



Município de Capanema - PR

---

**PORTARIA Nº 7.776, DE 08 DE DEZEMBRO DE 2020.**

***Nomeia Pregoeira e Comissão de Apoio à Licitação para execução de Pregão nas formas Presencial e Eletrônico.***

**O Prefeito do Município de Capanema, Estado do Paraná,** no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE**

**Art. 1º** Nomear a servidora ***Roselia Kriger Becker Pagani*** para exercer a função de ***PREGOEIRA*** do Município de Capanema, a fim de contratar bens e/ou serviços na Modalidade Pregão nas formas Presencial e Eletrônico, para o período de 01/01/2021 a 31/12/2021.

**Art. 2º** Nomear , ***Raquel Santana Belchior Szimanski Caroline Pilati, Jeandra Wilmsen,*** para exercer a função de ***Apoio à Licitação*** do Município de Capanema, a fim de auxiliar nas licitações para contratação de bens e/ou serviços na Modalidade Pregão nas formas Presencial e Eletrônico.

**Art. 3º** A presente portaria entrará em vigor na data de 01/01/2021, ficando nessa data revogada a Portaria nº **7.531, DE 09/12/2019.**

Gabinete do Prefeito do Município de Capanema, Estado do Paraná, aos oito dias do mês de dezembro de 2020.

  
Américo Belle  
Prefeito Municipal



## Município de Capanema - PR

---

Capanema - PR, 25 de junho de 2021

Assunto: Pregão Eletrônico

DE: Jonas Welter  
PARA: Americo Bellé

Senhor Prefeito:

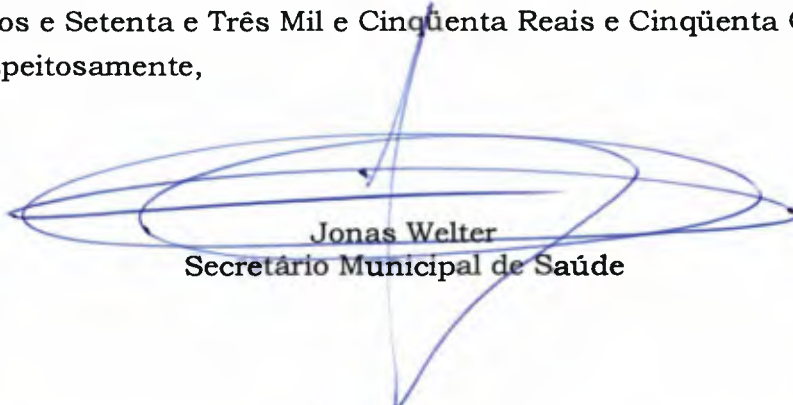
Pelo presente solicitamos a Vossa Excelência a competente Autorização para AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA LINHA BÁSICA PARA FORNECIMENTO JUNTO ÀS FARMÁCIAS DA UBS CENTRAL E DOS DEMAIS POSTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAPANEMA – PR, PROCESSADO PELO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS..

Justifica-se o presente certame para AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA LINHA BÁSICA PARA FORNECIMENTO JUNTO ÀS FARMÁCIAS DA UBS CENTRAL E DOS DEMAIS POSTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAPANEMA – PR, PROCESSADO PELO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS..

O valor máximo para o item foi definido através do menor preço obtido entre os orçamentos solicitados pela Administração a empresas distintas, que seguem em anexo ao Termo de Referência.

O custo total máximo estimado para esta aquisição é de R\$ 1.773.050,50 (Um Milhão, Setecentos e Setenta e Três Mil e Cinquenta Reais e Cinquenta Centavos).

Respeitosamente,

  
Jonas Welter  
Secretário Municipal de Saúde



## Município de Capanema - PR

### TERMO DE REFERÊNCIA

#### 1. ORGÃO INTERESSADO

1.1. Secretaria Municipal de Saúde

#### 2. OBJETO

**2.1. AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA LINHA BÁSICA PARA FORNECIMENTO JUNTO ÀS FARMÁCIAS DA UBS CENTRAL E DOS DEMAIS POSTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAPANEMA - PR, PROCESSADO PELO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS.**

#### 3. RESPONSÁVEL PELO TERMO DE REFERÊNCIA

3.1. Jonas Welter

#### 4. JUSTIFICATIVA PARA A AQUISIÇÃO

4.1. Justifica-se a realização do presente certame, pois os itens constantes no Termo de Referência são os medicamentos necessários para o atendimento da população conforme prescrições médicas na Secretaria Municipal de Saúde do Município de Capanema-Pr;

4.2. Tais medicações fazem parte do rol da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais 2020 (RENAME), e da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais 2017.

4.3. Lembrando que a Farmácia Municipal fornece medicações para pacientes usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) residentes no município, bem como para todo cidadão que se enquadrar em situações de urgência ou emergência;

4.4. As quantidades foram definidas mediante levantamento feito pelos Farmacêuticos, que compõe o quadro de servidores do município, juntamente com o Secretário Municipal de Saúde, baseados no quantitativo utilizados nos anos de 2019 e 2020, levando em consideração o perfil epidemiológico atual, bem como à sazonalidade, o aumento no número de profissionais contratados por esta Secretaria, além dos atendimentos realizados e das medicações prescritas.

4.5. Os valores máximos de cada item foram definidos através dos orçamentos solicitados pela Administração a empresas distintas, que seguem em anexo a este Termo de Referência.

#### 5. DEFINIÇÃO E QUANTIDADE DO OBJETO:

Lote: 1 - Lote 001

Item	Código do produto/serviço	Nome do produto/serviço	Quantidade	Unidade	Preço máximo	Preço máximo total
1	58234	METRONIDAZOL, 100MG/G GEL VAGINAL COM APLICADOR (50G) (BR0372335)	200,00	TUBO	6,44	1.288,00
2	54843	ACETATO DE DEXAMETASONA 1MG/G CREME (TUBO COM 10 G) (BR0267643)	2.000,00	TUBO	2,00	4.000,00
3	54845	ACICLOVIR 200 MG (BR0268370)	7.000,00	COMP	0,635	4.445,00
4	54846	ACICLOVIR POMADA 50 MG/G (TUBO COM 10 G) (BR0268375)	3.000,00	TUBO	5,321	15.963,00
5	54847	ÁCIDO ACETILSALICILICO 100 MG (BR0267502)	100.000,00	COMP	0,061	6.100,00
6	54849	ÁCIDO FÓLICO 5 MG (BR0267503)	15.000,00	COMP	0,083	1.245,00
7	54850	ÁCIDO TRANEXÂMICO 250 MG (BR0278338)	3.000,00	COMP	2,855	8.565,00
8	54852	ADRENALINA INJETÁVEL 1 MG/ML (1ML) (BR0268255)	500,00	AMP	2,039	1.019,50



## Município de Capanema - PR

9	54853	ALBENDAZOL 40 MG/ML (FRASCO 10 ML) (BR0267507)	1.000,00	FRAS	1,68	1.680,00
10	54854	ALBENDAZOL 400 MG (BR0267506)	3.000,00	COMP	0,607	1.821,00
11	54855	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG (BR0269462)	5.000,00	COMP	1,794	8.970,00
12	54856	ALOPURINOL 300 MG (BR0267509)	3.000,00	COMP	0,416	1.248,00
13	54860	AMIODARONA 200 MG (BR0267510)	40.000,00	COMP	0,914	36.560,00
14	54861	AMIODARONA INJETÁVEL 50MG/ML (AMPOLA COM 3 ML) (BR0271710)	300,00	AMP	1,887	566,10
15	54863	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 MG / 125MG (BR0271217)	20.000,00	COMP	2,185	43.700,00
16	54864	AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSIO SUSPENSAO 250 MG / 62,5 ML (100 ML) (BR0448840)	1.300,00	FRAS	33,339	43.340,70
17	54865	AMOXICILINA 50 MG / ML (FRASCO COM 150 ML) (BR0271111)	1.000,00	FRAS	8,266	8.266,00
18	54866	AMOXICILINA 500 MG (BR0271089)	15.000,00	COMP	0,332	4.980,00
19	54867	ANLODIPINO 5 MG (BR0272434)	50.000,00	COMP	0,062	3.100,00
20	54869	ATENOLOL 50 MG (BR0267517)	70.000,00	COMP	0,127	8.890,00
21	54870	ATROPINA INJETÁVEL 0,25/ML (1 ML) (BR0268214)	200,00	AMP	0,778	155,60
22	54871	AZITROMICINA 500 MG (BR0267140)	10.000,00	COMP	2,839	28.390,00
23	54872	AZITROMICINA SUSPENSAO 200 MG / 5 ML 22,5ML (BR0268949)	1.000,00	FRAS	16,647	16.647,00
24	54873	BENZILPENICILINA 1.200.000 UI INJETÁVEL (BR0270612)	1.000,00	AMP	10,476	10.476,00
25	54874	BENZILPENICILINA 600.000 UI INJETÁVEL (BR0270613)	500,00	AMP	8,563	4.281,50
26	54876	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 10 ML (BR0268222)	100,00	FRAS	0,66	66,00
27	61005	BIPERIDENO 2 MG (BR0270140)	40.000,00	COMP	0,284	11.360,00
28	54880	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,250 MG/ML (FRASCO COM 20 ML) (BR0268331)	800,00	FRAS	1,886	1.508,80
29	54885	BUDESONIDA 32 MCG (6 ML) (BR0452913)	300,00	FRAS	18,934	5.680,20
30	54886	BUDESONIDA 50 MCG (6 ML) (BR0403131)	800,00	FRAS	36,217	28.973,60
31	54887	BUDESONIDA 64 MCG (6 ML) (BR452914)	300,00	FRAS	29,743	8.922,90
32	54894	CAPTOPRIL 25 MG (BR0267613)	70.000,00	COMP	0,128	8.960,00
33	54895	CARBAMAZEPINA 200 MG (BR0267618)	50.000,00	COMP	0,349	17.450,00
34	54896	CARBAMEZEPINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL (BR0272454)	200,00	FRAS	12,318	2.463,60
35	54897	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 600 MG + 400 UI	30.000,00	COMP	0,279	8.370,00
36	54898	CARBONATO DE CÁLCIO 500 MG	8.000,00	COMP	0,098	784,00
37	54899	CARBONATO DE LÍCIO 300 MG (BR0267621)	30.000,00	COMP	0,375	11.250,00
38	54900	CARVEDILOL 12,5 MG (BR0267564)	25.000,00	COMP	0,431	10.775,00
39	54901	CARVEDILOL 25 MG (BR0267567)	15.000,00	COMP	0,831	12.465,00
40	54902	CARVEDILOL 3,125 MG (BR0267566)	40.000,00	COMP	0,332	13.280,00
41	54903	CARVEDILOL 6,25 MG (BR0267565)	30.000,00	COMP	0,593	17.790,00



## Município de Capanema - PR

42	54904	CEFALEXINA 500 MG (BR0267625)	30.000,00	COMP	0,753	22.590,00
43	54905	CEFALEXINA SUSPENSÃO 50 MG/ML FRASCO COM 100 ML (BR0331555)	1.000,00	FRAS	12,626	12.626,00
44	58232	CEFTRIAXONA EV 1 G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL(BR0442701)	10.000,00	AMP	15,564	155.640,00
45	54906	CEFTRIAXONA IM 1 G COM DILUENTE (BR0450890)	10.000,00	AMP	13,447	134.470,00
46	54909	CETOCONAZOL SHAMPOO 20MG/G (100 ML) (BR0271103)	500,00	FRAS	11,876	5.938,00
47	54915	CIPROFLOXACINO 500 MG (BR0267632)	15.000,00	COMP	0,611	9.165,00
48	54917	CLARITROMICINA 500 MG (BR0268439)	2.000,00	COMP	4,60	9.200,00
49	54920	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML (FRASCO COM 20 ML) (BR0270120)	2.000,00	FRAS	4,11	8.220,00
50	54921	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% (10 ML) (BR0267162)	200,00	AMP	0,497	99,40
51	54922	CLORETO DE SÓDIO 0,9% FRASCO SPRAY NASAL (FRASCO 50 ML) (BR0375474)	500,00	FRAS	17,48	8.740,00
52	61004	CLORETO DE SÓDIO 0,9% SOLUÇÃO INJETÁVEL (10 ML) (BR0268236)	200,00	AMP	0,627	125,40
53	58233	CLORETO DE SÓDIO 20%, SOLUÇÃO INJETÁVEL (10 ML) (BR 0267574)	200,00	AMP	0,544	108,80
54	54925	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG (BR0267512)	70.000,00	COMP	0,215	15.050,00
55	54928	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA 300 MG (BR0268436)	6.000,00	COMP	1,367	8.202,00
56	54929	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25 MG (BR0267522)	10.000,00	COMP	1,009	10.090,00
57	54931	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100 MG (BR0267638)	12.000,00	COMP	0,423	5.076,00
58	54932	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25 MG (BR0267635)	10.000,00	COMP	0,42	4.200,00
59	54933	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA GTS 40 MG/ML (20 ML) (BR0340207)	200,00	FRAS	7,00	1.400,00
60	54934	CLORIDRATO DE DOPAMINA INJETÁVEL 5 MG/ML (AMPOLA COM 10 ML) (BR0268960)	150,00	AMP	2,588	388,20
61	54935	CLORIDRATO DE DOXICICLINA 100 MG (BR0271036)	2.000,00	COMP	0,366	732,00
62	54942	CLORIDRATO DE NORTRIPLINA 75 MG (BR0271607)	3.000,00	COMP	1,067	3.201,00
63	54943	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25 MG (BR0271606)	15.000,00	COMP	0,507	7.605,00
64	54944	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4 MG (BR0419016)	3.000,00	COMP	2,815	8.445,00
65	54945	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8 MG (BR0419015)	6.000,00	COMP	3,334	20.004,00
66	54949	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40 MG (BR0267772)	50.000,00	COMP	0,10	5.000,00
67	54964	DEXAMETASONA 4 MG (BR0269388)	15.000,00	COMP	0,619	9.285,00
68	54965	DEXAMETASONA 4 MG/ML INJETÁVEL (AMPOLA COM 2,5 ML) (BR0292427)	1.500,00	AMP	2,469	3.703,50



## Município de Capanema - PR

69	54966	DEXAMETASONA ELEXIR 0,1 MG/ML (100 ML) (BR0268243)	3.000,00	FRAS	3,875	11.625,00
70	54967	DIAZEPAM 5 MG (BR0267195)	60.000,00	COMP	0,084	5.040,00
71	54968	DIAZEPAM INJETÁVEL 10 MG/2 ML (AMPOLA COM 2ML) (BR0267194)	1.000,00	AMP	0,867	867,00
72	54971	DIGOXINA 0,25 MG (BR0267647)	50.000,00	COMP	0,085	4.250,00
73	54973	DIPIRONA 500 MG (BR0267203)	100.000,00	COMP	0,194	19.400,00
74	54974	DIPIRONA 500 MG/ML INJETÁVEL (AMPOLA COM 2ML) (BR0268252)	2.000,00	AMP	0,912	1.824,00
75	54975	DIPIRONA GOTAS 500 MG/ML (FRASCO 10ML) (BR0267205)	3.000,00	FRAS	1,53	4.590,00
76	54976	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 250 MCG/DOSE AEROSOL BUCAL (BR0267581)	150,00	FRAS	34,249	5.137,35
77	54977	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 50 MCG/DOSE AEROSOL BUCAL (BR0346586)	100,00	FRAS	35,313	3.531,30
78	54980	ENANTATO DE NORETISTERONA 50MG + VELARATO DE ESTRADIOL 5MG INJETÁVEL MENSAL (BR0270846)	300,00	AMP	17,98	5.394,00
79	54981	ERITROMICINA SUSPENSÃO 250 MG/5ML (BR0269995)	100,00	FRAS	4,775	477,50
80	54983	ESPIRONOLACTONA 100 MG (BR0267654)	15.000,00	COMP	0,722	10.830,00
81	54984	ESPIRONOLACTONA 25 MG (BR0267653)	50.000,00	COMP	0,283	14.150,00
82	54985	ESTRIOL 1 MG/MG CREME VAGINAL (BR0267208)	100,00	UN	25,912	2.591,20
83	54986	ESTROGÊNIOS CONJUGADOS 0,625 (BR0271434)	5.000,00	COMP	1,111	5.555,00
84	54987	ETINILESTRADIOL 0,03 MG + LEVONOGESTREL 0,15 MG COMPRIMIDOS (BR0448804)	10.000,00	COMP	0,273	2.730,00
85	54988	EXTRATO SECO DE GLYCINE MAX 150 MG (MÍNIMO 60 MG DE ISOFLAVONA DE SOJA) (BR0395620)	8.000,00	COMP	0,777	6.216,00
86	54991	FENITOÍNA SÓDICA 50 MG/ML INJETÁVEL (BR0267107)	250,00	AMP	3,685	921,25
87	54990	FENITOÍNA SÓDICA 100 MG (BR0267657)	15.000,00	COMP	0,241	3.615,00
88	54992	FENOBARBITAL 100 MG (BR0267660)	20.000,00	COMP	0,168	3.360,00
89	54993	FENOBARBITAL 100MG/ML INJETÁVEL (2ML) (BR0300725)	250,00	AMP	2,069	517,25
90	54994	FENOBARBITAL 40 MG/ML (SOLUÇÃO ORAL 20 ML) (BR0300723)	150,00	FRAS	5,121	768,15
91	54995	FINASTERIDA 5 MG (BR0275963)	15.000,00	COMP	1,305	19.575,00
92	54996	FLUCONAZOL 150 MG (BR0267662)	4.000,00	COMP	0,541	2.164,00
93	54998	FLUOXETINA 20 MG (BR0273009)	100.000,00	COMP	0,511	51.100,00
94	54999	FOLINATO DE CÁLCIO 15 MG (BR0268292)	1.000,00	COMP	1,924	1.924,00
95	55004	FUROSEMIDA 40 MG (BR0267663)	80.000,00	COMP	0,124	9.920,00



## Município de Capanema - PR

96	55005	FUROSEMIDA INJETÁVEL 10 MG/ML (AMPOLA COM 2 ML) (BR0267666)	500,00	AMP	0,828	414,00
97	55006	GLIBENCLAMIDA 5 MG (BR0267671)	60.000,00	COMP	0,076	4.560,00
98	55007	GLICOSE 50% 10 ML (BR0267541)	400,00	AMP	0,35	140,00
99	55009	GLUCONATO DE CLOREXIDINA 0,12% COLUTÓRIO (FRASCO 100 ML) (BR0341174)	500,00	FRAS	6,247	3.123,50
100	55010	HALOPERIDOL 1 MG (BR0267670)	10.000,00	COMP	0,215	2.150,00
101	55011	HALOPERIDOL 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (BR0292195)	100,00	FRAS	4,289	428,90
102	55012	HALOPERIDOL 5 MG (BR0267669)	20.000,00	COMP	0,323	6.460,00
103	55014	HALOPERIDOL 5MG /ML INJETÁVEL (AMPOLA COM 1 ML) (BR0292196)	200,00	AMP	1,617	323,40
104	55013	HALOPERIDOL, DECANOATO 50 MG/ML INJETÁVEL (AMPOLA COM 1 ML) (BR0292194)	500,00	AMP	10,177	5.088,50
105	55018	HEPARINA SÓDICA 5.000UI/0,25 ML (BR0272796)	500,00	AMP	9,088	4.544,00
106	55019	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG (BR0267674)	70.000,00	COMP	0,049	3.430,00
107	55020	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 60MG/ML FRASCO COM 150 ML (BR0433257)	3.000,00	FRAS	3,786	11.358,00
108	55021	IBUPROFENO 300 MG (BR0267677)	15.000,00	COMP	0,258	3.870,00
109	55023	IBUPROFENO 50MG/ML GOTAS (BR0294643)	2.500,00	FRAS	1,94	4.850,00
110	55022	IBUPROFENO 600 MG (BR0267676)	80.000,00	COMP	0,315	25.200,00
111	60442	IMIQUIMODE, 50 MG/G, CREME, SACHÊ 0,25 G, CAIXA COM 12 SACHÊ (BR035061)	1.200,00	CX	13,54	16.248,00
112	55024	ISOSSORBIDA 20 MG (BR0273397)	8.000,00	COMP	0,23	1.840,00
113	55025	ISOSSORBIDA 5 MG SUBLINGUAL (BR0273395)	2.000,00	COMP	0,276	552,00
114	55026	ITRACONAZOL 100 MG (BR0268861)	2.000,00	COMP	2,417	4.834,00
115	55027	IVERMECTINA 6 MG (BR0376767)	2.000,00	COMP	2,737	5.474,00
116	55028	LACTULOSE 667 MG/ML XAROPE (BR0383750)	500,00	FRAS	12,576	6.288,00
117	55032	LANCETA PARA TESTE DE GLICEMIA AUTOMÁTICA, COM ACIONAMENTO POR CONTATO, 28G TIPO TRIFACETADA, ULTRA FINA (BR0389338)	30.000,00	UN	0,293	8.790,00
118	55034	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100/25 MG (BR0433280)	2.000,00	COMP	1,261	2.522,00
119	55035	LEVODOPA + BENSERAZIDA 200/50 MG (BR0270126)	5.000,00	COMP	3,46	17.300,00
120	55036	LEVODOPA+CARBIDOPA 250/25 MG (BR0270130)	1.000,00	COMP	1,152	1.152,00
121	55041	LEVONORGESTREL 0,75MG CARTELA COM 2 COMPRIMIDOS (BR0268956)	200,00	COMP	5,741	1.148,20
122	55042	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG (BR0268125)	50.000,00	COMP	0,362	18.100,00



## Município de Capanema - PR

123	55043	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG (BR0268124)	50.000,00	COMP	0,292	14.600,00
124	55044	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG (BR0268123)	50.000,00	COMP	0,347	17.350,00
125	55047	LORATADINA 1 MG/ML XAROPE (FRASCO COM 100 ML) (BR0273467)	800,00	FRAS	5,51	4.408,00
126	55046	LORATADINA 10 MG (BR0273466)	10.000,00	COMP	0,224	2.240,00
127	55050	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG (BR0268856)	100.000,00	COMP	0,192	19.200,00
128	55069	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG /ML SOLUÇÃO ORAL (FRASCO COM 100 ML) (BR0298454)	2.000,00	FRAS	2,537	5.074,00
129	55070	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2 MG (BR0267645)	20.000,00	COMP	0,152	3.040,00
130	55071	MALEATO DE ENALAPRIL 10 MG (BR0267651)	50.000,00	COMP	0,141	7.050,00
131	55072	MALEATO DE ENALAPRIL 20 MG (BR0267652)	70.000,00	COMP	0,112	7.840,00
132	55074	MALEATO DE TIMOLOL 0,5% SOLUÇÃO OFTÁLMICA (FRASCO COM 5 ML) (BR0272581)	100,00	FRAS	5,405	540,50
133	55077	MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML (BR0398702)	200,00	AMP	15,993	3.198,60
134	55080	MESILATO DE DOXAZOSINA 2 MG (BR0268493)	45.000,00	COMP	0,399	17.955,00
135	55081	METFORMINA 500 MG (BR0267690)	20.000,00	COMP	0,173	3.460,00
136	55082	METFORMINA 850 MG (BR0267691)	70.000,00	COMP	0,169	11.830,00
137	55083	METILDOPA 250 MG (BR0267689)	80.000,00	COMP	0,283	22.640,00
138	55084	METOCLOPRAMIDA 10 MG (BR0267312)	10.000,00	COMP	0,139	1.390,00
139	55085	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML GOTAS (BR0267311)	1.000,00	FRAS	1,92	1.920,00
140	55086	METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML INJETÁVEL (AMPOLA COM 2 ML) (BR0267310)	3.000,00	AMP	0,698	2.094,00
141	55089	METRONIDAZOL 250 MG (BR0267717)	10.000,00	COMP	0,177	1.770,00
142	55090	METRONIDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL (BR0266863)	100,00	FRAS	5,502	550,20
143	55096	NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 50ML (BR0267378)	600,00	FRAS	5,428	3.256,80
144	55098	NITRATO DE MICONAZOL 20MG/G CREME VAGINAL (TUBO COM 80G) (BR0268162)	200,00	TUBO	8,263	1.652,60
145	55099	NITROFURANTOÍNA 100 MG (BR0268273)	8.000,00	CAPS	0,23	1.840,00
146	55102	OMEPRAZOL 20 MG (BR0267712)	200.000,00	CAPS	0,128	25.600,00
147	55107	PARACETAMOL 200 SOLUÇÃO ORAL MG/ML FRASCO 15 ML (BR0267777)	3.000,00	FRAS	1,462	4.386,00
148	55108	PARACETAMOL 500 MG (BR0267778)	100.000,00	COMP	0,123	12.300,00
149	55112	PERMETRINA 10 MG/ML LOÇÃO FRASCO DE 60 ML (BR0312388)	200,00	FRAS	4,32	864,00





## Município de Capanema - PR

150	55115	PREDNISOLONA 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO 60ML (BR0448595)	3.000,00	FRAS	7,037	21.111,00
151	55116	PREDNISONA 20 MG (BR0267743)	30.000,00	COMP	0,492	14.760,00
152	55117	PREDNISONA 5 MG (BR0267741)	18.000,00	COMP	0,15	2.700,00
153	55119	PROMETAZINA 25 MG (BR0267768)	5.000,00	COMP	0,186	930,00
154	55120	PROMETAZINA INJETÁVEL 25MG/ML (AMPOLA COM 2 ML) (BR0267769)	500,00	AMP	3,318	1.659,00
155	58236	PROPAFENONA 300 MG (BR0272412)	3.000,00	COMP	0,948	2.844,00
156	58235	PROPRAFENONA 150 MG (BR0384894)	1.020,00	COMP	0,75	765,00
157	55124	RANITIDINA 15 MG/ML XAROPE FRASCO DE 120ML (BR0398701)	300,00	FRAS	28,156	8.446,80
158	55125	RANITIDINA 150 MG (BR0267736)	30.000,00	COMP	0,733	21.990,00
159	55126	RANITIDINA INJETÁVEL 25 MG/ML (AMPOLA COM 2ML) (BR0267735)	3.000,00	AMP	1,697	5.091,00
160	55134	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, PÓ (BR0446105)	4.000,00	UN	0,823	3.292,00
161	55135	SALBUTAMOL AEROSOL ORAL 100 MCG/DOSE (200 DOSES) (BR0294887)	600,00	FRAS	16,682	10.009,20
162	55139	SERINGA PARA INSULINA COM 0,5 ML, COM AGULHA 8 X 0,3 MM, ULTRA FINA (BR0439652)	15.000,00	UN	1,175	17.625,00
163	55141	SINVASTATINA 20 MG (BR0267747)	70.000,00	COMP	0,219	15.330,00
164	55142	SINVASTATINA 40 MG (BR0267745)	50.000,00	COMP	0,366	18.300,00
165	55145	SUCCINATO DE HIDROCORTISONA 100 MG (PÓ PARA INJEÇÃO) (BR0270220)	300,00	AMP	3,70	1.110,00
166	55146	SUCCINATO DE HIDROCORTISONA 500 MG (PÓ PARA INJEÇÃO) (BR0270219)	1.000,00	AMP	7,941	7.941,00
167	55147	SUCCINATO DE METROPOLOL 100 MG (BR0276658)	15.000,00	COMP	1,69	25.350,00
168	55148	SUCCINATO DE METROPOLOL 50 MG (BR0276657)	15.000,00	COMP	1,092	16.380,00
169	55151	SULFADIAZINA 500 MG (BR0267765)	1.500,00	COMP	0,247	370,50
170	55152	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G 30G (BR0272089)	600,00	TUBO	5,547	3.328,20
171	55150	SULFAMETOXAZOL 200 MG/5 ML+ TRIMETROPIMA 40 MG/5 ML SUSPENSÃO ORAL (BR0308884)	600,00	FRAS	2,44	1.464,00
172	55149	SULFAMETOXAZOL 400 MG+ TRIMETROPIMA 80 MG (BR0308882)	10.000,00	COMP	0,224	2.240,00
173	55154	SULFATO DE GENTAMICINA 5MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA (BR0406308)	200,00	FRAS	8,79	1.758,00
174	55190	SULFATO FERROSO 25MG/ML FRASCO COM 30 ML (BR0292345)	300,00	FRAS	1,262	378,60
175	55160	SULFATO FERROSO 40 MG (BR0292344)	40.000,00	COMP	0,144	5.760,00
176	61003	TIRAS-TESTES PARA DETERMINAÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR COMPATÍVEIS COM O APARELHO DE GLICEMIA ACCU-CHEK ACTIVE. CONTENDO 50 TIRAS-TESTE EM CADA CAIXA.	2.000,00	CX	36,00	72.000,00



## Município de Capanema - PR

177	55165	VALRPOATO DE SÓDIO 288 MG (EQUIVALENTE Á 250 MG) (BR0328529)	15.000,00	COMP	0,395	5.925,00
178	55166	VALRPOATO DE SÓDIO 288 MG/ 5 ML (EQUIVALENTE A 250 MG / 5 MLDE ÁCIDO VALPRÓICO) (BR0328532)	300,00	FRAS	6,434	1.930,20
179	55167	VALRPOATO DE SÓDIO 576 MG (EQUIVALENTE A 500 MG DE ÁCIDO VALPRÓICO) (BR0328530)	30.000,00	COMP	0,855	25.650,00
180	55170	VARFARINA SÓDICA 5 MG (BR0279269)	10.000,00	COMP	0,256	2.560,00
181	55171	VERAPAMIL 80 MG (BR0267425)	8.000,00	COMP	0,33	2.640,00
TOTAL						1.773.050,50

### 6.CONDIÇÕES DE AQUISIÇÃO E DE ENTREGA DO OBJETO

6.1. A empresa vencedora do certame deverá entregar os objetos/prestar os serviços solicitados em **até 15(quinze) dias úteis após a solicitação formal do Departamento de Compras do Município de Capanema**, a qual somente poderá ocorrer posteriormente à elaboração de **requerimento de compra/prestação de serviços pela Secretaria Municipal solicitante**, nos termos do subitem seguinte.

6.2. O requerimento mencionado no subitem anterior deverá conter as seguintes informações:

- a) identificação da Secretaria Municipal solicitante;
- b) descrição dos objetos/serviços a serem adquiridos/prestados;
- c) local onde serão entregues/prestados os objetos/serviços;
- d) prazo para entrega/prestação dos objetos/serviços;
- e) quantidade, medidas e especificações dos objetos/serviços, quando for o caso;
- f) justificativa da quantidade requisitada e a necessidade da aquisição/dos serviços;
- g) assinatura da(o) Secretária(o) Municipal solicitante.

6.3. O requerimento deverá ser enviado ao Departamento de Compras do Município que verificará a possibilidade da aquisição e encaminhará o respectivo pedido à empresa vencedora do certame, juntamente com a respectiva nota de empenho.

6.4. A empresa licitante **deve negar o fornecimento dos objetos/prestação dos serviços** caso estes sejam solicitados sem a elaboração do requerimento e as informações previstas no subitem 6.2.

**6.4.1. A recusa fundamentada neste subitem não gera responsabilidade ou penalização para a empresa vencedora do certame.**

6.5. O não cumprimento do disposto neste item enseja a **nulidade da contratação** e a possibilidade de responsabilização dos envolvidos por improbidade administrativa.

6.6. O fornecimento de objetos/prestação dos serviços pela empresa vencedora do certame sem o prévio recebimento do requerimento a que alude o subitem 6.2 configura a **concorrência da empresa para a nulidade do ato**, configurando a má-fé da contratação, possibilitando a anulação de eventual nota de empenho emitida e o não pagamento, sem prejuízo da adoção das medidas cabíveis para aplicação das penalidades previstas na Lei 12.846/2013.

6.7. As solicitações deverão ser carimbadas e assinadas pela comissão de recebimento, para fins de recebimento definitivo do objeto/serviço.

As solicitações provenientes da Secretaria participante da Ata de Registro de Preços, após o recebimento definitivo dos bens, **deverão ser digitalizadas, incluídas no sistema disponível e armazenados em arquivo próprio** no Controle Interno ou no Departamento de Compras do Município ou na própria Secretaria solicitante

### 7.PRAZO DE VIGÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

7.1.A Ata de Registro de Preços terá validade de 12 (doze) meses.

### 8.GERÊNCIA E FISCALIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS



## Município de Capanema - PR

8.1.A Ata de Registro de Preços será acompanhada, controlada, fiscalizada, gerenciada e avaliada por **Kennedy Luis Zuttion**.

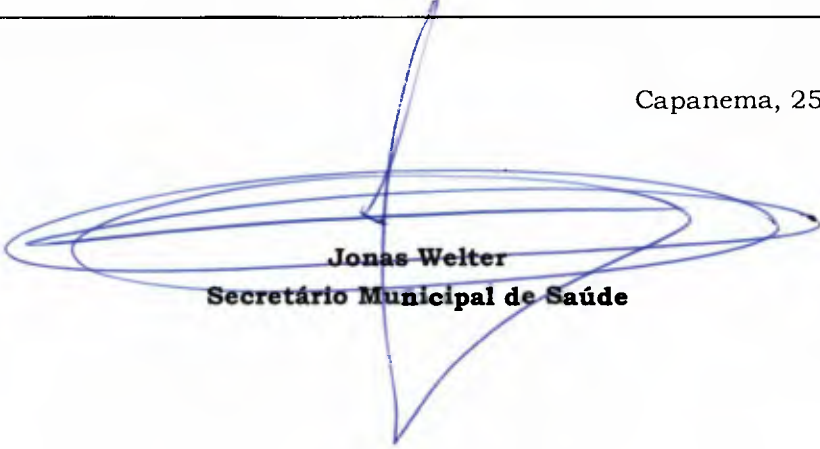
### 9.INFORMAÇÕES ADICIONAIS

9.1. Havendo qualquer discordância entre a descrição ou unidade de medida do CATMAT e a do Edital, prevalecerá a descrição e unidade de medida constante do Edital e nesse termo de referência.

9.2. Os medicamentos deverão ser entregues no endereço: Unidade de Saúde Central, **Rua Aimorés, nº 681, centro. Município: Capanema - PR, CEP: 85.760-000.**

9.3. A nota fiscal deverá ser emitida em nome do **Fundo Municipal de Saúde de Capanema, CNPJ: 09.157.931/0001-72, Endereço: Rua Aimorés, nº 681, centro. Município: Capanema - PR, CEP: 85.760-000.**

Capanema, 25 de junho de 2021

  
**Jonas Welter**  
**Secretário Municipal de Saúde**

**ORÇAMENTO**

**OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA LINHA BÁSICA PARA FORNECIMENTO JUNTO ÀS FARMÁCIAS DA UBS CENTRAL E DOS DEMAIS POSTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAPANEMA – PR, PROCESSADO PELO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS.**

**MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO.**

**PRAZO DE ENTREGA: 5 DIAS APÓS SOLICITAÇÃO.**

**PRAZO DE PAGAMENTO: 30 DIAS APÓS ENTREGA DOS PRODUTOS E DA NOTA FISCAL.**

**VALIDADE: 12 MESES**

ITEM

ITEM	PRODUTO OU SERVIÇO.	UM.	QTDE.	ALTERME	MEDLIV	SANTA	CENTERM	DIMAST	BANCO DE	MÉDIA	CMED	TOTAL
				DI	F	CRUZ	EDI	ER	PREÇOS EM SAÚDE			
1	54843 - ACETATO DE DEXAMETASONA 1MG/G CREME (TUBO COM 10 G) (BR0267643)	TUBO	2.000	2,110	2,367		2,176	2,080	1,267	2,000	4,000	4.000,00
2	54845 - ACICLOVIR 200 MG (BR0268370)	COMP	7.000	0,400	2,271	0,325	0,336	0,289	0,189	0,635	1,151	4.445,00
3	54846 - ACICLOVIR POMADA 50 MG/G (TUBO COM 10 G) (BR0268375)	TUBO	3.000	3,260	14,640	3,917	4,480	3,200	2,430	5,321	13,380	15.963,00
4	54847 - ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG (BR0267502)	COMP	100.000	0,084	0,063	0,056	0,056	0,080	0,040	0,063	0,061	6.100,00
5	54849 - ÁCIDO FÓLICO 5 MG (BR0267503)	COMP	15.000	0,072	0,193	0,063	0,074	0,056	0,041	0,083	0,204	1.245,00
6	54850 - ÁCIDO TRANEXÂMICO 250 MG (BR027833B)	COMP	3.000	5,280	2,759				1,990	3,343	2,855	8.565,00
7	54852 - EPINEFRINA INJETÁVEL 1 MG/ML (1ML) (BR0268255)	AMP	500	3,000		2,483			1,981	2,492	2,039	1.019,50
8	54853 - ALBENDAZOL 40 MG/ML (FRASCO 10 ML) (BR0267507)	FRA5	1.000	1,700	1,937	1,757	2,128	1,600	0,957	1,680	2,102	1.680,00
9	54854 - ALBENDAZOL 400 MG (BR0267506)	COMP	3.000	0,680	0,844	0,514	0,718	0,512	0,373	0,607	0,970	1.821,00
10	54855 - ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG (BR0269462)	COMP	5.000	0,440	8,632	0,747	0,400	0,368	0,178	1,794	*	8.970,00
11	54856 - ALOPURINOL 300 MG (BR0267509)	COMP	3.000	0,504	0,413	0,520		0,400	0,244	0,416	0,437	1.248,00
12	54860 - AMIODARONA 200 MG (BR0267510)	COMP	40.000	1,153	1,227		1,120	0,800	0,520	0,964	0,914	36.560,00
13	54861 - AMIODARONA INJETÁVEL 50MG/ML (AMPOLA COM 3 ML) (BR0271710)	AMP	300			2,547			2,000	2,274	1,887	566,10
14	54863 - AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 MG/ 125MG (BR0271217)	COMP	20.000	1,997	4,175	1,433	2,900	1,600	0,942	2,185	3,708	43.700,00
15	54864 - AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSIO SUSPENSAO 250 MG / 62,5 ML (100 ML) (BR0271218)	FRAS	1.300	33,339					xxx	33,339	53,110	43.340,70
16	54865 - AMOXICILINA 50 MG / ML (FRASCO COM 150 ML) (BR0271111)	FRAS	1.000	6,600	10,292	7,939	10,240	8,640	5,885	8,266	11,171	8.266,00
17	54866 - AMOXICILINA 500 MG (BR0271089)	COMP	15.000	0,308	0,598	0,288	0,260	0,320	0,218	0,332	0,373	4.980,00
18	54867 - ANLIDIPINO 5 MG (BR0272434)	COMP	50.000	0,060		0,088		0,064	0,037	0,062	0,184	3.100,00
19	54869 - ATENOLOL 50 MG (BR0267517)	COMP	70.000	0,124	0,233	0,146	0,054	0,112	0,090	0,127	0,175	8.890,00
20	54870 - ATROPINA INJETÁVEL 0,25/ML (1 ML) (BR0268214)	AMP	200	1,300	0,747	0,689			1,882	1,154	0,778	155,60
21	54871 - AZITROMICINA 500 MG (BR0267140)	COMP	10.000	2,400	6,595	1,748	2,490	2,560	1,240	2,839	3,248	28.390,00
22	54872 - AZITROMICINA SUSPENSAO 200 MG / 5 ML 22,5ML (BR0268949)	FRA5	1.000	21,500	23,824	13,351			7,913	16,647	27,635	16.647,00
23	54873 - BENZILPENICILINA 1.200.000 UI INJETÁVEL (BR0270612)	AMP	1.000	12,000				12,000	7,429	10,476	12,214	10.476,00
24	54874 - BENZILPENICILINA 600.000 UI INJETÁVEL (BR0270613)	AMP	500					9,600	7,528	8,563	10,357	4.281,50
25	54876 - BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 10 ML (BR0268222)	FRA5	100		1,026	0,396			0,620	0,847	0,660	66,00

26	61005 - BIPERIDENO 2 MG (BR0270140)	COMP	40.000	0,440		0,316	0,350		0,235	0,335	0,284	11.360,00
27	54880 - BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,250 MG/ML (FRASCO COM 20 ML) (BR0268331)	FRAS	800	1,100	4,616		0,960		0,869	1,886	4,768	1.508,80
28	54885 - 8UDESONIOA 32 MCG (6 ML) (BR0266706)	FRAS	300	29,260			20,160		7,381	18,934	26,680	5.680,20
29	54886 - 8UDESONIDA 50 MCG (6 ML) (BR0266701)	FRAS	800	49,780			36,720		22,150	36,217	*	28.973,60
30	54887 - BUOESONIDA 64 MCG (6 ML) (BR0266707)	FRAS	300				45,200		14,286	29,743	47,270	8.922,90
31	54894 - CAPTOPRIL 25 MG (BR0267613)	COMP	70.000	0,104	0,661	0,070	0,045	0,064	0,041	0,164	0,128	8.960,00
32	54895 - CARBAMAZEPINA 200 MG (BR0267618)	COMP	50.000	0,226	0,490		0,672	0,224	0,151	0,353	0,349	17.450,00
33	54896 - CARBAMEZEPINA 20 MG/ML SUSPENSÃO ORAL (BR0272454)	FRAS	200	22,000		15,969	17,904	16,000	9,661	16,307	12,318	2.463,60
34	54897 - CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 600 MG + 400 UI (BR0396076)	COMP	30.000		0,648		0,140	0,192	0,135	0,279	0,999	8.370,00
35	54898 - CARBONATO DE CÁLCIO 500 MG (BR0270895)	COMP	8.000	0,106	0,162		0,070		0,055	0,098	0,635	784,00
36	54899 - CARBONATO DE LÍCIO 300 MG (BR0267621)	COMP	30.000	0,680		0,355	0,790	0,400	0,402	0,525	0,375	11.250,00
37	54900 - CARVEDILOL 12,5 MG (BR0267564)	COMP	25.000	0,213	1,230	0,156			0,126	0,431	0,593	10.775,00
38	54901 - CARVEDILOL 25 MG (BR0267567)	COMP	15.000	0,388	2,776	0,230			0,174	0,894	0,831	12.465,00
39	54902 - CARVEDILOL 3,125 MG (BR0267566)	COMP	40.000	0,216	0,918	0,113			0,083	0,332	0,744	13.280,00
40	54903 - CARVEDILOL 6,25 MG (BR0267565)	COMP	30.000	0,210	2,224	0,168			0,123	0,666	0,593	17.790,00
41	54904 - CEFALEXINA 500 MG (BR0267625)	COMP	30.000	0,760	2,374	0,467	1,117	0,560	0,340	0,936	0,753	22.590,00
42	54905 - CEFALEXINA SUSPENSÃO 50 MG/ML FRASCO COM 100 ML (BR0331555)	FRAS	1.000			10,088	16,720	16,000	7,696	12,626	23,560	12.626,00
43	54906 - CEFTRIAXONA 1M 1 G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL COM DILUENTE (BR0450890)	AMP	10.000			13,211	22,368		4,762	13,447	27,780	134.470,00
44	58232 - CEFTRIAXONA EV 1 G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL (BR0442701)	AMP	10.000	15,600				24,000	7,092	15,564	32,55	155.640,00
45	54909 - CETOCONAZOL SHAMPOO 20MG/G (100 ML) (BR0271103)	FRAS	500	8,580	26,741		6,800	5,600	11,660	11,876	20,860	5.938,00
46	54915 - CIPROFLOXACINO 500 MG (BR0267632)	COMP	15.000	0,440	1,407			0,352	0,247	0,611	1,062	9.165,00
47	54917 - CLARITROMICINA 500 MG (BR0268439)	COMP	2.000	5,840	10,390	3,865	0,461		2,444	4,600	6,307	9.200,00
48	54920 - CLONAZEPAM 2,5 MG/ML (FRASCO COM 20 ML) (BR0270120)	FRAS	2.000	3,200	10,240	2,001	3,808	2,880	1,631	4,110	9,890	8.220,00
49	54921 - CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% (10 ML) (BR0267162)	AMP	200	0,518	0,746	0,392			0,331	0,497	0,519	99,40
50	61004 - CLORETO DE SÓCIO 0,9% SOLUÇÃO INJETÁVEL (10 ML) (BR0268236)	AMP	200	0,518	0,782	0,292			2,400	0,998	0,627	125,40
51	54922 - CLORETO DE SÓCIO 0,9% FRASCO SPRAY NASAL (FRASCO 50 ML) (BR0375474)	FRAS	500	31,100			6,160	4,000	37,700	19,740	17,480	8.740,00
52	58233 - CLORETO DE SÓCIO 20%, SOLUÇÃO INJETÁVEL (10 ML) (BR 0267574)	AMP	200	0,518	0,947	0,384			0,345	0,544	0,674	108,80
53	54925 - CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG (BR0267512)	COMP	70.000		0,413	0,163	0,192	0,192	0,114	0,215	0,576	15.050,00
54	54928 - CLORIDRATO DE CLINDAMICINA 300 MG (BR0268436)	COMP	6.000	1,380		1,201			1,019	1,367	3,652	8.202,00
55	54929 - CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25 MG (BR0267522)	COMP	10.000	1,460	1,030	0,926			0,850	1,066	1,009	10.090,00
56	54931 - CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100 MG (BR0267638)	COMP	12.000	0,660		0,316	0,493	0,400	0,247	0,423	0,431	5.076,00

57	54932 - CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25 MG (BR0267635)	COMP	10.000	0,680			0,470	0,320	0,211	0,420	0,578	4.200,00
58	54933 - CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA GTS 40 MG/ML (20 ML) (BR0340207)	FRAS	200	13.693		9,381	11,840		5,870	10,196	7,000	1.400,00
59	54934 - CLORIDRATO DE DOPAMINA INJETÁVEL 5 MG/ML (AMPOLA COM 10 ML) (BR0268960)	AMP	150			3,966			1,947	2,957	2,588	388,20
60	54935 - CLORIDRATO DE DOXICICLINA 100 MG (BR0271036)	COMP	2.000	0,340	0,805	0,293	0,240		0,150	0,366	0,857	732,00
61	54942 - CLORIDRATO DE NORTRIPLINA 75 MG (BR0271607)	COMP	3.000	1,140	1,479				0,583	1,067	1,510	3.201,00
62	54943 - CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25 MG (BR0271606)	COMP	15.000	0,540	0,735			0,416	0,336	0,507	0,797	7.605,00
63	54944 - CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4 MG (BR0419016)	COMP	3.000	3,460	2,725	3,216	3,600		1,425	2,885	2,815	8.445,00
64	54945 - CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8 MG (BR0419015)	COMP	6.000	3,300	5,365	2,636	2,640		2,730	3,334	3,543	20.004,00
65	54949 - CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40 MG (BR0267772)	COMP	50.000	0,188	0,203	0,057	0,072	0,048	0,029	0,100	0,101	5.000,00
66	54964 - DEXAMETASONA 4 MG (BR0269388)	COMP	15.000	0,280	0,905	1,664	0,329	0,256	0,281	0,619	0,963	9.285,00
67	54965 - DEXAMETASONA 4 MG/ML INJETÁVEL (AMPOLA COM 2,5 ML) (BR0292427)	AMP	1.500	4,000	4,196	0,984	2,800	1,760	1,172	2,469	2,836	3.703,50
68	54966 - DEXAMETASONA ELEXIR 0,1 MG/ML (100 ML) (BR0268243)	FRAS	3.000		9,033	1,668	2,790	2,080	3,514	3,875	8,320	11.625,00
69	54967 - DIAZEPAM 5 MG (BR0267195)	COMP	60.000	0,112					0,056	0,084	0,311	5.040,00
70	54968 - DIAZEPAM INJETÁVEL 10 MG/2 ML (AMPOLA COM 2ML) (BR0267194)	AMP	1.000	1,080					0,736	0,908	0,867	867,00
71	54971 - DIGOXINA 0,25 MG (BR0267647)	COMP	50.000		0,083	0,115	0,160		0,079	0,109	0,085	4.250,00
72	54973 - DIPIRONA 500 MG (BR0267203)	COMP	100.000	0,249	0,170	0,215	0,190	0,224	0,115	0,194	0,220	19.400,00
73	54974 - DIPIRONA 500 MG/ML INJETÁVEL (AMPOLA COM 2ML) (BR0268252)	AMP	2.000	0,927	1,140		1,120	0,928	0,441	0,912	0,999	1.824,00
74	54975 - DIPIRONA GOTAS 500 MG/ML (FRASCO 10ML) (BR0267205)	FRAS	3.000	2,196	1,457	1,441	1,520	1,520	1,068	1,530	2,440	4.590,00
75	54976 - DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 250 MCG/DOSE AEROSOL BUCAL (BR0267581)	FRAS	150					35,200	33,299	34,249	*	5.137,35
76	54977 - OIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 50 MCG/DOSE AEROSOL BUCAL (BR0346586)	FRAS	100	38.688				32,000	35,250	35,313	*	3.531,30
77	54980 - ENANTATO DE NORETISTERONA 50MG + VELARATO DE ESTRADIOL 5MG INJETÁVEL MENSAL (BR0270846)	AMP	300		23,425				14,290	18,858	17,980	5.394,00
78	54981 - ERITROMICINA SUSPENSÃO 250 MG/5ML (BR0269994)	FRAS	100	8,040	4,488	6,512			5,360	6,095	4,775	477,50
79	54983 - ESPIROLACTONA 100 MG (BR0267654)	COMP	15.000	0,900			0,686		0,579	0,722	1,012	10.830,00
80	54984 - ESPIROLACTONA 25 MG (BR0267653)	COMP	50.000	0,300	0,557	0,208	0,246	0,240	0,145	0,283	0,589	14.150,00
81	54985 - ESTRIOL 1 MG/MG CREME VAGINAL (BR0267208)	UN	100	30,000			35,840		11,895	25,912	36,520	2.591,20
82	54986 - ESTROGÊNIO CONJUGADOS 0,625 (BR0271434)	COMP	5.000		1,002				1,220	1,111	1,303	5.555,00
83	54987 - ETINILESTRADIOL 0,03 MG + LEVONOGESTREL 0,15 MG COMPRIMIDOS (BR0272789)	COMP	10.000	0,136	0,299		0,142		0,877	0,362	0,273	2.730,00
84	54988 - EXTRATO SECO DE GLYCINE MAX 150 MG (MÍNIMO 60 MG DE ISOFLAVONA DE SOJA) (BR0395620)	COMP	8.000	0,760					0,795	0,777	1,611	6.216,00

85	54991 - FENITOÍNA SÓDICA 50 MG/ML INJETÁVEL (BR0267107)	AMP	250	3,800			4,256		3,000	3,685	4,000	921,25
86	54990 - FENITOÍNA SÓDICA 100 MG (BR0267657)	COMP	15.000	0,300		0,285	0,246		0,133	0,241	0,351	3.615,00
87	54992 - FENOBARBITAL 100 MG (BR0267660)	COMP	20.000			0,117	0,246		0,141	0,168	0,181	3.360,00
88	54993 - FENOBARBITAL 100MG/ML INJETÁVEL (BR0300725)	AMP	250	3,416					2,084	2,750	2,069	517,25
89	54994 - FENOBARBITAL 40 MG/ML (SOLUÇÃO ORAL 20 ML) (BR0300723)	FRAS	150			5,674			4,569	5,121	5,616	768,15
90	54995 - FINASTERIDA 5 MG (BR0275963)	COMP	15.000	1,000	0,295	0,726	1,152		0,350	1,305	1,885	19.575,00
91	54996 - FLUCONAZOL 150 MG (BR0267662)	COMP	4.000	0,720		0,393	0,605	0,560	0,426	0,541	1,865	2.164,00
92	54998 - FLUOXETINA 20 MG (BR0273009)	COMP	100.000	0,129	2,478	0,113	0,160	0,120	0,068	0,511	0,767	51.100,00
93	54999 - FOLINATO DE CÁLCIO 15 MG (BR0268292)	COMP	1.000	2,200	2,538	1,756			1,200	1,924	2,622	1.924,00
94	55004 - FUROSEMIDA 40 MG (BR0267663)	COMP	80.000	0,109	0,240	0,089	0,144	0,104	0,058	0,124	0,481	9.920,00
95	55005 - FUROSEMIDA INJETÁVEL 10 MG/ML (AMPOLA COM 2 ML) (BR0267666)	AMP	500	0,856	0,782			1,040	0,664	0,836	0,828	414,00
96	55006 - GLIBENCLAMIDA 5 MG (BR0267671)	COMP	60.000	0,046	0,248	0,042	0,053	0,040	0,030	0,076	*	4.560,00
97	55009 - GLUCONATO DE CLOREXIDINA 0,12% COLUTÓRIO (FRASCO 100 ML) (BR0341174)	FRAS	500	0,678	0,445	0,364			23,500	6,247	*	3.123,50
98	55007 - GLICOSE 50% 10 ML (BR0267541)	FRAS	400						0,350	0,350	0,690	140,00
99	55010 - HALOPERIDOL 1 MG (BR0267670)	COMP	10.000	0,210		0,211	0,314	0,192	0,150	0,215	0,260	2.150,00
100	55011 - HALOPERIDOL 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (BR0292195)	FRAS	100	4,600		3,250	5,760		3,546	4,289	4,800	428,90
101	55012 - HALOPERIDOL 5 MG (BR0267669)	COMP	20.000	0,440		0,352	0,336	0,304	0,185	0,323	0,495	6.460,00
102	55014 - HALOPERIDOL 5MG /ML INJETÁVEL (AMPOLA COM 1 ML) (BR0292196)	AMP	200	2,000		1,581			1,270	1,617	2,691	323,40
103	55013 - HALOPERIDOL, DECANOATO 50 MG/ML INJETÁVEL (AMPOLA COM 1 ML) (BR0292194)	AMP	500	11,000			11,968	11,200	6,541	10,177	16,642	5.088,50
104	55018 - HEPARINA SÓDICA 5.000UI/0,25 ML (BR0268463)	AMP	500						22,594	22,594	9,088	4.544,00
105	55145 - SUCCINATO DE HIDROCORTISONA 100 MG (PÓ PARA INJEÇÃO)	AMP	300	4,320		3,514	4,768		2,200	3,700	3,945	1.110,00
106	55146 - SUCCINATO DE HIDROCORTISONA 500 MG (PÓ PARA INJEÇÃO) (BR0270219)	AMP	1.000	9,300		7,554	10,720	8,000	4,130	7,941	9,495	7.941,00
107	55019 - HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG (BR0267674)	COMP	70.000	0,0440	0,149	0,027		0,037	0,021	0,056	0,049	3.430,00
108	55020 - HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 60MG/ML FRASCO COM 150 ML (BR0433257)	FRAS	3.000	5,300				3,600	2,459	3,786	*	11.358,00
109	55021 - IBUPROFENO 300 MG (BR0267677)	COMP	15.000	0,216	0,524	0,231	0,246	0,208	0,123	0,258	0,387	3.870,00
110	55023 - IBUPROFENO 50MG/ML GOTAS (BR0294643)	FRAS	2.500	2,396		1,620	2,240	2,080	1,364	1,940	5,749	4.850,00
111	55022 - IBUPROFENO 600 MG (BR0267676)	COMP	80.000	0,350	0,407	0,311	0,336	0,256	0,229	0,315	0,441	25.200,00
112	60442 - IMIQUIMODE 50 MG/G CREME, SACHÊ 0,25 G (BR0350613)	SACHÊ	1.200						13,540	13,540	14,668	16.248,00
113	55024 - ISOSSORBIDA 20 MG (BR0273397)	COMP	8.000	0,349			0,288	0,144	0,140	0,230	0,283	1.840,00
114	55025 - ISOSSORBIDA 5 MG SUBLINGUAL (BR0273395)	COMP	2.000	0,780	0,268	0,342			0,325	0,429	0,276	552,00
115	55026 - ITRACONAZOL 100 MG (BR0268861)	COMP	2.000	1,640	0,725	1,441	1,440		0,840	2,417	3,484	4.834,00

116	55027 - IVERMECTINA 6 MG (BR0376767)	COMP	2.000	1,160	8,111	1,019	2,599		0,797	2,737	3,724	5.474,00
117	55028 - LACTULOSE 667 MG/ML XAROPE (BR0383750)	FRAS	500	10,000	30,953	8,840	8,928	9,440	7,495	12,576	25,450	6.288,00
118	55032 - LANCETA PARA TESTE DE GLICEMIA AUTOMÁTICA, COM ACIONAMENTO POR CONTATO, 28G TIPO TRIFACETADA, ULTRA FINA (BR0389338)	UN	30.000			0,312			0,275	0,293	*	8.790,00
119	55034 - LEVODOPA + BENSERAZIDA 100/25 MG (BR0433280)	COMP	2.000	1,840					0,850	1,345	1,261	2.522,00
120	55035 - LEVODOPA + BENSERAZIDA 200/50 MG (BR0270126)	COMP	5.000	4.400		3,995	3,968		1,838	3,460	*	17.300,00
121	55036 - LEVODOPA+CARBIDOPA 250/25 MG (BR027013D)	COMP	1.000	1,600		0,902	1,296		0,808	1,152	1,153	1.152,00
122	55041 - LEVONORGESTREL 0,75MG CARTELA COM 2 COMPRIMIDOS (BR0268956)	COMP	200			9,207			2,275	5,741	7,030	1.148,20
123	55042 - LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG (BR0268125)	COMP	50.000	0,400	0,824	0,235		0,192	0,157	0,362	*	18.100,00
124	55043 - LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG (BR0268124)	COMP	50.000	0,300	0,626	0,249		0,192	0,091	0,292	*	14.600,00
125	55044 - LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG (BR0268123)	COMP	50.000	0,480	0,710	0,275		0,192	0,079	0,347	*	17.350,00
126	55047 - LORATADINA 1 MG/ML XAROPE (FRASCO COM 100 ML) (BR0273467)	FRAS	800	4,200	10,592	7,977	4,240	3,760	2,293	5,510	11,008	4.408,00
127	55046 - LORATADINA 10 MG (BR0273466)	COMP	10.000	0,160	0,673	0,147	0,160	0,128	0,078	0,224	0,244	2.240,00
128	55050 - LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG (BR0268856)	COMP	100.000	0,164	0,478	0,098		0,123	0,091	0,192	0,383	19.200,00
129	55069 - MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG /ML SOLUÇÃO ORAL (FRASCO COM 100 ML) (BR0298454)	FRAS	2.000	2,920	4,018			1,840	1,369	2,537	8,530	5.074,00
130	55070 - MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2 MG (BR0267645)	COMP	20.000	0,100	0,336		0,123	0,128	0,071	0,152	0,458	3.040,00
131	55071 - MALEATO DE ENALAPRIL 10 MG (BR0267651)	COMP	50.000	0,060	0,597	0,050	0,053	0,056	0,029	0,141	0,470	7.050,00
132	55072 - MALEATO DE ENALAPRIL 20 MG (BR0267652)	COMP	70.000	0,092	0,236	0,123	0,080	0,080	0,060	0,112	0,252	7.840,00
133	55074 - MALEATO DE TIMOLOL 0,5% SOLUÇÃO OFTÁLMICA (FRASCO COM 5 ML) (BR0272581)	FRAS	100	7,060		5,664			3,492	5,405	8,060	540,50
134	55077 - MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML (BR0398702)	AMP	200		18,490	16,048			13,441	15,993	19,590	3.198,60
135	55080 - MESILATO DE DOXAZOSINA 2 MG (BR0268493)	COMP	45.000	0,240	1,231	0,198	0,230		0,097	0,399	1,304	17.955,00
136	55081 - METFORMINA 500 MG (BR0267690)	COMP	20.000	0,240	0,190	0,080		0,136	0,220	0,173	0,174	3.460,00
137	55082 - METFORMINA 850 MG (BR0267691)	COMP	70.000	0,260	0,200	0,107	0,250	0,160	0,065	0,174	0,169	11.830,00
138	55083 - METILDOPA 250 MG (BR0267689)	COMP	80.000	0,700		0,637	0,896	0,160	0,367	0,552	0,283	22.640,00
139	55084 - METOCLOPRAMIDA 10 MG (BR0267312)	COMP	10.000	0,169		0,131	0,160	0,800	0,092	0,270	0,139	1.390,00
140	55085 - METOCLOPRAMIDA 4MG/ML GOTAS (BR0267311)	FRAS	1.000	1,580	4,266	1,959	3,584		0,962	2,470	1,920	1.920,00
141	55086 - METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML INJETÁVEL (AMPOLA COM 2 ML) (BR0267310)	AMP	3.000	0,800	0,703				0,530	0,698	0,829	2.094,00
142	58234 - METRONIDAZOL, 100MG/G GEL VAGINAL COM APLICADOR (50G) (BR0372335)	TUBO	200	8,680	4,680		7,728	6,720	4,392	6,440	14,783	1.288,00
143	55089 - METRONIDAZOL 250 MG (BR0267717)	COMP	10.000	0,218	0,172	0,192	0,200	0,160	0,122	0,177	0,184	1.770,00
144	55090 - METRONIDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL (BR0266863)	FRAS	100	10,700			11,877		5,460	9,344	5,502	550,20



145	55096 - NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSÃO ORAL (BR0267378)	FRAS	600		6,519	5,868		5,440	3,883	5,428	*	3.256,80
146	55098 - NITRATO DE MICONAZOL 20MG/G CREME VAGINAL (TUBO COM 80G) (BR0268162)	TUBO	200	8,800	7,623	9,891	12,800	8,480	6,701	9,049	8,263	1.652,60
147	55099 - NITROFURANTOÍNA 100 MG (BR0268273)	CAPS	8.000			0,249	0,531		0,249	0,343	0,230	1.840,00
148	55102 - OMEPRAZOL 20 MG (BR0267712)	CAPS	200.000	0,156		0,114	0,134	0,160	0,076	0,128	0,583	25.600,00
149	55107 - PARACETAMOL 200 SOLUÇÃO ORAL MG/ML (BR0267777)	FRAS	3.000	1,800	1,209	1,724	1,568	1,568	0,903	1,462	2,595	4.386,00
150	55108 - PARACETAMOL 500 MG (BR0267778)	COMP	100.000	0,164	0,134	0,076	0,170	0,112	0,081	0,123	0,145	12.300,00
151	55112 - PERMETRINA 10 MG/ML LOÇÃO (BR0312388)	FRAS	200	2,580	12,790		2,560	2,000	1,670	4,320	10,960	864,00
152	55115 - PREDNISONONA 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (BR0268150)	FRAS	3.000	6,580	11,798	6,695	7,392	5,600	4,156	7,037	12,010	21.111,00
153	55116 - PREDNISONA 20 MG (BR0267743)	COMP	30.000	0,320	1,625	0,291	0,298	0,240	0,175	0,492	0,650	14.760,00
154	55117 - PREDNISONA 5 MG (BR0267741)	COMP	18.000	0,140	0,240		0,131		0,089	0,150	0,290	2.700,00
155	55119 - PROMETAZINA 25 MG (BR0267768)	COMP	5.000	0,291		0,125	0,224		0,105	0,186	0,385	930,00
156	55120 - PROMETAZINA INJETÁVEL 25MG/ML (AMPOLA COM 2 ML) (BR0267769)	AMP	500	5,500	3,240		2,136		2,053	3,482	3,318	1.659,00
157	58235 - PROPRAFENONA 150 MG (BR0384894)	COMP	1.020						0,750	0,750	0,869	765,00
158	58236 - PROPRAFENONA 300 MG (BR0272412)	COMP	3.000	0,981	1,802			0,560	0,450	0,948	1,739	2.844,00
159	55124 - RANITIDINA 15 MG/ML XAROPE (BR0398701)	FRAS	300		28,156				xxxx	28,156	30,114	8.446,80
160	55125 - RANITIDINA 150 MG (BR0267736)	COMP	30.000		1,344	0,123			xxxx	0,733	1,458	21.990,00
161	55126 - RANITIDINA INJETÁVEL 25 MG/ML (AMPOLA COM 2ML) (BR0267735)	AMP	3.000		1,697				xxxx	1,697	1,842	5.091,00
162	55134 - SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, PÓ (BR0268390)	UN	4.000				0,880	1,040	0,549	0,823	*	3.292,00
163	55135 - SALBUTAMOL AEROSOL ORAL 100 MCG/DOSE (200 DOSES) (BR0294887)	FRAS	600	15,080	3,808	38,063	18,200	14,400	10,544	16,682	*	10.009,20
164	55139 - SERINGA PARA INSULINA COM 0,5 ML, COM AGULHA 8 X 0,3 MM, ULTRA FINA (BR0439652)	UN	15.000			2,109			0,241	1,175	*	17.625,00
165	55141 - SINVASTATINA 20 MG (BR0267747)	COMP	70.000	0,180	0,723	0,097	0,120	0,144	0,062	0,219	2,060	15.330,00
166	55142 - SINVASTATINA 40 MG (BR0267745)	COMP	50.000	0,280	1,168	0,178	0,240	0,224	0,111	0,366	1,355	18.300,00
167	55147 - SUCCINATO DE METROPOLOL 100 MG (BR0276658)	COMP	15.000	2,620	0,667	2,400	1,920		0,844	1,690	1,699	25.350,00
168	55148 - SUCCINATO DE METROPOLOL 50 MG (BR0276657)	COMP	15.000	1,600		1,256	1,040		0,471	1,092	1,249	16.380,00
169	55151 - SULFADIAZINA 500 MG (BR0267765)	COMP	1.500		0,204	0,316			0,270	0,264	0,247	370,50
170	55152 - SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G 30G (BR0272089)	TUBO	600	6,980	5,875	4,901	5,824		4,156	5,547	8,395	3.328,20
171	55150 - SULFAMETOXAZOL 200 MG/5 ML+ TRIMETROPIMA 40 MG/5 ML SUSPENSÃO ORAL (BR0308884)	FRAS	600	6,500	1,758				4,044	4,101	2,440	1.464,00
172	55149 - SULFAMETOXAZOL 400 MG+ TRIMETROPIMA 80 MG (BR0308882)	COMP	10.000	0,273	0,272			0,192	0,158	0,224	0,688	2.240,00

173	55154 - SULFATO DE GENTAMICINA 5MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA (BR0406308)	FRAS	200	16,300					9,150	12,725	8,790	1.758,00
174	55190 - SULFATO FERROSO 25MG/ML FRASCO COM 30 ML (BR0292345)	FRAS	300	1,400			1,456	1,280	0,913	1,262	8,300	378,60
175	55160 - SULFATO FERROSO 40 MG (BR0292344)	COMP	40.000	0,115	0,540	0,055	0,058	0,064	0,035	0,144	0,231	5.760,00
176	61003 - TIRAS-TESTES PARA DETERMINAÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR COMPATÍVEIS COM O APARELHO DE GLICEMIA ACCU-CHEK ACTIVE. CONTENDO 50 TIRAS-TESTE EM CADA CAIXA.	CAIXA	2.000					36,000	xxxx	36,000	*	72.000,00
177	55165 - VALPROATO DE SÓDIO 288 MG (EQUIVALENTE Á 250 MG) (BR0328529)	COMP	15.000	0,400	0,742	0,306			0,233	0,420	0,395	5.925,00
178	55166 - VALPROATO DE SÓDIO 288 MG/ 5 ML (EQUIVALENTE A 250 MG /5 MLDE ÁCIDO VALPRÓICO) (BR0328532)	FRAS	300	6,600	9,534	3,797	8,720		3,520	6,434	7,114	1.930,20
179	55167 - VALPROATO DE SÓDIO 576 MG (EQUIVALENTE A 500 MG DE ÁCIDO VALPRÓICO) (BR0328530)	COMP	30.000	0,920	1,125	0,808			0,566	0,855	1,221	25.650,00
180	55170 - VARFARINA SÓDICA 5 MG (BR0279269)	COMP	10.000	0,413		0,186	0,288		0,127	0,256	0,380	2.560,00
181	55171 - VERAPAMIL 80 MG (BR0267425)	COMP	8.000		0,381	0,155	0,640		0,144	0,330	0,407	2.640,00
TOTAL												R\$ 1.773.050,50
20/05/2021												

**CIENTE**  
 23/05/2021  


**PLANILHA DE COTAÇÃO – LICITAÇÕES**  
**ESTIMATIVA – ATUALIZADA EM 01/02/2021.**

COD	DESCRIÇÃO	R\$
11413	ENALAPRIL 10MG 25 BL 20 CP GEN CIMED BÁSICO - ITEM 131	R\$ 0,5972
55966	ENALAPRIL 20MG C/500 CP GEN CIMED	R\$ 0,9467
55967	ENALAPRIL 5MG C/500 CP GEN CIMED	R\$ 0,4821
11104	ACIDO VALPROICO VALPROATO SODIO 250MG 50CPS ABBOTT DEPAKENE ( C1 ) BÁSICO - ITEM 177	R\$ 0,7424
11152	ACIDO VALPROICO VALPROATO SODIO 500MG 50 CP ABBOTT DEPAKENE ( C1 ) BÁSICO - ITEM 179	R\$ 1,1251
02096	DIVALPROATO SODIO 500MG 30 CP ABBOTT DEPAKOTE ER ( C1 )	R\$ 2,7367
11074	PROPAFENONA 300MG C/60 CP ABBOTT RITMONORM	R\$ 2,7745
10934	VACINA INFLUENZA - GRIPE CX. C/1 SERINGA 0,5ML (2 A 8C) ABOTT	R\$ 38,7504
55778	IVERMECTINA 6MG 4 CP REVECTINA ABBOTT BÁSICO - ITEM 116	R\$ 8,1108
10287	ACIDO VALPROICO VALPROATO SODIO 300MG 25 CP ABBOTT DEPAKENE ( C1 ) COMPLEMENTAR - ITEM 154	R\$ 0,9012
55569	ACIDO VALPROICO 50MG/ML XPE 100ML ABBOTT DEPAKENE (C1)	R\$ 14,6124
55588	CASTANHA DA ÍNDIA CASTANHA DA ÍNDIA VENOCUR FIT 263,2MG 30COM	R\$ 0,0000
01519	CLARITROMICINA 500MG IV C/1 F/A ABBOTT KLARICID	R\$ 209,0880
55592	CLARITROMICINA KLARICID 25 MG/ML SUS PED S/DIL 60ML ABBOTT	R\$ 66,7332
55593	CLARITROMICINA KLARICID 50 MG/ML SUS PED S/DIL 60ML ABBOTT	R\$ 124,9992

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, Nº 420- IMIGRANTE - VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

11495P	CLARITROMICINA 500MG C/ 10 CP ABBOTT KLARICID UD	R\$ 15,0217
55595	CLORIDRATO DE VERAPAMIL DILACORON 80MG 30COM REV	R\$ 1,1991
55596	COBAMAMIDA 1G/ CLORIDRATO DE CIPROEPTADINA 4MG COBAVITAL 1MG 4MG 16COM	R\$ 0,8322
55597	COLAGENASE + CLORANFENICOL IRUXOL 0,6UI/G POM DER 50BG X 30G HOSPT COMPLEMENTAR - ITEM 60	R\$ 30,0848
11424	COLAGENASE 1,2U/G 30GR POM CX C/50 ABBOTT IRUXOLMONO	R\$ 65,0296
55599	DICLORIDRATO DE MEBEVERINA 200 MG DUSPATALIN 200MG 30CAP	R\$ 4,1799
55600	DIDROGESTERONA 10MG DUPHASTON 10MG 14COM	R\$ 1,7379
55603	DIVALPROATO DE SODIO DEPAKOTE 125MG 30CAP (C1) SPRINKLE	R\$ 0,8622
11270P	DIVALPROATO SODIO 250MG 30 CP ABBOTT DEPAKOTE (C1) COMPLEMENTAR - ITEM 73	R\$ 1,4084
55607	DROPROPIZINA 15 MG VIBRAL 1,5MG/ML XPE PED 120ML	R\$ 12,3336
55609	DROPROPIZINA 30 MG VIBRAL 30MG/ML SOL ORAL 10ML	R\$ 10,9728
55611	DROPROPIZINA VIBRAL 3MG/ML XPE ADU 120ML	R\$ 15,8868
55612	ENZIMAS PANCREÁTICAS CREON 10.000 30CAP	R\$ 1,1138
55613	ENZIMAS PANCREÁTICAS CREON 25.000 30CAP	R\$ 2,2316
55616	ESTAZOLAM NOCTAL 2MG 20COM (B1)	R\$ 0,8181
55617	ESTRADIOL + DIDROGESTERONA FEMOSTON 1/10MG 28COM REV	R\$ 1,9605
55618	ESTRADIOL 1,0 MG + DIDROGESTERONA 5,0 MG FEMOSTON CONTI 1/5MG 28COM REV	R\$ 1,9605
55621	FENOFIBRATO MICRONIZADO LIPIDIL 200MG 30CAP	R\$ 2,3404
55622	FENOFIBRATO MICRONIZADO 160 MG LIPIDIL 160MG 30COM	R\$ 2,8256
55626	GINKGO BILOBA EXTRATO TANAKAN 120MG 20COM REV	R\$ 3,2400
55627	GINKGO BILOBA EXTRATO TANAKAN 80MG 20COM REV	R\$ 3,2400
55630	HEPARINA SÓDICA TROMBOFOB 200UI/G GEL 40G	R\$ 14,5584
55631	HEPARINA SÓDICA TROMBOFOB 50UI/G + 2,067 MG/G POM 40G	R\$ 13,4892

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, Nº 420- IMIGRANTE - VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

55634	LACTULOSE 667/MG/ML DUPHALAC 667MG/ML XPE 200ML	R\$ 55,5120
55635	LACTULOSE DUPHALAC STICK 10 x 15ML	R\$ 4,1634
11150	LEVOTIROXINA 025MCG 30 CP ABBOTT SYNTHROID <small>BÁSICO ITEM - 124</small>	R\$ 0,6264
11151P	LEVOTIROXINA 050MCG 30 CP ABBOTT SYNTHROID <small>BÁSICO ITEM - 125</small>	R\$ 0,7102
11123	LEVOTIROXINA 125MCG 30 CP ABBOTT SYNTHROID	R\$ 1,0890
55642	LEVOTIROXINA SÓDICA SYNTHROID 100MCG 30 CP <small>BÁSICO ITEM - 123</small>	R\$ 0,8240
55643	LEVOTIROXINA SÓDICA SYNTHROID 137MCG 30 CP	R\$ 1,1329
55644	LEVOTIROXINA SÓDICA SYNTHROID 150MCG 30 CP	R\$ 0,9742
55645	LEVOTIROXINA SÓDICA SYNTHROID 175MCG 30 CP	R\$ 1,2902
55646	LEVOTIROXINA SÓDICA SYNTHROID 200MCG 30 CP	R\$ 1,4208
55647	LEVOTIROXINA SÓDICA SYNTHROID 75MCG 30 CP	R\$ 0,9594
55648	LEVOTIROXINA SÓDICA SYNTHROID 88MCG 30 CP	R\$ 0,9759
55649	MALEATO DE FLUVOXAMINA 100 MG LUVOX 100MG 30COM REV (C1)	R\$ 6,1901
55650	MALEATO DE FLUVOXAMINA 50 MG LUVOX 50MG 30COM REV (C1)	R\$ 3,2152
55669	PERSEA AMERICANA MILL 100MG GLYCINE MAX L MERR 200MG PIASCLEDINE 300MG 30CAP	R\$ 8,6400
10262	TEOFILINA 100MG 30CPS ABBOTT TEOLONG	R\$ 0,4852
10263	TEOFILINA 200MG 30CPS ABBOTT TEOLONG	R\$ 0,7690
55955	BETAISTINA 16 MG C/ 30 CP ABBOTT BETASERC	R\$ 0,9475
55956	BETAISTINA 24 MG C/ 30 CP ABBOTT BETASERC	R\$ 1,4252
02095	DIVALPROATO SODIO 500MG 30 CP ABBOTT DEPAKOTE ( C1) <small>COMPLEMENTAR - ITEM 74</small>	R\$ 2,7300
55976	DIVALPROATO DE SODIO 250 MG 30 CP ABBOTT DEPAKOTE ER	R\$ 1,3668
55620	EZETIMIMBA 10MG C/30CP GEN ALTHAIA	R\$ 2,7806
09004P	BETAISTINA 08MG 30 CP APSEN LABIRIN	R\$ 0,7646

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

00749P	BETAISTINA 16MG 30 CP APSEN LABIRIN	R\$ 0,9234
00751P	BETAISTINA 24MG 30 CP APSEN LABIRIN	R\$ 1,2362
09478P	CICLOBENZAPRINA 05MG 30 CP APSEN MIOSAN	R\$ 1,2304
09476P	CICLOBENZAPRINA 10MG 30 CP APSEN MIOSAN	R\$ 1,3690
09486	CITRATO DE POTASSIO 05MEQ C/60 CP APSEN LITOCIT	R\$ 0,6762
09481P	CITRATO DE POTASSIO 10MEQ C/60 CP APSEN LITOCIT	R\$ 0,8487
09786P	COLCHICINA 0,5MG 30CP APSEN COLCHIS	R\$ 1,5177
09005P	COLCHICINA 1MG 30CP APSEN COLCHIS	R\$ 3,0348
02018P	DIETILESTILBESTROL 1MG 50 CP APSEN DESTILBENOL	R\$ 0,6988
09865P	ETODOLACO 400MG C/20 CP APSEN FLANCOX	R\$ 1,6146
10023P	ETOSSUXIMIDA 50MG/ML FR 120ML APSEN ETOXIN	R\$ 29,2788
09482P	HARPAGOPHYTUM 400MG C/30 APSEN ARPADOL	R\$ 2,0102
09002P	ISOXSUPRINA 10MG 30 CP APSEN INIBINA	R\$ 3,3397
03103P	ISOXSUPRINA 5MG/ML 2ML 25 AMP IM/IV APSEN INIBINA	R\$ 13,4080
09477P	MECLIZINA 25MG 15 CP APSEN MECLIN	R\$ 1,1649
09480P	MECLIZINA 50MG 15 CP APSEN MECLIN	R\$ 2,0995
11059P	OTILONIO BROMETO 40MG 60CP APSEN LONIUM	R\$ 1,4008
09675P	OXIBUTININA 1MG/ML 120ML APSEN RETEMIC	R\$ 35,4780
09003P	OXIBUTININA 5MG 60 CP APSEN RETEMIC	R\$ 0,8899
09099P	PRIMIDONA 100MG 100 CP APSEN PRIMID ( C1 )	R\$ 0,3418
09001P	PRIMIDONA 250MG 20 CP APSEN PRIMID ( C1 )	R\$ 0,8073
09479P	STRYPHODENDRON EXTRATO 60MG/G 20G APSEN FITOSCAR	R\$ 71,2800
10099	STRYPHODENDRON EXTRATO 60MG/G 50G APSEN FITOSCAR	R\$ 147,3120

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

08093P	TRAZODONA 100MG 30 CP REV APSEN DONAREN ( C1 )	R\$ 2,3209
10315P	TRAZODONA 150MG 30 CP REV APSEN DONAREN RETARD ( C1 )	R\$ 3,4822
08094P	TRAZODONA 50MG 60 CP REV APSEN DONAREN ( C1 ) COMPLEMENTAR-ITEM 08	R\$ 1,7606
05690	TRIANCINOLONA 20MG/ML 1ML 1 F/A APSEN TRIANCIL	R\$ 15,9408
05691P	TRIANCINOLONA 20MG/ML 5ML 1 F/A APSEN TRIANCIL	R\$ 79,6932
08099P	MEMANTINA 10MG 60 CP GEN APSEN ( C1 )	R\$ 2,4366
55579	BETAMETASONA 2,5MG + HIALURONIDASE 150MG POM DERM APSEN POSTEC	R\$ 88,8408
55584	CAPSAICINA 0,25MG/G 50G APSEN MOMENT	R\$ 53,7948
55585	CAPSAICINA 0,25MG/ML 60ML APSEN MOMENT	R\$ 39,7224
55586	CAPSAICINA 0,75MG/G 50G APSEN MOMENT	R\$ 64,5624
55589	CICLOBENZAPRINA 10MG + CAFEINA 60MG CX C/15CP MIOSAN CAF APSEN	R\$ 1,3636
55590	CICLOBENZAPRINA 5MG + CAFEINA 30MG CX C/15CP MIOSAN CAF APSEN	R\$ 1,2261
55605	DOBESILATO 500MG 30CP DOBEVEN APSEN	R\$ 1,9148
55632	IOIMBINA 5,4MG C/60CP APSEN YOMAX	R\$ 1,0790
55639	LEVOFLOXACINO 250MG CX C/7CP LEVOXIN APSEN	R\$ 4,7612
55640	LEVOFLOXACINO 500MG CXC/14CP LEVOXIN APSEN	R\$ 9,1514
55641	LEVOFLOXACINO 750MG CXC/7CP LEVOXIN APSEN	R\$ 14,2128
09991P	SULFASSALAZINA 500MG C/60 CP APSEN AZULFIN	R\$ 1,0099
09931P	SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 400MG C/30 CP REUQUINOL APSEN	R\$ 1,4788
10369	TRIXIFENIDIL 2MG 30CP APSEN ARTANE	R\$ 0,2987
10370	TRIXIFENIDIL 5MG 30CP APSEN ARTANE	R\$ 0,2314
08079	LACTASE 10.000 FCC 2G C/30 SACHES APSEN LACTOSIL	R\$ 21,6000

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, Nº 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

08078	LACTASE 4.000 FCC 2G C/30 SACHES APSEN LACTOSIL	R\$ 21,6000
55759	COLAGENO HIDROLISADO 3G C/30 MOTILEX APSEN	R\$ 3,9031
10688P	LIDOCAINA+NEOMICINA+HIALURONIDASE 8 ML FA C/ 1 APSEN OTO- XILODASE	R\$ 16,3080
09676	ETODOLACO 300MG C/30 CP APSEN FLANCOX	R\$ 1,2113
55760	BETAMETASONA + HIALURONIDASE 2,5MG BNG 10G POSTEC APSEN	R\$ 46,1160
55761	COLECALCIFEROL 200UI/10ML DESOL APSEN	R\$ 16,2000
55762	COLECALCIFEROL 200UI/20ML DESOL APSEN	R\$ 21,6000
08096	DOXAZOSINA 1MG 20 CP APSEN UNOPROST	R\$ 1,9154
08097P	DOXAZOSINA 2MG 30 CP APSEN UNOPROST	R\$ 2,3490
08098P	DOXAZOSINA 4MG 30 CP APSEN UNOPROST	R\$ 3,6280
55784	MEMANTINA 10MG 50ML ALOIS GOTAS APSEN	R\$ 120,9060
55785	FOSFOMICINA TROMETAMOL 5,631G/8G C/1 ENV TRATURIL APSEN	R\$ 40,5216
56015	BETAISTINA 24MG 60 CP APSEN LABIRIN	R\$ 1,2240
56016	ISOXSUPRINA 5MG/ML 2ML 5 AMP IM/IV APSEN INIBINA	R\$ 13,5605
04124P	OXIBUTININA 5MG 30 CP APSEN RETEMIC	R\$ 0,8899
01050	CALCITRIOL 0,25MCG 30 CPS ASPEN OSTRIOL	R\$ 1,6862
10509	FLUDROCORTISONA ACETATO 0,1MG 100CP (2 A 8) BMS/ASPEN FLORINEFE	R\$ 1,5293
09495	FONDAPARINUX SODICO 2,5MG/0,5ML CX C/2 SER GSK ARIXTRA	R\$ 19,9152
09496	FONDAPARINUX SODICO 7,5MG/0,6ML CX C/2 SER GSK ARIXTRA	R\$ 48,6648
10341	LIDOCAINA 5% POM 25G ASTRAZENECA XYLOCAINA	R\$ 16,7076
10343	LIDOCAINA+PRILOCAINA 5G 1 UN POM ASTRAZENECA EMLA	R\$ 14,5541
09862	MELFALANA 2MG 25 CP (2 A 8) GLAXOSMITH ALKERAN	R\$ 4,7956
10331	PROPOFOL 10MG/ML (1%) 100ML 01F/A IV (2A25) ASTRAZENECA DIPRIVAN (C1)	R\$ 240,9912

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS – CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)



10330	PROPOFOL 10MG/ML (1%) 20ML 05 AMP IV (2A25) ASTRAZENECA DIPRIVAN (C1)	R\$ 38,0225
10332	PROPOFOL 10MG/ML (1%) 50 ML 01F/A IV (2A25) ASTRAZENECA DIPRIVAN (C1)	R\$ 181,5588
10333	PROPOFOL 20MG/ML (2%) 50 ML 01F/A IV (2A25) ASTRAZENECA DIPRIVAN (C1)	R\$ 221,2596
10339	ROPIVACAINA 7,5MG/ML 20ML 5 AMP ETJ EST. ASTRAZENECA NAROPIN	R\$ 45,3514
05293	SOMATROPINA HUMANA 4 UI PO LIOF + DIL 1ML (2 A 8C) CX C/5 ASPEN EUTROPIN	R\$ 153,3730
55575	BESILATO DE ATRACÚRIO 10ML/ML 2,5ml ASPEN TRACRIUM	R\$ 22,8118
55576	BESILATO DE ATRACÚRIO 2MG/ML 5ML ASPEN TRACRIUM	R\$ 43,6169
55577	BESILATO DE CISATRACÚRIO 2MG/ML 10ML ASPEN NIMBIUM	R\$ 67,8758
55578	BESILATO DE CISATRACÚRIO 2MG/ML 5ML ASPEN NIMBIUM	R\$ 34,8926
55581	BROMIDRATO DE DARIFENACINA 15MG C/14 ASPEN ENABLEX	R\$ 7,5105
55582	BROMIDRATO DE DARIFENACINA 7,5MG C/14 ASPEN ENABLEX	R\$ 7,5105
10340	LIDOCAINA 2% GELEIA TUB 30G ASTRAZENECA XYLOCAINA	R\$ 28,6416
04748	REMIFENTANILA 2MG 5 F/A IV GLAXOSMITH ULTIVA ( A1 )	R\$ 67,1609
10336	ROPIVACAINA 10MG/ML 10ML 5 AMP ETJ EST. ASTRAZENECA NAROPIN	R\$ 30,6655
10337	ROPIVACAINA 10MG/ML 20ML 5 AMP ETJ EST. ASPEN PHARMA NAROPIN	R\$ 61,3548
10338	ROPIVACAINA 2MG/ML 20ML 5 AMP ETJ EST. ASTRAZENECA NAROPIN	R\$ 39,6230
10219	TIROFIBANA 0,25MG/ML 1F/A C/ 50ML IV ASPEN AGRASTAT	R\$ 989,4096
00615	AZATIOPRINA 50MG 100 CP ASPEN IMURAN	R\$ 3,1835
10730	CLORAMBUCILA 2MG C/ 25 CP (2 A 8) GSK LEUKERAN	R\$ 3,5398
03018	INSULINA N 100UI/ML 10ML 1 F/A (2 A 8 C) SC ASPEN INSUNORM	R\$ 43,9344
03023	INSULINA R 100UI/ML 10ML 1 F/A (2 A 8C) IV/SC ASPEN INSUNORM (NAC)	R\$ 43,9344
03709	MERCAPTOPURINA 50MG 25 CP ASPEN PHARMA PURINETHOL	R\$ 4,1558

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, Nº 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

05605	TIOGUANINA 40MG 25 CP ONC ASPEN LANVIS	R\$ 9,1230
10032	SUCCINATO DE SOLIFENACINA + TANSULOSINA 6MG/0,4MG 30CP VESOMNI ASTELLAS	R\$ 4,5258
55977	TACROLIMO 1 MG 50 CP ASTELLAS PROGRAF	R\$ 6,7906
55978	TACROLIMO 5 MG 50 CP ASTELLAS PROGRAF	R\$ 33,9522
55979	TACROLIMO 5 MG 10 AMP ASTELLAS PROGRAF	R\$ 516,5878
55980	MIRABEGRONA 25 MG 30 CP ASTELLAS MYRBETRIC	R\$ 3,7994
55981	MIRABEGRONA 50 MG 30 CP ASTELLAS MYRBETRIC	R\$ 6,4681
55982	MICAFUNGINA 50 MG ASTELLAS MYCAMINE	R\$ 160,5852
55983	MICAFUNGINA 100 MG ASTELLAS MYCAMINE	R\$ 322,5420
55984	SOLIFENACINA 5 MG 30 CP ASTELLAS VESICARE	R\$ 4,5258
06023	SOLIFENACINA 10MG 30CP VESICARE ASTELLAS	R\$ 5,5382
55985	ENZALUTAMIDA 40 MG 120 CP ASTELLAS XTANDI	R\$ 99,4362
09953	AMOXICILINA 500MG 50BL 7CP GEN AUROBINDO	R\$ 1,9720
55894	MEROPENEM 1G 10 F/A IV GEN AUROBINDO	R\$ 180,4972
55893	MEROPENEM 500MG 10 F/A IV GEN AUROBINDO	R\$ 104,0483
09077	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0,5G 10 F/A GEN AUROBINDO	R\$ 109,0400
11083	CILOSTAZOL 100MG 30 CP BIOLAB CLAUDIC COMPLEMENTAR - ITEM 27	R\$ 2,0134
02579	FLUDROXICORTIDA 0,125MG/G 30G CR BIOLAB DRENISON	R\$ 26,2440
03099	ISOSSORBIDA MONONITRATO 10MG/ML 50 AMP BIOLAB CORONAR	R\$ 2,2695
10959	LEVANLODIPINO 2,5MG C/30 BIOLAB NOVANLO	R\$ 1,4785
10960	NEBIVOLOL 5MG C/90 BIOLAB NEBILET	R\$ 3,0783
10217	NORETISTERONA 0,35MG 35 CP BIOLAB NORESTIN	R\$ 0,2024
04086	ONDANSETRONA 4MG 10 CP BIOLAB VONAU FLASH BASICO - ITEM 63	R\$ 2,7248

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
 RUA NORBERTO OTTO WILD, Nº 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

09930	ONDANSETRONA 8MG 10 CP BIOLAB VONAU FLASH	BÁSICO - ITEM 64	R\$ 5,3654
04673	PROPILTIOURACIL 100MG 30 CP BIOLAB PROPILRACIL		R\$ 0,6343
05590	TIAMAZOL 10MG 50 CP BIOLAB TAPAZOL		R\$ 0,4322
05591	TIAMAZOL 5MG 100 CP BIOLAB TAPAZOL		R\$ 0,2181
05848	VASOPRESSINA 20U 1ML 10 AMP IV/IM/SC BIOLAB ENCRISE		R\$ 23,1422
55591	CILOSTAZOL 50MG C/30 BIOLAB CLAUDIC	COMPLEMENTAR - ITEM 28	R\$ 0,217
55580	BROMAZEPAM 3MG C/30CP GEN BRAINFARMA/NEO QUIMICA		R\$ 0,6016
09624	CIANOCOBALAMINA 1.000 MCG 2ML (VIT B12) 50 AMP IM CITOPHARMA AMICORED (BEDOZIL)		R\$ 3,2968
09623	CIANOCOBALAMINA 5.000 MCG 2ML (VIT B12) 50 AMP IM CITOPHARMA AMICORED (BEDOZIL)		R\$ 7,1235
09621	ZINCO+CUPRICO+MANGANES+CROMICO OLIGOELEMENTOS 2ML 50 AMP IV CITOPHARMA AD OLIG-TRAT (AD ELEMENT)		R\$ 9,6539
09622	ZINCO+CUPRICO+MANGANES+CROMICO OLIGOELEMENTOS 4ML 50 AMP IV CITOPHARMA PED OLIG-TRAT (PED ELEMENT)		R\$ 13,5747
11019	ACICLOVIR 200MG 25 CP CIFARMA ACIVIRAX	BÁSICO - ITEM 2	R\$ 2,2706
01847	CUMARINA+Troxerutina 15+90MG 60 CP CIFARMA VARICOSS	COMPLEMENTAR - 68	R\$ 10,34
02034	DIMENIDRATO+PIRIDOXINA GTS 20ML CIFARMA NAUSILON B6		R\$ 9,1044
11279	DIOSMINA 450MG + HESPERIDINA 50MG CP C/500 CIFARMA VARIFLUX		R\$ 1,8725
09627	DIPIRONA+ADIFENINA+PROMETAZINA 15ML CIFARMA DORILESS		R\$ 21,1788
07044	DIPIRONA+ADIFENINA+PROMETAZINA 50BL 4CP CIFARMA DORILESS		R\$ 0,7061
11202	HEDERA HELIX L. 7MG 100ML XPE CIFARMA FLYARE (COPO)		R\$ 9,0872
04993	SACCHAROMYCES BOULARDII 100MG 12 CPS CIFARMA FLORENT		R\$ 2,5785
04997	SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG PO ORAL 4 ENV 1G AD/PED CIFARMA FLORENT		R\$ 5,2461
55587	CASTANHA DA INDIA 100MG C/60 CAPS CIFARMA VENOCCEL		R\$ 0,2160
11401	GLIMEPIRIDA 2MG 450 CP GEN CIMED		R\$ 0,1685

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE - VERA CRUZ- RS – CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

11402	ACEBROFILINA 50MG/5ML 120ML AD. GEN CIMED		R\$ 16,1905
11403	ATORVASTATINA 10MG C/90 CP GEN CIMED		R\$ 1,1878
11404	ATORVASTATINA 20MG C/90 CP GEN CIMED		R\$ 1,1550
06021	OXIDO ZINCO+COLECALCIFEROL+RETINOL 45G POMADA AZUL CIMED BABYMED		R\$ 15,5520
55950	ACEBROFILINA 25MG/5ML XPE PED 120ML C/50 FR GEN CIMED		R\$ 13,4922
55951	ACICLOVIR 200MG C/30 CP GEN CIMED		R\$ 4,9651
55952	ACICLOVIR 50MG/G 10G BIS GEN CIMED		R\$ 18,2952
55953	AMOXICILINA 50MG/ML 150ML C/ 50 FR GEN CIMED	BÁSICO - ITEM 16	R\$ 10,2922
55954	AMOXICILINA 50MG/ML 60ML C/50 FR GEN CIMED		R\$ 11,5992
55957	ATORVASTATINA 40MG C/30 CP GEN CIMED		R\$ 2,3756
01977P	DEXPANTENOL 50MG/G 30G POM CIMED BEPANTRIZ		R\$ 14,9472
55958	CICLOBENZAPRINA 10 MG C/480 CP GEN CIMED	COMPLEMENTAR - ITEM 39	R\$ 0,8838
55959	CICLOBENZAPRINA 5 MG C/480 CP GEN CIMED		R\$ 0,7960
55960	NIMESULIDA 50MG/ML 15ML CIMED CIMELIDE		R\$ 14,6556
55961	LEVONORGESTREL 0,75MG 2CP CIMED DIAD	BÁSICO ITEM - 122	R\$ 9,2070
55962	GLIMEPIRIDA 4MG 30 CP GEN CIMED		R\$ 2,3972
11445	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG 500CP GEN CIMED	BÁSICO ITEM - 107	R\$ 0,1490
55963	LORATADINA 1 MG/ML 100 ML GEN CIMED		R\$ 13,1112
55964	LORATADINA 10 MG C/360 CP CIMED LORATAMED	BÁSICO ITEM - 127	R\$ 0,6733
55968	NIMESULIDA 100MG C/600 CP GEN CIMED	COMPLEMENTAR ITEM - 111	R\$ 1,8170
55969	MICONAZOL 20 MG/G CREM DERM 28G GEN CIMED		R\$ 11,9664
55970	MICONAZOL 20 MG/G LOCAO 30 ML GEN CIMED		R\$ 6,6312
55972	DICLOFENACO 15 MG/ML 20 ML CIMED PROBENXIL		R\$ 13,7700

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmediiar.com.br](http://www.dentalmediiar.com.br)

55973	DICLOFENACO 11,6 MG 60 G CIMED PROBENXIL	R\$ 16,4376
55975	VALERIANA OFFICINALIS 50 MG CIMED VALERIMED	R\$ 1,0800
02492	FENOFIBRATO 250MG 30 CP RETARD COSMED/FARMASA LIPANON	R\$ 2,0383
03973	NITROFURANTOÍNA 100MG C/28 CAP MACRODANTINA COSMED	R\$ 0,3425
55624	FUMARATO DE FORMOTEROL 12 MCG C/60 CAPS FLUIR COSMED	R\$ 0,7633
10980	ALENDRONATO DE SODIO 70MG C/4 DELTA ENDROSTAN BÁSICO - ITEM 10	R\$ 8,6319
10951	ACIDO TRANEXAMICO 250MG 12 CP GEN EMS BÁSICO - ITEM 6	R\$ 2,7594
55689	ACARBOSE 100MG 30 CP AGLUCOSE EMS	R\$ 1,2517
55690	ACARBOSE 50MG 30 CP AGLUCOSE EMS	R\$ 0,8247
55691	ALPRAZOLAM 2MG 30 CP GEN EMS	R\$ 1,7964
55692	AMITRIPTILINA 75MG 30 CP GEN EMS	R\$ 1,3161
00375	AMOXICILINA+CLAVULANATO 875+125MG 14 CP GEN EMS	R\$ 8,2373
11086	ANASTROZOL 1MG 30 CP ONC EMS ARAZABI	R\$ 18,4219
00308	ALPRAZOLAM 1MG 30 CP GEN EMS ( B1 )	R\$ 0,5605
03788	METRONIDAZOL 400MG 20 CP EMS/LEGRAND CANDERM	R\$ 0,9509
01185	CARVEDIOL 12,5MG 30 CP EMS/SIGMA PHARMA CARVEDILAT BÁSICO - ITEM 37	R\$ 1,2304
01188	CARVEDIOL 3,125MG 30 CP EMS/SIGMA PHARMA CARVEDILAT BÁSICO - ITEM 39	R\$ 0,9183
08055	CARVEDIOL 25,0MG 30 CP GEN EMS BÁSICO - ITEM 38	R\$ 2,7762
09106	CARVEDIOL 6,25MG 30 CP GEN EMS BÁSICO - ITEM 40	R\$ 2,2237
55694	MESALAZINA 400MG 30 CP CHRON-ASA EMS	R\$ 1,4400
55695	MESALAZINA 500MG 50 CP LIB PROL CHRON-ASA EMS	R\$ 3,9051
55696	MESALAZINA 800MG 30 CP CHRON-ASA EMS COMPLEMENTAR - ITEM 305	R\$ 1,2800
55697	CLOMIPRAMINA 10MG 20 CP CLO EMS	R\$ 0,4633

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
 RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE - VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

55698	CLOMIPRAMINA 25MG 20 CP CLO EMS	BÁSICO - ITEM 55	R\$ 1,0298
55699	CLOMIPRAMINA 75MG 20 CP CLO EMS	COMPLEMENTAR - ITEM 40	R\$ 1,5533
55700	MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML 1ML AMP CONTRACEP GERMED	BÁSICO ITEM - 134	R\$ 18,4896
02908	HIALURONATO SODIO 40MG 1 F/A 50ML EMS CYSTISTAT		R\$ 509,5224
55701	DEFLAZACORTE 30MG C/ 10CP GEN EMS		R\$ 8,4596
55702	DEFERASIROX 125MG C/ 28CP DESAIRON EMS		R\$ 21,1367
55703	DEFERASIROX 250MG C/ 28CP DESAIRON EMS		R\$ 42,2739
55704	DEFERASIROX 500MG C/ 28CP DESAIRON EMS		R\$ 84,5481
10431	SINVASTATINA 40MG 30 CP GEN EMS		R\$ 3,0661
02982	IMATINIBE MESILATO 100MG 60 CP EMS GLIMATIN		R\$ 83,3868
02985	IMATINIBE MESILATO 400MG 30 CP EMS GLIMATIN		R\$ 279,8302
00004	ACIDO ACETILSALICILICO AAS TAMPONADO 100MG 32 CP EMS/SIGMA PHARMA SOMALGIN	COMPLEMENTAR - ITEM 1	R\$ 0,4906
55705	ACIDO ACETILSALICILICO AAS TAMPONADO 200MG 32 CP EMS/SIGMA PHARMA SOMALGIN		R\$ 0,5835
55706	ACIDO ACETILSALICILICO AAS TAMPONADO 325G 32 CP EMS/SIGMA PHARMA SOMALGIN		R\$ 1,2713
55707	ACIDO ACETILSALICILICO AAS TAMPONADO 81G 32 CP EMS/SIGMA PHARMA SOMALGIN		R\$ 0,3172
55708	VALACICLOVIR 500MG C/ 10 CP HERPSTAL EMS		R\$ 13,9504
00617	AZATIOPRINA 50MG 50 CP EMS/GERMED IMUSSUPREX		R\$ 1,1677
03095	ISOSSORBIDA DINITRATO 05MG 30 CP SUBLING EMS ISORDIL	BÁSICO ITEM - 114	R\$ 0,2682
55709	ISOSSORBIDA DINITRATO 10MG 30 CP EMS ISORDIL		R\$ 0,2560
55710	GLICOSAMINA 1,5G PO ORAL 30 SACHE SULGLIC EMS		R\$ 6,0728
05645	TOPIRAMATO 100MG 60 CP GEN EMS ( C1 )	COMPLEMENTAR - ITEM 51	R\$ 3,7814
05650	TOPIRAMATO 25MG 60 CP GEN EMS ( C1 )		R\$ 0,9570

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, Nº 420- IMIGRANTE - VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

09118	TOPIRAMATO 50MG 60 CP GEN EMS ( C1 )	COMPLEMENTAR - ITEM 152	R\$ 1,9030
55711	ATENOLOL 50MG 30 CP GEN EMS		R\$ 0,6786
00590	ATORVASTATINA 80MG 30 CP GEN EMS		R\$ 4,2847
09234	ATORVASTATINA 10MG 30 CP GEN EMS		R\$ 2,3756
09180	ATORVASTATINA 20MG 30 CP GEN EMS		R\$ 4,1623
09237	ATORVASTATINA 40MG 60 CP GEN EMS		R\$ 4,2844
10742	BEZAFIBRATO 200MG C/ 20 CP GEN EMS		R\$ 0,7495
00780	BIMATOPROSTA 0,3MG/ML COL. 3ML GEN EMS		R\$ 71,9388
00781	BIMATOPROSTA 0,3MG/ML COL. 5ML GEN EMS		R\$ 107,9136
55712	BISOPROLOL 5MG 30 CP GEN EMS	COMPLEMENTAR - ITEM 88	R\$ 2,1261
11103	BROMAZEPAM 3MG 30 CP GEN EMS ( B1 )		R\$ 0,5115
10750	BROMAZEPAM 6MG 30 CP GEN EMS ( B1 ) D.I.		R\$ 0,8214
55713	CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150MG 30 COMP LIB PROL GEN EMS		R\$ 2,8436
55714	CANDESARTANA CILEXETILA 16MG 30 CP GEN EMS		R\$ 2,5610
01392	CICLOBENZAPRINA 10MG 10 CP GEN EMS		R\$ 0,8856
01394	CICLOBENZAPRINA 5MG 30 CP GEN EMS		R\$ 0,7974
01402	CICLOSPORINA 100MG 50 CPS GEL MOLE GEN GERMED		R\$ 7,3593
01403	CICLOSPORINA 25MG 50 CPS GEL MOLE GEN GERMED		R\$ 1,8619
01404	CICLOSPORINA 50MG 50 CPS GEL MOLE GEN GERMED		R\$ 3,7150
55988	CLARITROMICINA 500MG 10 CP GEN EMS	BÁSICO - ITEM 47	R\$ 10,3904
01517	CLARITROMICINA 250MG/5ML 60ML SUSP GEN EMS		R\$ 85,6980
09039	CLONAZEPAN 2MG 30 CP GEN EMS ( B1 )	COMPLEMENTAR - ITEM 34	R\$ 0,3981
01960	DEXAMETASONA 4MG C/10 CP GEN EMS/LEGRAND	BÁSICO - ITEM 66	R\$ 0,9050

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
 RUA NORBERTO OTTO WILD, Nº 420- IMIGRANTE - VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

09856	DILTIAZEM 030MG 50 CP GEN EMS	R\$ 0,2910
09857	DILTIAZEM 060MG 50 CP GEN EMS	R\$ 0,5579
55763	DORZOLAMIDA + TIMOLOL 20MG/ML + 5MG/ML GEN EMS	R\$ 64,2492
55764	DORZOLAMIDA 20MG/ML 5ML GEN EMS	R\$ 44,2584
02120	DOXAZOSINA 2MG 30 CP GEN EMS/GERMED	R\$ 2,1952
55715	LATANOPROSTA 0,05MG/ML SOL OFT 2,5ML DRENATAN EMS	R\$ 112,1904
09781	DULOXETINA 60MG 30 CPS GEN EMS ( C1 )	COMPLEMENTAR ITEM - 42 R\$ 7,9635
55716	DULOXETINA 30MG 30 CPS GEN EMS ( C1 )	COMPLEMENTAR ITEM - 41 R\$ 3,9820
11505	ENALAPRIL 05MG 30 CP GEN EMS	R\$ 0,6836
55718	ENTACAPONA 200MG 30 CPS REV GEN EMS	R\$ 3,7047
55719	ESCITALOPRAM 10MG 30 CPS REV GEN EMS	R\$ 4,8142
55720	ESCITALOPRAM 15MG 30 CPS REV GEN EMS	R\$ 5,7769
55721	ESCITALOPRAM 20MG 30 CPS REV GEN EMS	R\$ 9,1450
02358	ESOMEPRAZOL 20MG 28CPS REV GEN EMS	R\$ 3,0059
55723	ESOMEPRAZOL 40MG 28CPS REV GEN EMS	R\$ 6,2837
02397	ESPIRONOLACTONA 025MG 30 CP GEN EMS/GERMED	BÁSICO - ITEM 80 R\$ 0,5568
05981	FINASTERIDA 5MG 30 CP GEN EMS	BÁSICO - ITEM 90 R\$ 3,2951
11036	FINGOLIMODE 0,5MG 28 CPS GEN EMS	R\$ 140,7255
55724	FLUOXETINA 20MG 28 CPS GEN EMS	BÁSICO - ITEM 92 R\$ 2,4782
55725	GABAPENTINA 600MG 27 CPS REV GEN EMS	R\$ 4,4995
55726	GALANTAMINA 16MG 28 CP DURA LIB PROL GEN EMS	R\$ 4,8414
55727	GALANTAMINA 8MG 28 CP DURA LIB PROL GEN EMS	R\$ 5,5280
55728	GENFIBROZILA 600MG 24 COMP REV GEN EMS	R\$ 1,7937

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)



55729	GENFIBROZILA 900MG 12 COMP REV GEN EMS	R\$ 2,7027
55730	GLIMEPIRIDA 4MG 30 CP GEN EMS <small>COMPLEMENTAR - ITEM 153</small>	R\$ 1,9283
55731	SINVASTATINA 10MG 30 CP GEN EMS	R\$ 1,8431
55732	PREDNISONA 20MG 10 CP GEN EMS <small>BÁSICO ITEM - 153</small>	R\$ 1,6254
55733	GLIBENCLAMIDA 5MG 30 CP GEN EMS	R\$ 0,2922
55734	ACIDO FOLICO 5MG 30 CP FOLIFOLIN EMS	R\$ 0,3826
55735	RILUZOL 50MG 60 CP TEKZOR EMS	R\$ 23,3177
55736	HIDROXIUREIA 500MG 100 CP TEPEV EMS	R\$ 1,3930
09527	TICLOPIDINA 250MG 30 CP GEN EMS	R\$ 1,9284
05698	TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML 3 AMP IM/IV EMS TORAGESIC	R\$ 9,6804
05697	TROMETAMOL CETOROLACO 10MG 10 CP SL EMS TORAGESIC	R\$ 2,9095
55737	TRAVOPROSTA 0,04MG/ML SOL. OFT 2,5KP TRAVAMED EMS <small>COMPLEMENTAR - ITEM 153</small>	R\$ 11,7344
05811	VALSARTANA 80MG 30 CP GEN EMS/NOVA QUIMICA	R\$ 2,7508
55738	VALSARTANA 160MG 30 CP GEN EMS/NOVA QUIMICA	R\$ 2,7508
55739	VALSARTANA 320MG 30 CP GEN EMS/NOVA QUIMICA <small>COMPLEMENTAR - ITEM 156</small>	R\$ 2,2983
55740	ZIPRASIDONA 40 MG 30 CAP GEN EMS	R\$ 5,1263
55741	ZIPRASIDONA 80 MG 30 CAP GEN EMS	R\$ 8,5326
05880	ZOLPIDEM 10MG 20 CP GEN EMS/GERMED ( B1 )	R\$ 1,9224
09896	LEVOFLOXACINO 500MG 10 CP GEN EMS	R\$ 9,8075
09041	LORAZEPAM 2MG 20 CP GEN EMS (B1)	R\$ 0,6156
03719	MESALAZINA 3G 100ML ENEMA GEN EMS	R\$ 19,6776
55742	MOXIFLOXACINO 400MG 5CP GEN EMS	R\$ 19,7683
55743	NITRAZEPAM 5MG 20 CP GEN GERMED	R\$ 0,2732

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

55744	LACTULOSE 667MG/ML 120ML AMEIXA NORMOLAX EMS	BÁSICO ITEM - 117	R\$ 30,9528
04062	OLANZAPINA 10MG 28 CP GEN EMS ( C1 )		R\$ 13,5551
04063	OLANZAPINA 5MG 28 CP GEN EMS ( C1 )		R\$ 6,7770
55745	ALENDRONATO DE SODIO 70MG C/4 CP OSTEOFORM EMS		R\$ 8,9586
04163	PANTOPRAZOL 20MG 28 CP GEN EMS		R\$ 2,1537
04168	PANTOPRAZOL 40MG 28 CP GEN EMS	COMPLEMENTAR ITEM - 120	R\$ 3,8412
55746	ZOLPIDEM 5MG 30CP PATZ SL EMS		R\$ 3,0931
55765	PENTOXIFILINA 400MG 20 COMP GEN EMS	COMPLEMENTAR ITEM - 121	R\$ 1,3821
55747	PRAMIPEXOL 1MG 30CP GEN EMS		R\$ 3,8254
55748	LEVONORGESTREL 0,75MG 2CP PREVIDEZ EMS		R\$ 11,1726
55749	QUETIAPINA 300MG 30CP CP REV QUEROPAX EMS		R\$ 32,0040
55750	QUETIAPINA 100MG 30 CP REV GEN EMS		R\$ 5,2343
55751	QUETIAPINA 200MG 30 CP REV GEN EMS		R\$ 9,4165
04727	RANITIDINA 150MG 120ML XPE GEN EMS/GERMED		R\$ 30,0564
55752	RISEDRONATO SODICO 35MG 4 CP CP REV GEN EMS		R\$ 15,1227
04974	ROSUVASTATINA 10MG 30 CP GEN EMS		R\$ 3,3929
55753	ALFACALCIDOL 0,25MCG 30 CP SIGMACALCIDOL EMS		R\$ 1,7070
55754	ALFACALCIDOL 1MCG 30 CP SIGMACALCIDOL EMS		R\$ 4,3152
55756	CALCITRIOL 0,25MCG 30 CPS SIGMATRIOL GERMED		R\$ 1,3560
55757	SILDENAFILA 20MG 90 CP GEN EMS		R\$ 12,9996
55786	CINACALCETE 30MG 30CP MISSORT EMS		R\$ 20,6607
55788	SOLIFENACINA 10MG 30CP IMPERE EMS		R\$ 5,5378
00350	AMITRIPTILINA 25MG 30 CP GEN EMS ( C1 )	BÁSICO - ITEM 53	R\$ 0,4129

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, Nº 420- IMIGRANTE - VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

55827	ANLÓDIPINA 10MG C/30 CP GEN EMS	R\$ 1,6319
11147	BESILATO DE CISATRACURIO 2MG/ML 5ML 5 AMP (2 A 8C) EMS BEDECI	R\$ 34,4477
00306	ALPRAZOLAM 0,5MG 30 CP GEN EMS ( B1 ) COMPLEMENTAR - ITEM 3	R\$ 1,2332
55986	BESILATO CISATRACURIO 2 MG/ML 10 ML 5 AMP BEDECI EMS	R\$ 67,8758
55987	CEFALEXINA 500 MG 10 CP GEN EMS BÁSICO - ITEM 41	R\$ 2,3738
55989	CLOTRIMAZOL 10 MG/G CREME VAG GEN EMS	R\$ 36,3420
55992	FENOFIBRATO 200 MG 30 CP GEN EMS	R\$ 1,5213
55993	GLICLAZIDA 30 MG 30 CP GEN EMS	R\$ 0,6167
55994	GLICLAZIDA 60 MG 30 CP GEN EMS	R\$ 1,2326
55995	SOLIFENACINA 5 MG C/ 10 CP IMPERE EMS	R\$ 4,5252
55996	INDAPAMIDA 1,5 MG C/ 30 CP GEN EMS	R\$ 0,7420
56000	QUETIAPINA 25 MG C/ 30 CP GEN EMS COMPLEMENTAR - ITEM 129	R\$ 1,5382
56001	ROSUVASTATINA 20 MG C/ 30 CP GEN EMS	R\$ 5,9432
56002	SERTRALINA 100 MG C/ 14 CP GEN EMS	R\$ 5,7533
56003	SERTRALINA 50 MG C/ 28 CP GEN EMS	R\$ 2,8766
56004	SIBUTRAMINA 15 MG C/ 30 CP GEN EMS	R\$ 1,9699
56006	SILDENAFILA 25 MG C/ 4 CP GEN EMS	R\$ 12,6603
56007	SILDENAFILA 50 MG C/ 4 CP GEN EMS	R\$ 13,9185
00155	AGUA BIDESESTILADA 10ML C/200 FARMACE	R\$ 0,6499
08002	ATROPINA 0,25MG/ML 1ML IM/IV/SC 100 AMP FARMACE ATROFARMA BÁSICO - ITEM 20	R\$ 0,7465
01560P	CLORETO POTASSIO 10% 10ML C/200 FARMACE	R\$ 0,7322
01570	CLORETO SÓDIO 0,9% 10ML C/200 FARMACE BÁSICO - ITEM 50	R\$ 0,7819
10616	CLORETO SÓDIO 10% 10ML C/200 FARMACE	R\$ 0,7387

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, Nº 420- IMIGRANTE - VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medilive.com.br](http://www.medilive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

01579	CLORETO SODIO 20% 10ML C/200 FARMACE	BÁSICO - ITEM 52	R\$ 0,9473
02044	DIPIRONA 500MG/ML 02ML 100 AMP IM/IV FARMACE	DIPIFARMA BÁSICO - ITEM 73	R\$ 1,1465
03758	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML 100 AMP FARMACE	METROFARMA BÁSICO - ITEM 141	R\$ 0,7625
03780	METRONIDAZOL 0,5% 0100ML 60 FR FARMACE	NIDAZOFARMA	R\$ 9,3075
05191	SOL. FISIOLÓGICA 0,9% 0100ML 60 FR SF FARMACE		R\$ 6,2441
05268	SOL. GLICOSE 50% 10ML C/200 FARMACE	BÁSICO - ITEM 97	R\$ 0,4447
10614	SOL. MANITOL 20% 0250ML 50 FR FARMACE	COMPLEMENTAR - ITEM 101	R\$ 14,1007
05866	VITAMINA C 500MG 5ML 100 AMP IV FARMACE		R\$ 0,9418
11065	SOL. GLICOSE 25% 10ML C/200 FARMACE		R\$ 0,9320
10134	AMBROXOL 15MG/5ML INF. 120ML GEN C/60 FR GEN FARMACE		R\$ 7,7815
10717	AMBROXOL 30MG/5ML AD 120ML GEN FARMACE		R\$ 13,1442
00775	BICARBONATO SODIO 8,4% 10ML C/100 AMP VIDRO FARMACE		R\$ 1,0263
10615	BUTILESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML 100 AMP GEN FARMACE	COMPLEMENTAR - ITEM 15	R\$ 1,1807
01010P	BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 05ML 100 AMP IM/IV GEN FARMACE	COMPLEMENTAR - ITEM 16	R\$ 2,5903
01953	DEXAMETASONA 0,1MG/ML ELIXIR 100ML GEN FARMACE	BÁSICO - ITEM 68	R\$ 9,0326
09936	DEXAMETASONA 0,1MG/ML ELIXIR 120ML GEN FARMACE		R\$ 9,4549
01959	DEXAMETASONA 2MG/ML 1ML C/50 AMP IM/IV GEN FARMACE		R\$ 3,0547
01964	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/100 AMP IM/IV GEN FARMACE	BÁSICO - ITEM 67	R\$ 4,1957
10716	DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5ML 100ML GEN FARMACE		R\$ 7,9889
02051	DIPIRONA 500MG/ML 20ML GTS GEN FARMACE		R\$ 5,2488
10667	OLEO MINERAL 0100ML C/60 FARMACE		R\$ 8,2080
04732	RANITIDINA 25MG/ML 2ML IM/IV 100 AMP GEN FARMACE	BÁSICO ITEM - 161	R\$ 1,6973
02013	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML 100 AMP IM FARMACE DICLOFARMA		R\$ 0,9891

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE - VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

09884	PARACETAMOL 200MG/ML 10ML GTS GEN FARMACE	R\$ 1,9110
04258	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML GTS GEN FARMACE	R\$ 2.8665
02761	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 50 AMP IM/IV FARMACE FUROSEFARMA BÁSICO - ITEM 95	R\$ 0,7821
11099	DACARBAZINA 100MG 1 F/A IV FARMARIN EVODAZIN (2 A 8)	R\$ 74,6712
11127	DACARBAZINA 200MG 1 F/A IV ONC (2A8) FARMARIN EVODAZIN	R\$ 155,3040
11179	DAUNORRUBICINA 20MG 1 F/A FARMARIN EVOCLASS	R\$ 105,6348
11096	DOXORRUBICINA 10MG 1 F/A FARMARIN EVORUBICIN	R\$ 57,1212
11097	DOXORRUBICINA 50MG 1 F/A IV FARMARIN EVORUBICIN	R\$ 237,3408
11100P	ETOPOSIDEO 100MG 1 F/A 5ML ( 2 A 8 C ) FARMARIN EVOPOSDO	R\$ 75,9780
11178	FLUDARABINA 50MG PO LIOF 5 F/A (2 A 8) FARMARIN EVOFLUBINA	R\$ 930,0874
11189	GENCITABINA 1G 1 F/A IV FARMARIN ONC EVOZAR	R\$ 1.022,9328
11188	GENCITABINA 200MG 1 F/A IV FARMARIN ONC EVOZAR	R\$ 205,5672
11278	IDARRUBICINA 10MG 1 F/A PO LIOF FARMARIN EVOMID	R\$ 1.389,3984
11277	IDARRUBICINA 5MG 1 F/A PO LIOF FARMARIN EVOMID	R\$ 733,4280
11098	IFOSFAMIDA 1G 1 F/A IV (ATE 25C) FARMARIN EVOLOX ONC	R\$ 131,9328
11136	MITOXANTRONA 20MG 1 F/A 10ML IV (2 A 8) FARMARIN EVOMIXAN	R\$ 1.400,7816
11262	OXALIPLATINA 100 MG F/A PO IV (ATE 25C) FARMARIN EVOXALI	R\$ 4.658,8392
11431	OXALIPLATINA 50MG 1 F/A FARMARIN EVOXALI	R\$ 2.204,2044
11366	PACLITAXEL 100MG 1 F/A 16,7ML FARMARIN EVOTAXEL	R\$ 2.498,0940
11367	PACLITAXEL 150MG 1 F/A 25ML FARMARIN EVOTAXEL	R\$ 4.013,3016
11247	PACLITAXEL 300MG 1 F/A 50ML IV FARMARIN EVOTAXEL (2 A 8 C)	R\$ 7.735,1112
11388	PACLITAXEL 30MG 1 F/A 5ML (2 A 8) FARMARIN EVOTAXEL	R\$ 769,9104
10752	ALBENDAZOL 040MG/ML 10ML SUSP. GEOLAB ALBEL	R\$ 8,6778

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, Nº 420- IMIGRANTE - VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

00400	ANLODIPINA 10MG 50BL 10 CP GEOLAB BESILAPIN	R\$ 2,0439
00401	ANLODIPINA 5MG 25BL 20 CP GEOLAB BESILAPIN	R\$ 1,0391
10587	DEXCLORFENIRAMINA 2MG 500CP GEOLAB HYSTIN BÁSICO ITEM - 130	R\$ 0,3361
11143	ITRACONAZOL 100MG 50BL C/ 5 CPS GEOLAB TRAXONOL BÁSICO ITEM - 115	R\$ 6,7252
01541P	CLONAZEPAN 2,5MG/ML GTS 20ML C/50 FR GEN GEOLAB ( B1 )	R\$ 10,3427
10778	CODEINA+PARACETAMOL 500MG+30MG 96 CP GEN GEOLAB (A2)	R\$ 1,4395
10811	ESCITALOPRAM 10MG 30 CP GEN GEOLAB ( C1 )	R\$ 4,8142
05514	TANSULOSINA 0,4MG 20 CAPS GEN GEOLAB COMPLEMENTAR - ITEM 54	R\$ 4,7559
10757	ATORVASTATINA 10MG 30 CP GEN GEOLAB	R\$ 1,1876
10754	ATORVASTATINA 20MG 500 CP GEN GEOLAB	R\$ 1,1879
10755	ATORVASTATINA 40MG 500 CP GEN GEOLAB	R\$ 2,3758
55900	ESCITALOPRAM 20MG 2 BL C/15 CP GEOLAB	R\$ 9,1450
10322	GLIBENCLAMIDA 5MG 15BL 30CP GEOLAB GLICAMIN BÁSICO - ITEM 96	R\$ 0,2475
10800	QUETIAPINA 100MG 30 CP GEN GEOLAB ( C1 )	R\$ 7,8933
10753	QUETIAPINA 25MG 30 CP GEN GEOLAB	R\$ 2,3712
07067	NIFEDIPINA 10MG 15BL 30 CP GEOLAB NIOXIL	R\$ 0,4032
07090	NIFEDIPINA 20MG 15BL 30 CP GEOLAB NIOXIL COMPLEMENTAR - ITEM 110	R\$ 0,0600
55758	CIPROFIBRATO 100MG 500 CP GEN GEOLAB COMPLEMENTAR - ITEM 31	R\$ 1,4607
55766	OLANZAPINA 10MG 30 CP GEN GEOLAB	R\$ 20,5880
55767	CLONAZEPAN 0,5MG 30 CP GEN GEOLAB	R\$ 0,2192
55768	OLANZAPINA 5MG 30 CP GEN GEOLAB	R\$ 6,7766
10548	CAPTOPRIL 25MG 30 CP GEOLAB CAPOX BÁSICO - ITEM 31	R\$ 0,6613
02763	FUROSEMIDA 40MG 25BL 20 CP GEOLAB DIUREMIDA	R\$ 0,5217

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, Nº 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

00346	AMIODARONA 200MG 50BL 10 CP GEOLAB AMIORON	BÁSICO - ITEM 12	R\$ 1,2269
55779	BUPROPIONA 150MG C/60 CP LIB LENTA GEN GEOLAB	COMPLEMENTAR - ITEM 3	R\$ 2,7177
55780	INDAPAMIDA 1,5MG C/30 LIB PROL GEN GEOLAB		R\$ 0,6980
55781	QUETIAPINA 200MG 30 CP GEN GEOLAB		R\$ 14,1937
04667	PROPANOLOL 40MG 30BL 20 CP GEOLAB POLOL		R\$ 0,2014
60001	METFORMINA 850MG CX 1000CP GEOLAB GLICEFOR		R\$ 0,7141
60002	RANITIDINA 150MG CX 500 CP GEOLAB ULTIDIN	BÁSICO ITEM - 160	R\$ 1,3435
60003	IBUPROFENO 300MG CX 500 CP GEOLAB IBUVIX	BÁSICO ITEM - 109	R\$ 0,5240
55688	ISOTRETINOINA 10MG 30 CP ACNOVA GERMED		R\$ 2,1668
55999	LATANOPROSTA + TIMOLOL 0,05 MG/ML + 5 MG/ML 2,5 ML GEN EMS		R\$ 99,3168
56005	CICLOSPORINA 100MG/ML 50 ML SIGMASPORIN EMS		R\$ 302,6916
55606	DOCETAXEL 80MG GEN GLENMARK		R\$ 2.619,9180
10857	DOCETAXEL RFU 20MG 1 F/A 01ML GEN GLENMARK		R\$ 903,3444
09326	DOXORRUBICINA 50MG 1 F/A GEN GLENMARK		R\$ 148,1112
04312	PEMETREXEDE DISSODICO 100MG C/ 1 F/A GEN GLENMARK		R\$ 1.038,2040
04314	PEMETREXEDE DISSODICO 500MG C/ 1 F/A GEN GLENMARK		R\$ 5.191,8516
10856	DOCETAXEL RFU 80MG 1 F/A 4ML GEN GLENMARK (0 A 25)		R\$ 3.257,4096
10250	DIPIRONA 500MG 50BL 10 CP GEN GREEN PHARMA		R\$ 0,2700
09908	NISTATINA 25.000UI/G 60G CR VAG GEN GREEN PHARMA		R\$ 10,1520
10713	TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML 50 AMP SC/IV GEN GREEN PHARMA		R\$ 3,2400
09060	LIDOCAINA SPRAY 50ML AD/PED GEN HIPOLABOR		R\$ 79,6500
00038	ACIDO FOLICO 5MG 500 CP HIPOLABOR HIPOFOL	BÁSICO - ITEM 5	R\$ 0,1927
00042	ACIDO FOLINICO 15MG 25BL 20 CP HIPOLABOR FOLINAC	BÁSICO - ITEM 93	R\$ 2,5381

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

05869	VITAMINA K FITOMENADIONA 10MG/ML 1ML 50 AMP IM/SC HIPOLABOR ESKAVIT COMPLEMENTAR - ITEM 79	R\$ 2,5894
00114	ADENOSINA 6MG/2ML C/50 AMP GEN HIPOLABOR COMPLEMENTAR - ITEM 2	R\$ 10,6093
08092	FENTANILA 0,05MG/ML (78,5MCG) ESPINHAL 5ML 25 AMP IM/IV GEN HIPOLABOR ( A1 ) COMPLEMENTAR - ITEM 78	R\$ 4,0422
02498	FENTANILA 0,05MG/ML 2ML 50 AMP IM/IV GEN HIPOLABOR ( A1 )	R\$ 1,9833
02497	FENTANILA 0,05MG/ML ESPINHAL 10ML 50 AMP IM/IV GEN HIPOLABOR ( A1 )	R\$ 5,5274
03072	IPRATROPIO BROMETO 0,25MG/ML 20ML GEN HIPOLABOR BÁSICO - ITEM 27	R\$ 4,6155
03325	LIDOCAINA 2% S/VASO 5ML 100 F/A GEN HIPOLABOR	R\$ 2,1612
09773	NALBUFINA 10MG/ML 1ML 10 AMP IV/IM/SC GEN HIPOLABOR ( A2 )	R\$ 11,2514
04265	PARACETAMOL 500MG 50BL 10 CP GEN HIPOLABOR	R\$ 0,3374
05167	SIMETICONA/DIMETICONA 75MG/ML 10ML GTS GEN HIPOLABOR	R\$ 7,4736
05593	TIAMINA 300MG 50 BL 10 CP HIPOLABOR	R\$ 0,5903
05672	TRAMADOL 050MG 50 BL 10 CP GEN HIPOLABOR ( A2 ) COMPLEMENTAR - ITEM 55	R\$ 2,9573
03900	MORFINA 10MG/ML 1ML 100 AMP GEN HIPOLABOR ( A1 ) COMPLEMENTAR - ITEM 149	R\$ 3,2400
00598	ATROPINA 0,50MG/ML 1ML 100 AMP HYPOFARMA HYTROPIN	R\$ 0,7518
01709	COMPLEXO B 2ML 100 AMP HYPOFARMA HYPLEX B COMPLEMENTAR - ITEM 67	R\$ 0,8233
02046	DIPIRONA 500MG/ML 05ML 100 AMP HYPOFARMA HYNALGIN	R\$ 1,4230
02817	GENTAMICINA 080MG/2ML 100 AMP AD IM/IV HYPOFARMA HYTAMICINA COMPLEMENTAR - ITEM 143	R\$ 2,9237
03306	LIDOCAINA 1% S/VASO 20ML 25 F/A HYPOFARMA HYPOCAINA	R\$ 3,7174
03312	LIDOCAINA 2% C/VASO 20ML 25 F/A HYPOFARMA HYPOCAINA	R\$ 5,0397
03979	NITROPRUSSETO SODIO 50MG 2ML 1 AMP HYPOFARMA NITROP	R\$ 26,2656
04170	PAPAVERINA 100MG 2ML 10 AMP HYPOFARMA HYPOVERIN	R\$ 15,2248
00990	BUPIVACAINA 0,5% PESADA 4ML 50 F/A GEN HYPOFARMA	R\$ 6,3072

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)



03323	LIDOCAINA 2% S/VASO 20ML 25 F/A GEN HYPOFARMA	R\$ 4,3576
09199	NOREPINEFRINA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARMA	R\$ 10,5440
04089	ONDANSETRONA 4MG 2ML 50 AMP GEN HYPOFARMA	R\$ 35,3030
04095	ONDANSETRONA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARMA	R\$ 70,6061
01439	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML 100 AMP HYPOFARMA HYCIMET COMPLEMENTAR - ITEM 29	R\$ 0,9273
09046	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML 240 AMP PLAST ISOFARMA NOPROSIL	R\$ 0,7771
02007	DICLOFENACO SODICO 50MG 25BL 20 CP VITAMED RESODIC COMPLEMENTAR - ITEM 69	R\$ 0,3002
01136	CARB. CALCIO 500MG (200MG CALCIO ELEMENTAR) 50BL 10 CP VITAMED EFICAL	R\$ 0,5400
01713	COMPLEXO VITAMINA B C/500 VITAMED COMPLEMENTAR - ITEM 65	R\$ 0,5400
10582	SULFATO FERROSO 40MG(14 MG FERRO ELEMENTAR) 500 CP VITAMED BÁSICO - ITEM 175	R\$ 0,5400
10131	CARB. CALCIO 1250MG (500MG CALCIO ELEMENTAR) 50BL 10 CP CIA CAL VITAMED BÁSICO - ITEM 35	R\$ 0,1620
55570	AGOMELATINA 25MG CX C/14CP VALDOXAN SERVIER	R\$ 5,8760
55601	DIOSMINA+HESPERIDINA 900+100MG 30CP SERVIER DAFLON	R\$ 3,4876
55623	FOTEMUSTINA 50MG/ML 208+ AMP4ML MUPHORAN SERVIER	R\$ 4.266,6156
10527	GLICLAZIDA 60MG 30CP SERVIER DIAMICRON MR	R\$ 1,8965
09951	INDAPAMIDA 1,5MG 60DR LIB PROLONG SERVIER NATRILIX	R\$ 1,0741
10600	INDAPAMIDA 2,5MG 30DR SERVIER NATRILIX	R\$ 1,1012
10601	IVABRADINA 5 MG C/ 28 CP SERVIER PROCORALAN	R\$ 2,0358
55633	IVABRADINA 7,5 MG C/ 28 CP SERVIER PROCORALAN	R\$ 2,2791
55662	PERINDOPRIL 10MG CX C/30CP ACERTIL SERVIER	R\$ 1,9036
55663	PERINDOPRIL 4MG CX/C 30 COVERSIL SERVIER	R\$ 2,3540
55664	PERINDOPRIL 5MG CX C/30CP ACERTIL SERVIER	R\$ 1,1848

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

55665	PERINDOPRIL 8MG CX/C 30 COVERSYL SERVIER	R\$ 4,1853
55666	PERINDOPRIL ARGININA 14MG + ANLODIPINO 10MG C/30CP ACERTANLO SERVIER	R\$ 4,4070
55667	PERINDOPRIL ARGININA 3,5MG + ANLODIPINO 2,5MG C/30CP ACERTANLO SERVIER	R\$ 1,2891
55668	PERINDOPRIL ARGININA 7MG + ANLODIPINO 5MG C/30CP ACERTANLO SERVIER	R\$ 1,7532
09550	PERINDOPRIL+INDAPAMIDA 4+1,25MG 30CP SERVIER COVERSYL PLUS	R\$ 2,5556
55675	RILMENIDINA 1MG CX C/30CP HYPERIUM SERVIER	R\$ 2,6406
55680	SULBUTIAMINA 200MG CXC/20CP ARCALION SERVIER	R\$ 1,7642
55682	TIANEPTINA 12,5 MG CXC/60CP STABLON SERVIER	R\$ 2,6375
11076P	TICAGRELOR 90MG 60 CP ASTRAZENECA BRILINTA	R\$ 4,2768
10924	ESTROGÊNIO CONJUGADOS 0,625 CP C/28 MABRA MENOPRIN <small>BÁSICO - ITEM 82</small>	R\$ 1,0017
11184	GESTODENO+ETINILESTRADIOL 0,075MG+0,03MG 21CP MABRA FERTNON	R\$ 1,3474
11182	CIPROTERONA+ETINILESTRADIOL 2MG+0,035MG 21CP MABRA FERANE 35	R\$ 0,9432
10908	ENANTATO NORESTITERONA 50MG/ML + VALERATO ESTRADIOL 5MG/ML - AMP 1ML+SER MABRA NOREGYNA <small>BÁSICO - ITEM 77</small>	R\$ 23,4252
10907	LEVONORGESTREL 0,15MG + ETINILESTRADIOL 0,03MG C/21 MABRA CICLOFEMME <small>BÁSICO - ITEM 83</small>	R\$ 0,2987
02962	IBUPROFENO 100MG/ML GTS 20ML MANTECORP ALIVIUM	R\$ 27,5508
10565	BROMOPRIDA 4MG/ML FR 20ML GTS GEN MARIOL/PHARLAB	R\$ 12,6678
10347	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML 10ML GTS GEN MARIOL / PHARLAB (3557) <small>BÁSICO - ITEM 140</small>	R\$ 4,2660
02106	DOMPERIDONA 10MG 60 CP FARMASA PERIDAL	R\$ 0,4890
02108P	DOMPERIDONA 1MG/ML 100ML SUSP. FARMASA PERIDAL	R\$ 31,6656
09980	COLCHICINA 0,5MG 20 CP GEN MULTILAB	R\$ 0,9266
55990	DELTAMETRINA 0,2 MG/ML 100 ML LOCAO DELTALAB EMS	R\$ 11,7720
55991	DELTAMETRINA 0,2 MG/ML 100 ML XAMP DELTALAB EMS	R\$ 11,7720

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE - VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

55997	PERMETRINA 10 MG/ML 60ML KELTRINA EMS	R\$ 12,8628
55998	PERMETRINA 50 MG/ML 60ML KELTRINA EMS	R\$ 25,6068
56008	METOPROLOL 100 MG C/ 30 CP GEN EMS <small>BÁSICO ITEM - 167</small>	R\$ 0,6667
11285	EVEROLIMO 10MG 28 CP GEN NATCOFARMA ONC	R\$ 236,8548
11344	EVEROLIMO 5MG 28 CP GEN NATCOFARMA ONC	R\$ 119,7612
11286	LETROZOL 2,5MG 30 CP ONC GEN NATCOFARMA	R\$ 14,0400
<b>10958</b>	<b>OXIDO ZINCO+COLECALCIFEROL+RETINOL 45G POMADA NATIVITA NATIGLOS <small>COMPLEMENTAR - ITEM 119</small></b>	<b>R\$ 5,4000</b>
10312	PERMETRINA 1% 60ML LOCAO NATIVITA PERMENATI <small>BÁSICO ITEM - 151</small>	R\$ 12,7900
10313	PERMETRINA 5% PLUS 50MG/60ML LOCAO NATIVITA PERMENATI	R\$ 27,0121
10804	CETOCONAZOL 20MG/ML 100ML SHAMPOO ANTICASPA GEN NATIVITA <small>BÁSICO - ITEM 45</small>	R\$ 26,7408
10511	DIPIRONA 500MG/ML 10ML GTS GEN NATIVITA	R\$ 4,9140
09645	RANITIDINA 150MG 120ML XPE GEN NATIVITA <small>BÁSICO ITEM - 159</small>	R\$ 28,1556
10729	SULFADIAZINA PRATA 1% 30GR CR C/200 BIS GEN NATIVITA	R\$ 7,7351
09167	SULFADIAZINA PRATA 1% 400G CR GEN NATIVITA	R\$ 61,4429
10710	SULFADIAZINA PRATA 1% 50GR CR C/200 BIS GEN NATIVITA	R\$ 12,8939
<b>01016</b>	<b>BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 20 CP NEO QUIMICA NEOCOPAN <small>COMPLEMENTAR - ITEM 17</small></b>	<b>R\$ 0,5950</b>
02584	FLUNARIZINA 10MG 50 CP NEO QUIMICA/BRAINFARMA VERTIGIUM	R\$ 0,1797
09119	LOPERAMIDA 2MG 12CP NEO QUIMICA/BRAINFARMA MAGNOSTASE	R\$ 0,5228
10812	NIMESULIDA 100MG C/12 CP NEO QUIMICA/BRAINFARMA NEOSULIDA	R\$ 1,7324
09909	SACCHAROMYCES BOULARDII 100MG 12 CPS NEO QUIMICA/B FLOMICIN	R\$ 2,6550
10771	ACICLOVIR 050MG/G 10G CR GEN NEO QUIMICA/BRAINFARMA	R\$ 25,9848
00956	BROMAZEPAM 6MG 30 CP GEN NEO QUIMICA/BRAINFARMA ( B1 )	R\$ 1,0087
<b>03967</b>	<b>NISTATINA+OXIDO ZINCO 60G POM GEN NEO QUIMICA/BRAINFARMA <small>COMPLEMENTAR - ITEM 113</small></b>	<b>R\$ 16,7354</b>

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE - VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedifar.com.br](http://www.dentalmedifar.com.br)

05141	SILDENAFIL CITRATO 50MG 4 CP GEN NEO QUIMICA/BRAINFARMA	R\$ 11,1159
05812	VALSARTANA 80MG 30 CP GEN BRAINFARMA/NEO QUIMICA	R\$ 2,5985
55602	DIPIRONA 500MG CAFEINA 65MG C/100CP GEN BRAINFARMA/NEO QUIMICA	R\$ 0,9306
55628	GLIMEPIRIDA 1MG C/30 CP GEN BRAINFARMA	R\$ 0,4342
55629	GLIMEPIRIDA 2MG C/30 CP GEN BRAINFARMA	R\$ 0,8287
55651	MESALAZINA 400MG C/30CP GEN BRAINFARMA/NEO QUIMICA	R\$ 1,5426
55652	MESALAZINA 800MG C/ 30CP GEN BRAINFARMA/NEO QUIMICA	R\$ 2,1406
55661	PARACETAMOL+CARISPRODOL+CAFEINA+DICLOF.SÓD C/12CP MIOFLEX BRAINFARMA	R\$ 1,2807
55670	PIROXICAM 20MG C/15 CP FLOXICAM BRAINFARMA	R\$ 1,2442
55671	PREDNISOLONA 20MG C/10 CP PREDSIM COSMED	R\$ 2,1632
55672	PREDNISOLONA 5MG C/20 CP PREDSIM COSMED	R\$ 0,7441
55676	SILDENAFILA 100MG C/4CP GEN BRAINFARMA/NEO QUIMICA	R\$ 21,7863
05467	SULFAMETOXAZOL+TRIMET. 400+80MG 5ML 50 AMP NEO QUIMICA BAC SULFITRIN	R\$ 2,9668
10772	CLOMIPRAMINA 25MG C/ 20 DRG NOVARTIS ANAFRANIL	R\$ 1,6303
11265	CLOMIPRAMINA 75 MG C/ 20 DRG NOVARTIS ANAFRANIL SR	R\$ 3,4749
11114	PROPRANOLOL 40MG 6.000 CP GEN OSORIO MORAES (PROPANOLOL)	R\$ 0,2034
09211	AZITROMICINA 500MG 50BL 10CP PHARLAB AZITROPHAR	R\$ 6,5947
10862	DOXICICLINA 100MG 600 CP PHARLAB DOXICLIN	R\$ 0,8090
03699	MELOXICAM 15MG 500 CP PHARLAB ARTRITEC	R\$ 2,0805
02024	DIGOXINA 0,25MG 25 BL 20 CP GEN PHARLAB	R\$ 0,0825
10000	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG C/20CP CX C/500 CP PHARLAB HIDROLESS	R\$ 0,0583
03840	MISOPROSTOL 025MCG 100 CP VAG HEBRON PROSTOKOS	R\$ 8,7184

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

03841	MISOPROSTOL 200MCG 50 CP VAG HEBRON PROSTOKOS	R\$ 38,3510
11000P	OXCARBAZEPINA 300MG 60CP GEN RANBAXY (C1) (15A30)	R\$ 1,2361
11001P	OXCARBAZEPINA 600MG 60CP GEN RANBAXY (C1) (15A30)	R\$ 2,4168
11490	ACECLOFENACO 100MG 12 CP GEN RANBAXY	R\$ 2,1239
55574	AXETILCEFUROXIMA 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 GEN RANBAXY	R\$ 5,9141
55614	ESCITALOPRAM 20MG 28 CP GEN RANBAXY (15A30) COMPLEMENTAR - ITEM 117	R\$ 3,7659
11240	LAMOTRIGINA 25MG 30 CP GEN RANBAXY ( C1 ) COMPLEMENTAR - ITEM 00	R\$ 0,0451
55637	LAMOTRIGINA 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 GEN RANBAXY COMPLEMENTAR - ITEM 91	R\$ 1,0530
55653	MINOCICLINA 100 MG 30 CP GEN RANBAXY	R\$ 2,7644
55657	NORTRIPTILINA 75MG 30CPS GEN RANBAXY ( C1 ) BÁSICO - ITEM 61	R\$ 1,4788
55677	SILDENAFILA 50 MG C/ 4 CP GEN RAMBAXY	R\$ 5,0544
55678	SOLIFENACINA 10 MG C/ 30 CP GEN RANBAXY	R\$ 3,5992
11492	SUCCINATO DE SOLIFENACINA 5MG 30CP GEN RANBAXY	R\$ 2,9415
11491	TIZANIDINA 2MG 30CP GEN RANBAXY	R\$ 0,8830
55686	VALACICLOVIR 500 MG C/ 10 CP GEN RANBAXY	R\$ 8,2080
11185	AXETILCEFUROXIMA 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 GEN RANBAXY	R\$ 8,0687
11080	CLOPIDOGREL 75MG 28 CP GEN RANBAXY	R\$ 4,5510
10944P	ESCITALOPRAM 10MG 28 CP GEN RANBAXY (15A30) COMPLEMENTAR - ITEM 116	R\$ 2,3961
11134P	ESCITALOPRAM 15MG 28 CP GEN RANBAXY (15A30)	R\$ 3,5739
66999	ESOMEPRAZOL 40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28 GEN RANBAXY	R\$ 5,5928
02504	FEXOFENADINA 120MG 10 CP GEN RANBAXY	R\$ 3,2033
10389	FEXOFENADINA 180MG 10 CP GEN RANBAXY	R\$ 4,8892
10773	GLICLAZIDA 30MG 30CP GEN RANBAXY	R\$ 0,5735

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

10416P	NORTRIPTILINA 25MG 30 CPS GEN RANBAXY ( C1 )	R\$ 0,7491
10388P	NORTRIPTILINA 50MG 30CPS GEN RANBAXY ( C1 )	R\$ 1,0940
11156P	ROSUVASTATINA 10MG 30 CP GEN RANBAXY COMPLEMENTAR - ITEM 137	R\$ 2,2392
11161P	ROSUVASTATINA 20MG 30 CP GEN RANBAXY COMPLEMENTAR - ITEM 138	R\$ 4,1731
11160	RISPERIDONA 1MG 20 CP GEN RANBAXY( C1 ) COMPLEMENTAR - ITEM 132	R\$ 1,1453
10955	RISPERIDONA 2MG 30 CP GEN RANBAXY( C1 ) COMPLEMENTAR - ITEM 133	R\$ 1,1953
55783	DONEPEZILA 10 MG COM REV BL AL PLAS INC X 30 GEN RANBAXY	R\$ 3,1694
05912	DONEPEZILA 5 MG COM REV BL AL PLAS INC X 30 GEN RANBAXY	R\$ 2,8609
10957	ISOTRETINOINA 20MG 30 CPS GEN RANBAXY	R\$ 3,6461
09202P	CINARIZINA 25MG 30 CP GEN RANBAXY	R\$ 0,3344
10387P	CINARIZINA 75MG 30 CP GEN RANBAXY COMPLEMENTAR - ITEM 30	R\$ 0,4678
05849	VENLAFAXINA 75MG 28 CP GEN RANBAXY ( C1 ) COMPLEMENTAR - ITEM 59	R\$ 2,0314
11547	BETAISTINA 24MG 30 CP GEN RANBAXY	R\$ 0,9291
56009	SINVASTATINA 20 MG C/ 30 CP GEN RANBAXY BÁSICO ITEM - 165	R\$ 0,7228
56010	SINVASTATINA 40 MG C/ 30 CP GEN RANBAXY	R\$ 1,2488
11532P	GLICLAZIDA 30MG 500CP GEN RANBAXY	R\$ 0,5782
56011	GLICLAZIDA 30MG 1000CP GEN RANBAXY	R\$ 0,5781
11539	CLOPIDOGREL 75MG 50BL 10CP GEN RANBAXY	R\$ 3,6449
56012	NORTRIPTILINA 25MG 500 CP GEN RANBAXY BÁSICO - ITEM 62	R\$ 0,7350
56013	NORTRIPTILINA 50MG 500 CP GEN RANBAXY	R\$ 1,0641
56014	SECNIDAZOL 1000MG 2 CP GEN RANBAXY	R\$ 5,5080
01928	DESOGESTREL 0,075MG 28 CP GEN SANDOZ (CERAZETTE)	R\$ 0,7776
05171P	SINVASTATINA 10MG 30 CP SANDOZ SINVASTACOR	R\$ 0,4294

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

05177P	SINVASTATINA 40MG 30 CP SANDOZ SINVASTACOR	BÁSICO ITEM - 166	R\$ 1,1675
01085P	CANDESARTANA CILEXETILA 8MG 30 CP GEN SANDOZ		R\$ 2,7687
02122P	DOXAZOSINA 2MG 30 CP GEN SANDOZ	BÁSICO ITEM - 135	R\$ 1,2312
02124P	DOXAZOSINA 4MG 30 CP GEN SANDOZ		R\$ 2,4498
05138P	SILDENAFIL CITRATO 25MG 4 CP GEN SANDOZ		R\$ 5,5539
09434L	SINVASTATINA 20MG 150CP GEN SANDOZ		R\$ 1,4526
55654	MIRTAZAPINA 30MG 28FCT BR SANDOZ		R\$ 6,0741
55655	MIRTAZAPINA 45MG 28FCT BR SANDOZ		R\$ 8,6349
55658	SOMATROPINA 10MG/1.5ML SANDOZ OMNITROPE		R\$ 925,1280
55659	OMNITROPE 15MG/1.5ML 1LICA SP BR SANDOZ		R\$ 1.436,6592
55660	OMNITROPE 5MG/1.5ML 1LICA BR SANDOZ		R\$ 462,5424
00365	AMOXICILINA+CLAVULANATO 250MG 75ML GEN (ATE 25 C) SANDOZ		R\$ 42,1632
00367P	AMOXICILINA+CLAVULANATO 400MG 70ML GEN SANDOZ		R\$ 53,8704
00371P	AMOXICILINA+CLAVULANATO 500MG+125MG 21 CP GEN SANDOZ	BÁSICO - ITEM 14	R\$ 4,1750
01084P	CANDESARTANA CILEXETILA 16MG 30 CP GEN SANDOZ		R\$ 2,0826
09770	PANTOPRAZOL 20MG 28 CP GEN SANDOZ		R\$ 0,6854
00062	ACIDO ZOLEDRONICO 5MG (15A30) 100ML NOVARTIS ONCO ACLASTA		R\$ 1.900,4651
03273	LEUPRORRELINA 3,75MG 1 FR (ATE 25C) SANDOZ ONC LECTRUM		R\$ 389,8260
03275P	LEUPRORRELINA 7,5MG 1 FR (ATE 25C) SANDOZ ONC LECTRUM		R\$ 1.521,7308
05507	TAMOXIFENO 10MG 30 CP GEN SANDOZ		R\$ 2,0548
05508P	TAMOXIFENO 20MG 30 CP GEN SANDOZ		R\$ 3,9348
01552P	CLOPIDOGREL 75MG 28 CP REV GEN SANDOZ	COMPLEMENTAR - ITEM 9	R\$ 3,0405
04975P	ROSUVASTATINA 10MG 30 CP GEN SANDOZ		R\$ 2,5437

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

04976	ROSUVASTATINA 20MG 30 CP GEN SANDOZ	R\$ 4,4567
54321	TIZANIDINA 2 MG C/ 30 CP SANDOZ SIRDALUD	R\$ 1,3593
10536	ACIDO ZOLEDRONICO 4MG (15A30) 1 F/A 100ML IV GEN SANDOZ	R\$ 947,8188
11458	FULVESTRANTO 250MG IM 02 SER 05ML C/ AG (2A8) SANDOZ VEQUILE	R\$ 3.829,3182
11457	FULVESTRANTO 250MG IM 01 SER 05ML C/ AG (2A8) SANDOZ VEQUILE	R\$ 3.829,3020
55687	VALSARTANA 160MG C/ 30 CP TAMCORE ABBOTT	R\$ 1,3389
	COMPLEMENTAR - ITEM 155	
04661	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML 100 AMP SANVAL PROMETAZOL <sup>9</sup>	R\$ 3,2400
	BÁSICO ITEM - 156	
11034	ENALAPRIL 20MG 25BL 20CP SANVAL SANVAPRESS	R\$ 0,2360
	BÁSICO - ITEM 132	
10528	TRIMETAZIDINA 35MG 30 CP VASTAREL MR SERVIER	R\$ 1,8928
04054	OCTREOTIDA 0,1MG/ML 5 AMP 1ML SC/IV (2 A 8C) SUN FARMACEUTICA ONCO OCTRIDE 100	R\$ 64,1779
09540	TEMOZOLOMIDA 140MG C/ 5 CPS (15A30) SUN TEMOZOD	R\$ 623,0088
09144P	CAPECITABINA 500MG (15A30) 120 CP GEN SUN	R\$ 15,1540
11154P	LETROZOL 2,5MG 28 CP ONC GEN SUN	R\$ 12,6275
10896	LINEZOLIDA 600MG 300ML IV 10 BO GEN (15A30) SUN	R\$ 201,2872
09284	TEMOZOLOMIDA 100MG C/ 5 CPS (15A30) GEN SUN	R\$ 447,2669
10762	TEMOZOLOMIDA 20MG C/ 5 CPS (15A30) GEN SUN	R\$ 88,3742
09959	TEMOZOLOMIDA 250MG C/ 5 CPS (15A30) GEN SUN	R\$ 1.095,8306
11246	ACETATO DE ABIRATERONA 250MG 120 CP GEN SUN	R\$ 65,2870
11494P	ANASTROZOL 1MG 28 CP ONC SUN ANYA	R\$ 23,7773
11465	CAPECITABINA 150MG (15A30) 120 CP GEN SUN	R\$ 4,7543
11423	EXEMESTANO 25MG 30CP GEN SUN	R\$ 18,3352
55638	LEVOCETIRIZINA 5 MG C/ 10 GEN SUN	R\$ 2,6039
55656	MOXIFLOXACINO 1,6MG/ML 250ML GEN SUN	R\$ 128,8872

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)



55681	TEMOZOLOMIDA 5MG C/ 5 CPS (15A30) GEN SUN	R\$ 22,3582
04165	PANTOPRAZOL 40MG 1 F/A S/DIL SUN FARMACEUTICA PANTASUN	R\$ 93,5280
09054	RILUZOL 50MG C/28 CP GEN SUN	R\$ 22,8705
00058P	ACIDO ZOLEDRONICO 4MG (15A30) 1 F/A IV GEN SUN ONCO	R\$ 369,3600
06091	ESOMEPRAZOL 40MG 1 F/A IV GEN SUN	R\$ 33,5124
55888	VENLAFAXINA 75MG 30 CP SUNPHARMA LIBERACAO PROLONGADA VENIZ XR	R\$ 5,1130
11090	ACITRETINA 10MG 100 CPS GLENMARK NEOTIGASON	R\$ 5,0040
11091	ACITRETINA 25MG 100 CPS GLENMARK NEOTIGASON	R\$ 12,1373
10274	LIPEGFILGRASTIM 10MG/ML 1 SERINGA SEGURANCA PREENCHIDA 0,6ML SC (2 A 8C) ONC TEVA LONQUEX	R\$ 4.686,4548
55568	ACETATO DE GLATIRÂMÉR 20 MG/ML SOL INJ CT 28 SERINGA PREENCHIDA x 1 ML TEVA	R\$ 126,6647
11142	RASAGILINA 1 MG 30 CP TEVA AZILECT	R\$ 5,2156
11493	TOBRAMICINA 300MG/5ML INAL C/56 AMP 5ML TEVA TOBRAZOL	R\$ 130,1337
55685	TRIÓXIDO DE ARSÊNICO 1MG/ML AMPOLA TEVA	R\$ 1.010,0452
00398	ANFOTERICINA B 5MG/ML 20ML IV 1 F/A + AGULHA-FILTRO (2 A 8) TEVA ABELCET	R\$ 3.058,6248
02514	FILGRASTIMA 300MCG 1 SERINGA SEGURANCA PRENCHIDA 0,5ML IV/SC (2 A 8C) TEVA TEVAGRASTIM	R\$ 528,1632
11157	FULVESTRANTO 250MG IM 01 SER 05ML C/ AG TEVA SUPRENIQ	R\$ 3.824,6148
03768	METOTREXATO 1G 10ML 1 F/A TEVA TEVAMETHO	R\$ 284,6016
03768B	METOTREXATO 250MG 10ML 1 F/A TEVA TEVAMETHO	R\$ 101,2176
03777	METOTREXATO 50MG 2ML 1 F/A ( ATE 25C) TEVA TEVAMETHO	R\$ 16,2432
03778	METOTREXATO 5G 50ML 1 F/A TEVA TEVAMETHO	R\$ 1.422,9648
04110	OXALIPLATINA 100MG/20ML SOL INJ 1F/A (ATE 25C) TEVA TEVAOXALI	R\$ 4.958,2044
04111	OXALIPLATINA 200MG/40ML SOL INJ 1F/A (ATE 25C) TEVA TEVAOXALI	R\$ 9.916,0848

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

04117	OXALIPLATINA 50MG/10ML SOL INJ 1F/A (ATE 25C) TEVA TEVAOXALI	R\$ 2.479,0212
55789	CARB. CALCIO 1.250MG (500MG ELEMENTAR) + COLECALCIFEROL 200UI THN NUTRIÇÃO	R\$ 0,6480
55790	CARB. CALCIO 1.500MG(600MG ELEMENTAR) + COLECALCIFEROL 400UI THN NUTRIÇÃO <small>BÁSICO - ITEM 34</small>	R\$ 0,6480
55791	SULFATO FERROSO 25MG/30ML THN NUTRIÇÃO	R\$ 1,6200
55800	CARB. CALCIO 1500(600MG ELEMENTAR)+ COLECALCIFEROL 200UI THN NUTRIÇÃO	R\$ 0,6480
10920	IBUPROFENO 300MG 20 CP (15A30) VITAMEDIC ALGY-FLANDERIL	R\$ 0,6253
02973	IBUPROFENO 600MG 20CP VITAMEDIC ALGY-FLANDERIL	R\$ 0,6421
10939	NIMESULIDA 50MG/ML GTS VITAMEDIC NIMELIT	R\$ 13,9644
03955	NIMODIPINA 30MG 30 CP VITAMEDIC MIOCARDIL <small>COMPLEMENTAR ITEM - 112</small>	<del>R\$ 1,2393</del>
10453	PREDNISONA 5MG 25BL 20CP VITAMEDIC PREDCORT <small>BÁSICO ITEM - 154</small>	R\$ 0,2398
55828	LEVOFLOXACINO 250MG CX C/3CP LEVOXIN APSEN	R\$ 5,3855
55829	LEVOFLOXACINO 500MG CX C/3CP LEVOXIN APSEN	R\$ 9,5184
55830	LEVOFLOXACINO 500MG CX C/7CP LEVOXIN APSEN	R\$ 9,5193
55831	LEVOFLOXACINO 500MG CX C/10CP LEVOXIN APSEN <small>COMPLEMENTAR ITEM 92</small>	<del>R\$ 9,5203</del>
55834	OXIBUTININA 10MG 30CP RETEMIC UD APSEN	R\$ 2,6741
55835	BACTERIANO 6MG 30CP URO-VAXOM APSEN	R\$ 3,6132
55836	TRIANCINOLONA 20MG/ML 5FR 1ML TRIANCIL APSEN	R\$ 15,9386
55837	DOBESILATO 500MG 60CP DOBEVEN APSEN	R\$ 1,9146
55838	ETODOLACO 500MG 14CP FLANCOX APSEN	R\$ 2,0165
55839	FOSFOMICINA TROMETAMOL 5,631G/8G C/2 ENV TRATURIL APSEN	R\$ 39,8358
55840	PREGABALINA 150MG 30CP INSIT APSEN	R\$ 5,8288
55841	PREGABALINA 75MG 30CP INSIT APSEN <small>COMPLEMENTAR ITEM 125</small>	<del>R\$ 3,4557</del>
55842	PREGABALINA 50MG 30CP INSIT APSEN	R\$ 2,0483

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, Nº 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

55843	MEMANTINA 10MG 30CP GEN PRATI	R\$ 5,3766
55844	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML 20ML 100FR GEN PRATI <small>BÁSICO - ITEM 48</small>	R\$ 10,2399
02770P	GABAPENTINA 300MG 30BL C/10 CPS GEN PRATI	R\$ 1,7502
02772P	GABAPENTINA 400MG 30BL C/10 CPS GEN PRATI	R\$ 2,1267
55845	RISPERIDONA 1MG/ML 30ML 100FR GEN PRATI	R\$ 76,9887
55846	ACIDO VALPROICO VALPROATO SODIO 50MG/ML 100ML 50FR + 50CP GEN PRATI <small>BÁSICO - ITEM 178</small>	R\$ 9,5336
55847	ACEBROFILINA 5MG/ML 120ML 50FR + 50CP GEN PRATI	R\$ 10,0827
55848	ACICLOVIR 50MG/G 10G CREM 100 BG GEN PRATI <small>BÁSICO - ITEM 3</small>	R\$ 14,6400
00250P	ALBENDAZOL 400MG 10BL 10 CP GEN PRATI <small>BÁSICO - ITEM 9</small>	R\$ 0,8436
00248P	ALBENDAZOL 040MG/ML 10ML SUSP. GEN PRATI DONADUZZI <small>BÁSICO - ITEM 8</small>	R\$ 1,9368
00301P	ALOPURINOL 100MG 40BL 15CP GEN PRATI DONADUZZI	R\$ 0,1968
00304P	ALOPURINOL 300MG 50BL 10CP GEN PRATI DONADUZZI <small>BÁSICO - ITEM 11</small>	R\$ 0,4133
55849	AMOXICILINA+CLAVULANATO 80MG/ML + 11,4MG/ML 70ML 50FR GEN PRATI	R\$ 68,9349
00357P	AMOXICILINA 250MG/5ML 60ML PO SUSP GEN PRATI	R\$ 8,0324
00358	AMOXICILINA 500MG 40 BL 21 CP GEN PRATI DONADUZZI <small>BÁSICO - ITEM 17</small>	R\$ 0,5976
00353P	AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML (ATB) PRATI	R\$ 12,4664
00382P	AMPICILINA 0500MG 70BL 12 CPS GEN PRATI DONADUZZI	R\$ 0,5869
55850	AMPICILINA 50MG/ML 60ML 50FR GEN PRATI	R\$ 6,4500
00579P	ATENOLOL 100MG 40BL 15 CP GEN PRATI DONADUZZI	R\$ 0,4804
00577P	ATENOLOL 025MG 40BL 15 CP GEN PRATI DONADUZZI	R\$ 0,2058
00578P	ATENOLOL 050MG 40BL 15 CP GEN PRATI DONADUZZI <small>BÁSICO - ITEM 19</small>	R\$ 0,2333
09131	AZITROMICINA 500MG 15BL 10CP GEN PRATI DONADUZZI (FRAC)	R\$ 4,3200
00621P	AZITROMICINA 600MG SUSP 15ML GEN+DIL 8ML PRATI DONADUZZI	R\$ 19,2119

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

55851	AZITROMICINA 900MG SUSP 22,5ML 50FR GEN PRATI <small>BÁSICO - ITEM 22</small>	R\$ 23,8235
09603	BROMOPRIDA 10MG 40BL C/20 CP GEN PRATI	R\$ 0,5025
<del>00965</del>	<del>BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML GTS GEN PRATI <small>COMPLEMENTAR - ITEM 13</small></del>	<del>R\$ 3,543</del>
55852	CABERGOLINA 0,5MG 8FR GEN PRATI	R\$ 15,7693
55853	CABERGOLINA 0,5MG 2FR GEN PRATI	R\$ 18,2412
55854	CARBOCISTEINA 20MG/ML 100ML 50FR GEN PRATI	R\$ 4,4200
09616	CARBOCISTEINA 20MG/ML 80ML INF GEN PRATI DONADUZZI	R\$ 2,9689
55855	CARBOCISTEINA 50MG/ML 100ML 50FR GEN PRATI	R\$ 5,6512
01159	CARBOCISTEINA 50MG/ML 80ML AD. GEN PRATI DONADUZZI	R\$ 4,0865
02049	DIPIRONA 500MG/ML 10ML GTS GEN FARMACE	R\$ 3,7222
01563P	CLORETO POTASSIO 19,1% 10ML C/200 FARMACE <small>BÁSICO - ITEM 49</small>	R\$ 0,7463
00775P	BICARBONATO SODIO 8,4% 10ML C/100 AMP VIDRO FARMACE <small>BÁSICO - ITEM 25</small>	R\$ 1,0263
55856	SALBUTAMOL 0,4MG/ML 120ML 60FR GEN FARMACE <small>BÁSICO ITEM - 163</small>	R\$ 3,8076
<del>00338P</del>	<del>AMINOFILINA 24MG/ML 10ML 100 AMP IM/IV GEN FARMACE <small>COMPLEMENTAR - ITEM 5</small></del>	<del>R\$ 0,957</del>
10051	BENZALCONIO+CLOR SODIO 30ML AD/INF GTS FARMACE NASOLIVE	R\$ 2,1600
55857	AGUA PARA INJETAVEIS 250ML 50FR FARMACE	R\$ 7,3006
10298	SOL. GLICERINA 12% 0500ML 24 FR FARMACE	R\$ 5,9733
55858	NEBIVOLOL 5MG C/30CP LOBEAT ABBOTT	R\$ 2,8807
01145	CARBAMAZEPINA 200MG 20 CP GEN NEO QUIMICA ( C1 ) <small>BÁSICO - ITEM 32</small>	R\$ 0,4899
10866	AMITRIPTILINA 25MG 200CP GEN NEO QUIMICA ( C1 )	R\$ 0,5310
10516	AZITROMICINA 600MG SUSP 15ML GEN+DIL 11,5ML NEO QUIMICA	R\$ 37,8540
<del>01366</del>	<del>CETOCONAZOL 200MG 30 BL 15CP GEN PRATI DONADUZZI <small>COMPLEMENTAR - ITEM 22</small></del>	<del>R\$ 0,512</del>
10815	CETOCONAZOL 20MG/G 30G CR GEN PRATI	R\$ 5,5338

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

55860	CETOTIFENO 0,2MG/ML 120ML 50FR GEN PRATI	R\$ 23,7028
55861	CIMETIDINA 200MG 600CP GEN PRATI	R\$ 0,2880
01476P	CIPROFLOXACINO 500MG 20BL 15 CP GEN PRATI DONADUZZI BÁSICO - ITEM 46	R\$ 1,4065
05913P	DEXAMETASONA CR 1MG/G 10G GEN PRATI	R\$ 4,7904
55862	DEXCLORFENIRAMINA + DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML + 0,05MG/ML 120ML GEN PRATI COMPLEMENTAR - ITEM 89	R\$ 23,9144
10650	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML 100ML GEN SABOR PESSEGO PRATI BÁSICO ITEM - 129	R\$ 4,0180
55863	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML 120ML 50FR GEN PRATI	R\$ 4,5935
55864	DEXPANTENOL 50MG/G 30G POM PRATI DEXPROTENOL	R\$ 14,7715
55865	DAPTOMICINA 500MG PO 5FR GEN DR REDDYS	R\$ 291,6000
02020P	DIGOXINA 0,05MG/ML 60ML ELIXIR GEN PRATI DONADUZZI	R\$ 6,9023
02041	DIPIRONA 500MG 50BL 10 CP GEN PRATI DONADUZZI	R\$ 0,2408
02766P	FUROSEMIDA 40MG 25BL 20 CP GEN PRATI DONADUZZI BÁSICO - ITEM 94	R\$ 0,2400
55866	ALPRAZOLAM 2MG 30 CP GEN BRAINFARMA	R\$ 2,3421
55868	CLORETO DE SODIO 9MG/ML 1000ML 12FR FARMACE	R\$ 12,9033
55869	CLORETO DE SODIO 9MG/ML 250ML 50FR FARMACE	R\$ 5,3825
55870	CLORETO DE SODIO 9MG/ML 500ML 24FR FARMACE	R\$ 6,4561
55871	SOL. GLICOSE 100MG/ML 500ML 24FR FARMACE	R\$ 8,9765
55872	SOL. GLICOSE 50MG/ML 100ML 60FR FARMACE	R\$ 6,3682
05247	SOL. GLICOSE 05% 0250ML 50 FR FARMACE	R\$ 5,6160
05252	SOL. GLICOSE 05% 0500ML 24 FR FARMACE	R\$ 7,1167
55873	RINGER COM LACTATO 500ML FARMACE	R\$ 7,3656
05917P	IBUPROFENO 600MG 50BL 10 CP GEN PRATI BÁSICO ITEM - 111	R\$ 0,4066
01567	CLORETO POTASSIO 6% 150ML PRATI DONADUZZI IONCLOR	R\$ 2,8093

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

03073P	IPRATROPIO BROMETO 0,25MG/ML 20ML GEN PRATI	R\$ 4,6154
55874	LANSOPRAZOL 30MG 28CP GEN PRATI	R\$ 3,2087
55875	LEVOFLOXACINO 500MG 280CP GEN PRATI	R\$ 14,8718
03449P	LORATADINA 1MG/ML 100ML GEN PRATI <small>BÁSICO ITEM - 126</small>	R\$ 10,5916
03461P	LOSARTANA 100MG 20BL 15CP GEN PRATI	R\$ 0,8473
11181	LOSARTANA 50MG 32BL 30CP GEN PRATI <small>BÁSICO ITEM - 128</small>	R\$ 0,4781
03731P	METFORMINA 500MG 40BL 10 CP GEN PRATI DONADUZZI <small>BÁSICO ITEM - 136</small>	R\$ 0,1899
03736	METFORMINA 850MG 40BL 10 CP GEN PRATI DONADUZZI <small>BÁSICO ITEM - 137</small>	R\$ 0,1999
55876	METRONIDAZOL+NISTATINA 50G CREM VAG 50BG GEN PRATI <small>COMPLEMENTAR - ITEM 109</small>	R\$ 12,2999
03787P	METRONIDAZOL 250MG 30BL 20 CP GEN PRATI <small>BÁSICO ITEM - 143</small>	R\$ 0,1715
11092	METRONIDAZOL 500MG/5G GEL VAG 50G GEN PRATI <small>BÁSICO ITEM - 142</small>	R\$ 4,6799
03795P	MICONAZOL 20MG/G CR 28G GEN PRATI DONADUZZI	R\$ 6,0855
03796P	MICONAZOL 20MG/G CR VAG 80G GEN PRATI DONADUZZI <small>BÁSICO ITEM - 146</small>	R\$ 7,6231
03913	MUPIROCINA 20MG/G POM 15G GEN PRATI	R\$ 28,9656
03923	NEOMICINA+BACITRACINA 10G POM GEN PRATI	R\$ 3,6240
03927P	NEOMICINA+BACITRACINA 15G POM GEN PRATI	R\$ 5,7658
03929	NEOMICINA+BACITRACINA 50G POM GEN PRATI	R\$ 11,8612
55877	TIAMINA 300MG 600CP PRATI NERVAMIN	R\$ 0,6320
55878	NIMESULIDA 100MG 350CP GEN PRATI	R\$ 1,9012
03956P	NISTATINA 100.000UI/ML 30ML SUSP GEN PRATI	R\$ 3,8797
03958P	NISTATINA 100.000UI/ML 50ML SUSP GEN PRATI <small>BÁSICO ITEM - 145</small>	R\$ 6,5189
55879	NISTATINA 25.000UI/G 50G CREM VAG 50BG GEN PRATI	R\$ 4,7954
55880	NISTATINA 25.000UI/G 60G CREM VAG 50BG GEN PRATI <small>COMPLEMENTAR - ITEM 114</small>	R\$ 5,7517

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

55881	PANTOPRAZOL 20MG 280CP GEN PRATI	R\$ 3,1866
55882	PANTOPRAZOL 40MG 280CP GEN PRATI	R\$ 5,6157
04266	PARACETAMOL 500MG 50BL 10 CP GEN PRATI <small>BÁSICO ITEM - 150</small>	R\$ 0,1336
04270	PARACETAMOL 750MG 40BL 12 CP GEN PRATI	R\$ 0,1791
55883	PERMETRINA 10MG/G 60ML 50FR GEN PRATI	R\$ 14,7502
55884	NISTATINA+OXIDO ZINCO 60G POM PRATIDERM PRATI	R\$ 20,7587
04135	OXIDO ZINCO+COLECALCIFEROL+RETINOL 45G POMADA PRATI PRATIGLOSS	R\$ 7,7475
04640P	PREDNISOLONA 1MG/ML 100ML GEN PRATI	R\$ 7,5881
04641P	PREDNISOLONA 3MG/ML 100ML GEN PRATI	R\$ 19,4568
04642P	PREDNISOLONA 3MG/ML 60ML GEN PRATI <small>BÁSICO ITEM - 152</small>	R\$ 11,7981
55885	PROPAFENONA 300MG C/300CP GEN PRATI <small>BÁSICO - ITEM 158</small>	R\$ 1,8021
02305P	ERITROMICINA 50MG/ML 60ML SUSP PRATI RUBROMICIN <small>BÁSICO - ITEM 78</small>	R\$ 4,4662
05021P	SALBUTAMOL 2MG/5ML 120ML XPE GEN PRATI DONADUZZI	R\$ 2,8769
55886	SILDENAFILA 50MG 60CP FRAC GEN PRATI	R\$ 11,1084
05166P	SIMETICONA/DIMETICONA 40MG 30 BL 20 CP GEN PRATI DONADUZZI	R\$ 0,3084
55887	SIMETICONA/DIMETICONA 75MG/ML 10ML GTS GEN PRATI <small>COMPLEMENTAR - ITEM 143</small>	R\$ 3,0749
05170P	SIMETICONA/DIMETICONA 75MG/ML 15ML GTS GEN PRATI DONADUZZI	R\$ 6,6837
10004	SULFAMETOXAZOL+TRIMET. 400+80MG 20BL 10 CP GEN PRATI	R\$ 0,2723
05466P	SULFAMETOXAZOL+TRIMET. 400+80MG 40BL 10 CP GEN PRATI <small>BÁSICO ITEM - 172</small>	R\$ 0,2722
05935P	SULFADIAZINA PRATA 1% 30GR CR C/100 BIS GEN PRATI <small>BÁSICO ITEM - 170</small>	R\$ 5,8750
05459P	SULFADIAZINA PRATA 1% 50GR CR C/50 BIS GEN PRATI	R\$ 15,9544
05458	SULFADIAZINA PRATA 1% 400G CR GEN PRATI DONADUZZI	R\$ 42,2626
05585	TETRACICLINA 500MG 25BL 12CP GEN PRATI	R\$ 0,7144

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS – CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

55889	TINIDAZOL+MICONAZOL 30MG/G+20MG/G CREM VAG 45G GEN PRATI	R\$ 26,3628
55890	TRIANCINOLONA 1MG/G 10G BUCAL GEN PRATI	R\$ 9,6012
05853P	VERAPAMIL 80MG 80BL 10 CP GEN PRATI	BÁSICO - ITEM 184 R\$ 0,3812
01370	CETOCONAZOL 20MG/G 30G CR GEN SOBRAL	COMPLEMENTAR - ITEM 23 R\$ 1,7258
10510	AMBROXOL 30MG/5ML AD.100ML GEN SOBRAL	COMPLEMENTAR - ITEM 36 R\$ 5,6062
02047	DIPIRONA 500MG/ML 10ML GTS C/100 GEN SOBRAL	BÁSICO - ITEM 74 R\$ 1,4366
02052	DIPIRONA 500MG/ML 20ML GTS GEN SOBRAL	R\$ 2,1233
04255P	PARACETAMOL 200MG/ML 10ML GTS GEN SOBRAL	R\$ 1,2700
04260	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML GTS GEN SOBRAL	BÁSICO ITEM - 149 R\$ 1,2085
00002P	ACIDO ACETILSALICILICO AAS 100MG 100BL 10 CP SOBRAL ACETILDOR	BÁSICO - ITEM 4 R\$ 0,0627
10345	DICLOFENACO DIETILAMONIO CX C/100 60G GEL DICLOFAN SOBRAL	R\$ 3,3545
10346	DIPIRONA 500MG 50BL 10 CP SOBRAL DIPIDOR	BÁSICO - ITEM 72 R\$ 0,1700
03790	METRONIDAZOL 500MG/5G GEL VAG 50G C/10 APLICADORES GEN SOBRAL	R\$ 22,3992
10419	NISTATINA 25.000UI/G 60G CR VAG GEN SOBRAL	R\$ 13,9104
10199	SALBUTAMOL 2MG/5ML 100ML XPE C/50 GEN SOBRAL	COMPLEMENTAR - ITEM 140 R\$ 2,5699
01970	DEXAMETASONA CR 1MG/G 10G SOBRAL ACETAZONA	BÁSICO - ITEM 1 R\$ 2,3673
01952P	DEXAMETASONA 0,1 MG/ML ELIXIR FR 120 ML SOBRAL ACETAZONA	R\$ 2,4133
05461	SULFAMETOXAZOL+TRIMET. 200+40MG 100ML SOBRAL BACSULFAPRIM	BÁSICO - ITEM 171 R\$ 1,7580
10612	SULFAMETOXAZOL+TRIMET. 200+40MG 50ML SOBRAL BACSULFAPRIM	R\$ 1,4232
03925P	NEOMICINA+BACITRACINA 10G POM SOBRAL NEOCETHEO	COMPLEMENTAR - ITEM 130 R\$ 3,0774
03928	NEOMICINA+BACITRACINA 15G POM SOBRAL NEOCETHEO	R\$ 3,8855
05457	SULFADIAZINA 500MG 50BL 10 CP SOBRAL SULFAZINA	BÁSICO ITEM - 169 R\$ 0,2043

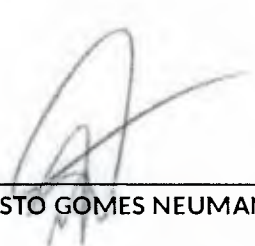
MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)



11548	CINARIZINA 75MG 500CP GEN RANBAXY	R\$ 0,4679
10525	DIOSMINA+HESPERIDINA 450+50MG 30CP SERVIER DAFLON COMPLEMENTAR - ITEM 71	R\$ 2,309
55891	OXACILINA 500MG 50FR GEN AUROBINDO	R\$ 6,4260
11429	SERTRALINA 50MG 490CP GEN GEOLAB COMPLEMENTAR - ITEM 51	R\$ 1,8360
03317	LIDOCAINA 2% GELEIA TUB 30G S/DOS PHARLAB LABCAINA	R\$ 7,5924
55892	LORATADINA 1MG/ML 100ML GEN MARIOL/PHARLAB	R\$ 14,4288



CÉSAR AUGUSTO GOMES NEUMANN  
 Procurador  
 RG: 4110152107 - CPF: 031237800-90

07.752.236/0001-23

MEDILAR IMP. DIST. PROD. MÉD.  
 HOSP. S/A

RUA NORBERTO OTTO WILD, 420  
 BAIRRO IMIGRANTE - CEP 96.880-000

VERA CRUZ - RS

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
 RUA NORBERTO OTTO WILD, N° 420- IMIGRANTE - VERA CRUZ- RS – CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

[www.medlive.com.br](http://www.medlive.com.br) / [www.dentalmedilar.com.br](http://www.dentalmedilar.com.br)

**Assunto:** Re: ORÇAMENTO MEDICAMENTO COMPLEMENTAR  
**De:** Naiara Kurz Chaves | Medlive <nchaves@medlive.com.br>  
**Data:** 23/04/2021 16:39  
**Para:** apoiolicitacao@capanema.pr.gov.br

Boa tarde  
Segue em anexo nossa planilha de estimativas

Duvidas, estou a disposição.

Atenciosamente,

 Medlive

Naiara Chaves  
Licitação | Dispensa

(51) 3718-7600 | nchaves@medlive.com.br

Canal de Denúncias: etica@medlive.com.br

Medilar Imp. e Dist. de Prod.  
Médico-Hospitalares S/A  
medlive.com.br

 Medlive

*Esta mensagem contém informações confidenciais e destinadas exclusivamente ao uso do(s) destinatário(s) indicada(s). Também pode ser legalmente privilegiada e protegida. Se você não for o destinatário pretendido, é estritamente proibida qualquer distribuição, divulgação, cópia ou outro uso desta mensagem, seu conteúdo e quaisquer anexos. Se você recebeu esta mensagem por engano, notifique o remetente imediatamente e exclua a mensagem e todas os anexos do seu sistema.*

*This message contains information that is confidential and intended solely for the use of the stated addressee(s). It may also be legally privileged. If you are not the intended recipient any distribution, disclosure, copying or other use of this message, its contents and any attachments is strictly prohibited. If you have received this message in error, please notify the sender immediately and then delete the message and any attachments from your system.*

Em 23/04/2021 16:31, [apoiolicitacao@capanema.pr.gov.br](mailto:apoiolicitacao@capanema.pr.gov.br) escreveu:

Boa tarde, solicito orçamento de medicamentos DA Linha Complementar para abertura de Licitação, conforme descrição em anexo.

Necessito que me devolva carimbado e assinado o mais breve possível.

Favor confirmar o recebimento.

JEANDRA

SETOR DE LICITAÇÕES – (46) 3552-1321

MUNICÍPIO DE CAPANEMA - PR

Logotipo da AVG

Este email foi verificado quanto a vírus pelo software AVG AntiVirus.

[www.avg.com](http://www.avg.com)

Naiara Chaves

Anexos:

ESTIMATIVA MEDICAMENTOS ATUALIZADA 01-02-2021.pdf	753KB
ESTIMATIVA MATERIAIS ALIZADA 01-02-2021.pdf	673KB
nchaves.vcf	117 bytes

Descricao	Un	Fabricante	L9500
INSYTE N. 18GAX1,16 CURTO C/50 C/200	UN	BD	3,9475
INSYTE N. 20GAX1,16 CURTO C/200	UN	BD	3,9476
INSYTE N. 22GAX1,00 CURTO C/200	UN	BD	3,9476
INSYTE N. 24GAX0,75 CURTO C/50 C/200	UN	BD	3,9476
ANGIOCATH N. 16 1,88IN C/50 C/200	UN	BD	3,9268
ANGIOCATH N. 18 1,88IN C/50 C/200 LONGO	UN	BD	2,3875
ANGIOCATH N. 20 1,16IN C/200 CURTO	UN	BD	2,0623
ANGIOCATH N. 22 1,00IN C/200 CURTO	UN	BD	2,015
ANGIOCATH N. 24 0,75IN C/200 CURTO	UN	BD	2,0376
AMIODARONA CLORID 200MG C/500CP	CP	GEOLAB	0,896
AGUA P/ INJECAO 10ML C/200 (PLASTICO)	AM	EQUIPLEX	0,3908
AGUA P/ INJECAO 10ML C/200 (PLASTICO)	AM	SAMTEC	0,403
AGUA P/ INJECAO 20ML C/200 (PLASTICO)	AM	SAMTEC	0,8775
AGUA OXIGENADA 10 VOL 1000ML C/1	LT	RIOQUIMI	6,819
AGULHA DESC. 13X3 BD 30G X1/2 C/100 C/1000	UN	BD	0,247
AGULHA DESC. 13X4,5 BD C/100 C/1000	UN	BD	0,1274
AGULHA DESC. 20X5,5 BD C/100 C/1000	UN	BD	0,2011
AGULHA DESC. 25X6 BD C/100	UN	BD	0,2115
AGULHA DESC. 25X7 BD C/100	UN	BD	0,169
AGULHA DESC. 25X8 BD C/100	UN	BD	0,143
AGULHA DESC. 30X7 BD C/100	UN	BD	0,129
AGULHA DESC. 30X8 BD C/100	UN	BD	0,1314
AGULHA DESC. 40X12 BD C/100	UN	BD	0,221
AGULHA DESC. 40X16 BD C/100	UN	BD	0,2413
AGULHA EPID. 16G 3,5 C/ASA WEISS C/ 01 C/20*	UN	BD	40,9691
AGULHA EPID. 17G 3,5 S/ASA TUOHY C/01C/25	UN	BD	37,0487
AGULHA EPID. 18G 3,5 C/ASA WEISS C/01 C/20	UN	BD	39,107
AGULHA EPID. 18G 3,5 S/ASA TUOHY C/05 C/25	UN	BD	37,0487
AGULHA RAQUI QUINCKE 22G 2,5 C/05 C/25	UN	BD	16,4103
AGULHA RAQUI QUINCKE 25G 3,5C/05C/25(408379/40518)	UN	BD	13,5023
AGULHA RAQUI QUINCKE 26G 3,5 C/05 C/25	UN	BD	13,5023
AGULHA SUTURA B 204 N. 01 CORTANTE	DZ	ACUFIRM	29,0035
AGULHA SUTURA B 204 N. 03 CORTANTE*(I)	DZ	ACUFIRM	30,3397
AGULHA SUTURA B 204 N. 04 CORTANTE*(I)	DZ	ACUFIRM	36,03
AGULHA SUTURA B 204 N. 05 CORTANTE*(I)	DZ	ACUFIRM	30,3397
AGULHA SUTURA B 204 N. 15 CORTANTE*(I)	DZ	ACUFIRM	33,8875
AGULHA SUTURA G 212 N. 02 CORTANTE*(I)	DZ	ACUFIRM	38,3625
AGULHA SUTURA G 212 N. 15 CORTANTE	DZ	ACUFIRM	38,3691
AGULHA SUTURA G 312 N. 01 REDONDA*(I)	DZ	ACUFIRM	38,3625
AGULHA SUTURA G 312 N. 02 REDONDA*(I)	DZ	ACUFIRM	38,3625
AGULHA SUTURA G 312 N. 16 REDONDA	DZ	ACUFIRM	36,673
ALCOOL IODADO 0,1% 1000ML C/12	LT	RIOQUIMI	15,7928
ALFENTANILA CLORIDRATO 0,544MG/ML 5ML C/10AMP IV	AM	CRISTALIA	27,0431
ALGODAO BOLAS 50GR C/40	PCT	CREMER	4,681
ALGODAO HIDROFILO 250GR C/24	RL	CREMER	9,4052
ALGODAO HIDROFILO 500GR C/16	RL	CREMER	19,792
ALGODAO HIDROFILO 500GR C/20	RL	NATHALYA	15,5753
ALGODAO HIDROFILO 500GR (DELICATO) C/16RL	RL	CREMER	16,1285
ALGODAO ROLETE P/ DENTISTA N ° 1 C/100	PCT	CREMER	3,3803

ALMOTOLIA PLAST 250ML ESCURA C/12 BICO RETO	FR	J. PROLAB	3,4798
AMINOFILINA 100MG GEN C/500CP AD	CP	HIPOLABO	0,1125
AMPICILINA 1G S/DIL C/100FR IM/IV	FR	BLAU	4,7012
SULBACTAM/AMPICILINA 3G C/DIL(6,4ML) GEN C/20FR	FR	EUROFARM	25,6585
ANUSCOPIO DESC. FECH. NAO LUB NAO EST C/50 C/225	UN	KOLPLAST	2,6849
ATADURA CREPOM 10CM 18F CREMER MAXPRES 1,8MT C/RL		CREMER	3,6573
ATADURA CREPOM 12CM 18F CREMER MAXPRES 1,8MT C/RL		CREMER	4,2933
ATADURA CREPOM 15CM 18F CREMER MAXPRES 1,8MT C/RL		CREMER	6,4705
ATADURA CREPOM 20CM 18F CREMER MAXPRES 1,8MT C/RL		CREMER	6,8233
ATADURA CREPOM 06CM 13F CYSNE 1,8MT IND C/06	RL	CREMER	1,0214
ATADURA CREPOM 08CM 13F CYSNE 1,8MT IND C/06	RL	CREMER	1,3114
ATADURA CREPOM 10CM 13F CYSNE 1,8MT IND C/06	RL	CREMER	1,3798
ATADURA CREPOM 12CM 13F CYSNE 1,8MT IND C/06	RL	CREMER	1,745
ATADURA CREPOM 15CM 13F CYSNE 1,8MT IND C/06	RL	CREMER	2,0732
ATADURA CREPOM 20CM 13F CYSNE 1,8MT IND C/06	RL	CREMER	2,7308
ATADURA CREPOM 10CM 13F CYSNE 1,8MT C/12	RL	CREMER	1,6518
ATADURA CREPOM 15CM 13F CYSNE 1,8MT C/12	RL	CREMER	2,4296
ATADURA CREPOM 20CM 13F CYSNE 1,8MT C/12	RL	CREMER	2,8921
ATADURA CREPOM 06CM 13F NEVE 1,8MT IND C/12 C/960	RL	NEVE	0,6631
ATADURA CREPOM 08CM 13F NEVE 1,8MT IND C/12 C/720	RL	NEVE	0,8038
ATADURA CREPOM 10CM 13F NEVE 1,8MT IND C/12 C/600	RL	NEVE	1,004
ATADURA CREPOM 12CM 13F NEVE 1,8MT IND C/12	RL	NEVE	1,2626
ATADURA CREPOM 15CM 13F NEVE 1,8MT IND C/12	RL	NEVE	1,5067
ATADURA CREPOM 20CM 13F NEVE 1,8MT IND C/12	RL	NEVE	2,0066
ATADURA ELASTICA 10CM 2,2M C/12 (EMB INDIVID)	RL	NEVE	1,3009
ATADURA ELASTICA 12CM 2,2M C/12 (EMB INDIVID)	RL	NEVE	1,5608
ATADURA ELASTICA 15CM 2,2M C/12 (EMB INDIVID)	RL	NEVE	1,95
ATADURA ELASTICA 20CM 2,2M C/12 (EMB INDIVID)	RL	NEVE	2,6001
ATADURA GESSADA 06CM 2MT C/20	RL	POLARFIX	0,9057
ATADURA GESSADA 08CM 2MT C/20	RL	POLARFIX	1,0566
ATADURA GESSADA 10CM 3MT C/20	RL	POLARFIX	1,6604
ATADURA GESSADA 12CM 3MT C/20	RL	POLARFIX	1,9925
ATADURA GESSADA 15CM 3MT C/20	RL	POLARFIX	2,5945
ATADURA GESSADA 20CM 4MT C/20	RL	POLARFIX	4,0602
ATADURA GESSADA 10CM 3MT C/20 CYSNE	RL	CREMER	2,6776
ATADURA GESSADA 15CM 3MT C/20 CYSNE	RL	CREMER	2,8613
ATADURA GESSADA 20CM 4MT C/20 CYSNE	RL	CREMER	4,936
ATADURA GESSADA 08CM 2MT C/20 CREMER	RL	CREMER	1,6735
ATADURA GESSADA 10CM 3MT C/20 CREMER	RL	CREMER	2,7628
ATADURA GESSADA 15CM 3MT C/20 CREMER	RL	CREMER	3,0882
ATADURA GESSADA 20CM 4MT C/20 CREMER	RL	CREMER	5,9604
ATADURA ORTOPEDICA 08CM 1,80MT C/12	RL	NEVE	1,274
ATADURA ORTOPEDICA 10CM 1,80MT C/12	RL	NEVE	1,6094
ATADURA ORTOPEDICA 15CM 1,80MT C/12	RL	NEVE	2,2803
ATADURA ORTOPEDICA 20CM 1,80MTC/12	RL	NEVE	3,1824
ATADURA ORTOPEDICA 10CM 1,0MT C/12	RL	NEVE	0,7788
BICARBONATO DE SOD 8,4% 250ML C/035FR (PLASTICO)	FR	HYPOFARM	40,2297
ATADURA ORTOPEDICA 10CM 1,80MT C/12	RL	CREMER	1,0261
ATADURA ORTOPEDICA 15CM 1,80MT C/12	RL	CREMER	1,65
ATADURA ORTOPEDICA 20CM 1,80MT C/12	RL	CREMER	1,9213

ATADURA ORTOPEDICA 10CM 1,0MT C/12	RL	CREMER	0,7937
ATADURA ORTOPEDICA 15CM 1,0MT C/12	RL	CREMER	1,2866
ATADURA ORTOPEDICA 20CM 1,0MTC/12	RL	CREMER	1,4292
ATROPINA SULFATO 0,5MG 1ML C/100AMP IV/IM/SC	AM	BLAU	0,975
CURATIVO BEGE ANTI-SEPTICO C/35 UN C/1 C/6	CX	HIGIE TOPI	4,5442
BANDEJA ECONOX 22 X 12 X 1,5CM C/1	UN	FAMI-ITA	33,0429
BARIO SULFATO GELEIA 1G/ML 150ML C/10 COPOS (REF)	UN	CRISTALIA	20,2905
BARIO SULFATO GELEIA 1G/ML 200ML C/10 COPOS (REF)	UN	CRISTALIA	22,9255
BICARBONATO DE SOD 8,4% 10ML C/50 C/200AMP(PLAST)	AM	SAMTEC	0,896
ONDANSETRONA 8MG 4ML C/10AMP AD/PED	AM	CRISTALIA	5,9735
BIPERIDENO CLORIDRATO 2MG C/200CP AD/PED	CP	CRISTALIA	0,3159
BOLSA AGUA QUENTE 1400ML BORDO (TAM. MEDIO)	UN	MERCUR	67,0831
BOLSA AGUA QUENTE 2000ML BORDO (TAM. GRANDE)	UN	MERCUR	59,9604
SUFENTANILA CITRATO 50MCG/ML 5ML C/10AMP IV	AM	CRISTALIA	94,0737
BOLSA COLOST TRANSP. RECORT 13 A64MM C/10	UN	HOLLISTER	18,3886
BOLSA COLOST TRANSP. RECORT 19 A 64MM ABERTA C/10	UN	CONVATEC	27,2138
BOLSA COLOST OPACA RECORT 19/64MM ABERTA C/10	UN	CONVATEC	27,2138
BOLSA COLOSTOMIA DESCARTAVEL 30MM N EST C/10 C/10 UN	UN	MARK MEI	0,7332
BOLSA COLOSTOMIA DESCARTAVEL 50MM N EST C/10 C/10 UN	UN	MARK MEI	0,7437
BOLSA COLOSTOMIA DESCARTAVEL 63MM N EST C/10	UN	MARK MEI	1,0615
BOLSA PARA GELO GRANDE VERDE C/01	UN	MERCUR	80,4796
BOLSA URINA SIST FECHADO 2000ML C/PONTO C/25 C/100 UN	UN	MEDICAL E	12,6321
BOLSA URINA SIST FECHA 2000ML C/PONTO+KIT C/25C/50 UN	UN	MEDICAL E	18,1675
COLETOR URINA TIPO GARRAFA 1200ML C/10 C/50	UN	MEDICAL E	7,6644
BRACADEIRA AD S/MANGUITO METAL BRIM C/1	UN	BIC	63,791
BRACADEIRA AD S/MANGUITO METAL BRIM C /1	UN	MISSOURI	25,61
BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG 20ML GEN C/10C/200FF FR	FR	PRATI-DON	1,8797
BUPIVACAINA 0,25% C/VASO 20ML C/10FR (EST.) AD IV	FR	CRISTALIA	29,1282
BUPIVACAINA 0,25% S/VASO 20ML C/10FR (EST.)	FR	CRISTALIA	30,0052
BUPIVACAINA 0,5%+GLIC. PESADA 4ML C/40AMP (EST.)	AM	CRISTALIA	13,51
BUPIVACAINA 0,5% C/VASO 20ML C/10FR (EST.)	FR	CRISTALIA	32,5359
BUPIVACAINA 0,5% S/VASO 20ML C/10FR (EST.) AD IV	FR	CRISTALIA	28,987
BUPIVACAINA 0,75% C/VASO 20ML C/10FR (EST.)	FR	CRISTALIA	41,6178
BUPIVACAINA 0,75% S/VASO 20ML C/10FR (EST.)	FR	CRISTALIA	38,9553
CADEIRA DE RODAS PNEUS MACICOS 1009 (ATE 90KG)	UN	JAGUARIBE	706,814
CAMPO OPERA 08G 23X25 (NIDIA) C/50	PCT	CREMER	62,6116
CAMPO OPERA 30G 45X50 (NIDIA)C/50 C/1 PCT	PCT	CREMER	115,1556
CAMPO OPERA 38G 45X50 (ALVA) C/50	PCT	CREMER	175,322
SUFENTANILA CITRATO 50MCG/ML 1ML C/25AMP IV/ESP	AM	CRISTALIA	30,4902
CARBAMAZEPINA 200MG C/200CP AD/PED	CP	UNIAO QU	0,0879
CATETER EPIDURAL 16G 90CM C/10	UN	PORTEX	65,4347
CATETER EPIDURAL 18G 90CM C/10	UN	PORTEX	65,4285
CATETER URET J DUPLO R PORCO 26CM CH7 C/05 AB/FE*	UN	RUSCH.	335,01
CATETER URET J DUPLO R PORCO 28CM CH7 C/05 AB/FE	UN	RUSCH.	316,7671
CEFALOTINA SODICA 1G S/DIL C/100FR-AMP IM/IV	FR	BLAU	10,4078
CEFAZOLINA SOD 1G S/DIL C/50FR IM/IV AD/PED	FR	BIOCHIMIC	7,6426
CEFEPIMA 1G S/DIL GEN C/01 FR-AMP AD/PED IM/IV	FA	AUROBINC	47,9116
CEFTAZIDIMA 1G S/DIL C/50FR-AMP IM/IV AD/PED	FA	BIOCHIMIC	25,87
CEFTRIAXONA 1G S/DIL C/050 IV	FR	BIOCHIMIC	14,0543
CEFUROXIMA 750MG S/DIL GEN C/25FR IM/IV	FR	AUROBINC	44,915

CETOPROFENO 100MG 2ML C/50 IM (50MG/ML)	AM	UNIAO QU	1,7919
CETOPROFENO 100MG PÓ LIOFIL S/DIL GEN C/50FR IV	FR	CRISTALIA	5,9621
CLINDAMICINA FOSF 600MG4ML GEN C/100AMP IM/IV*(I)	AM	HIPOLABO	7,9054
CLIPS P/ FECHAMENTO BOLSA COLOSTOMIA RETO C/10	UN	CONVATEC	13,6068
CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML C/200	AM	SAMTEC	0,455
CLORETO DE SOD 0,9% 10ML C/200 (PLASTICO)	AM	SAMTEC	0,4199
CLORETO DE SOD 20% 10ML C/200 (PLASTICO)	AM	SAMTEC	0,5252
CLORETO DE SOD 20% 20ML C/200 (PLASTICO)	FR	SAMTEC	0,8609
CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 1000ML C/12	LT	RIOQUIMIC	16,4632
CLORPROMAZINA CLORID 25MG 5ML C/50AMP IM	AM	UNIAO QU	1,5811
CODEINA FOSFATO 30MG/ML 2ML C/25AMP (REF)	AM	CRISTALIA	12,2444
COLAR CERVICAL DE ESPUMA TAM. M BRANCO	UN	MERCUR	40,8675
COLAR CERVICAL DE ESPUMA TAM. P BRANCO	UN	MERCUR	46,7793
COLAR CERVICAL THOMAS TAM. P	UN	TECNOMEI	15,5921
COLETOR URINA FEMININO INF (EST) C/20 C/100	UN	MARK MEI	1,1999
COLETOR URINA FEMININO INF (NAO EST) C/10 C/100	UN	MARK MEI	0,6171
COLETOR URINA MASCULINO INF (EST) C/20 C/100	UN	MARK MEI	1,1999
COLETOR URINA MASCULINO INF (NAO EST) C/10 C/100	UN	MARK MEI	0,6254
COLETOR URINA UNISEX INF EST PGC C/20 C/100	UN	MARK MEI	1,1999
COLETOR URINA UNISEX INF (NAO EST) C/10 C/4000	UN	MARK MEI	0,754
COMPADRE LUMINOX 26 X 13CM INOX 1 LT	UN	FAMI-ITA	135,0748
COMPLEXO VITAMINA B C/200 DR (DU) AD	DRG	CRISTALIA	0,1609
COMPRESSA GAZ 10X10 13F EST ENV/10 C/70ENV	EV	NEVE	2,1619
COMPRESSA GAZ 10X10 13F C/500 C/06PCT D08	PCT	AMERICAN	69,6303
COMPRESSA GAZ 10X10 13F C/500 C/12PCT	PCT	NEVE	84,8023
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 11F EST ENV10 C100 G03	EV	AMERICA P	0,5131
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 11F EST ENV/10 ETO C/40C/240	EV	CREMER	1,128
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 11F C/500 C/32PCT C26	PCT	AMERICAN	26,5695
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 11F C/500 C/25PCT	PCT	NEVE	40,5687
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F C/500 C/1 C/32 PCT C/27	PCT	AMERICAN	31,5169
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F C/500	PCT	NEVE	49,511
COMPRESSA GAZ 10X10 13F C/500 ESTRELA	PCT	CREMER	93,6896
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F C/500 ESTRELA	PCT	CREMER	36,4644
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 09F C/500 IRIS	PCT	CREMER	33,6227
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 11F C/500 NIDIA	PCT	CREMER	35,5848
COPO P/ NEBULIZADOR MICRO INALADOR C/1	UN	OMRON/N	9,0363
CORD CLAMP ESTERIL PVC C/100 C/1000	UN	HEALTH M	0,6802
HASTES FLEXIVEIS C/PONTAS DE ALGOD C/75 C/12 C/60	CX	HIGIE TOPI	1,6192
CUBA RIM ECONOX 26 X 12CM 700ML C/1	UN	FAMI-ITA	49,5811
DEXAMETASONA FOSF 2MG 1ML GEN C/100AMP IM/IV	AM	HIPOLABO	0,7905
DIAZEPAM 10MG 2ML C/50 IM/IV	AM	CRISTALIA	2,2279
DIAZEPAM 10MG 2ML C/50 IM/IV	AM	UNIAO QU	1,423
DIAZEPAM 10MG C/200CP (DU)	CP	CRISTALIA	0,1751
DIAZEPAM 10MG C/200CP (DU) AD	CP	UNIAO QU	0,1405
DIAZEPAM 5MG C/200CP (DU) AD	CP	CRISTALIA	0,1417
DIAZEPAM 5MG C/200CP (DU) AD	CP	UNIAO QU	0,117 basico item 69
DIMENIDRINATO / PIRIDOX B6 DL10ML C/100AMP EV REF*	AM	TAKEDA	4,6001
DIPIRONA / PROMET / ADIF C/12CP	CX	LEGRAND	5,4126
DIPIRONA / PROMET / ADIF GTS 15ML C/01FR	FR	LEGRAND	4,095
BROM. BUTILESC / DIPIRONA 5ML C/050 IM/IV	AM	HYPOFARN	3,744

BROM. BUTILESC / DIPIRONA 5ML C/03 AMP (REF) IM/IV	AM	BOEHRING	6,7363
DIPIRONA 500MG GEN C/500 CP	CP	PRATI-DON	0,2412
DRENO OTOLOGICO 1021- DONALDSON C/01	UN	MEDICONE	83,7933
DRENO OTOLOGICO 1026 - PAPARELLA C/01	UN	MEDICONE	79,4827
DRENO PENROSE Nº 01 LATEX S/GAZE (EST) C/24 C/144	UN	MADEITEX	1,8525
DRENO PENROSE Nº 02 LATEX S/GAZE (EST) C/24 C/144	UN	MADEITEX	2,1476
DRENO PENROSE Nº 03 LATEX S/GAZE (EST) C/24 C/144	UN	MADEITEX	2,3891
DRENO PENROSE Nº 04 LATEX S/GAZE (EST) C/24 C/144	UN	MADEITEX	2,723
DRENO SUC 400ML CAN.3.2 - 1/8" BIO DRENO C/20*	UN	MEDICAL E	52,5153
DRENO SUC 400ML CAN.4.8 - 3/16" BIO DRENO	UN	MEDICAL E	52,5153
DRENO SUC 400ML CAN.6.4 - 1/4" BIO DRENO	UN	MEDICAL E	38,3182
DRENO SUC 600ML CAN.3.2 - 1/8" BIO VAC C/20	UN	MEDICAL E	39,7414
DRENO SUC 600ML CAN.4.8 - 3/16" BIO VAC C/20	UN	MEDICAL E	39,7414
DRENO SUC 600ML CAN.6.4 - 1/4" BIO VAC C/20	UN	MEDICAL E	39,7414
DRENO TORAX C/CONEC. PVC FLEX N.16	UN	MEDICAL E	7,6636
DRENO TORAX C/CONEC. PVC FLEX N.18	UN	MEDICAL E	7,6636
DRENO TORAX C/CONEC. PVC FLEX N.20	UN	MEDICAL E	10,7917
DRENO TORAX C/CONEC. PVC FLEX N.22	UN	MEDICAL E	7,6636
DRENO TORAX C/CONEC. PVC FLEX N.24	UN	MEDICAL E	9,8807
DRENO TORAX C/CONEC. PVC FLEX N.26	UN	MEDICAL E	10,1862
DRENO TORAX C/CONEC. PVC FLEX N.28	UN	MEDICAL E	10,7917
DRENO TORAX C/CONEC. PVC FLEX N.30	UN	MEDICAL E	10,7917
DRENO TORAX C/CONEC. PVC FLEX N.32	UN	MEDICAL E	10,7917
DRENO TORAX C/CONEC. PVC FLEX N.34	UN	MEDICAL E	10,7917
DRENO TORAX C/CONEC. PVC FLEX N.36	UN	MEDICAL E	10,7917
DRENO TORAX C/CONEC. PVC FLEX N.38	UN	MEDICAL E	10,7917
DROPERIDOL 2,5 MG 1ML C/50AMP AD/PED (REF)	AM	CRISTALIA	13,2642
EFEDRINA SULFATO 50MG 1ML C/100AMP IM/IV/SUBCUT	AM	CRISTALIA	4,8075
EFEDRINA SULFATO 50MG 1ML GEN C/50AMP IM/IV/SC	AM	HIPOLABO	2,6703
EPINEFRINA 1MG/ML 1ML C/100AMP IM/IV/SC AD/PED*	AM	HIPOLABO	2,7235
EQUIPO C/BURETA SANGUE C/FILTRO 150ML LL C/10 C/50	UN	HARTMAN	14,391
EQUIPO POLIFIX 2 VIAS C/CLAMP LS C/50 C/250	UN	HARTMAN	3,3502
EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEO POLI-HART C/25 C/100	UN	HARTMAN	4,3356
ESCARRADEIRA MANUAL C/TAMPA INOX	UN	FAMI-ITA	55,939
ESCOVA DESC SECA (CERDAS) NAO EST C/1	UN	CRISTALIA	4,6441
ESCOVA DESC SCRUB CLOREXIDINA 2% C/SAB 22ML C/80	UN	RIOQUIMIK	2,3062
ESCOVA DESC SCRUB CLOREXIDINA 2% C/SAB C/48	UN	CRISTALIA	3,2053
ESCOVA DESC SCRUB PVPI C/SAB C/48	UN	CRISTALIA	2,8795
ESPARADRAPO 10X4,5 C/CAPA C/12 C/72 (PROCITEX)	RL	CREMER	8,8698
ESPARADRAPO 1,2X4,5 C/CAPA C/12 C/72RL	RL	CREMER	5,4222
ESPARADRAPO 10X4,5 C/CAPA C/12 C/72RL	RL	CREMER	11,4977
ESTETO DUPLO PRETO PEDIATRICO C/1	UN	BIC	86,2992
ESTETO SIMPLES PRETO PEDIATRICO C/1	UN	BIC	71,3024
ETOMIDATO 2MG/ML GEN 10ML C/25AMP	AM	CRISTALIA	30,4902
EXTENSOR 20CM LL 8F (MACHO) C/100	UN	HARTMAN	2,4918
EXTENSOR 40CM LL 8F C/CLAMP (MACHO) C/100	UN	HARTMAN	2,8444
EXTENSOR 60CM LL 8FC/CLAMP (MACHO) C/100	UN	HARTMAN	2,7469
EXTENSOR 120CM LL 8F REVER C/CLAMP (MACHO) C/100	UN	HARTMAN	3,2179
EXTENSOR ARTROSCOPIA 4 VIAS LS C/01	UN	HARTMAN	25,288
FENITOINA 100MG C/200CP AD/PED	CP	CRISTALIA	0,3179

FENOBARBITAL 100MG C/200CP (DU) AD	CP	CRISTALIA	0,2293	
FENOBARBITAL 40MG/ML 20ML GTS VIDRO PED C/10	FR	CRISTALIA	5,6737	basico item 89
FENTANILA CITRATO / DROPERIDOL 2ML C/50AMP (REF)	AM	CRISTALIA	19,5527	
FITA AUTOCLAVE 19X30 C/01 C/48	RL	CREMER	8,0729	
HIDROXIDO ALUM 6% SUSP 240ML HORTELA C/01FR	FR	E.M.S.	7,3002	
ABSORVENTE DESC. ADULTO ADULTMAX C/20 (12x45CM)	UN	ACTIVE BIG	0,5773	
POLI VITAMINICO IV 10ML AD/PED C/100 AMP	AM	CRISTALIA	5,798	
FUROSEMIDA 20MG 2ML GEN C/100AMP AD/PED	AM	HYPOFARM	1,2071	
GAZE ROLO 91X91 09F NATALY STANDART C/1 U34	RL	AMERICA ↑	45,8091	
GAZE ROLO 91X91 13F ESTRELA C/01 C/05	RL	CREMER	155,7522	
GAZE ROLO 91X91 13F NATALY STANDART/SOFT C/20 U36	RL	AMERICAN	75,1275	
GENTAMICINA SULFATO 20MG 1ML C/050AMP IM/IV	AM	NOVAFARM	1,3176	
GENTAMICINA SULFATO 40MG/ML 1ML C/050AMP IM/IV	AM	NOVAFARM	1,3703	
GENTAMICINA SULFATO 40MG/ML 2ML(80MG 2ML) C/50	AM	NOVAFARM	1,3663	
GLICOSE 25% 10ML C/50 C/200AMP (PLASTICO)	AM	SAMTEC	0,5252	
GLICOSE 50% 10ML C/50 C/200AMP (PLASTICO)	AM	SAMTEC	0,702	
HALOPERIDOL 5MG 1ML C/50AMP AD IM	AM	UNIAO QU	1,5811	basico item 102
HALOPERIDOL 5MG 1ML C/50AMP AD IM	AM	CRISTALIA	7,2661	
HEPARINA SODICA 5.000UI 0,25ML C/25AMP (SUBCUT)*	AM	CRISTALIA	13,9139	basico item 104
HIDROCORTISONA 100MG S/DIL C/50FR IM/IV	FR	UNIAO QU	3,8649	
HIDROCORTISONA 500MG S/DIL C/50FR EV/IM AD/PED	FR	UNIAO QU	9,4865	
INTRACATH 1612 30,5CM AD C/ESTIL AMARELO (LONGO)	UN	ARGON	59,2757	
INTRACATH 1912 30,5CM PEDIATRICO (LONGO) C/50	UN	ARGON	59,2757	
ISOFLURANO 100ML AD/PED C/1	FR	CRISTALIA	173,0403	
ISOSSORBIDA DINITRATO 10MG C/30CP	CP	SIGMA PH,	0,3653	
COLETOR 03LT DESCARPACK C/20	UN	DESCARPA	4,6136	
COLETOR 07LT DESCARPACK C/20	UN	DESCARPA	7,046	
COLETOR 13LT DESCARPACK C/20	UN	DESCARPA	9,646	
COLETOR 20LT DESCARPACK C/20	UN	DESCARPA	11,687	
KIT COLETOR 07LT DESCARTEX II C/DESAGULHADOR C/16	UN	BD	43,5241	
KIT DREN. MEDIASTINAL 18 2000ML ADULTO	UN	MEDICAL E	38,3182	
KIT DREN. MEDIASTINAL 20 2000ML ADULTO	UN	MEDICAL E	41,7589	
KIT DREN. MEDIASTINAL 22 2000ML ADULTO	UN	MEDICAL E	41,7589	
KIT DREN. MEDIASTINAL 24 2000ML ADULTO	UN	MEDICAL E	41,7589	
KIT DREN. MEDIASTINAL 26 2000ML ADULTO	UN	MEDICAL E	41,7589	
KIT DREN. MEDIASTINAL 28 2000ML 3 VIAS ADULTO	UN	MEDICAL E	42,0122	
KIT DREN. MEDIASTINAL 30 2000ML 3 VIAS ADULTO	UN	MEDICAL E	42,0122	
KIT DREN. MEDIASTINAL 32 2000ML 3 VIAS ADULTO	UN	MEDICAL E	42,0122	
KIT DREN. MEDIASTINAL 34 2000ML 3 VIAS ADULTO	UN	MEDICAL E	42,0122	
KIT DREN. MEDIASTINAL 36 2000ML 3 VIAS ADULTO	UN	MEDICAL E	42,0122	
KIT DREN. MEDIASTINAL 38 2000ML 3 VIAS ADULTO	UN	MEDICAL E	42,0122	
LAMINA BISTURI CARBONO N.10 C/100UN	UN	FEATHER	3,4645	
LAMINA BISTURI CARBONO N.11 C/100UN	UN	FEATHER	3,4658	
LAMINA BISTURI CARBONO N.12 C/100UN	UN	FEATHER	3,4688	
LAMINA BISTURI CARBONO N.15 C/100UN	UN	FEATHER	3,4635	
LAMINA BISTURI CARBONO N.20 C/100UN	UN	FEATHER	3,4934	
LAMINA BISTURI CARBONO N.21 C/100UN	UN	FEATHER	3,4683	
LAMINA BISTURI CARBONO N.22 C/100UN	UN	FEATHER	3,4719	
LAMINA BISTURI CARBONO N.23 C/100UN	UN	FEATHER	3,4681	
LAMINA BISTURI CARBONO N.24 C/100UN	UN	FEATHER	3,4706	



LEVOBUPIVACAINA 0.25% C/VASO C/10FR 20ML (EST) REF	FR	CRISTALIA	28,9875
LEVOBUPIVACAINA 0.25% S/VASO C/10FR 20ML (EST) REF	FR	CRISTALIA	29,6891
LEVOBUPIVACAINA 0.5% ISOB 4ML C/30AMP (EST) REF	FR	CRISTALIA	14,5114
LEVOBUPIVACAINA 0.5% C/VASO C/10FR 20ML (EST) REF	FR	CRISTALIA	37,3317
LEVOBUPIVACAINA 0.5% S/VASO C/10FR 20ML (EST) REF	FR	CRISTALIA	35,223
LEVOBUPIVACAINA 0.75% S/VASO C/10FR 20ML (EST) REF	FR	CRISTALIA	39,4391
LIDOCAINA 1% 20ML C/VASO C/10FR (EST.)	FR	CRISTALIA	11,2081
LIDOCAINA 1% 20ML S/VASO C/10FR (EST.)	FR	CRISTALIA	11,1558
LIDOCAINA 2% 20ML S/VASO C/25FR GEN (NAO EST.)	FR	HIPOLABO	4,5676
LIDOCAINA 2% 1,8ML C/V NOREP C/50 TUBETES(NAO EST)	TB	CRISTALIA	3,2933
LIDOCAINA 2% GEL 10G C/10 SERINGAS (EST.)	SER	CRISTALIA	24,0737
LIDOCAINA 2% GEL 30G C/10 BISNAGAS(C/ BICO APLICAD	TB	CRISTALIA	8,2744
LIDOCAINA 2% 1,8ML S/VASO C/50 TUBETES (NAO EST)	TB	CRISTALIA	3,299
LIDOCAINA 2% 20ML S/VASO C/10FR (EST.)	FR	CRISTALIA	11,3659
LIDOCAINA 5%+GLICOSE 7,5% PESADA 2ML C/50AM (EST.)	AM	CRISTALIA	7,5217
LIDOCAINA 2% GEL 30G GEN 100 BISNAGAS*	TB	HIPOLABO	7,027
LIDOCAINA SPRAY 10% 50ML AD/PED (VIDRO)	FR	CRISTALIA	95,9213
zLUVA CIRURG EST N. 7,0 DIAL C/50 C/200	PR	MUCAMBC	0
LUVA CIRURG EST N. 6,5 SENSIFIRM C/50 C/200	PR	MUCAMBC	2,3457
LUVA CIRURG EST N. 7,0 SENSIFIRM C/50 C/200	PR	MUCAMBC	2,3457
LUVA CIRURG EST N. 7,5 SENSIFIRM C/50 C/200	PR	MUCAMBC	2,3457
LUVA CIRURG EST N. 8,0 SENSIFIRM C/50 C/200	PR	MUCAMBC	2,3457
LUVA CIRURG EST N. 8,5 SENSIFIRM C/50 C/200	PR	MUCAMBC	2,3456
LUVA CIRURG EST N. 6,5 SENSITEX C/50 C/200	PR	MUCAMBC	2,5888
LUVA CIRURG EST N. 7,0 SENSITEX C/50 C/200	PR	MUCAMBC	2,5888
LUVA CIRURG EST N. 7,5 SENSITEX C/50 C/200	PR	MUCAMBC	2,5888
LUVA CIRURG EST N. 8,0 SENSITEX C/50 C/200	PR	MUCAMBC	2,5888
LUVA CIRURG EST N. 8,5 SENSITEX C/50 C/200	PR	MUCAMBC	2,4596
zLUVA PROCED. MEDIA LATEX C/1 C/10	CX	SUPERMA)	88,3737
LUVA TOQUE (EST) C/100 UN (EMB. TRANSPARENTE)	UN	LUPLATEX	0,273
MAGNESIO SULFATO 10% 10ML IVC/50 C/200 AMP (PLAST)	AM	SAMTEC	1,0524
EXTENSOR P/ NEBULIZADOR 1,5M VERDE C/1	UN	OMRON/N	12,2038
MANGUITO DE LATEX ADULTO 2 VIAS	UN	MISSOURI	13,9087
MASCARA P/ NEBULIZADOR PLASTICA ADULTO	UN	OMRON/N	6,4116
MASCARA P/ NEBULIZADOR INFANTIL C/01	UN	OMRON/N	5,486
MASCARA P/ NEBULIZADOR KIT AD AR COMP-AMAR C/1C/2	UN	OMRON	12,9536
MASCARA P/ NEBULIZADOR KIT AD OXIGEN/VERD C/1C/20	UN	OMRON/N	12,9535
MASCARA P/ NEBULIZADOR KIT INF OXIGE/VERD C/1	UN	OMRON/N	12,6617
MASCARA RESP. 8713 C/CARVÃO PFF1 C/20 C/120	PÇ	3M	14,9162
MASCARA CIR. DESC. TRIPLA ELASTICO C/50 C/7500	UN	DESCARPA	0,663
MASCARA CIR. DESC. TRIPLA TIRAS C/50 C/5000	UN	DESCARPA	0,6664
MEROPENEM 1G C/10FR-AMP IV	FR	BIOCHIMIC	32,8549
METILERGOMETRINA MALEATO 0,2MG 1ML C/50AMP	AM	UNIAO QU	2,0215
METILPREDNISOLONA SUCCIN 500MG C/DIL(8ML) C/01AMF	AM	UNIAO QU	45,6756
MICROPORE 10CMX10M 1530 C/CAPA C/5 C/20	RL	3M	26,039
MICROPORE 1,25CMX10M 1530 C/CAPA C/24 C/144	RL	3M	5,8637
MICROPORE 2,5CMX10M 1530 C/CAPA C/20 C/80	RL	3M	6,2979
MICROPORE 2,5CMX10M 1533 C/CAPA (BEGE) C/20 C/80	RL	3M	7,4282
MICROPORE 5CMX10M 1530 C/CAPA C/10 C/40	RL	3M	11,3845
MICROPORE 10CMX4,5M C/CAPA C/12 C/24RL	RL	CREMER	13,8211

MICROPORE 2,5CMX4,5M C/CAPA C/12 C/48RL	RL	CREMER	11,5755
MIDAZOLAM 15MG 3ML C/05AMP IM/EV AD/PED	AM	UNIAO QU	2,0203
MIDAZOLAM MALEATO 15MG C/20CP REVEST AD	CP	CRISTALIA	2,1789
MIDAZOLAM 50MG 10ML C/05AMP IM/IV/RETAL	AM	UNIAO QU	4,0054
MIDAZOLAM 5MG 5ML C/05AMP IM/IV/RETAL AD/PED	AM	UNIAO QU	1,9325
MORFINA 0,2MG/ML 1ML C/50AMP RAQUI (EST) (REF)	AM	CRISTALIA	7,8
MORFINA 10MG C/50CP (DU) AD (REF)	CP	CRISTALIA	1,0721
MORFINA 10MG/ML 1ML IM/IV (NAO EST) C/50	AM	CRISTALIA	5,5689
MORFINA 1MG/ML 2ML C/50AMP (EST) (REF) IM/IV/ESP	AM	CRISTALIA	8,4499
MORFINA 10MG/ML SUSP 60ML C/CTA GTS AD/PED (REF)	FR	CRISTALIA	46,8987
MORFINA 30MG C/50CP (DU) AD (REF)	CP	CRISTALIA	2,4063
NALOXONA CLORID 0,4MG/ML 1ML C/10 (REF)	AM	CRISTALIA	10,646
OLIVAS DE PVC S/ROSCA P/OUVIDO (PRETA)	PR	CBEMED	2,7598
OMEPRAZOL 40MG IV C/20FR C/DIL(10ML)	FR	BLAU	47,041
OXACILINA SODICA 500MG S/DIL C/50FR IM/IV	FR	NOVAFARM	2,847
OXITOCINA 5UI 1ML C/50AMP IM/IV (GELADEIRA)	AM	UNIAO QU	2,9514
PANCURONIO BROMETO 4MG 2ML C/50	AM	CRISTALIA	12,2935
PARACETAMOL 500MG GEN C/500CP	CP	HIPOLABO	0,0793 basico item 150
PARACETAMOL 500MG GEN C/500 CP	CP	PRATI-DON	0,1495
PARACETAMOL 750MG GEN C/480 CP REVESTIDO	CP	PRATI-DON	0,3225
PASTA P/ ECG 0100ML INCOLOR C/50	TB	BIOMED	4,2358
PASTA P/ ECG 0300ML INCOLOR C/30	TB	BIOMED	8,2528
PASTA P/ ECG 5000ML INCOLOR C/01 (BALDE)	GL	BIOMED	38,8722
PASTA P/ ECG 0250ML INCOLOR C/35	TB	BIOMED	6,3887
PASTA P/ ULTRASSOM 0100ML INCOLOR C/50	TB	BIOMED	4,2357
PASTA P/ ULTRASSOM 0250ML INCOLOR C/35	TB	BIOMED	6,3887
PASTA P/ ULTRASSOM 0300ML INCOLOR C/30	TB	BIOMED	8,2142
PASTA P/ ULTRASSOM 5000ML INCOLOR C/01 (BALDE)	GL	BIOMED	38,8714
BENZILPENICILINA POT. 5.000.000 S/DIL C/50FR IM/IV	AM	BLAU	10,468
PERA DE LATEX S/VALVULA C/01 C/10	UN	MISSOURI	6,513
PERMETRINA LOCAO 1% 10MG/ML 60ML C/5 C/50	FR	IFAL	2,5373
PETIDINA CLORIDRATO 100MG 2ML C/25AMP IM/IV/SC	AM	CRISTALIA	5,0908
PETIDINA CLORIDRATO 100MG 2ML GEN C/25AMP IM/IV/S	AM	UNIAO QU	3,1621
PROMETAZINA CLORID 50MG 2ML C/50AMP IM	AM	CRISTALIA	3,4536
PROPOFOL 0100MG 10ML C/05FR AD/PED IV	FR	CLARIS	10,114
NEOSTIGMINA METILSUL 0,5MG/ML 1ML C/50AMP IV/IM/S	AM	UNIAO QU	1,248
PULSEIRA IDENTIF. ADULTO BRANCA C/100 C/500	UN	HEALTH M	0,6646
PULSEIRA IDENTIF. INFANTIL AZUL C/100 C/500	UN	HEALTH M	0,5416
PULSEIRA IDENTIF. INFANTIL BRANCA C/100 C/500	UN	HEALTH M	0,5
PULSEIRA IDENTIF. INFANTIL ROSA C/100 C/500	UN	HEALTH M	0,5416
RIFAMICINA SPRAY 10MG/ML GEN 20ML C/1	FR	E.M.S.	12,1216
PERFURADOR DE MEMBRANA AMNIOTICA C/10 C/500	UN	HEALTH M	1,2632
SABONETE IODOPOVIDONA 50GR 7MG/G C/150	UN	GEYER	23,9525
SABONETEIRA SEM RESERVATORIO CAP. 800ML	UN	RIOQUIMI	75,2934
SACO LIXO BRANCO 100LT 30KG C/100 REFORÇADO	UN	RAVA	0,832
SACO LIXO BRANCO 030LT 09KG C/100 REFORÇADO	UN	RAVA	0,3879
SACO LIXO BRANCO 050LT 15KG C/100 REFORÇADO	UN	RAVA	0,4693
SAPATILHA PROPE MALHA C/SOLADO LONA C/100 PR	PR	BIOMED	3,5919
SCALP ASEPTO BD N. 21 C/50 C/400	UN	BD	1,6484
SCALP ASEPTO BD N. 23 C/50 C/400	UN	BD	1,6484

SCALP ASEPTO BD N. 25 C/50 C/400	UN	BD	1,6484
SCALP ASEPTO BD N. 27 C/50 C/400	UN	BD	1,6484
SERINGA DE VIDRO ARTI GLASS 05ML LS (BICO DE VIDRO	UN	ARTI GLAS!	33,7477
SERINGA DE VIDRO ARTI GLASS 10ML LS (BICO DE VIDRO	UN	ARTI GLAS!	36,0858
SERINGA DE VIDRO ARTI GLASS 20ML LS (BICO DE VIDRO	UN	ARTI GLAS!	48,1078
SERINGA DESC. C/AG 01 ML LS C/0150 (13X3,8)INDIVID	UN	BD.	0,585
SERINGA DESC. C/AG 03 ML LL C/1000 (25X0,7MM)	UN	BD	0,5824
SERINGA DESC. C/AG 05 ML LL C/0700(25X0,7MM)	UN	BD	0,7158
SERINGA DESC. C/AG 10 ML LL C/400 (25X0,7MM)	UN	BD	1,0888
SERINGA DESC. S/AG 03 ML LL C/1000	UN	BD	0,3094
SERINGA DESC. S/AG 05 ML LL C/700	UN	BD	0,4095
SERINGA DESC. S/AG 10 ML LL C/200 C/400	UN	BD	0,5941
SERINGA DESC. S/AG 20 ML LS (BICO LATERAL)C/250	UN	BD	0,9607
SERINGA DESC. S/AG 60 ML CATETER C/40	UN	BD	12,0199
SERINGA DESC. S/AG 60 ML LUER LOCK C/40	UN	BD	12,0199
SERINGA ORALPAK 03 ML C/150UN C/TAMPA	UN	BD	0,5402
SERINGA ORALPAK 05 ML C/100UN C/TAMPA	UN	BD	0,624
SOL FISIOLÓGICO 0100ML C/50 SIST FECHADO	BO	JP	3,0746
SOL FISIOLÓGICO 1000ML C/10 SIST FECHADO BOLSA	BO	JP	6,1789
SOL GLICERINA 12% 0500ML C/20	FR	JP	9,2684
SOL GLICOFISIOLÓGICO 1000ML C/16 SIST FECHADO	FR	FRESENIUS	7,2268
SOL MANITOL 20% 0250ML C/40 SIST FECHADO	FR	JP	8,7806
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 04 PCT C/10 C/1500	PÇ	MARK MEI	0,7424
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 06 PCT C/50 C/1400	PÇ	MARK MEI	0,741
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 10 C/50 C/1000	PÇ	MARK MEI	0,806
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 12 PCT C/50 C/900	PÇ	MARK MEI	0,8373
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 14 PCT C/50 C/800	PÇ	MARK MEI	0,936
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 16 PCT C/10 C/500	PÇ	MARK MEI	0,962
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 18 50CM PCT C/10 C/500	PÇ	MARK MEI	0,9094
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 20 PCT C/10 C/400	PÇ	MARK MEI	1,2974
SONDA CATETER OXIGENIO N. 04 PCT C/10 UN C/1200	PÇ	MARK MEI	0,6643
SONDA CATETER OXIGENIO N. 06 C/50 C/1400	PÇ	MARK MEI	0,6522
SONDA CATETER OXIGENIO N. 08 PCT C/10 UN C/1300	PÇ	MARK MEI	0,8255
SONDA CATETER OXIGENIO N. 10 C/10 C/1200	PÇ	MARK MEI	0,702
SONDA CATETER OXIGENIO N. 12 PCT C/10 UN C/800	PÇ	MARK MEI	0,9178
zSONDA CATETER OXIGENIO N. 14 PCT C/10 UN C/700*	PÇ	MARK MEI	0,7877
SONDA NASOENTERAL AD 12FR 110CM POLI/LEIT C/01	UN	TAYLOR	17,7658
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 10 LATEX PED C/10	PÇ	RUSCH.	27,2597
SONDA FOLEY 3 VIAS N. 16 LATEX C/10	UN	RUSCH.	35,3805
SONDA FOLEY 3 VIAS N. 18 LATEX C/1 C/10	UN	RUSCH.	35,6634
SONDA FOLEY 3 VIAS N. 20 LATEX C/1 C/10	UN	RUSCH.	35,5464
SONDA FOLEY 3 VIAS N. 22 LATEX C/10	UN	RUSCH.	35,4325
SONDA FOLEY 3 VIAS N. 24 LATEX C/1 C/10	UN	RUSCH.	35,8069
SONDA FOLEY 3 VIAS N. 26 LATEX C/1 C/10	UN	RUSCH.	35,5983
SONDA NASO CURTA N. 04 40CM PCT C/10 UN C/1200	PÇ	MARK MEI	0,78
SONDA NASO CURTA N. 06 40CM C/50 C/1400	PÇ	MARK MEI	0,7756
SONDA NASO CURTA N. 08 40CM PCT C/50 UN C/1300	PÇ	MARK MEI	0,8033
SONDA NASO CURTA N. 10 40CM PCT C/10 UN C/1200	PÇ	MARK MEI	0,676
SONDA NASO CURTA N. 12 40CM PCT C/10 UN C/800	PÇ	MARK MEI	0,6958
SONDA NASO CURTA N. 14 40CM PCT C/50 C/900	PÇ	MARK MEI	0,8264

SONDA NASO CURTA N. 16 40CM PCT C/10 UN C/600	PÇ	MARK MEI	0,8445
SONDA NASO CURTA N. 18 40CM PCT C/10 UN C/500*(I)	PÇ	MARK MEI	1,2129
SONDA NASO LONGA N. 04 100CM PCT C/10 C/1300	PÇ	MARK MEI	1,001
SONDA NASO LONGA N. 06 100CM PCT C/10 UN C/1300	PÇ	MARK MEI	1,0162
SONDA NASO LONGA N. 08 100CM C/10 UN C/800	PÇ	MARK MEI	1,105
SONDA NASO LONGA N. 10 100CM PCT C/10 UN C/700	PÇ	MARK MEI	1,2536
SONDA NASO LONGA N. 12 100CM PCT C/10 UN C/500	PÇ	MARK MEI	1,209
SONDA NASO LONGA N. 14 100CM PCT C/10 UN C/500	PÇ	MARK MEI	1,235
SONDA NASO LONGA N. 16 100CM PCT C/10 UN C/350	PÇ	MARK MEI	1,2636
SONDA NASO LONGA N. 18 100CM PCT C/10 UN C/300	PÇ	MARK MEI	1,5597
SONDA NASO LONGA N. 20 100CM PCT C/10 UN C/250	PÇ	MARK MEI	2,171
PANTOPRAZOL 40MG IV C/50FR-AMP GEN C/DIL 10ML AD	AM	EUROFARM	31,6216
SONDA RETAL N. 14 PCT C/10 UN C/900	PÇ	MARK MEI	0,949
SONDA RETAL N. 28 PCT C/10 UN C/350	PÇ	MARK MEI	1,2524
SONDA RETAL N. 30 PCT C/10 UN C/350	PÇ	MARK MEI	1,456
SONDA RETAL N. 32 PCT C/10 UN C/300	PÇ	MARK MEI	1,651
SONDA URETRAL N. 04 PCT C/10 C/1400 (1ORIFICIO)	PÇ	MARK MEI	0,715
SONDA URETRAL N. 06 PCT C/50 C/1400 (1ORIFICIO)	PÇ	MARK MEI	0,741
SONDA URETRAL N. 08 PCT C/50 C/1300 (1ORIFICIO)	PÇ	MARK MEI	0,767
SONDA URETRAL N. 10 PCT C/50 C/1200 (1ORIFICIO)	PÇ	MARK MEI	0,6592
SONDA URETRAL N. 12 PCT C/50 C/1000 (1ORIFICIO)	PÇ	MARK MEI	0,832
SONDA URETRAL N. 14 PCT C/50 C/900 (1ORIFICIO)	PÇ	MARK MEI	0,923
SONDA URETRAL N. 16 PCT C/10 C/600 (1ORIFICIO)	PÇ	MARK MEI	0,962
SONDA URETRAL N. 18 PCT C/10 C/500 (1ORIFICIO)	PÇ	MARK MEI	0,897
SONDA URETRAL N. 20 PCT C/10 C/400 (1ORIFICIO)	PÇ	MARK MEI	1,2974
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 8,5 (36MM) C/1C/1 UN	UN	RUSCH	94,0923
SUSPENSORIO ESCROTAL TAM G	UN	MERCUR	30,1243
SUSPENSORIO ESCROTAL TAM GG*	UN	MERCUR	27,2635
SUSPENSORIO ESCROTAL TAM M	UN	MERCUR	29,9957
SUXAMETONIO CLORETO 100MG C/01FR-AMP EV/IM	FR	UNIAO QU	13,182
SUXAMETONIO CLORETO 500MG C/01FR-AMP EV/IM	FR	UNIAO QU	16,4432
TAMBOR P/ESTABILIZADOR A VAPOR	UN	SKYNOX	410,0564
TENOXICAM 20MG IM/IV C/DIL(2ML) GEN C/50FR	FR	EUROFARM	10,5405
TENOXICAM 20MG IM/IV S/DIL AD C/50FR	FR	UNIAO QU	10,1891
TENOXICAM 40MG IM/IV C/DIL(2ML) GEN C/50FR	FR	EUROFARM	10,5405
TIOPENTAL SODICO 500MG C/25FR IV AD(I)	FR	CRISTALIA	36,4696
TIOPENTAL SODICO 1G C/25 FR IV	FR	CRISTALIA	46,5547
TIPOIA ORTOPEDICA TAM. P	UN	MERCUR	29,7317
TRAMADOL CLORIDRATO 100MG 2ML GEN IM/IV C/50AMF AM	UNIAO QU	UNIAO QU	4,3919
TRAMADOL CLORIDRATO 50MG 1ML GEN C/050AMP IM/IV AM	UNIAO QU	UNIAO QU	1,3527
TUBO DE SILICONE N.204 P/ASPIRACAO 6X12 MM C/15	MT	MEDICONE	10,3531
TUBO DE SILICONE N.203P/OXIGENIO 6X10MM FRISA C/15	MT	MEDICONE	14,2991
TUBO ENDOT. DE BORRACHA N. 3,5 C/BALAO*(I)	UN	RUSCH	39,607
TUBO ENDOT. DE BORRACHA N. 5,0 C/BALAO*(I)	UN	RUSCH	41,7266
TUBO ENDOT. DE BORRACHA N. 8,5 C/BALAO*	UN	RUSCH	41,7266
TUBO ENDOT. DE BORRACHA N. 4,5 C/BALAO*	UN	RUSCH	41,7266
URIPEN N.05 C/02UN S/EXTENSÃO C/1 C/10 C/50	CX	BIOMED	3,8059
URIPEN N.06 C/02UN S/EXTENSÃO C/1 C/10 C/50	CX	BIOMED	3,9074
VALVULA APARELHO PRESSAO C/5	UN	MISSOURI	10,0694
VASELINA LIQUIDA 1000ML C/12	LT	RIOQUIMIC	35,5206

TRAMADOL CLORIDRATO 100MG 2ML IV/IM C/100AMP AD AM	AM	CRISTALIA	4,5078	
GERMI RIO 5000 ML (PRONTO USO)	GL	RIOQUIMIC	75,153	
PVPI DEGERMANTE 10% 1000ML C/12 (1% IODO ATIVO)	LT	RIOQUIMIC	35,3246	
SABONETE NEUTRO GLICERINADO 1000ML	LT	RIOQUIMIC	11,2971	
DEXAMETASONA ACET 4MG GEN C/10CP AD/PED	CP	E.M.S.	0,3338	
ESPIRONOLACTONA 100MG GEN C/30CP AD/PED	CP	E.M.S.	1,2802	basico item 79
ETILEFRINA CLORID 10MG/ML 1ML C/06 IM/IV/SC	AM	UNIAO QU	2,1788	
ALMOTOLIA PLAST 250ML TRANSP C/12 BICO RETO	FR	J. PROLAB	3,4743	
PVPI TOPICO AQUOSO 10% 1000ML C/12 (1% IODO ATIVO)	LT	RIOQUIMIC	33,2417	
DESINCROSTANTE RIO 93 PO 1000GR C/12	KG	RIOQUIMIC	109,5762	
AGULHA RAQUI QUINCKE 20G 3,5 C/05 C/25	UN	BD	15,1559	
CAMPO OPERA 25G 45X50 S/RAIO X C/11PCT	PCT	AMERICAN	93,4513	
LIDOCAINA 2% 20ML S/VASO C/10FR (NAO EST.)	FR	CRISTALIA	4,3872	
OLEO MINERAL 100ML C/5 C/50FR AD/PED	FR	CRISTALIA	5,697	
PREDNISONA 20MG C/200 CP (DU)	CP	CRISTALIA	0,4744	
MALHA TUBULAR 06CM 15MT C/90	RL	M SO	9,3748	
MALHA TUBULAR 08CM 15MT C/70	RL	M SO	11,4256	
MALHA TUBULAR 12CM 15MT C/58	RL	M SO	14,2819	
MALHA TUBULAR 06CM 25MT C/54	RL	M SO	16,1629	
SAPATILHA PROPE MALHA C/50PR C/1000PR	PR	M SO	1,3125	
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 08 PCT C/50 C/1100	PÇ	MARK MEI	0,6417	
LAMINA LARINGO N.0 RECEM-N CONVENC RETA C/LAMPAD	PÇ	MISSOURI	145,6111	
MALHA TUBULAR 15CM 15MT C/40	RL	M SO	19,1302	
MALHA TUBULAR 08CM 25MT C/40	RL	M SO	19,5937	
MALHA TUBULAR 10CM 25MT C/36	RL	M SO	21,0752	
MALHA TUBULAR 15CM 25MT C/30	RL	M SO	32,1001	
SERINGA DESC. S/AG 01 ML LS (INSULINA) C/1400	UN	BD.	0,4576	
AGULHA GENGIVAL 30G 22 X 0,3 CURTA C/100	UN	INJEX	0,4312	
LAMINA LARINGO N.1 INFANTIL CONVENC RETA C/LAMPAD	PÇ	MISSOURI	130,8584	
POLISSULFATO MUCOPOLISSACARID 5MG/G GEL 40G C/80	TB	UNIAO QU	15,8462	
TUBO ENDOT. DE BORRACHA N. 6,0 C/BALAO*	UN	RUSCH	41,7266	
TUBO ENDOT. DE BORRACHA N. 6,5 C/BALAO*	UN	RUSCH	41,7266	
TUBO ENDOT. DE BORRACHA N. 4,5 S/BALAO*(I)	UN	RUSCH	51,5567	
AGULHA RAQUI QUINCKE 29G 3,5 C/25	UN	UNISIS	47,0358	
ESPARADRAPO 05X4,5 C/CAPA C/06 C/96	RL	MISSNER	6,4684	
CAMPO OPERA 35G 45X50 (ESTRELA) C/50	PCT	CREMER	123,536	
SEVOFLURANO 100ML C/ 1 AD/PED	FR	CRISTALIA	316,209	
SEVOFLURANO 250ML AD/PED C/ 1	FR	CRISTALIA	658,7889	
LIDOCAINA 2% 20ML C/VASO C/10FR (EST.)	FR	CRISTALIA	12,0344	
AGULHA DESC. 40X08 BD C/100	UN	BD	0,2115	
OTOSCOPIO TK C/ESTOJO C/05 ESPECULOS REUTILIZAVEIS	UN	MIKATOS	390,26	
ISOSSORBIDA DINITRATO 5MG SL C/30CP	CP	SIGMA PH/	0,3419	basico item 114
CLORPROMAZINA CLORID 100MG C/100CP REVEST AD/PED	CP	UNIAO QU	0,3162	basico item 56
SONDA RETAL N. 16 PCT C/10 UN C/600	PÇ	MARK MEI	0,936	
SONDA RETAL N. 18 PCT C/10 UN C/500	PÇ	MARK MEI	0,9732	
SONDA RETAL N. 20 PCT C/10 UN C/400	PÇ	MARK MEI	1,183	
CEFOTAXIMA 1G S/DIL C/50FR-AMP IM/IV	AM	NOVAFARM	12,8244	
TRAMADOL CLORIDRATO 50MG C/100CAPS (DU) AD	CP	CRISTALIA	1,0014	
LAMINA LARINGO N.4 EX-GRAND CONVENC RETA C/LAMPA	PÇ	MISSOURI	161,1624	
LAMINA LARINGO N.0 RECEM-N CONVENC CURV C/LAMPAD	PÇ	MISSOURI	142,1935	

LAMINA LARINGO N.1 INFANTIL CONVENC CURV C/LAMPAD PÇ	MISSOURI	142,467	
LAMINA LARINGO N.2 MEDIA CONVENC CURV C/LAMPADA PÇ	MISSOURI	141,9379	
LAMINA LARINGO N.4 EX-GRAND CONVENC CURV C/LAMPAPÇ	MISSOURI	146,575	
BENZILPENICILINA 400.000UI S/DIL C/50FR AD/PED	AM	NOVAFARM	5,5908
SERINGA DESC. S/AG 60 ML LUER SLIP CENTRAL C/40	UN	BD	12,0199
ANFOTERICINA B 50MG C/DIL(10ML) C/025FR	FR	CRISTALIA	37,765
CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA 1000ML C/12	FR	RIOQUIMIC	11,5731
SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G50G GENC/10C/50	TB	PRATI-DON	7,8879
ERITROMICINA 50MG/ML 60ML C/5 C/50FR AD/PED	FR	PRATI-DON	6,512 basico item 78
NISTATINA 100.000UI/MLGEN SUSP 50ML C/50FR	FR	PRATI-DON	5,8682 basico item 145
LEVOFLOXACINO 500MG 100ML AD IV C/6 BOLSA	BO	CRISTALIA	24,391
CATETER URET J DUPLO R PORCO 28CM CH8 C/05 AB/FE	UN	RUSCH.	348,945
CATETER URET J DUPLO R PORCO 26CM CH6 C/05 AB/FE	UN	RUSCH.	339,209
CETOPROFENO 100MG PÓ LIOFIL S/DIL C/50FR IV	FR	UNIAO QU	4,3919
TIPOIA ORTOPEDICA TAM M	UN	MERCUR	29,7317
TIPOIA ORTOPEDICA TAM. G	UN	MERCUR	29,7317
COLAR CERVICAL DE ESPUMA LEVE TAM. P BRANCO	UN	MERCUR	25,8216
COLAR CERVICAL DE ESPUMA LEVE TAM. G BRANCO	UN	MERCUR	36,41
BUPIVACAINA 0,5%+GLIC. PESADA 4ML C/20AMP (N EST)	AM	CRISTALIA	11,4258
MEROPENEM 500MG GEN C/25FR AMP IV AD/PED	FA	EUROFARM	25,2974
ISOFLURANO 240ML AD/PED C/ 1	FR	CRISTALIA	390
BENZILPENICILINA BENZ. 1.200.000 S/DIL IM C/50FR	FR	TEUTO	13,3435
NITROPRUSSETO SODIO 50MG 2ML IV C/5 C/DIL(2ML)	FR	CRISTALIA	34,4334
CAMPO OPERA 90X120 (PLASTICO-TRANSPAR) EST C/100	EV	ESTERILI-IV	1,2955
ESPECULO VAGINAL G DESC. NAO LUBR. (NAO EST) C/50	UN	ADLIN	1,2649
CLORETO DE SOD 0,9% 10ML C/200 (PLASTICO)	FR	EQUIPLEX	0,428
ALMOTOLIA PLAST 500ML ESCURA C/12 BICO RETO	FR	J. PROLAB	4,3547
ALMOTOLIA PLAST 500ML TRANSP C/12 BICO RETO	FR	J. PROLAB	4,3547
SALTO ORTOPEDICO PEQUENO C/12 C/34DZ	UN	M SO	1,5376
HIDROCORTISONA 500MG S/DIL C/50FR IM/IV	FR	NOVAFARM	7,554 basico item 106
BROM. BUTILESCOPOLAMINA 20MG 1ML GEN C/100 AMP	AM	HIPOLABO	1,482
SOL GLICOSE 10% 0250ML C/48 SIST FECHADO	FR	FRESENIUS	3,7941
SOL GLICOSE 10% 1000ML C/16 SIST FECHADO	FR	FRESENIUS	8,0808
CLORETO DE SOD 0,9% 10ML C/200 (PLASTICO)	AM	FARMACE	0,4391
ONDANSETRONA 4MG C/10CP AD/PED	CP	BIOLAB	3,6014
SUPORTE P/ FR PUMP 1000ML INOX (COM COTOVELO)	UN	RIOQUIMIC	170,4589
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 08 LATEX C/1C/10 PED	PÇ	RUSCH.	27,2269
MALHA TUBULAR 10CM 15MT C/60	RL	M SO	12,375
MALHA TUBULAR 20CM 15MT C/36	RL	M SO	25,5195
MALHA TUBULAR 25CM 15MT C/26	RL	M SO	25,1388
MALHA TUBULAR 30CM 15MT C/20	RL	M SO	35,458
MALHA TUBULAR 20CM 25MT C/20	RL	M SO	42,4879
MALHA TUBULAR 25CM 25MT C/12	RL	M SO	55,8749
MALHA TUBULAR 30CM 25MT C/12	RL	M SO	63,413
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.7,0MM	UN	BCI MEDIC	57,8626
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.7,5MM	UN	BCI MEDIC	57,8631
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.8,0MM	UN	BCI MEDIC	64,8211
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.9,0MM	UN	BCI MEDIC	64,8213
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.6,0MM	UN	BCI MEDIC	64,8216
TETRACAINA CLORID/FENILEFRINA CLORID 10ML (REF)C/1	FR	ALLERGAN	14,3879

CUBA REDONDA ECONOX 09 X 05CM 200ML C/1	UN	FAMI-ITA	17,836
BANDEJA ECONOX 30 X 20 X 04CM 1.700ML C/1	UN	FAMI-ITA	70,8425
CLONIDINA 0,150MG C/30CP AD	CP	BOEHRING	0,3925
DIMETICONA 75MG/ML GEN GTS10ML C/10 (SIMET)	FR	PRATI-DON	2,7776
CARBONATO DE LITIO 300MG GEN C/50CP AD	CP	BIOLAB	0,3549
AGUA P/ INJECAO 10ML C/200 (PLASTICO)	AM	FARMACE	0,4568
PREDNISONA 5MG C/500CP AD/PED	CP	VITAMEDIC	0,1312 basico item 154
NIMODIPINO 30MG C/30CP REVESTIDO AD	CP	VITAMEDIC	0,2318
FUROSEMIDA 40MG C/500 CP AD/PED	CP	GEOLAB	0,1112
HIPOCLORITO DE SODIO 1% 1000ML C/12	LT	RIOQUIMIC	7,0313
TINTURA DE IODO 2% 1000ML C/12	FR	RIOQUIMIC	58,7555
HIPOCLORITO DE SODIO 1% 5000ML C/04	GL	RIOQUIMIC	33,256
BICARBONATO DE SOD 8,4% 10ML C/100AMP (VIDRO)	AM	FARMACE	1,6162
CLORETO DE POTASSIO 10% 10ML C/200 IV	AM	FARMACE	0,4568
SONDA NASOENTERAL AD 12FR 120CM POLI/LEIT	UN	MEDICONE	12,9813
BENZILPENICILINA POT. 5.000.000 S/DILC/50FR IM/IV*	AM	NOVAFARM	4,136
CETAMINA CLORIDRATO 500MG 10ML C/05FR IM/IV	FR	BIOCHIMIC	36,4127
VITAMINA K (FITOMENAD) 10MG/ML 1ML C/50AMP IM/SC	AM	HIPOLABO	2,9865
DIPIRONA 2,5G 5ML C/100AMP AD/PED	AM	HYPOFARM	1,46
DIMETICONA 40MG GEN C/600 CP (SIMETICONA)	CP	PRATI-DON	0,1751
FAIXA DE SMARCH 05CM X 2MT C/10	RL	TAYLOR	10,4429
FAIXA DE SMARCH 06CM X 2MT C/10	RL	TAYLOR	13,4129
FAIXA DE SMARCH 08CM X 2MT C/10	RL	TAYLOR	18,392
FAIXA DE SMARCH 12CM X 2MT C/10	RL	TAYLOR	24,8539
FAIXA DE SMARCH 20CM X 2MT C/05	RL	TAYLOR	38,1917
FAIXA DE SMARCH 15CM X 2MT C/10	RL	TAYLOR	31,8036
FAIXA DE SMARCH 10CM X 2MT C/10	RL	TAYLOR	21,0798
APLICADOR DE LIGA CLIP LT300 LC310 (ABERTA)	UN	ENDO-JOH	981,047
FLUMAZENIL 0,5MG/5ML GEN C/05AMP AD/PED IV	AM	UNIAO QU	15,5649
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.5,5MM	UN	BCI MEDIC	64,7465
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.6,5MM	UN	BCI MEDIC	65,2556
CEFOTAXIMA 1G S/DIL GEN C/50FR AD/PED IM/IV	AM	AUROBIND	6,3244
MALHA TUBULAR 04CM 15MT C/130	RL	M SO	7,6885
SOL GLICOSE 5% 0250ML C/50 SIST FECHADO	BO	HALEX ISTA	3,61
SOL FISIOLÓGICO 0500ML C/30 EM BOLSA	BO	HALEX ISTA	4,232
SOL FISIOLÓGICO 1000ML C/15 EM BOLSA	BO	HALEX ISTA	6,3098
CEFTRIAXONA 1G S/DIL C/050FR-AMP IV FRASCO AMBAR	FR	NOVAFARM	20,67
BENZILPENICILINA POT. 1.000.000 S/DIL C/50FR-AMP *	AM	NOVAFARM	1,2475
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 5,5 (24MM) C/1C/1	UN	RUSCH	93,9426
DEXAMETASONA FOSF 4MG/ML 2,5ML GEN C/100AMP IM/	AM	FARMACE	3,6189
KIT DREN. MEDIASTINAL 16 2000ML ADULTO	UN	MEDICAL E	41,7589
MASCARA C/ ENTRADA AR ADULTO C/01 (VENTURI)	UN	PROTEC	50,7845
LEVOFLOXACINO 500MG GEN C/10CP REVEST. AD	CP	EUROFARM	5,2863
DIMETICONA 75MG/ML GEN GTS 10ML C/10 C/200 SIMETI	FR	HIPOLABO	1,144
DIFENIDRAMINA CLORID 50MG/ML 1ML IM/IV C/25AMP	AM	CRISTALIA	25,5229
BUPIVACAINA 0.5% ISOB 4ML C/40AMP (EST) REF	FR	CRISTALIA	12,2935
MIDAZOLAM 2MG/ML 10ML C/12FR SOL ORAL AD/PED	FR	CRISTALIA	27,4058
SALBUTAMOL SULFATO 0,5MG 1ML GEN C/100AMP IM/IV/	AM	HIPOLABO	1,9059
CARBAMAZEPINA 20MG/ML SUSP 100ML 2% AD/PED	FR	UNIAO QU	15,9692
TUBO DE SILICONE N.203 P/OXIGENIO 6X10MM C/15	MT	MEDICONE	10,3531

DIPIRONA 500MG/ML GEN GTS 10ML C/100FR	FR	FARMACE	1,4405	basico item 74
PASTA P/ ECG 0500GR INCOLOR C/20	TB	BIOMED	7,8507	
FRASCO P/DRENAGEM TORAX 2000ML C/EXTEN (BIO TORAX)	UN	MEDICAL E	35,0669	
SAPATILHA PROPE DESC. BRANCA C/50 PR	PR	RMDESC	0,5928	
COLAGENASE SEM CLORANFENICOL 0,6U 30G C/10TBS	TB	CRISTALIA	24,0401	
HIDRALAZINA CLORID 20MG 1ML IM/IV C/50AMP	AM	CRISTALIA	7,4662	
ROPIVACAINA CLORID 7,5MG/ML 20ML EST C/5AMP AD/PE	FA	CRISTALIA	26,3515	
ROPIVACAINA CLORID 2,0MG/ML 20ML (EST) C/5 AD/PED	FA	CRISTALIA	24,9465	
ROPIVACAINA CLORID 10MG/ML 20ML (EST) C/05 AD/PED	AM	CRISTALIA	26,3515	
AMIODARONA CLORID 50MG/ML 3ML GEN C/100AMP IV A	AM	HIPOLABO	2,5474	
BROM. BUTILESC / DIPIRONA 5ML GEN C/100AMP IM/IV	AM	HIPOLABO	2,6351	
SERINGA DESC. C/AG 01 ML ULTFIN 8X0,3 C/100 C/500	UN	BD.	3,887	
METOCLOPRAMIDA 10MG 2ML IM/IV C/100AMP (VIDRO)	AM	FARMACE	0,8081	
CLORETO DE POTASSIO 600MG C/20 DRG AD	DRG	GLAXO SM	0,9022	
DIPIRONA 1G 2ML C/100AMP IM/IV	AM	FARMACE	1,1245	
zBROM. BUTILESC / DIPIRONA 5ML C/100AMP IM/IV	AM	FARMACE	0	
	AM	BIOLAB	2,97	
PROPATILNITRATO 10MG C/50CP AD SL (REF)	CP	FQM	0,6933	
ISOXSUPRINA CLORID 05MG/ML 2ML C/25AMP AD	AM	APSEN	19,3877	
HIDRALAZINA CLORID 50MG C/20DRG AD	DRG	NOVARTIS	0,607	
AGULHA RAQUI QUINCKE 22G 3,5 C/05 C/25	UN	BD	18,0083	
AGULHA RAQUI QUINCKE 27G 3,5 C/05 C/25	UN	BD	20,9516	
LAMINA BISTURI CARBONO N.10 C/100	UN	LABOR IMF	0,4945	
zLAMINA BISTURI CARBONO N.11 C/100	UN	LABOR IMF	0,4598	
LAMINA BISTURI CARBONO N.12 C/100UN	UN	LABOR IMF	0,377	
zLAMINA BISTURI CARBONO N.15 C/100	UN	LABOR IMF	0,4554	
LAMINA BISTURI CARBONO N.21 C/100	UN	LABOR IMF	0,4822	
LAMINA BISTURI CARBONO N.22 C/100	UN	LABOR IMF	0,4823	
LAMINA BISTURI CARBONO N.23 C/100	UN	LABOR IMF	0,5156	
zLAMINA BISTURI CARBONO N.24 C/100	UN	LABOR IMF	0,4554	
SONDA FOLEY 3 VIAS N. 22 LATEX C/10	UN	LABOR IMF	6,5891	
SONDA FOLEY 3 VIAS N. 18 LATEX C/10	UN	LABOR IMF	7,0989	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 08 LATEX BALÃO 5CC C/10	UN	LABOR IMF	6,188	
SONDA FOLEY 3 VIAS N. 24 LATEX 30CC C/10	UN	LABOR IMF	6,645	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 20 LATEX BALAO 30CC C/10	UN	LABOR IMF	5,1683	
SONDA FOLEY 3 VIAS N. 20 LATEX C/1 C/10	UN	LABOR IMF	6,6607	
SONDA FOLEY 3 VIAS N. 16 LATEX C/1 C/10	UN	LABOR IMF	6,698	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 22 LATEX C/10	UN	LABOR IMF	5,0326	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 12 LATEX BALAO 30CC C/10	UN	LABOR IMF	4,4867	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 LATEX BALAO 30CC C/10	UN	LABOR IMF	4,9604	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 18 LATEX BALAO 30CC C/10	UN	LABOR IMF	5,4204	
AGULHA SUTURA B 204 N. 03 CORTANTE	DZ	LAMEDID/	10,2725	
AGULHA SUTURA B 204 N. 04 CORTANTE	DZ	LAMEDID/	10,2725	
AGULHA SUTURA B 204 N. 05 CORTANTE	DZ	LAMEDID/	8,8776	
AGULHA SUTURA B 204 N. 12 CORTANTE*	DZ	LAMEDID/	9,8201	
AGULHA SUTURA B 204 N. 13 CORTANTE	DZ	LAMEDID/	10,2725	
AGULHA SUTURA B 204 N. 14 CORTANTE	DZ	LAMEDID/	10,2725	
AGULHA SUTURA B 204 N. 15 CORTANTE	DZ	LAMEDID/	10,2725	
AGULHA SUTURA G 212 N. 15 CORTANTE	DZ	LAMEDID/	9,3955	
AGULHA SUTURA GR 312 N. 01 CILINDRICA	DZ	LAMEDID/	10,2725	



AGULHA SUTURA GR 312 N. 16 CILINDRICA	DZ	LAMEDID/	10,2725	
AGULHA SUTURA PB 332 N. 01 CILINDRICA	DZ	LAMEDID/	10,2725	
AGULHA SUTURA PB 332 N. 04 CILINDRICA	DZ	LAMEDID/	10,2725	
LAMINA BISTURI CARBONO N.20 C/100	UN	LABOR IMF	0,4755	
ACEBROFILINA 50MG/5ML GEN 120ML AD	FR	E.M.S.	13,1933	
AMICACINA 100MG INJ 2ML GEN C/050AMP IM/IV AD/PED	AM	NOVAFARM	0,6816	
AMICACINA 500MG 2ML GEN C/050AMP IM/IV AD/PED	AM	NOVAFARM	2,477	
PARACETAMOL 200MG/ML GEN GTS 15ML C/5 C/100FR	FR	FARMACE	1,7248	basico item 149
DRENO DE KHER N. 08 EST (SONDA EM "T") C/01UN	UN	TAYLOR	13,3273	
DRENO DE KHER N. 12 EST (SONDA EM "T") C/01UN	UN	TAYLOR	13,4358	
DRENO DE KHER N. 16 EST (SONDA EM "T") C/01UN	UN	TAYLOR	13,3619	
AGULHA SUTURA B 204 N. 02 CORTANTE	DZ	LAMEDID/	9,8982	
AGULHA SUTURA G 212 N. 02 CORTANTE	DZ	LAMEDID/	9,8982	
AGULHA SUTURA G 212 N. 13 CORTANTE	DZ	LAMEDID/	9,3955	
AGULHA SUTURA GR 312 N. 13 CILINDRICA	DZ	LAMEDID/	9,8982	
BOLSA UROSTOMIA RECORT TRANSP 19 A 45MM C/10	UN	CONVATEC	42,5455	
CITALOPRAM BROMIDRATO 20MG GEN C/28CP REVEST. AD	CP	AUROBIND	0,2054	
COLAR CERVICAL C/APOIO MENTONIANO TAM. P	UN	MERCUR	60,2767	
CLORPROMAZINA CLORID 25MG C/200CP REVEST	CP	CRISTALIA	0,3683	basico item 57
MICROPORE 10CMX4,5M 1527 TRANSPARE/5C/20(C/CAPA	RL	3M	24,1683	
BOLSA TERMICA GEL MEDIA C/1 C/12 (FRIO/CALOR)	UN	MERCUR	21,1303	
EXTENSOR CISTOSCOPIA 2 VIAS LL C/30	UN	HARTMAN	18,3327	
CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 1000ML C/1C/12 DISP	LT	RIOQUIMIK	35,4315	
ONDANSETRONA 4MG 2ML GEN C/50AMP AD/PED IM/IV	AM	NOVAFARM	1,534	
SULBACTAM/AMPICILINA 1,5G S/DIL GEN C/20FR IM/IV	FR	NOVAFARM	10,374	
AGUA PARA INJECAO 1000ML C/16 SIST FECHADO	FR	FRESENIUS	6,11	
ACIDO FOLICO 5MG C/30CP AD	CP	E.M.S.	0,2483	
ORTESE PARA PUNHO TAM UNICO C/01	UN	MERCUR	30,1981	
ANDADOR DE ALUMINIO DOBRAVEL	UN	MERCUR	248,5828	
MULETA AXILAR MEDIA (ALUMINIO)	PR	MERCUR	158,9341	
BENGALA DE ALUMINIO TIPO T C/01 (PRATA)	UN	MERCUR	79,9033	
BENGALA DE ALUMINIO 4 PONTAS C/01	UN	MERCUR	122,838	
FLUFENAZINA ENANTATO 25MG 1ML C/50AMP AD	AM	CRISTALIA	7,397	
ESCOVA DESC SECA (CERDAS/ESPONJA) NAO EST C/80	UN	RIOQUIMIK	2,3088	
AGULHA SUTURA GR 312 N. 02 CILINDRICA	DZ	LAMEDID/	10,1062	
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 7,0 (30MM) C/10UI	UN	BCI MEDIC	57,8631	
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 7,5 (32MM) C/10UI	UN	BCI MEDIC	57,4453	
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 8,0 (34MM) C/10UI	UN	BCI MEDIC	57,4552	
DOCETAXEL 20MG 0,5ML C/DIL(1,5ML) GEN C/01 AD IV	FR	GLENMARI	70,382	
DOCETAXEL 80MG 2ML C/DIL(6,0ML) GEN C/01 AD IV	FR	GLENMARI	86,021	
OXALIPLATINA 50MG GEN C/01FR-AMP AD IV	FR	GLENMARI	78,2002	
OXALIPLATINA 100MG GEN C/01FR-AMP AD IV	FR	GLENMARI	103,1545	
DRENO DE KHER N. 14 EST (SONDA EM "T") C/01UN	UN	TAYLOR	14,7606	
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 5,0 (22MM) C/10UI	UN	BCI MEDIC	50,0509	
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 5,5 (24MM) C/10UI	UN	BCI MEDIC	57,412	
DOXORRUBICINA CLORID 50MG GEN C/01FR-AMP AD/PED	FR	GLENMARI	54,7401	
LEVOFLOXACINO 500MG GEN C/10CP REVEST AD	CP	E.M.S.	1,054	
SERINGA DESC. S/AG 20 ML LL (BICO CENT) C/250	UN	BD	1,9135	
DRENO DE KHER N. 10 EST (SONDA EM "T") C/01UN	UN	TAYLOR	15,2876	
DRENO DE KHER N. 18 EST (SONDA EM "T") C/01UN	UN	TAYLOR	15,2874	

LUVA PROCED. MEDIA LATEX S/ TALCO C/1 C/20	CX	DESCARPA	149,253
LUVA PROCED. PEQUENA LATEX S/ TALCO C/1 C/20	CX	DESCARPA	151,5073
zFENILEFRINA CLORID 10% 5ML AD (REF) C/1FR	FR	ALLERGAN	0
CICLOPENTOLATO CLORID 1% 5ML AD/PED C/1	FR	ALLERGAN	14,7568
TROPICAMIDA 1% 5ML AD/PED C/1	FR	NOVARTIS	20,9823
FERRICO (SACARATO HIDROX) 20MG/ML 5ML C/5 IV AD	AM	CLARIS	9,4192
LUVA PROCED. PEQUENA LATEX C/1 C/20	CX	DESCARPA	126,867
PROXIMETACAINA CLORID 0,5% 5ML AD/PED C/1FR	FR	NOVARTIS	13,0879
MALHA TUBULAR 04CM 25MT C/72	RL	M SO	11,0899
OCULOS DE PROTECAO C/REGULAGEM C/01 C/20	UN	SPECTRA	10,8446
CAPA VIDEO ENV 12,5CM X 2,5M C/50	UN	ESTERILI-IV	3,8107
METILPREDNISOLONA SUCCIN 125MG C/DIL(2ML)C/01AMP	AM	UNIAO QU	43,0405
OTOSCOPIO MINI PRETO C/ 14 ESPECULOS	UN	MIKATOS	257,9538
ONDANSETRONA 4MG 2ML GEN C/50AMP IM/IVAD/PED	AM	HYPOFARM	1,9325
LUVA CIRURG EST N. 7,0 C/50 C/500	PR	DESCARPA	3,7158
ALBUMINA HUMANA 20% 50ML IV C/1 (15-30 °C)	FR	CSL BEHRIN	196,9526
IMUNOGLOBULINA ANTI-RHO(D) 300MCG 2MLIM/IV SER	SER	CSL BEHRIN	351,4265
CATETER URET J DUPLO R PORCO 26CM CH7 C/05 AB/FE	UN	BCI MEDIC	147,6968
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 6,0 (26MM) C/10UI	UN	BCI MEDIC	57,2575
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 9,0 (38MM) C/10UI	UN	BCI MEDIC	59,9752
CETOPROFENO 100MG GEN C/20 CP REVESTIDO AD ENTERI	CP	MEDLEY	1,8132
zVIT. C (ACIDO ASCORBICO) 500MG 5ML IM/IV C/120AMP	AM	TEUTO	0
SACO LIXO BRANCO 015LT 4,5KG C/100 REFORÇADO*	UN	RAVA	0,13
BUPIVACAINA 0,5%+GLIC. PESADA GEN 4ML C/50AMP	AM	HYPOFARM	3,654
BUPIVACAINA 0,5% S/VASO 20ML GEN C/25FR (NAO EST.)	FR	HYPOFARM	4,427
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 6,5 (28MM) C/10UI	UN	BCI MEDIC	57,412
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 8,5 (36MM) C/10UI	UN	BCI MEDIC	57,5825
DOBUTAMINA 250MG 20ML GEN C/10AMP IV AD/PED	AM	HYPOFARM	12,7365
CLONIDINA 0,100MG C/30CP AD	CP	BOEHRING	0,3146
zNIFEDIPINO RETARD 20MG C/500CP AD REVEST	CP	MEDQUIM	0,104
ABAIXADOR DE LINGUA NAO EST MADEIRA C/100	PCT	THEOTO	5,7907
PEDAL P/ FRASCO DISPENSADOR	UN	RIOQUIMIC	118,2747
LUVA TOQUE (EST) C/100UN	UN	LUPLAST	0,1469
PINCA MUSEUX 24CM RT	UN	SKYNOX	72,7321
HIDROXIDO ALUM 6% /MAGNESIO 4% SUSP 100ML C/5	FR	IFAL	3,8142
PINCA FAURE 21CM CV	UN	SKYNOX	64,9107
EXTENSOR 60CM LS 3F PERFUSAO(MACHO) C/100	UN	HARTMAN	3,312
ATROPINA SULFATO 0,25MG 1ML C/100AMP IM/IV AD/PED	AM	FARMACE	1,7568
zDIMENIDRINATO / PIRIDOX B6 50MG +10MG AD C/30CP	CP	TAKEDA	0
CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 0100ML C/30FR	FR	RIOQUIMIC	2,6711
PVPI TOPICO AQUOSO 10% 0100ML C/30 ALMOTOLIA (1%)	FR	RIOQUIMIC	3,4719
PVPI DEGERMANTE 10% 0100ML C/30 ALMOTOLIA (1% IOD	FR	RIOQUIMIC	4,5045
ALCOOL 0100ML 70% C/30 (ANTISSEPTICO) ALMOTOLIA	FR	RIOQUIMIC	1,6914
ALCOOL 1000ML 70% C/12 (ANTISSEPTICO)	LT	RIOQUIMIC	9,6148
CAMPO OPERA IODOFORADO 6640 44CM X 35CM IOBAN C,	UN	3M	294,3831
TOPIRAMATO 100MG GEN C/60CP AD/PED	CP	E.M.S.	0,4831
MIDAZOLAM 5MG 5ML GEN C/100AMP IM/IV AD/PED	AM	HIPOLABO	9,8379
NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 8MG/4MLGENC/50AMP	AM	HIPOLABO	14,054
CADEIRA DE RODAS BANHO BIG (ATE 130 KG)	UN	JAGUARIBE	609,6065
CADEIRA DE RODAS BANHO POP CINZA ( ATE 80KG)	UN	JAGUARIBE	324,3682

POLIMIXINA B 500.000UI GEN C/05FR AD/PED IM/IV	FR	EUROFARN	47,762	
CEFALEXINA 500MG MONOidr C/200CAPS AD	CAP	ABL	0,6548	
ELETRODOS DESC. ADULTO PCT 2223BRQ C/50 C/1000	UN	3M	0,5008	
MIDAZOLAM 15MG 3ML GEN C/100AMP IM/IV AD/PED	AM	HIPOLABO	12,1212	
COMPLEXO VITAMINA B 2ML C/100AMP IM/IV AD	AM	HYPOFARN	2,1081	
VALPROATO DE SODIO 250MG/5ML XPE GEN 100ML C/50	FR	HIPOLABO	5,7974	basico item 178
CAMPO OPERA 08G 23X25 C/50 B21	PCT	AMERICAN	47,6419	
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.5,0MM	UN	BCI MEDIC	64,7465	
MIDAZOLAM 50MG 10ML GEN C/100AMP IM/IV AD/PED	AM	HIPOLABO	22,8379	
zTRAMADOL CLORIDRATO 100MG 2ML GEN C/60AMP IM/IV	AM	TEUTO	0	
zLUVA CIRURG EST N. 8,5 C/50 C/500	PR	DESCARPA	1,6459	
CATETER URET J DUPLO R PORCO 28CM CH8 C/05 AB/FE	UN	BCI MEDIC	222,2856	
LUVA TOQUE EVA (EST) C/100UN (EMB. TRANSPARENTE)	UN	LUPLAST	0,351	
AMITRIPTILINA CLORID 25MG C/200CP REVEST	CP	CRISTALIA	0,2652	
APOSITOS CURATIVOS CIR 15X30 EST C/48 ETO	UN	CREMER	4,1193	
ESPARADRAPO 05X4,5 C/CAPA C/12RL	RL	CREMER	7,6227	
LUVA PROCED. EXTRA P LATEX C/1 C/20	CX	DESCARPA	126,9493	
LUVA PROCED. MEDIA LATEX C/1 C/20	CX	DESCARPA	127,0403	
LUVA PROCED. GRANDE LATEX C/1 C/20	CX	DESCARPA	127,088	
ATADURA ORTOPEDICA 12CM 1,0MT C/12	RL	NEVE	0,9391	
SONDA CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS AD C/20 C/1300	PÇ	EMBRAME	1,1385	
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 9,0 (38MM) C/1C/1 UN	UN	RUSCH	88,5382	
AMPICILINA 1G S/DIL GEN C/050FR IM/IV	FR	TEUTO	7,4244	
EXTENSOR 120CM LL ROTATIVO C/50 C/300	UN	FORTE CAF	1,7605	
zFUROSEMIDA 20MG 2ML GEN C/60AMP IM/IV AD/PED	AM	TEUTO	0	
IMIPRAMINA CLORIDR 25MG C/200CP AD/PED	CP	CRISTALIA	0,5797	
AZTREONAM 1G S/DIL AD/PED C/01FR-AMP IM/IV C/12*	FR	NOVAFARM	19,3242	
METILPREDNISOLONA SUCCIN 125MG GEN C/DIL(2ML) C/2! FR	FR	NOVAFARM	14,9325	
METILPREDNISOLONA SUCCIN 500MG GEN C/DIL(8ML) C/2! FR	FR	NOVAFARM	38,87	
CADARCO SARJADO N. 08 (0,8 CM) 10MT C/10	RL	SONI	3,6465	
INSYTE N. 16GAX1,77 C/50 C/200	UN	BD	3,9476	
CLINDAMICINA FOSF 600MG 4ML GEN C/050AMP IM/IV	AM	UNIAO QU	6,9391	
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.3,0MM (STANDARD)	UN	BCI MEDIC	83,0902	
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.3,5MM (STANDARD)	UN	BCI MEDIC	83,4911	
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.4,0MM (STANDARD)	UN	BCI MEDIC	83,8478	
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.4,5MM (STANDARD)	UN	BCI MEDIC	84,0233	
zESPIRONOLACTONA 25MG GEN C/30CP AD/PED	CP	E.M.S.	0,2079	basico item 80
LAMINA LARINGO N.00 RECEM-N CONVENC RETAC/LAMPAI	PÇ	MISSOURI	146,4096	
LAMINA LARINGO N.00 RECEM-N CONVENC CURV C/LAMPAI	PÇ	MISSOURI	126,5921	
SOL FISIOLÓGICO 0250ML C/48 SIST FECHADO	FR	FRESENIUS	3,3424	
SOL GLICOSE 5% 0250ML C/48 SIST FECHADO	FR	FRESENIUS	3,419	
SOL RINGER LACTATO 1000ML C/16 SIST FECHADO	FR	FRESENIUS	7,41	
SOL GLICOSE 5% 1000ML C/16 SIST FECHADO	FR	FRESENIUS	6,11	
TRIANCINOLONA HEXACET 20MG/ML 5ML C/01 FR/AMP	FR	APSEN	111,9203	
DRENO TORAX C/CONEC. PVC FLEX N.10	UN	MEDICAL E	10,7917	
DRENO TORAX C/CONEC. PVC FLEX N.12	UN	MEDICAL E	10,7917	
SOL FISIOLÓGICO 0100ML C/80 SIST FECHADO	FR	FRESENIUS	3,3424	
SOL FISIOLÓGICO 0500ML C/30 SIST FECHADO	FR	FRESENIUS	3,8844	
SOL GLICOFISIOLÓGICO 0250ML C/48 SIST FECHADO*	FR	FRESENIUS	3,3424	
SACCHAROMYCES BOULARDII-17 100MG C/12CAPS FRASCO	FR	E.M.S.	8,3681	

DRENO DE KHER N. 20 EST (SONDA EM "T") C/01UN	UN	TAYLOR	13,86
DIPIRONA 1G 2ML C/100AMP AD/PED	AM	HYPOFARN	1,0327
SOL RINGER LACTATO 0500ML C/30 SIST FECHADO	FR	FRESENIUS	4,2822
SOL GLICOFISIOLOGICO 0500ML C/30 SIST FECHADO	FR	FRESENIUS	4,394
SONDA URETRAL N. 08 PCT C/20 C/1300	PÇ	EMBRAME	0,676
DIPIRONA 1G 2ML GEN C/120AMP IM/IV AD/PED	AM	TEUTO	1,0864
OMEPRAZOL 40MG IV GEN C/25FR C/DIL(10ML) AD	FR	CRISTALIA	35,7027
CLORANFENICOL SUCCINATO 1G GEN S/DIL C/50FR-AMP IV AM	AM	NOVAFARM	2,3663
IMUNOGLOBULINA HUM G 5G/100ML (5%) IV AD/PED	FR	BLAU	2709,007
SERINGA DESC. S/AG 05 ML LL SOLOMED C/0350	UN	BD	1,5226
SERINGA DESC. S/AG 03 ML LL SOLOMED C/0380	UN	BD	1,3159
DISPOSITIVO LUER DE ACESSO FECHADO IV Q-SYTE C/50	UN	BD	7,566
KIT COLETOR 13LT DESCARTEX II C/DESAGULHADOR C/8	UN	BD	54,756
NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 8MG/4ML GEN C/50AM	AM	NOVAFARM	2,8109
ALFAEPOETINA (RHU EPO) 4.000UI/ML 1ML C/01 SC	FR	BLAU	33,4135
SOL GLICOSE 5% 0100ML C/80 SIST FECHADO	FR	FRESENIUS	3,1617
SERINGA DE VIDRO ARTI GLASS 03ML LS (BICO DE VIDRO	UN	ARTI GLAS	27,5655
BOLSA AGUA QUENTE 0500ML BORDO (TAM. PEQUENO)	UN	MERCUR	54,2279
AGULHA DESC. 25X12 ASPIRACAO BD C/100 (VERMELHA)	UN	BD	0,2558
EQUIPO MACRO LS C/200	UN	FORTE CAF	2,2903
HALOPERIDOL 5MG C/200CP AD/PED	CP	CRISTALIA	0,3519
CLONAZEPAM 2MG C/200CP AD/PED	CP	CRISTALIA	0,1201
EXTENSOR OXIGENIO EST C/2MT N. 16 (VERDE) C/10	UN	MARK MEI	2,652
TEGADERM ROLO 10CM X 1M 16010-1BR C/01	UN	3M	105,9756
AGULHA RAQUI QUINCKE 22G7LONGA5149(OBESO) C/1 C/1UN	UN	BD	92,8486
EXTENSOR OXIGENIO EST C/2MT VERDE C/20 C/320 LATEX	UN	EMBRAME	2,6257
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG GEN C/400 CP AD/PED	CP	PRATI-DON	0,0403
SEVOFLURANO 100ML GEN AD/PED	FR	BIOCHIMIC	271,7
SONDA NASO CURTA N. 20 40CM PCT C/10 UN C/400*(I)	PÇ	MARK MEI	1,3
SOL FISIOLOGICO 0100ML C/70 SIST FECHADO	FR	EQUIPLEX	2,5981
ADAPTADOR COM CONECTOR LL PRN C/50 P/SCAL P/CATET UN	UN	BD	3,2848
ESPIRONOLACTONA 50MG GEN C/30CP AD/PED	CP	E.M.S.	0,39
CLINDAMICINA FOSF 600MG 4ML GEN C/050AMP IM/IV	AM	NOVAFARM	2,9608
ISOFLURANO 240ML GEN AD/PED	FR	BIOCHIMIC	377,7027
zSOL FISIOLOGICO 0500ML C/24 SIST FECHADO	FR	BASA	0
VANCOMICINA 500MG GEN C/50FR-AMP S/DIL IV AD/PED	FR	EUROFARM	14,17
zSOL FISIOLOGICO 1000ML C/16 SIST FECHADO	FR	BASA	0
TRAMADOL CLORIDRATO 100MG 2ML GEN C/100AMP IM/IV AM	AM	HIPOLABO	2,0203
TRAMADOL CLORIDRATO 50MG 1ML GEN C/100AMP IM/IV AM	AM	HIPOLABO	1,8629
DESLANOSIDEO 0,2MG/ML 2ML C/50AMP EV/IM AD/PED	AM	UNIAO QU	2,0203
zESTETO SIMPLES AZUL ADULTO C/1	UN	BIC	63,1834
ADAPTADOR PARA FRASCO DE SORO C/100*	UN	HARTMAN	1,723
INDICADOR QUIMICO BOWIE & DICK 1233BR C/1PCT/6C/3C UN	UN	3M	38,1319
TAZOBACTAM/PIPERAC. SOD 4G+0,5G GEN C/10FR-AMP	FR	EUROFARM	49,828
CLOREXIDINA 0,2% SOL AQUOSA TOPIC1000MLC/1 C/12*	FR	RIOQUIMI	8,6081
ETER ALCOOLIZADO 0500ML (LICOR DE HOFFMAN) C/12*	FR	RIOQUIMI	22,2755
DICLOFENACO SODICO 75MG 3ML C/100AMP IM AD	AM	FARMACE	1,1499
SONDA NASOENTERAL AD 10FR 105CM POLI/LEIT	UN	MEDICONE	12,703
ESPATULA DE AYRES 175 MM MADEIRA C/100	PCT	THEOTO	9,4068
PAMIDRONATO DISSODICO 90MG C/DIL (10ML) C/05 FR AD FR	FR	CRISTALIA	103,87

CEFEPIMA 1G GEN C/10FR-AMP AD/PED IM/IV (I)	FR	ABL	7,4568
IMIPENEM/CILASTATINA 500MG GEN C/10FR-AMP IV	FA	ABL	40,4054
CEFTAZIDIMA 1G S/DIL C/50FR-AMP IM/IV AD/PED	FR	ABL	34,5865
CEFALOTINA SODICA 1G S/DIL C/50FR-AMP IM/IV	FA	ABL	12,7936
VANCOMICINA 500MG GEN C/25FR-AMP AD/PED IV	FR	ABL	11,5287
MEROPENEM 500MG GEN C/10FR-AMP AD/PED IV	FR	ABL	31,6216
zCEFAZOLINA SOD 1G S/DIL GEN IM/IV C/50	FR	ABL	0
PUXADOR PARA FAIXA ELASTICA C/01	PR	MERCUR	80,8399
CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA 30ML C/30*	FR	RIOQUIMIK	2,5461
COMADRE PLASTICA BRANCA 2 LT C/1 C/15	UN	TAYLOR	24,375
COMPADRE PLASTICO GRADUACAO 1000ML C/TAMPA C/10	UN	TAYLOR	8,1062
PVPI TINTURA 10% 0100ML C/30 ALMOTOLIA (1% IODO A)	FR	RIOQUIMIK	6,4693
SOL FISIOLÓGICO 0250ML C/40 SIST FECHADO	BO	EUROFARM	4,3722
c	AM	SANVAL	2,6351
VERAPAMIL CLORID 80MG GEN C/500CP REVEST	CP	SANVAL	0,1928
AGUA PARA INJECAO 0100ML C/80 SIST FECHADO*	FR	FRESENIUS	3,0352
CLOREXIDINA 0,2% SOL AQUOSA TOP 0100ML C/30	FR	RIOQUIMIK	1,9325
AGUA PARA INJECAO 0250ML C/48 SIST FECHADO	FR	FRESENIUS	3,1798
MASCARA CIR. DESC. TRIPLA ELASTICO C/50 C/1000	UN	NEVE	0,5889
MASCARA CIR. DESC. TRIPLA TIRAS C/50 C/1950	UN	NEVE	0,806
ACIDO PERACETICO 0,2% 5L C/4	GL	RIOQUIMIK	174,076
CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA 0100ML C/30	FR	RIOQUIMIK	2,4926
AGUA OXIGENADA 10 VOL 0100ML C/30 (ALMOTOLIA)	FR	RIOQUIMIK	1,9583
HEPARINA SODICA 5.000UI/ML 5ML C/25 FR-AMP IV / SC	FR	BLAU	37,5305
SOL FISIOLÓGICO 0100ML C/60 SIST FECHADO	BO	EUROFARM	3,8029
TINTURA DE BENJOIM 20% 0100ML C/30FR ALMOTOLIA	FR	RIOQUIMIK	13,9233
zCIPROFLOX CLORID 400MG GEN 200ML IV C/32	BO	HALEX/ISO	68,913
CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML C/200	AM	HALEX/ISO	0,4174
GENCITABINA CLORID 200MG 10ML AD C/01FR IV	FR	ACCORD	45,1845
GENCITABINA CLORID 1G 50ML GEN AD C/01FR-AMP IV	FR	ACCORD	109,4808
CURATIVO REDONDO BEGE AD HIPOALERG (EM ROLO)C/50	UN	CIEX	0,0364
PVPI TOPICO AQUOSO 10% 030ML C/30 ALMOTOLIA (1%)	FR	RIOQUIMIK	2,639
SOL FISIOLÓGICO 0100ML (P/ LIMPEZA SEM TAMPA) C/50	FR	JP	2,8907
zRANITIDINA CLORID 50MG 2ML C/120 AD IM/IV	AM	TEUTO	0
ALCOOL GEL 0740G 70% C/6 ANTI-SEPTICO (REFIL)	UN	RIOQUIMIK	30,81
PACLITAXEL 100MG 16,7ML GEN C/01FR-AMP AD IV	FR	ACCORD	68,0745
AGUA PARA INJECAO 0500ML C/30 SIST FECHADO	FR	FRESENIUS	3,8844
CLORPROMAZINA CLORID 100MG C/200CP REVEST	CP	CRISTALIA	0,3706
DRENO DE KHER N. 22 EST (SONDA EM "T") C/01UN	UN	TAYLOR	14,5908
CLORETO DE POTASSIO 6% 100ML SOLUCAO AD C/5 C/50	FR	PRATI-DON	3,1096
PILOCARPINA CLORID 2% 10ML C/01 AD	FR	ALLERGAN	39,0659
AMINOACIDOS (POLI) 10% SOL INJ 1000ML C/01 AD IV	FR	FRESENIUS	73,2362
MASCARA RESP. N95/PFF2 PROT. TUBERCULO C/20 C/160	UN	DESCARPA	5,1247
CINARIZINA 25MG GEN C/30CP AD	CP	RANBAXY	0,2256
SABONETE CREMOSO (TRICLOSAN 0,5%) 1000ML	LT	RIOQUIMIK	19,8762
INSYTE-N N. 24GAX0,56 NEO-NATAL C/50 C/200	UN	BD	5,2138
zFENITOINA 100MG GEN C/30CP AD/PED	CP	TEUTO	0
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 28 LATEX C/10	PÇ	RUSCH.	13,6958
CATETER VENOSO CENTRAL 2 LUMEN 4FR 16CM C/10	UN	SMITHS	137,6323
SOL GLICOSE 5% 0250ML C/30 SIST FECHADO	FR	EUROFARM	3,6803

NEOMICINA / BACITRACINA 15G GEN POMADA C/10 C/200 TB	PRATI-DON	3,5432
NEOMICINA / BACITRACINA 10G GEN POMADA C/10 C/200 TB	PRATI-DON	3,2938
PANCURONIO BROMETO 4MG 2ML GEN C/50 IV AD/PED AM	NOVAFARM	6,6756
zCETOCONAZOL 200MG GEN C/450 CP AD/PED CP	PRATI-DON	0
CAMPO OPERA 90X120(PLASTICO-TRANSPAREN) EST C/200 EV	LUPLAST	0,975
AGULHA SUTURA GA 214 N. 05 CORTANTE*(I) DZ	ACUFIRM	68,4935
zAGULHA SUTURA GA 214 N. 06 CORTANTE*(I) DZ	ACUFIRM	0
AGULHA SUTURA GE 212 N. 14 CORTANTE*(I) DZ	ACUFIRM	58,8714
AGULHA SUTURA GE 212 N. 15 CORTANTE*(I) DZ	ACUFIRM	58,8714
SERINGA DESC. C/AG 0,5 ML ULTFIN 8MM C/10 C/100 UN	BD.	3,887
HALOPERIDOL 2MG/ML 20ML GEN AD/PED C/1 (PLASTICO) FR	UNIAO QU	3,25 basico item 100
CAMPO OPERA UROLOGICO CIR DESC EST C/01 UN	ESTERILI-V	32,63
AMPICILINA 500MG S/DIL C/100FR IM/IV FR	BLAU	4,7012
GLIBENCLAMIDA 5MG C/450 CP AD CP	GEOLAB	0,0615
AGULHA DESC. 30X10 BD C/100 UN	BD	0,2115
zCATETER URET J DUPLO R PORCO 26CM CH7 C/05 AB/AB UN	RUSCH.	0
DIMENIDRINATO / PIRIDOX B6 1ML C/50 AD/PED IM AM	UNIAO QU	2,4926
PASTA P/ ULTRASSOM/ECG 5KG INCOLOR SACHE UN	MERCUR	50,6849
zCEFEPIMA 1G S/DIL C/50FR IM/IV AD/PED AM	TEUTO	0
TERMOMETRO DIGITAL MAX/MIN C/01 UN	INCOTERM	120,1044
zTERMOMETRO DIGITAL MAX/MIN C/ALARME C/01 UN	INCOTERM	0
DEXAMETASONA FOSF 2MG 1ML GEN C/050AMP IM/IV AM	HYPOFARM	2,4756
AMOXICILINA 500MG GEN C/840CAPS* CP	PRATI-DON	0,2878
MASCARA RESP. 9920H DOBRAVEL PFF2 BRANCA C/01C/50 UN	3M	6,396
<b>FENOTEROL BROM 5MG/ML GEN GTS 20ML C/10 C/200 FR</b>	<b>HIPOLABO</b>	<b>5,798</b>
BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML GEN C/200 FR	HIPOLABO	1,1241
HIDROCORTISONA 100MG S/DIL C/50FR IM/IV FR	NOVAFARM	3,965
INSULINA HUM NPH 100UI/ML 10ML C/01UN SUBC FR	ASPEN	28,6915
INSULINA HUM R 100UI/ML 10ML C/01UN IV/SUBC FR	ASPEN	31,6216
<b>AMINOFILINA 240MG 10ML GEN C/100AMP IV AM</b>	<b>FARMACE</b>	<b>1,5109</b>
TUBO DE SILICONE P/OXIGENIO/LIPOASP 9,5X17MM C/15 MT	MEDICONE	37,6938
RESERVATORIO PARA SABONETEIRA CAP. 800ML UN	RIOQUIMIK	23,5266
CAPA PARA FRASCO DISPENSADOR PLASTICA C/01 UN	RIOQUIMIK	50,6272
INSYTE N. 14GAX1,75 C/200 UN	BD	5,2138
COLETOR 80ML URINA EST (COPO) EST 80ML C/100 UN	J. PROLAB	0,5963
SUPORTE 03LT PARA KIT COLETOR UN	DESCARPA	29,237
SUPORTE 07LT PARA KIT COLETOR UN	DESCARPA	28,899
SUPORTE 13LT PARA KIT COLETOR UN	DESCARPA	34,1649
SUPORTE 20LT PARA KIT COLETOR UN	DESCARPA	28,184
TETRACICLINA CLORID 500MG GEN C/300 CAP CAP	PRATI-DON	0,3874
TAMPA P/SERINGA/EQUIPO MACRO LUER CAP UNIV C/010C UN	BD	0,494
TORNEIRINHA 3 VIAS C/CONEXAO(ROSCA)CX C/200 C/2000 UN	MARK MEI	0,936
ESTETO DUPLO PRETO ADULTO C/1 UN	BIC	88,868
MANTA P/ESTERILIZACAO 100X100 60G SUPERPESADO C/50 PCT	POLARFIX	127,1148
MANTA P/ESTERILIZACAO 60X60 60G SUPER PESADO C/50 PCT	POLARFIX	41,4479
MANTA P/ESTERILIZACAO 75X75 40G LEVE VERDE C/50 PCT	POLARFIX	80,2127
SERINGA DESC. C/AG 0,3 ML ULTFIN 8MM C/100 UN	BD.	3,8866
AMPICILINA 1G S/DIL GEN C/50 AD/PED IM/IV AM	AUROBIND	4,7546
SOMBRINHA P/ CARTAO GREEN-CARD* UN	STERI TEC	101,5573
TENOXICAM 40MG IM/IV S/DIL AD C/50FR FR	GENOM/U	14,054

zAMITRIPTILINA CLORID 25MG GEN C/100CP REVEST	CP	TEUTO	0
CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA 0100ML AZUL C/30	FR	RIOQUIMI	2,5817
ATROPINA SULFATO 1% 5ML C/01	FR	ALLERGAN	13,078
ASPIRADOR COMPACT (ASPIRAMAX)	UN	OMRON/N	433,8571
INSYTE AUTOGUARD N. 22GAX1,00 C/50-SEGURANÇA	UN	BD	4,0508
MANTA P/ESTERILIZACAO 40X40 40G LEVE VERDE C/50	PCT	POLARFIX	22,9609
ESTETO DUPLO CARDIOLOGICO PRETO C/1	UN	BIC	184,6
LIDOCAINA 2% 20ML C/ VASO C/25FR (NAO EST)	FR	HYPOFARN	3,7595
METOCLOPRAMIDA 10MG C/500CP	CP	HIPOLABO	0,1308 basico item 139
zNIFEDIPINO 20MG C/450CP AD	CP	GEOLAB	0
SOL FISIOLÓGICO 1000ML C/12 SIST FECHADO	FR	EQUIPLEX	5,7412
LIDOCAINA 2% 20ML S/ VASO C/25FR GEN (NAO EST)*	FR	HYPOFARN	4,0932
INSYTE AUTOGUARD N. 20GAX1,16 C/50-SEGURANÇA	UN	BD	4,0508
DANTROLENO SODICO 20MG C/12FR IV AD/PED	FR	CRISTALIA	261,7573
zDIAZEPAM 10MG 2ML GEN C/72 IM/IV	AM	TEUTO	0
CLONAZEPAM 2,5MG/ML GEN 20ML GTS C/10 C/200	FR	HIPOLABO	2,9008 item 48
FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML 10ML GEN C/50 (NAO EST AM	AM	HIPOLABO	8,696
FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML 05ML GEN C/25 (NAO EST AM	AM	HIPOLABO	12,87
FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML 02ML GEN C/50 (NAO EST AM	AM	HIPOLABO	2,9865
zMORFINA 10MG/ML 1ML GEN C/100AMP AD IV/IM	AM	HIPOLABO	0
BUPIVACAINA 0,5%+GLIC. PESADA 4ML GEN C/100AMP	AM	HIPOLABO	5,446
BUPIVACAINA 0,5% S/VASO 20ML C/25FR AD (N EST)	FR	HIPOLABO	2,4596
OMEPRAZOL 20MG C/490 CAPS AD/PED	CAP	GEOLAB	0,1318
ANLÓDIPINO BESILATO 05MG C/500CP AD	CP	GEOLAB	0,0527
AGULHA RAQUI WHITACRE 27G 3,5 C/5 C/25	UN	BD	32,0323
BETAMETASONA FOSF/ACETATO 3+3MG/ML 1ML C/25 GEL AM	AM	UNIAO QU	8,7135
zAPARELHO PRESSAO S/EST AD OBESO BRIM VELCRO CINZA UN	UN	BIC	293,293
zBENZILPENICILINA BENZ. 1.200.000 S/DIL C/50FR IM	AM	NOVAFARN	0
DICLOFENACO DIETILAMONIO AEROSOL 60G C/01 C/20	TB	ACHE	27,6649
METOPROLOL TARTARATO 1MG/ML 5ML C/05AMP	AM	ASTRAZEN	89,429
ENALAPRIL MALEATO 05MG GEN C/30CP AD	CP	BRAINFARI	0,2314
CATETER URET J DUPLO R PORCO 26CM CH6 C/05 AB/AB	UN	RUSCH.	316,8047
EQUIPO ALIMENT ENT MACRO GRAD C/ SUSP C/50 C/200	UN	FORTE CAF	2,5481
CLINDAMICINA FOSF 600MG 4ML C/050AMP IM/IV	AM	HYPOFARN	6,4121
MEROPENEM 1G GEN C/25FR-AMP IV AD/PED	FA	EUROFARN	36,7961
LIDOCAINA 1% 20ML S/VASO C/25FR (NAO EST.)	FR	HYPOFARN	4,0932
ALCOOL 99,3% ETIL. ABSOLUTO 1000ML C/12*	FR	RIOQUIMI	18,8994
zCEFEPIMA 2G S/DIL C/50FR IV AD/PED	FR	TEUTO	0
ONDANSETRONA 8MG 4ML GEN C/50AMP IM/IV AD/PED	AM	HYPOFARN	2,4595
CITARABINA 500MG 5ML GEN C/01 AD/PED (100MG/ML)	FR	ACCORD	60,3236
TERMOMETRO PARA CAIXA DE VACINA C/ HASTE FLEXIVEL	UN	INCOTERM	148,5058
ISOXSUPRINA CLORID 05MG/ML 2ML C/5AMP AD	AM	APSEN	19,6262
SERINGA DESC. C/AG 01 ML ULTFIN12,7X0,33 C/10C/100	UN	BD.	3,7375
ALCOOL SWAB ISOPROPILICO 70% ALMOFADA C/100 C/120 UN	UN	BD.	0,2422
zGENTAMICINA SULFATO 0,5% 5ML AD/PED C/1FR	FR	ALLERGAN	0
HIDRALAZINA CLORIDRATO 25MG C/20DRG *	DRG	NOVARTIS	0,4542
LEVOMEPRÓMAZINA MALEATO 100MG C/200CP REVEST. A	CP	CRISTALIA	1,255
ALCOOL 0050ML 70% C/48 (ANTISSEPTICO) FRASCO	FR	RIOQUIMI	1,6914
PULSEIRA IDENTIF. MAE E FILHO BRANCA C/NUMERO C/50	UN	HEALTH M	1,3499
zCARBAMAZEPINA 200MG GEN C/500CP AD/PED	CP	TEUTO	0

TAZOBACTAM/PIPERAC. SOD 4G+0,5G GEN C/25FR IV	FR	NOVAFARM	38,87
VANCOMICINA 500MG C/50FR-AMP AD/PED IV	FR	NOVAFARM	6,474
ACICLOVIR 250MG C/50FR-AMP AD/PED IV	AM	NOVAFARM	12,1216
SEVOFLURANO 250ML GEN AD/PED	FR	BIOCHIMIC	623,3266
CEFEPIMA 2G S/DIL GEN C/50FR IV AD/PED	FR	BIOCHIMIC	15,821
CEFEPIMA 1G S/DIL GEN C/50FR IM/IV AD/ PED	FR	BIOCHIMIC	11,4189
TENOXICAM 20MG IM/IV C/DIL(2ML) GEN C/50FR	FR	CRISTALIA	11,313
TAMPA P/ SCALP LUER LOCK UNIT.C/100 C/1200	UN	FORTE CAF	0,1992
AVENTAL DESC. MANGA LONGA 30G C/10 ELAST	UN	RMDESC	8,4638
DEXAMETASONA FOSF 2MG 1ML GEN C/50AMP IM/EV	AM	FARMACE	1,7568
CARBONATO DE LITIO 300MG GEN C/500CP	CP	HIPOLABO	0,527
CIPROFLOX CLORID 500MG GEN C/300CP REVES. AD	CP	PRATI-DOM	0,3923
METRONIDAZOL GELEIA 100MG/G 50G GEN C/5 +50 APLIC	TB	PRATI-DOM	7,54
ACEBROFILINA 05MG/ML 120ML GEN C/05 C/50 PED	FR	PRATI-DOM	4,5149
APARELHO PRESSAO S/EST INF BRIM VELCRO C/01	UN	BIC	200,5903
zVALPROATO DE SODIO 250MG/5ML XPE GEN100ML C/50*	FR	TEUTO	0
FENITOINA 5% 250MG GEN 5ML C/100AM IM/IV AD/PED	AM	HIPOLABO	4,2162
zFLUNARIZINA DICLORIDRATO 10MG C/60 CAPS AD	CAP	ACHE	0
ACETAZOLAMIDA 250MG C/25CP AD/PED (FRASCO)	CP	GENOM/U	0,5797
PULSEIRA IDENTIF. MAE E FILHO AZUL C/NUMERO C/50	UN	HEALTH M	1,4582
PULSEIRA IDENTIF. MAE E FILHO ROSA C/NUMERO C/50	UN	HEALTH M	1,4538
ATADURA CREPOM 30CM 13F CYSNE 1,8MT C/12	RL	CREMER	4,346
COMPRESSA GAZ 10X10 13F EST ENV/10 ETO C/48 C/144	EV	CREMER	2,7853
zMETRONIDAZOL 0,5% 100ML GEN SIST FECH C/80 (I)	FR	FRESENIUS	0
DEXAMETASONA ELIXIR 0,5MG/5ML GEN 100ML C/5 C/60	FR	FARMACE	2,4596
METRONIDAZOL 250MG GEN C/600 CP REVEST AD	CP	PRATI-DOM	0,1919 basico item 143
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY METAL C/1	UN	MISSOURI	191,8995
OLIVAS DE PVC S/ROSCA P/OUVIDO (INCOLOR) C/5 C/25	PR	MIKATOS	1,781
RESERVATORIO P/RESSUSCITADOR AD 2,5L	UN	PROTEC	44,3203
OMEPRAZOL 20MG GEN C/28CAPS PED/AD	CAP	CRISTALIA	0,8564
CLOREXIDINA 4% DEGERMANTE 1000ML C/12FR	UN	RIOQUIMIC	23,7761
AGULHA RAQUI WHITACRE 25G 3,5 C/5 C/25	UN	BD	37,3918
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.8,0MM AJUSTAVEL/LONG	UN	BCI MEDIC	233,2415
BRACADEIRA INF S/MANGUITO VELCRO BRIM CINZA C/1	UN	BIC	43,03
FONTE DE LED DE ILUM.	UN	KOLPLAST	713,641
ANLODIPINO BESILATO 10MG C/500 AD	CP	GEOLAB	0,1265
PROPRANOLOL CLORID 40MG C/600 CP AD/PED	CP	GEOLAB	0,0762
DEXCLORF MALEATO 2MG C/500 CP AD/PED	CP	GEOLAB	0,0759
ALFAEPOETINA (RHU EPO) 4.000UI/ML 1ML C/01 IV/SC	FR	BLAU	35,1351
TRAMADOL CLORIDRATO 100MG/ML GEN 10ML C/01 AD	FR	BRAINFARI	14,9851
APARELHO PRESSAO S/EST AD BRIM METAL CINZA	UN	P.A. MED	136,435
CURATIVO REDONDO BRANCO ROLO C/500	CX	CREMER	39,3783
CETOPROFENO 20MG/ML GEN	FR	MEDLEY	5,9275
zBENZILPENICILINA BENZ. 1.200.000 (DILUIDA) C/10	FR	SUPERA	0
TERBUTALINA SULFATO 0,5MG/ML 1ML C/50 SC/IV	AM	UNIAO QU	2,444
ACICLOVIR 50MG/G 10G GEN CREME AD/PED C/10 C/100	TB	PRATI-DOM	3,7033
BROMOPRIDA 10MG GEN C/800 CP AD	CP	PRATI-DOM	0,2672
CIMETIDINA 200MG GEN C/600 CP AD/PED	CP	PRATI-DOM	0,1927
CLORETO DE POTASSIO 6% 150ML AD C/5 C/50	FR	PRATI-DOM	4,6203
HEPARINA SODICA 5.000UI/ML 5ML C/25 FR IV	FR	CRISTALIA	35,5099



DEXAMETASONA ACET CREME 0,1% 10G GEN C/10 C/100	TB	PRATI-DON	1,9578	basico item 68
PREDNISOLONA FOSF SOD 1MG/ML GEN 100ML AD/PED C/ FR		PRATI-DON	11,2256	
PREDNISOLONA FOSF SOD 3MG/ML GEN 060ML AD/PED C, FR		PRATI-DON	6,695	basico item 152
NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML AD IV C/10AMP	AM	CRISTALIA	47,4448	
NITROGLICERINA 5MG/ML 5ML AD IV C/10AMP	AM	CRISTALIA	44,9211	
TAMPA P/ SONDA E CATETER UROSTOP C/50 C/100	UN	HARTMAN	5,6477	
ETOPOSIDEO 100MG 5ML C/10FR-AMP AD IV	AM	BLAU	42,3484	
IBUPROFENO 600MG GEN C/500CP REVEST	CP	PRATI-DON	0,3112	basico item 111
CLONIDINA 150MCG/ML 1ML C/30AMP IV/IM/ESP (EST)	AM	CRISTALIA	11,2587	
CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA 1000ML AZUL C/12	FR	RIOQUIMIK	12,2853	
RISPERIDONA 2MG C/200CP AD/PED	CP	CRISTALIA	0,425	
DEXCLORF MALEATO 0.4MG/ML GEN 100ML C/5 C/50 AD/F FR		PRATI-DON	1,7693	
ASSENTO CADEIRA BANHO ADULTO	UN	JAGUARIBE	53,2856	
CATETER P/ HEMODIALISE 2 LUMEN 12FR 20CM LOGICATH	UN	SMITHS	179,8605	
ATENOLOL 100MG GEN C/600 CP AD	CP	PRATI-DON	0,1144	
zCATETER VENOSO CENTRAL 3 LUMEN 7FR 20CM C/01	UN	SMITHS	121,9923	
INFUSOR DE PRESSAO CLEAR CUFF 500ML	UN	SMITHS	585,3723	
CETOROLACO DE TROMETAMOL 30MG/ML C/3AMP 1ML	AM	SIGMA PH/	4,9192	
CATETER VENOSO CENTRAL 2 LUMEN 7FR 20CM C/10	UN	SMITHS	107,926	
ATROPINA SULFATO 0,5MG 1ML C/100AMP(VIDRO)IM/IV/S	AM	HYPOFARN	2,1081	
ATENOLOL 025MG GEN C/600 CP AD	CP	PRATI-DON	0,0789	
CUBA RIM PLASTICA 24 x 4 CM C/1C/100	UN	TAYLOR	4,3256	
HIALURONATO DE SODIO 0,8MG/ML AMP 50ML AD	FR	E.M.S.	712,9231	
PAPEL LENCOL 50X50 PLUMAX BRANCO C/10	RL	PLUMAX	13,7392	
PAPEL LENCOL 70X50 PLUMAX BRANCO C/10	RL	PLUMAX	18,46	
PAPEL LENCOL 50X50 PLUMAX ECO C/10	RL	PLUMAX	10,3297	
PAPEL LENCOL 70X50 PLUMAX ECO C/10	RL	PLUMAX	14,5807	
LOSARTANA POTASSICA 50MG GEN C/300CP REV AD	CP	PRATI-DON	0,0984	basico item 128
DEXCLORF MALEATO 2MG/5ML GEN 100ML AD/PED C/50	FR	HIPOLABO	1,9295	
SULFATO FERROSO 125MG/ML 30ML C/200FR AD/PED	FR	HIPOLABO	1,319	
FEXOFENADINA CLORID 180MG GEN AD/PED C/10CP	CP	RANBAXY	3,3448	
FITA P/ IMPRESSORA SMART - WELL	UN	SGM BIOTE	85,0112	
CETOROLACO DE TROMETAMOL 10MG C/10CP AD SL	CP	SIGMA PH/	4,3919	
AZITROMICINA 600MG GEN SUSP (200MG/5ML)C/1 C50*	FR	PRATI-DON	12,8419	
ISOFLURANO 100ML GEN AD/PED	FR	BIOCHIMIC	166,8919	
PVPI TINTURA 10% 1000ML (1% IODO ATIVO) C/12	FR	RIOQUIMIK	40,2923	
TALA DE ALUMINIO C/ESPUMA 1,2X18CM C/12 C/90DZ	UN	M SO	0,4486	
TALA DE ALUMINIO C/ESPUMA 1,6X18CM C/12 C/70DZ	UN	M SO	0,6076	
TALA DE ALUMINIO C/ESPUMA 1,9X18CM C/12 C/60DZ	UN	M SO	0,7938	
TALA DE ALUMINIO C/ESPUMA 2,6X18CM C/12 C/42DZ	UN	M SO	1,0102	
TALA DE ALUMINIO C/ESPUMA 1,2X25CM C/12 C/66DZ	UN	M SO	0,5053	
TALA DE ALUMINIO C/ESPUMA 1,6X25CM C/12 C/52DZ	UN	M SO	0,8275	
TALA DE ALUMINIO C/ESPUMA 1,9X25CM C/12 C/44DZ	UN	M SO	1,0924	
TALA DE ALUMINIO C/ESPUMA 2,6X25CM C/12 C/30DZ	UN	M SO	1,3754	
SACCHAROMYCES BOULARDII-17 200MG C/04ENV PED	CX	E.M.S.	7,3002	
SACCHAROMYCES BOULARDII-17 200MG C/06CAPS AD/PED	CX	E.M.S.	9,2586	
ETIQUETADORA 3 LINHAS	UN	CHECKPOII	1889,828	
TENOXICAM 40MG IM/IV C/DIL(2ML) GEN C/50FR	FR	CRISTALIA	22,975	
COLETOR 07LT PERFURO RIGIDO - PLÁSTICO C/20	UN	DESCARPA	32,2689	
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG GEN C/30CP AD/PED	CP	E.M.S.	0,0746	

RESSUSCITADOR MANUAL NEONATALSILIC/BASIC S/RESERV UN	PROTEC	228,2621
SUGADOR ODONTOLOGICO C/40 UN	BIODONT	0,275
CAMPO OPERA EST 45G 10X09 ETO RX C/1 C/40 (30X30) ENV	CREMER	8,5756
HASTES FLEXIVEIS C/PONTAS DE ALGODAOC/75 C/12 C/72 CX	CREMER	2,8713
ATRACURIO BESILATO 50MG 5ML C/25AMP AM	NOVAFARM	6,6667
ATRACURIO BESILATO 25MG 2,5ML C/25AMP AM	NOVAFARM	6,1195
zMETFORMINA CLORID 850MG GEN C/50CP CP	TEUTO	0,1144
ESTETO SIMPLES VERMELHO ADULTO C/1 UN	BIC	49,622
ESTETO SIMPLES ROSA ADULTO C/1 UN	BIC	64,968
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY METAL PRETO (PVC) UN	BIC	277,16
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY METAL VINHO (PVC) UN	BIC	208,0094
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY METAL VERMELHO (PVC) UN	BIC	237,2994
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY VELCRO ROSA (PVC) UN	BIC	188,136
TERBUTALINA SULFATO 0,5MG/ML GEN 1ML C/100 SC/IV AM	HIPOLABO	4,3919
BOLSA COLETA SANGUE SIMPLES 500ML CPDA-1 C/50 UN	JP	41,5818
NALOXONA CLORID 0,4MG/ML 1ML GEN C/10 IM/IV/SC AM	HIPOLABO	9,6621
DIMETICONA 75MG/ML GEN GTS15ML C/200 (SIMET) FR	PRATI-DON	2,831
CODEINA FOSFATO 30MG C/30CP CP	CRISTALIA	2,0372
RISPERIDONA 1MG C/200CP AD/PED CP	CRISTALIA	0,3344
CATETER VENOSO CENTRAL 2 LUMEN 5,5FR 16CM C/10 UN	SMITHS	139,1963
INFUSOR DE PRESSAO CLEAR CUFF 1000ML UN	SMITHS	867,9635
TUBO DE LATEX N. 200 C/15MT EXT. 5,5mm/ INT. 3mm MT	FRONTINEI	1,7407
TERMOMETRO DIGITAL TERMO HIGROMETRO C/01 UN	INCOTERM	95,8736
CISPLATINA 50MG 50ML C/01 AD/PED IV FR	BLAU	29,7161
SOL GLICOSE 5% 0500ML C/25 SIST FECHADO FR	EUROFARM	4,6142
AGUA PARA INJECAO 0250ML C/30 SIST FECHADO FR	EUROFARM	3,8819
AGUA PARA INJECAO 1000ML C/16 SIST FECHADO FR	EUROFARM	6,1992
SOL RINGER LACTATO 0500ML C/25 SIST FECHADO FR	EUROFARM	4,1395
SOL FISIOLÓGICO 0500ML C/25 SIST FECHADO FR	EUROFARM	3,9372
ENOXAPARINA 60MG/0,6ML C/02 IV/SC C/ DISPOS SEGUR SER	EUROFARM	63,2432
ENOXAPARINA 80MG/0,8ML C/02 IV/SC C/ DISPOS SEGUR SER	EUROFARM	61,4865
SOL FISIOLÓGICO 1000ML C/16 SIST FECHADO FR	EUROFARM	6,0141
ENOXAPARINA 20MG/0,2ML C/06 IV/SC C/DISPOS SEGUR SER	EUROFARM	31,9144
ENOXAPARINA 40MG/0,4ML C/06 IV/SC C/ DISPOS SEGUR SER	EUROFARM	35,7208
zLORAZEPAM 2MG GEN C/100CP CP	TEUTO	0,1106
EXTENSAO P/CATETER TRANCADA 1200PSI 30 (76,2CM) UN	SMITHS	47,4325
INSYTE AUTOGUARD N. 24GAX0,75 C/50-SEGURANÇA UN	BD	4,6914
INSYTE AUTOGUARD N. 20GAX1,00 C/50-SEGURANÇA UN	BD	4,0508
MEROPENEM 2G C/05FR-AMP IV AD FR	EUROFARM	160,9828
CAMPO OPERA 35G 45X50 (ESTRELA)RX C/50 PCT	CREMER	152,1941
TUBO DE LATEX N. 202 C/15MT EXT. 8,0mm/ INT. 4mm MT	FRONTINEI	4,416
TUBO DE LATEX N. 203 C/15MT EXT. 9,0mm/ INT. 6mm MT	FRONTINEI	5,0024
TUBO DE LATEX N. 204 C/15MT EXT. 11,5mm/ INT. 6mm MT	FRONTINEI	6,1568
TUBO DE LATEX N. 201 C/15MT EXT. 5,5mm/ INT. 4,0mm MT	FRONTINEI	3,6465
SOL FISIOLÓGICO 0100ML C/36 SIST FECHADO FR	EUROFARM	2,96
ACIDO FOLICO 5MG C/500CP AD CP	HIPOLABO	0,0632
zESCOVA DE MAO C/ CERDAS EM NYLON AUTOCLAVAVEL C, UN	BATRIK	9,5696
INSYTE AUTOGUARD N. 18GAX1,16 C/50-SEGURANÇA UN	BD	4,2532
EPINEFRINA 1MG/ML 1ML C/100AMP (HEMITARTARATO) AM	BLAU	2,86
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY VELCRO VERMEL. (PVC) UN	BIC	254,969

zAPARELHO PRESSAO S/EST AD NY VELCRO VINHO (PVC)	UN	BIC	229,229
ESTETO DUPLO ADULTO PRETO	UN	P.A. MED	39,468
IMIPENEM/CILASTATINA 500MG GEN C/10FR IM/IV	FR	NOVAFARM	21,9759
CADEIRA DE RODAS BANHO DB DOBRAVEL ( ATE 90KG)	UN	JAGUARIBE	588,1906
TORNEIRINHA 3 VIAS LL CX C/50 (VERMELHA)	UN	DESCARPA	1,3988
TORNEIRINHA 3 VIAS LS CX C/50 (VERMELHA)	UN	DESCARPA	1,297
SERINGA DESC. C/AG 01 ML (13X3,3) SEGURANCA C/100	UN	BD.	2,47
ESPIRONOLACTONA 25MG GEN C/30CP AD/PED	CP	EUROFARM	0,3348
SOL FISIOLÓGICO 0250ML C/30 SIST FECHADO	FR	EUROFARM	4,018
AGUA PARA INJECAO 0500ML C/25 SIST FECHADO	FR	EUROFARM	4,576
SOL RINGER LACTATO 0500ML C/12 SIST FECHADO	BO	EUROFARM	5,1552
SOL FISIOLÓGICO 0500ML C/12 SIST FECHADO	BO	EUROFARM	4,7892
zGENCITABINA CLORID 200MG AD C/01FR IV	FR	SANDOZ	0
zGENCITABINA CLORID 1G AD C/01FR IV	FR	SANDOZ	0
SOL FISIOLÓGICO 1000ML C/16 SIST FECHADO*	FR	FRESENIUS	5,876
CEFOXITINA 1G S/DIL GEN C/20FR-AMP IV	FR	BLAU	12,473
INSYTE AUTOGUARD N. 16GAX1,16 C/50-SEGURANÇA	UN	BD	4,8044
COLETOR 01,5LT C/ DESAGULHADOR C/20	UN	DESCARPA	6,279
ACIDO FOLICO 0,2ML/ML 30ML C/100 PED	FR	NATULAB	8,564
VIT. C (ACIDO ASCORBICO)200MG/ML 20ML GTS C/1 C/50	FR	NATULAB	1,8162
zMETOCLOPRAMIDA 4MG/ML GEN 10ML GTS AD C/1	FR	TEUTO	3,6492
SONDA CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS AD C/10	PÇ	MEDSOND	1,17
AMOXICILINA/CLAVULAN 875MG GEN C/14CP*	CP	E.M.S.	3,7206
DIGOXINA 0,05MG/ML 60ML GEN C/01 C/50 PED ELIXIR	FR	PRATI-DON	9,8379
TRAMADOL CLORIDRATO 50MG GEN C/500CAPS	CAP	HIPOLABO	0,1756
PONTEIRA P/ MULETA CANADENSE FIXA SC C/1 C/6 PARES	PR	MERCUR	31,1524
ALMOTOLIA PLAST 250ML TRANSP C/12 BICO CURVO	FR	J. PROLAB	4,5253
ALMOTOLIA PLAST 250ML ESCURA C/12 BICO CURVO	FR	J. PROLAB	4,5278
ALMOTOLIA PLAST 500ML TRANSP C/12 BICO CURVO	FR	J. PROLAB	5,4383
ALMOTOLIA PLAST 500ML ESCURA C/12 BICO CURVO	FR	J. PROLAB	5,4363
ESTETO DUPLO RAPPAPORT ROSA C/01	UN	P.A. MED	69,511
ESTETO DUPLO RAPPAPORT AZUL C/01	UN	P.A. MED	65,273
ESTETO DUPLO RAPPAPORT PRETO C/01	UN	P.A. MED	68,796
TAMOXIFENO 20MG C/30CP AD	CP	BLAU	1,0452
AGULHA DESC. INSULINA P/ CANETA 8MM 31G C/100	UN	BD.	1,1635
SERINGA DESC. S/AG 03 ML LS C/1000	UN	BD	0,3182
SERINGA DESC. S/AG 05 ML LS C/700	UN	BD	0,4238
SERINGA DESC. S/AG 10 ML LS C/400	UN	BD	0,6104
CIPROFLOX CLORID 200MG 100ML IV AD C/60	BO	HALEX/ISO	43,9189
zCIPROFLOX CLORID 400MG 200ML IV AD C/32	BO	HALEX/ISO	70,2703
SULFAMETOX 800MG / TRIMETOP 160MG GEN C/400 CP	CP	PRATI-DON	0,3533
SAPATILHA PROPE DESC. BRANCO 30G PCT C/50PR	PR	PROTDESC	0,9224
ESCOVA DESC SCRUB PVPI C/SAB 10 ML C/80	UN	RIOQUIMIK	2,8843
ESCOVA CERVICAL ESTERIL INDIVIDUAL C/100 C/1000(I)	UN	ADLIN	0,3426
LAMINA BISTURI CARBONO N.12 C/100UN	UN	MAXICOR	0,3916
LAMINA BISTURI CARBONO N.21 C/100 UN	UN	MAXICOR	0,3916
BETAMETASONA FOSFATO 4MG/ML 1ML GEN IM/IV C/50	AM	NOVAFARM	4,7405
BICALUTAMIDA 50MG GEN AD C/28CP REVESTIDOS	CP	ACCORD	2,08
FIO CATGUT CROMADO 3-0 C/AG 3CM 1/2 CIRC 75CM C/24	UN	SHALON	4,2558
DIGOXINA 0,25MG GEN C/500 CP PED/AD	CP	PHARLAB	0,116 basico item 71

MULETA AXILAR GRANDE (ALUMINIO)	PR	MERCUR	138,1953	
CADEIRA DE RODAS POTY PRETA (ATE 120 KG)	UN	JAGUARIBI	1626,744	
CADEIRA DE RODAS 1012 COURVIN (VINHO)	UN	JAGUARIBI	1108,398	
PEDAL P/ PÉS 1009 CADEIRA DE RODAS C/2	UN	JAGUARIBI	20,2194	
OLEO MINERAL 100ML C/12FR	FR	RIOQUIMI	4,9139	
METILPREDNISOLONA ACETATO 40MG/ML 2ML IM C/01	FR	UNIAO QU	19,3244	
AGULHA DESC. INSULINA P/ CANETA 5MM 31G C/100	UN	BD.	1,1635	
MUPIROCINA POMADA 20 MG/G 15G GEN C/1	TB	PRATI-DON	21,1877	
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.8,5MM	UN	BCI MEDIC	65,2566	
AMOXICILINA/CLAVULAN 875MG+125MG GEN C/14 (FRASC	CP	EUROFARM	2,3986	
CLONAZEPAM 2,5MG/ML GEN 20ML GTS C/01FR	FR	E.M.S.	5,4109	
TEICOPLANINA 200MG C/DIL(3ML) C/10FR-AMP IV/IM	FR	CRISTALIA	56,16	
TEICOPLANINA 400MG C/DIL(3ML) C/10FR-AMP IV/IM	FR	CRISTALIA	73,7838	
ZAMINOACIDOS (POLI) 10% SOL INJ 0250ML C/10 INF	FR	FRESENIUS	68,9927	
DIMENIDRINATO / PIRIDOX B6 GTS 30ML C/1	FR	TAKEDA	22,7704	
DRENO PENROSE DE SILICONE 06X300MM	UN	MEDICONE	16,89	
DRENO PENROSE SILICONE RADIOPACO 12X300MM*	UN	MEDICONE	16,8903	
DRENO PENROSE SILICONE RADIOPACO 08X400MM*	UN	MEDICONE	19,8706	
<b>DRENO PENROSE SILICONE RADIOPACO 10X400MM</b>	<b>UN</b>	<b>MEDICONE</b>	<b>19,8706</b>	
<b>ADENOSINA 6MG 2ML GEN C/50AMP</b>	<b>AM</b>	<b>HIPOLABO</b>	<b>12,7947</b>	<b>alpra</b>
ESTETO SIMPLES UNISON PRETO AD	UN	P.A. MED	33,111	
ESTETO DUPLO RAPPAPORT VERMELHO C/01	UN	P.A. MED	68,796	
FUROSEMIDA 40MG GEN C/30CP	CP	BIOSINTET	0,2651	
CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 75MG C/20	CP	SIGMA PH,	1,538	
AMITRIPTILINA CLORID 25MG GEN C/30CP REVEST.	CP	E.M.S.	0,2109	
FRASCO ALIMENTACAO 300ML C/50 C/100 (NAO ESTERIL)	FR	EMBRAME	1,1476	
FRASCO ALIMENTACAO 500ML C/80 (NAO ESTERIL)	FR	EMBRAME	1,4621	
TORNEIRINHA 3 VIAS LS CX C/100	UN	EMBRAME	1,301	
TORNEIRINHA 3 VIAS LL C/100 (VERDE)	UN	EMBRAME	1,2389	
SONDA CATETER OXIGENIO N. 06 C/20 C/500*	PÇ	EMBRAME	0,9135	
SONDA NASO LONGA N. 12 PCT C/20	PÇ	EMBRAME	0,8445	
SONDA URETRAL N. 12 PCT C/20 C/1000	PÇ	EMBRAME	0,6288	
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 08 PCT C/20 C/ 900	PÇ	EMBRAME	0,5974	
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 20 PCT C/	PÇ	EMBRAME	0,7207	
EQUIPO FOTOSSEN MACRO C/ INJ LL C/30 C/180	UN	EMBRAME	4,6176	
INSYTE N. 20GAX1,00 CURTO C/50*	UN	BD	3,9476	
CARBONATO DE LITIO 300MG C/50CP REVESTIDOS	CP	EUROFARM	0,9864	
METOCLOPRAMIDA 10MG C/20 CP AD	CP	BELFAR	0,1508	
ACICLOVIR 250MG C/5FR/AMP ( PÓ LIOFILIZADO)	FR	UNIAO QU	29,8649	
DRENO SUC 500ML CAN.4.8 SANFONADO C/14	UN	CREMER	29,7055	
DRENO SUC 500ML CAN.6.4 SANFONADO C/14	UN	CREMER	31,7337	
COLETOR SECREÇÃO VIAS AEREAS (BRONQ)120 ML 30CM	UN	EMBRAME	6,4852	
EXTENSOR ARTROSCOPIA 2 VIAS LS C/25 CLEARMAT	UN	EMBRAME	14,2779	
EXTENSOR ARTROSCOPIA 4 VIAS LS C/15 CLEARMAT	UN	EMBRAME	22,9601	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 12 LATEX PONTA SILICO C/10	PÇ	RUSCH.	11,7057	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 14 LATEX PONTA SILIC C/10	PÇ	RUSCH.	11,7335	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 LATEX PONTA SILIC C/10	PÇ	RUSCH.	11,6518	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 18 LATEX PONTA SILIC C/10	PÇ	RUSCH.	13,6475	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 26 LATEX PONTA SILIC C/10	PÇ	RUSCH.	8,959	
CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 25MG C/20CP REVEST.	CP	SIGMA PH,	0,9259	basico item 55

zVERAPAMIL CLORID 80MG GEN C/800 CP REVEST	CP	PRATI-DON	0,155	
ALOPURINOL 100MG GEN AD C/600CP	CP	PRATI-DON	0,1903	
ALOPURINOL 300MG GEN AD C/500 CP	CP	PRATI-DON	0,4216	
DIPIRIDAMOL 10MG/2ML C/5	AM	BOEHRING	2,6351	
QUETIAPINA FUMARATO 100MG GEN AD/PED C/30CP REVE CP	CP	E.M.S.	0,91	
BUPROPIONA CLORIDRATO 150MG GEN C/60CP REVEST. AL CP	CP	EUROFARM	0,9676	
PANTOPRAZOL 40MG C/1FR-AMP S/DIL AD IV	AM	SUN	22,9975	
OCTREOTIDA ACETATO 0,1MG/ML 1ML IV/SUBCUT C/05	AM	SUN	66,0635	
TUBO ENDOT. N. 3,5 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	BCI MEDIC	19,4117	
TUBO ENDOT. N. 4,0 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	BCI MEDIC	18,5019	
ALCOOL IODADO 0,1% 1000ML C/12	LT	VIC PHARM	7,0534	
VASELINA LIQUIDA 1000ML C/01 C/12	UN	VIC PHARM	20,1378	
TINTURA DE BENJOIM 20% 1000ML C/01 C/12	UN	VIC PHARM	41,7164	
PVPI TINTURA 10% 1000ML (1% IODO ATIVO) C/12	FR	VIC PHARM	13,273	
PVPI DEGERMANTE 10% 1000ML C/01 C/12 (1% IODO AT)	UN	VIC PHARM	27,4192	
DETERGENTE NEUTRO MAT HOSP DETER RIO 1000ML C/12	LT	RIOQUIMI	15,1485	
CETOCONAZOL+BETAM 20MG/G + 0,64MG/G GEN CREME 3 TB	TB	EUROFARM	8,4305	
PULSEIRA IDENTIF. ADULTO VERMELHA C/100 C/500	UN	HEALTH M	0,7062	
COLETOR 07LT RESIDUOS TOXICOS LARANJA RIG C/1	UN	DESCARPA	29,029	
TORNEIRINHA 3 VIAS LL CX C/50 (AZUL)	UN	LABOR IMF	1,4443	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 30 LATEX PONTA SILIC C/1C/10	PÇ	RUSCH.	14,0621	
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 11F EST ENV/5 ETO C/100C/500	EV	CREMER	0,6588	
METOTREXATO 25MG/ML 2 ML IV/IM/IT AD/PED C/01	FR	ACCORD	29,7161	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 20 LATEX PONTA SILIC C/10	PÇ	RUSCH.	13,793	
CARBAMAZEPINA 200MG C/20CP GEN AD/PED	CP	E.M.S.	0,4897	
DOXAZOSINA MESILATO 2MG GEN C/30CP	CP	E.M.S.	0,195	
METADONA CLORID 5MG C/20	CP	CRISTALIA	1,1414	
AGULHA EPID. 17G 3,5 C/ASA WEISS C/20	UN	BD	39,107	
CAMPO OPERA EST 100G (20G) 25X28 ETORX C/1C/40 *I	PCT	CREMER	10,2976	
CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 10MG GEN C/30CP	CP	EUROFARM	0,2822	
zNIMESULIDA 100MG C/12CP	CP	VITAMEDIC	0,1479	
zPREDNISONA 20MG C/20CP AD/PED	CP	VITAPAN	0,2911	basico item 153
ESCOVA P/ LIMPEZA DE RASPAS ACETABULARES	UN	BATRIK	205,3749	
CETOPROFENO 20MG/ML 20ML GEN	FR	TEUTO	6,7076	
PASTA P/ ULTRASSOM 1000ML INCOLOR C/09	TB	BIOMED	10,231	
zIBUPROFENO 600MG C/500CP	CP	VITAMEDIC	0,3127	
CLORTALIDONA 50MG C/28CP	CP	VITAMEDIC	0,2729	
MICROPORE 10CMX4,5M C/CAPA C/24 (i)	RL	MISSNER	6,5049	
ONDANSETRONA 8MG C/10CP REVEST	CP	CRISTALIA	2,6355	basico item 64
BISACODIL 5MG C/150 DRG AD/PED	CP	UNIAO QU	0,2612	
FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML 05ML C/25 (NAO EST)	AM	UNIAO QU	12,87	
ATRACURIO BESILATO 25MG 2,5ML C/25AMP IV	AM	CRISTALIA	28,3011	
LUVA CIRURG EST N. 6,5 SENSIFREE C/050 C/200	PR	MUCAMBO	4,3919	
LUVA CIRURG EST N. 8,5 SENSIFREE C/050 C/200	PR	MUCAMBO	4,0405	
SOL MANITOL 20% 250ML C/50 SIST FECHADO*I	BO	FRESENIUS	4,9686	
SOL GLICOSE 50% 0500ML C/30 SIST FECHADO	FR	FRESENIUS	11,7442	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 22 LATEX PONTA SILIC C/10	PÇ	RUSCH.	13,8364	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 24 LATEX PONTA SILIC C/10	PÇ	RUSCH.	13,8204	
CARBOPLATINA 450MG/45ML C/01FR-AMP AD IV	FR	BLAU	139,6343	
zAMITRIPTILINA CLORID 25MG GEN C/20CP REVEST.	CP	MEDLEY	0,4796	

zAMINOFILINA 200MG GEN C/20CP AD/PED	CP	TEUTO	0,1637	
CLOREXIDINA 4% DEGERMANTE 1000ML C/12 DISP.	UN	RIOQUIMI	47,112	
AGULHA DESC. 25X7 22G C/100 (SEGURANÇA)	UN	BD	0,5915	
AGULHA DESC. 25X8 21G C/100 (SEGURANÇA)	UN	BD	0,5915	
AGULHA DESC. 13X4 27G C/100 (SEGURANÇA) C/900	UN	BD	0,5915	
HIDROXIDO ALUM 6% SUSP 100ML C/5 C/140	FR	IFAL	3,7879	
HIDROXIDO MAGNESIO 80MG/ML 120ML C/5 C/49	FR	IFAL	5,5831	
EXTENSOR 60CM LL ROTATIVO12F S/CLAMP C/100 C/300	UN	MEDSOND	1,5625	
MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150MG/ML C/1	AM	GERMED	16,0475	basico item 134
ESCOVA DESC SECA (CERDAS/ESPONJA) NAO EST C/48	UN	CRISTALIA	2,0288	
ATRACURIO BESILATO 50MG 5ML C/25 AMP	AM	CRISTALIA	44,006	
TINTURA DE BENJOIM 20% 1000ML C/12	FR	RIOQUIMI	102,5374	
IVERMECTINA 6MG GEN C/4 CP AD/PED	CP	VITAMEDIC	3,458	
SOLUCAO DE THIERSCH 500ML (AC BORICO 3%) C/1C/20	FR	IFAL	14,3286	
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F EST VISCOSE ENV/10 C/30	EV	NEVE	1,125	
SACO LIXO LARANJA 030L 09K SUPER RESIS /100	UN	LUGI PLAS	0,3835	
SACO LIXO LARANJA 100L 30K SUPER RESIS C/100	UN	LUGI PLAS	0,9467	
MANGUITO DE LATEX ADULTO 2 VIAS	UN	BIC	26,78	
TOPIRAMATO 50MG GEN C/60CP REVESTIDO AD/PED	CP	E.M.S.	0,246	
TOPIRAMATO 25MG GEN C/60CP AD/PED	CP	E.M.S.	0,2343	
CLOREXIDINA 0,12% 0250ML (ENX. BUCAL/SEM ALCOOL)	UN	RIOQUIMI	10,0287	
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.9,5MM C/05	UN	BCI MEDIC	65,0044	
ESMOLOL CLORID 250MG/ML 10ML AD IV C/10	AM	CRISTALIA	483,1087	
BROMOPRIDA 10MG 2ML GEN C/50AMP AD/PED IM/IV	AM	NOVAFAR	1,716	
GRANISETRONA CLORIDRATO 3MG GEN C/50AMP AD/PED	AM	NOVAFAR	36,0597	
MICROPORE 5CMX10M 1533 C/CAPA (BEGE) C/10 C/40	RL	3M	14,5132	
ESPARADRAPO 2,5X4,5 C/CAPA C/12 C/48RL	RL	CREMER	9,9304	
LUVA CIRURG EST N. 7,0 SENSIFREE C/050 C/200	PR	MUCAMBC	4,3919	
LUVA CIRURG EST N. 8,0 SENSIFREE C/050 C/200	PR	MUCAMBC	4,3919	
LUVA CIRURG EST N. 7,5 SENSIFREE C/050 C/200	PR	MUCAMBC	4,3919	
CLOREXIDINA 4% DEGERMANTE 0100ML C/30FR	UN	RIOQUIMI	6,0537	
IVERMECTINA 6MG GEN C/500 CP AD/PED	CP	VITAMEDIC	1,0192	basico item 116
TUBO DE SILICONE N.130 0,76X1,65MM C/15MT	MT	MEDICONE	10,7689	
METILDOPA 500MG GEN C/30CP REVEST. AD	CP	E.M.S.	1,0426	
ISOSSORBIDA MONONITRATO 20MG GEN C/30CP AD	CP	BIOSINTET	0,2686	
HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400MG C/30CP REVEST.	CP	APSEN	3,1805	
BACILLUS CEREUS 5ML C/100 (FLACONETE USO ORAL)	AM	GEYER	4,6554	
BOLSA COLOST OPACA RECORT 20/60 MM ABERTA C/20	UN	MASTER V	15,3712	
INSYTE AUTOGUARD N. 24GAX0,56 NEO NATAL C/50	UN	BD	6,841	
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY METAL ROSA (PVC)	UN	BIC	226,3912	
ESTETO DUPLO RAPPAPORT VERDE C/01	UN	P.A. MED	65	
CAMPO OPERA IODOFORADO 6650 66CM X 45CM IOBAN C,	UN	3M	439,4044	
RESSUSCITADOR MANUAL NEONATAL SILIC C/RESERV	UN	MISSOURI	225,0278	
FLUTAMIDA 250MG GEN C/20CP AD	CP	BLAU	6,486	
SALBUTAMOL SULFATO 100MCG SPRAY C/01FR(200 DOSES)	FR	GLAXO SM	47,645	
GABAPENTINA 300MG GEN C/30CAPS AD/PED	CAP	GERMED	0,7554	
CEFUROXIMA 750MG S/DIL C/50FR-AMP IM/IV	FR	ABL	18,447	
zDEXTRANA/ HIPROMELOSE 15ML SOL. OFT. AD/PED C/01	FR	NOVARTIS	27,3875	
MOXIFLOXACINO CLORIDRATO 5ML SOL. OFT. AD/PED	FR	NOVARTIS	48,7813	
GATIFLOXACINO 0,3% 5ML SOL. OFT. AD/PED C/1FR	FR	ALLERGAN	55,6543	

APARELHO PRESSAO S/EST AD NY VELCRO CINZA	UN	P.A. MED	127,465
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY METAL CINZA	UN	P.A. MED	129,7733
LIDOCAINA 2% GEL 30G C/100 BISNAGAS	TB	PHARLAB	3,6014
CLINDAMICINA FOSF 300MG 2ML GEN C/050AMP IM/IV	AM	NOVAFARM	3,64
CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 10MG C/20CP REVEST.	CP	E.M.S.	0,672
CITARABINA 100MG 5ML C/10 AD/PED (20MG/ML)	FR	BLAU	7,6634
CITARABINA 500MG 10ML C/10 AD/PED(50MG/ML)	FA	BLAU	20,6449
CATETER P/ HEMODIALISE 2 LUMEN 12FR 16CM LOGICATH	UN	SMITHS	179,8605
ALCOOL 0250ML 70% C/30 (ANTISSEPTICO) ALMOTOLIA	FR	RIOQUIMI	3,561
SOL FISIOLÓGICO 0250ML C/40 SIST FECHADO	FR	EQUIPLEX	3,0237
SOL FISIOLÓGICO 0500ML C/24 SIST FECHADO	FR	EQUIPLEX	3,483
SOL GLICOFISIOLÓGICO 1000ML C/12 SIST FECHADO	FR	EQUIPLEX	7,6549
zBRIMONIDINA TARTARATO 2MG/ML 5ML 0,2% SOL OFT C/	FR	BRAINFARI	7,5014
MESNA 100MG/ML 4ML GEN C/50AMP AD/PED	AM	BLAU	7,7074
CATETER VENOSO CENTRAL 2 LUMEN 4FR 10CM	UN	SMITHS	139,1963
zACICLOVIR 250MG GEN C/50 S/DILUE AD/PED IV	FR	TEUTO	13,0958
FILGRASTIM 300MCG 1ML IV/SC AD C/01 FRASCO	FR	BLAU	51,6351
TIAMAZOL 10MG C/50CP AD/PED	CP	BIOLAB	0,5974
GERMI RIO 1000ML C/12 (PRONTO USO)	LT	RIOQUIMI	14,5347
FLUORURACILA 50MG/ML 10ML GEN IV AD C/01FR	FR	ACCORD	6,9446
INSYTE AUTOGUARD N. 14GAX1,75 C/50-SEGURANÇA	UN	BD	7,1971
DILTIAZEM CLORID 30MG GEN C/50CP AD*	CP	E.M.S.	0,1764
METOTREXATO 2,5MG AD/PED C/24	CP	BLAU	0,9772
PAPEL LENCOL 50X50 PLUMAX PICOTADO BRANCO C/06	RL	PLUMAX	13,9915
PAPEL LENCOL 70X50 PLUMAX PICOTADO BRANCO C/06	RL	PLUMAX	22,0481
PULSEIRA IDENTIF. ADULTO AZUL ESCURO C/100 C/500	UN	HEALTH M	0,6456
PULSEIRA IDENTIF. ADULTO AMARELA C/100 C/500	UN	HEALTH M	0,7082
CAMPO OPERA 26G 45X50 (DELICATO) C/50	PCT	CREMER	105,2765
RESSUSCITADOR MANUAL ADULTO SILIC C/RESERV	UN	MISSOURI	230,7796
RESSUSCITADOR MANUAL INFANTIL SILIC C/RESERV	UN	MISSOURI	225,0184
PIPETA PASTEUR DESC NAO EST C/BULBO 1ML (7642)	UN	CRAL	0,0724
PONTEIRA DESC 0-200µL AMARELA UNIVERSAL C/1000	UN	CRAL	0,0217
PONTEIRA DESC 0-350 µL TRANSPARENTE OXFORD C/1000	UN	CRAL	0,1138
PONTEIRA DESC 200-1000 µL AZUL UNIVERSAL C/1000	UN	CRAL	0,0553
GARROTE PARA FLEBOTOMIA INF DECORADO 38CM C/01	UN	CRAL	9,2563
GARROTE PARA FLEBOTOMIA ADULTO AZUL 40 CM C/01	UN	CRAL	12,6823
SERINGA DESC. EPILOR S/AG 07ML LS C/1 C/10	UN	BD	38,0359
ATORVASTATINA CALCICA 80MG GEN C/30CP REV.	CP	E.M.S.	2,3891
CARVEDILOL 12,5MG GEN C/30CP AD	CP	BIOSINTET	0,2763
EXTENSOR ARTROSCOPIA 4 VIAS LL C/15 CLEARMAT	UN	EMBRAME	23,6512
EQUIPO ALIMENT ENT MACRO SLIP C/50 C/250 EMB PLAST	UN	EMBRAME	1,9196
ISOSSORBIDA MONONITRATO 40MG GEN C/30CP AD	CP	BIOSINTET	0,5236
CADARCO SARJADO N. 10 ( 1,0 CM) 10MT C/10	RL	SONI	3,887
PEMETREXEDE DISSODICO 100MG C/01	FR	GLENMARI	82,5756
PEMETREXEDE DISSODICO 500MG C/01	FR	GLENMARI	291,3014
CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 25MG GEN C/20CP	CP	E.M.S.	1,1937
CLARITROMICINA 250MG/5ML 60ML GEN C/01 PED	FR	E.M.S.	50,4189
ALCOOL GEL 0430G 70% C/12 GEL- ANTISEP. C/ PUMP	UN	RIOQUIMI	19,7635
BENZALCONIO/CLORETO SODIO 0,9 AD/PED GTS 30ML C/5	UN	FARMACE	1,2297
SALBUTAMOL SULFATO 5MG/ML 10ML C/01	FR	GLAXO SM	18,656

AMPICILINA 50MG/ML 60ML GEN SUSP C/5 C/50	FR	PRATI-DON	4,8495
SERINGA DESC. EPILOR S/AG 07ML LL C/50	UN	BD	38,548
SOL GLICOFISIOLOGICO 0500ML C/12 SIST FECHADO	BO	EUROFARM	5,1867
MASCARA CIR. DESC. TRIPLA ELASTICO C/050UN	UN	RMDESC	0,8464
CALCITRIOL 0,25MCG C/30 CAP AD	CAP	GERMED	2,8974
FRALDA GERIAT GRANDE CONFORT C/8F C/8PCT	UN	ACTIVE BIC	2,2442
PENTOXIFILINA 400MG C/20CP REV. AD	CP	UNIAO QU	0,9838
AGULHA HUBER GRIPPER PLUS 20GX25MM (SEGURANÇA)	UN	SMITHS	55,7488
AGULHA HUBER GRIPPER PLUS 20GX19MM (SEGURANÇA)C,	UN	SMITHS	55,7488
CETAMINA(DEXTRCETAMINA) 500MG 10ML C/25FR	FR	CRISTALIA	119,6
EXTENSOR 120CM LL 10F (MACHO) C/250	UN	HARTMAN	3,8344
ABAIXADOR DE LINGUA NAO EST INDIVIDUAL MADEI C/500	UN	THEOTO	0,1915
CLOREXIDINA 1% SOL. AQUOSA TOPICA 1000ML C/12FR	LT	RIOQUIMI	9,7926
METFORMINA CLORID 850MG GEN C/400 CP	CP	PRATI-DON	0,1066 basico item 137
OXIMETAZOLINA CLORID 0,50MG/ML 30ML GEN C/01 AD	FR	E.M.S.	3,828
BETAISTINA DICLORIDRATO 16MG C/30CP AD	CP	APSEN	0,8631
GLIBENCLAMIDA 5MG GEN C/30CP AD	CP	E.M.S.	0,1247
ACIDO VALPROICO 250MG C/25CAPS GEL AD/PED FRASCO	CAP	BIOLAB	0,306 basico item 177
FLUDROXICORTIDA CREME 0,125MG/G 30G AD/PED C/1	TB	BIOLAB	36,8024
CLONAZEPAM 2,5MG/ML GEN 20ML GTS C/50FR	FR	GEOLAB	4,043
DISPOSITIVO PARA CONEXÃO DE BOLSAS C/120 C/240	UN	EUROFARM	0,065
COLETOR URINA TIPO GARRAFA 1200ML S/CLAMP C/25C/50	UN	EMBRAME	4,7974
SOL GLICOSE 5% 0500ML C/24 SIST FECHADO	FR	EQUIPLEX	4,4018
AZITROMICINA 500MG GEN C/60 AD/PED CP REVES	CP	EUROFARM	3,4463
ACIDO TRANEXAMICO 250MG GEN C/12CP AD/PED	CP	E.M.S.	1,1603
SOL FISIOLOGICO 0500ML C/20 SIST FECHADO	FR	CRISTALIA	3,2159
AGUA PARA INJECAO 1000ML C/12 SIST FECHADO	FR	CRISTALIA	5,2394
SOL RINGER LACTATO 1000ML C/12 SIST FECHADO	FR	EQUIPLEX	6,487
SOL GLICOSE 5% 1000ML C/12 SIST FECHADO	FR	EQUIPLEX	6,124
AGUA PARA INJECAO 1000ML C/12 SIST FECHADO	FR	EQUIPLEX	5,7412
BROM. BUTILESC 10MG/DIPIRONA 250MG C/20CP REV	CP	BOEHRING	1,1058
CITALOPRAM BROMIDRATO 20MG GEN C/30CP REVEST.	CP	ZYDUS	0,3195
VALVULA APARELHO PRESSAO LATAO STD CROMADO	UN	BIC	18,044
PERA PVC PRETA S/VALVULA	UN	BIC	15,314
EQUIPO MACRO C/INJ SUSP LS C/50	UN	EMBRAME	2,3434
SONDA URETRAL N. 12 PCT C/20 (EMB PLASTICA)	PÇ	EMBRAME	0,6874
ACIDO PERACETICO 0,2% 1L C/12	LT	RIOQUIMI	53,1389
zSOL SALINA BALANCEADA - BSS 500ML C/10 SIST FECH	BO	HALEX ISTA	36,1339
PVPI DEGERMANTE 10% 1000ML C/1C/12 DISP. (1% IODO)	LT	RIOQUIMI	47,281
PINCA DISSECCAO (ANATOMICA) 12CM C/ SERRILHA	UN	ABC	16,2133
PINCA ADSON 12CM COM DENTE DE RATO P/ USO GERAL	UN	ABC	19,4762
PINCA ADSON 12CM COM SERRILHA P/ USO GERAL	UN	ABC	19,006
CATETER URET J DUPLO R PORCO 26CM CH6 C/05 AB/FE	UN	BCI MEDIC	201,6219
GLICOSE 75% 10ML C/50 C/200AMP (PLASTICO)	AM	EQUIPLEX	3,627
SOL FISIOLOGICO 1000ML C/12 SIST FECHADO	FR	CRISTALIA	4,979
AGULHA RAQUI WHITACRE 27G C/ INTROD C/5 C/25	UN	BD	39,469
DILUIDOR P/ GERMI RIO PLUS (VALVULA) C/01	UN	RIOQUIMI	665,1477
SACO HAMPER AMARELO 120LT 90X100 C/ FITA C/50	UN	RAVA	1,3134
SACO HAMPER VERDE C/ FITA 90X100CM 120L C/50*(I)	UN	RAVA	1,8057
SACO HAMPER VERMELHO C/ FITA 90X100CM 120L C/50	UN	RAVA	1,5639



SACO HAMPER AZUL C/ FITA 90X100CM 120L C/50	UN	RAVA	1,6641	
COBERTURA OBITO CINZA G 90X200CM C/05	UN	RAVA	26,319	
SOL FISIOLÓGICO 0250ML C/40 SIST FECHADO	FR	CRISTALIA	3,003	
CISPLATINA 100MG 100ML C/01 AD/PED IV	AMP	BLAU	98,5322	
CARBOPLATINA 150MG/15 ML C/01FR-AMP AD IV	FR	BLAU	60,0578	
SONDA URETRAL N. 16 PCT C/20 (EMB PLASTICA)	PÇ	EMBRAME	1,1145	
DIVALPROATO DE SODIO 250MG GEN C/20CP AD/PED	CP	ZYDUS	0,6231	
TERMOMETRO DIGITAL PARA SWI C/01UN	UN	GERATHER	288,6239	
TICARCILINA/CLAVULANATO 3 + 0,1G IV AD/PED C/01FR	FR	NOVAFARM	52,7028	
METADONA CLORID 10MG C/20 AD	CP	CRISTALIA	2,1789	
MASCARA LARINGEA DE SILICONE TAM. 2	UN	SMITHS	84,3244	
TOALHA INTERFOLHA 20X20 PREMIUM (BRANCO) C/1000	PCT	IMPISA	20,7085	
OXIDO DE ZINCO 250MG/G 100G - PASTA D AGUA MENT	FR	MERCOFAI	2,9686	
ACETILCISTEINA 100MG/ML 3ML GEN IV/INAL C/05	AM	UNIAO QU	3,2939	
SONDA URETRAL N. 10 PCT C/20 C/1200	PÇ	EMBRAME	0,676	
CIPROTERONA ACETATO 50MG C/20CP AD	CP	UNIAO QU	1,7986	
BROM. BUTILESCOPOLAMINA 10MG C/20CP REVES AD/PED	CP	UNIAO QU	0,7121	
VASOPRESSINA 20U/ML C/10AMP 1ML AD/PED	AM	BIOLAB	38,87	
GANCICLOVIR 500MG C/01 C/DIL 10ML	FR	UNIAO QU	53,6422	
CIPROFLOXACINO / DEXAMETASONA 5ML SOL OFT C/01	FR	GENOM/U	26,3514	
CARMELOSE (CARBOXIMET) 5 MG/ML 15ML SOL OFT C/01A	FR	GENOM/U	27,06	
zCLINDAMICINA CLOR 300MG GEN C/320 CAPS	CAP	TEUTO	1,2013	basico item 54
ESTETO DUPLO RAPPAPORT AZUL AD C/01	UN	BIC	89,362	
ESTETO DUPLO RAPPAPORT CINZA AD C/01	UN	BIC	98,657	
ESOMEPRAZOL SODICO 40MG GEN C/01FR AD IV	FR	SUN	32,5806	
LAMINA P/MICROSCOPIA FOSCA NAO LAPIDADA C/50	UN	CRAL	0,2193	
CILOSTAZOL 50MG C/ 30 CP GEN AD*	CP	EUROFARM	0,3782	
SALBUTAMOL SULFATO XPE 0,48 MG/ML GEN 120ML C/5FF	FR	PRATI-DON	1,4728	
SERINGA DESC. C/AG 05 ML LL/ C/100 25X0,7 SOLOMED	UN	BD	1,5226	
SERINGA DESC. C/AG 03 ML LL C/100 25X0,7 SOLOMED	UN	BD	1,3159	
zALGODAO DISCO 37GR C/24 BRANCO	PCT	CREMER	6,2591	
CILOSTAZOL 100MG C/30 CP GEN AD	CP	EUROFARM	0,7443	
EQUIPO ALIMENT ENT MACRO GRAD C/SUSP C/50 (SONDA)	UN	FORTE CAF	2,834	
SOL FISIOLÓGICO 0250ML C/50 EM BOLSA	BO	HALEX IST/	3,3859	
FIO CATGUT CROMADO 0 C/AG 3.5CM 1/2 CIRC 75CM C/24	UN	SHALON	5,1518	
FIO CATGUT CROMADO 1 C/AG 4,0CM 1/2 CIRC 75CM C/24	UN	SHALON	5,0629	
FIO CATGUT CROMADO 2-0 C/AG 4,0CM 1/2 CIRC75CM C/24	UN	SHALON	4,2558	
FIO NYLON 2-0 C/AG 3,0CM 3/8 CIRC 45CM C/24	UN	SHALON	1,827	
FIO NYLON 3-0 C/AG 3,0CM 3/8 CIRC 45CM C/24	UN	SHALON	1,7661	
FIO NYLON 4-0 C/AG 2,0CM 3/8 CIRC 45CM C/24 (CUT)	UN	SHALON	1,7661	
FIO NYLON 4-0 C/AG 2,4CM 3/8 CIRC TRIA 45CM C/24	UN	SHALON	2,2606	
FIO NYLON 5-0 C/AG 1,95CM 3/8 CIRC 45CM C/24	UN	SHALON	2,2677	
FIO NYLON 5-0 C/AG 1,5CM 1/2 CIRC 45CM C/24	UN	SHALON	2,3915	
FIO CATGUT SIMPLES 2-0 C/AG 2.5CM 1/2 CIRC75CM C/24	UN	SHALON	5,1125	
FIO SEDA 0 C/AG 3,0CM 3/8 CIRC 75CM C/24	UN	SHALON	1,9743	
FIO SEDA 3-0 C/AG 3,0CM 3/8 CIRC 75CM C/24	UN	SHALON	2,2061	
CLONAZEPAM 0,5MG GEN C/30CP AD/PED	CP	MEDLEY	0,1351	
COBERTURA OBITO CINZA GG 90X220CM C/05	UN	RAVA	25,4813	
SONDA NASO LONGA N. 22 100CM PCT C/10 UN C/200	PÇ	MARK MEI	1,599	
APARELHO PRESSAO C/EST AD BRIM METAL CINZA	UN	P.A. MED	138,515	

SOL GLICOSE 5% 1000ML C/15 SIST FECHADO	BO	HALEX ISTA	6,474	
zMIRTAZAPINA 30MG C/30CP AD	CP	TORRENT	4,6095	
FRALDA GERIAT MEDIA CONFORT C/8F C/8PCT	UN	ACTIVE BIC	2,0892	
FRALDA GERIAT GRANDE PLUS C/8F C/8PCT	UN	ACTIVE BIC	3,289	
FRALDA GERIAT MEDIA PLUS C/9F C/8PCT	UN	ACTIVE BIC	2,9722	
FRALDA GERIAT EXTRA GRANDE PLUS C/7F C/8PCT	UN	ACTIVE BIC	3,784	
LENCO UMEDECIDO 20X26CM PCT C/40UN	PCT	ACTIVE BIC	16,85	
TELA POLIPROPILENO ENTRELAÇADO 15X15CM C/1	UN	ATRAMAT	82,8922	
FITA TESTE ACIDO PERACETICO C/ 30 (250 A 2000 PPM)	UN	RIOQUIMIC	4,5809	
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F EST ENV/10 C/96 C/192	EV	MELHOR N	0,8155	
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 09F EST ENV/10 C/120 C/240	EV	MELHOR N	0,636	
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 11F EST ENV10 C/102 C/204	EV	MELHOR N	0,4173	
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F C/500	PCT	MELHOR N	31,0981	
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 09F C/500 *(i)	PCT	MELHOR N	23,1429	
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 11F C/500 *(i)	PCT	MELHOR N	27,797	
DRENO OTOLOGICO 1092 - TIPO T C/1	UN	MEDICONE	81,8654	
NISTATINA 25.000UI/G 60 G CR VAGINAL C/1+14 APLIC	TB	PRATI-DON	8,0635	
APOSITOS CURATIVOS CIR 10X50 ABERTO EST C/50C/150	UN	NEVE	2,0891	
COMPRESSA GAZ ALGODONADA 15X60 (ABERT) C/60 C/120	UN	NEVE	2,1438	
EXTENSOR OXIGENIO EST C/2M GRAD VERDE C/20 PVC	UN	EMBRAME	3,445	
EXTENSOR ASPIRACAO EST 3M CRISTAL GRADUA C/20	UN	EMBRAME	6,2127	
EXTENSOR ASPIRAÇÃO EST 2M CRISTAL GRADUA C/25	UN	EMBRAME	3,1225	
TICLOPIDINA CLORIDRATO 250MG GEN C/30 CP REV AD	CP	E.M.S.	0,65	
DICLOFENACO SODICO 75MG 3ML GEN C/100 AM IM AD	AM	HYPOFARN	1,0014	
LEVOTIROXINA SOD 25MCG GEN AD/PED C/30CP	CP	MERCK	0,2488	basico item 124
LEVOTIROXINA SOD 50MCG AD/PED C/30CP	CP	MERCK	0,275	basico item 125
LEVOTIROXINA SOD 100MCG AD/PED C/30CP	CP	MERCK	0,2352	basico item 123
zBACLOFENO 10MG C/20 CP AD*(I)	CP	TEUTO	0,132	
VENLAFAXINA CLORIDRATO 150MG GEN C/30CAPS AD	CAP	E.M.S.	2,9245	
PAROXETINA CLORID 20MG GEN C/30CP REVEST. AD	CP	AUROBIND	0,345	
FOLINATO DE CÁLCIO 15 MG C/ 500 CP (AC FOLINICO)	CP	HIPOLABO	1,7563	basico item 93
CADEIRA DE RODAS PRET COURVIN MACICO ATE 100K1016	UN	JAGUARIBE	1176,647	
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY VELCRO BORDO	UN	P.A. MED	121,381	
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY VELCRO PRETO	UN	P.A. MED	127,465	
zAPARELHO PRESSAO S/EST AD NY VELCRO PRETO (PVC)	UN	BIC	234,9959	
COLETOR 80ML FEZES NAO EST (COPO/PA) 80ML C/100	UN	CRAL	0,4481	
COLETOR 80ML URINA NAO EST (COPO) T VERMEL C/100	UN	CRAL	0,4437	
SOL RINGER LACTATO 0500ML C/24 SIST FECHADO	FR	EQUIPLEX	3,627	
ACIDO ACETILSALICILICO 200MG C/32 CP TAMPONADO	CP	SIGMA PH	0,6598	
PEMETREXEDE DISSODICO 500MG GEN C/01	FR	GLENMARI	291,2681	
COLAR CERVICAL DE ESPUMA LEVE TAM. M AZUL	UN	MERCUR	36,41	
AGULHA GENGIVAL 27G 30 X 0,4 LONGA C/100	UN	INJEX	0,4312	
GAZE ROLO 91X91 11F NATALY SOFT C/24 U35	RL	AMERICAN	65,9656	
LOSARTANA POTASSICA 100MG GEN C/300CP REV AD	CP	PRATI-DON	0,3952	
AZATIOPRINA 50MG C/50CP AD/PED	CP	GERMED/E	1,1092	
zTERMOMETRO DIGITAL INFRAVERMELHO (MEDICAMENTO)	UN	INCOTERM	277,3653	
CISPLATINA 50MG 50ML C/01 AD/PED IV	FR	BERGAMO	0	
SONDA GASTRICA FAUCHER /FOUCHET N. 32 80CM C/1	PÇ	EMBRAME	55,2276	
CABO DE BISTURI N.3 13CM	UN	ABC	16,7434	
PINCA ADSON 18CM COM DENTE DE RATO P/ USO GERAL	UN	ABC	70,733	

PINCA CHERON 24CM	UN	ABC	81,4522
PINCA DISSECCAO (ANATOMICA) 14CM C/SERRILHA	UN	ABC	18,8223
PINCA DISSECCAO (ANATOMICA) 16CM C/ SERRILHA	UN	ABC	20,618
PINCA HALSTEAD MOSQUITO 12CM CURVA	UN	ABC	35,984
PINCA KELLY 16CM RETA	UN	ABC	51,6173
TESOURA IRIS 12CM CURVA	UN	ABC	27,6008
TESOURA IRIS 12CM RETA	UN	ABC	27,5985
SABONETE NEUTRO GLICERINADO 100ML C/30 (NEONATAL)	UN	RIOQUIMIC	3,1853
zSINVASTATINA 10MG GEN C/30 CP REVESTIDOS AD	CP	SANDOZ	0,1569
TEGADERM FIX EST I.V. 1610 5CM X 5,7CM C/100 PED	UN	3M	14,7953
CAVILON 3346BR C/ 28ML SPRAY C/ 01(PROTETOR)	FR	3M	121,654
TEGADERM STAND FILM 4,4CM X 4,4CM 1622W C/100	UN	3M	5,5323
TEGADERM STAND FILM 6CM X 7CM 1624W C/20 C/100	UN	3M	4,9985
TEGADERM STAND FILM 10CM X 12CM 1626W C/10 C/50	UN	3M	13,0689
TEGADERM FIX I.V.1635BR 8,5CMX10,5CM C/10 C/50	UN	3M	18,213
TEGADERM FIX EST I.V.1633BR 7 CM X 7 C/100	UN	3M	7,6908
TELA POLIPROPILENO ENTRELAÇADO 30X30CM C/1	UN	ATRAMAT	128,0137
PROMETAZINA CLORID 25MG C/200 CP REVESTIDOS AD	CP	CRISTALIA	0,2323
COLETOR URINA FEMININO INF (EST) 100ML C/100	UN	CRAL	0,6997
PEMETREXEDE DISSODICO 100MG GEN C/01	FR	GLENMARI	82,5807
TEGADERM ROLO 10CM X 10M 16010-10BR C/01	UN	3M	625,755
PULSEIRA IDENTIF. ADULTO VERDE C/100 C/500	UN	HEALTH M	0,7082
INDICADOR QUIMICO INTEGR P/ VAPOR 1243A C/500	UN	3M	1,325
CAMPO OPERA EM "U" 1015 STERI DRAPE 120X130 C/10	UN	3M	177,5392
CAMPO OPERA INCISIONAL 2040STERI DRAPE38X41C/1C/1C	UN	3M	290,2679
CAMPO OPERA INCISIONAL 2050STER DRAPE90X60C/1 C/1C	UN	3M	380,3835
PLACA TERRA ELETRO UNIVERSAL 9160F REM-BIPAR C/5	UN	3M	20,2634
MEMANTINA CLORIDRATO 10MG GEN C/30CP REVEST. AD	CP	BIOLAB	1,5829
ALBENDAZOL 040MG/ML 10ML GEN C/5 C/200 AD/PED	FR	PRATI-DON	1,7568
CETOCONAZOL+BETAM 20MG/G + 0,5MG/G GEN POMADA TB	TB	EUROFARM	10,1001
INDICADOR QUIMICO MULTIPARAM 1250 P/ VAPOR A C/24	UN	3M	1,1583
FITA SILICONE 2770-2 REMOCAO SUAVE 5CMX5M C/6	RL	3M	149,1489
ESTETO LITTMANN MASTER CARDIO 2160 PRET C/01	UN	3M	2240,342
TEGADERM FIX EST I.V. 3522B 5CMX7,4CM C/50 C/100	UN	3M	1,8915
INDICADOR BIOLOGICO 1H P/ VAPOR 1291(FLASH) C/50	UN	3M	71,8162
INDICADOR BIOLOGICO 3 HS VAPOR 1292 C/50	UN	3M	32,4649
CERA PARA OSSO 2,5G C/12	EV	ATRAMAT	5,1238
FLUCONAZOL 200MG 100ML GEN C/6 BOLSAS IV AD/PED	BO	CRISTALIA	21,0805
MORFINA 0,1MG/ML 1ML C/50AMP RAQUI (EST)	AM	CRISTALIA	3,706
MASCARA RESP. 8023 C/ CARVÃO PFF2 VALVUL C/10 C/60	PÇ	3M	21,255
zPROPRANOLOL CLORID 40MG GEN C/30CP	CP	TEUTO	0,1444
CATETER URET J DUPLO R PORCO 26CM CH7 C/05 AB/AB	UN	BCI MEDIC	201,6223
DETERGENTE MULTIENZIMATICO 5 EN 5000ML C/01 2ML/L	GL	3M	805,707
MASCARA RESP. 8013 C/ CARVÃO PFF1 VALVUL C/10 C/60	PÇ	3M	15,8868
INDICADOR QUIMICO INTEGR P/ VAPOR 1243 B C/100	UN	3M	2,0163
KIT INCUBADORA 48H+2 CXS IND BIOLOGICO 1262BP C/25	KIT	3M	1704,933
CAMPO OPERA UROLOGICO 1071 STERI DRAPE 60X90 C/10	UN	3M	342,2505
ELETRODOS DESC. NEONATAL 2269T PCT C/03	UN	3M	52,8502
PLACA TERRA ELETRO UNIVERSAL 9130F REGULAR C/5	UN	3M	20,2634
INDICADOR BIOLOGICO 48 HS 1262B C/100	UN	3M	20,1318

INCUBADORA MINI ATTEST 118 48H VAPOR C/01	UN	3M	1800,504
INDICADOR BIOLOGICO 48 HS 1262BP C/25	UN	3M	31,3729
INDICADOR QUIMICO BOWIE & DICK 00135 PCTE PTO C/6	UN	3M	49,5108
STERI STRIP SUTURA 1547 12X100MM(6 TIRAS)C/10 C/50	ENV	3M	30,3375
zDEXCLORF MALEATO 2MG GEN C/20CP AD/PED	CP	GERMED	0,1388
SUORTE 01,5LT PARA KIT COLETOR C/ VENTOSA	UN	DESCARPA	26,2652
LUVA PROCED. GRANDE NITRILICA S/TALCO AZUL C/1C/20	CX	DESCARPA	136,5702
PINCA CRILE (HEMOSTÁTICA) 14CM RETA	UN	ABC	43,5327
PINCA HALSTEAD MOSQUITO 18CM RETA	UN	ABC	87,9077
NORTRIPTILINA CLORIDRATO 50MG GEN C/30CAPS AD	CAP	RANBAXY	0,65
HIPOCLORITO DE SODIO 2,5% 1000ML C/12	LT	RIOQUIMIC	8,0235
SUFENTANILA CITRATO 5MCG/ML 2ML C/30AMP (EST.)	AM	CRISTALIA	14,212
CLOZAPINA 100MG GEN C/450CP AD	CP	CRISTALIA	2,2448
STERI STRIP SUTURA 1548 25MMX125MM(4 TIRAS)C/5C/25	ENV	3M	54,2521
TEGADERM PAD 3591 9CM X 25CM C/1 C/25	UN	3M	46,306
TEGADERM BASIC 1620BR 6CM X 7CM C/100	UN	3M	2,002
DETERGENTE MULTIENZIMATICO 5 EN 1000ML C/01 2ML/L	LT	3M	243,6862
ALBENDAZOL 400MG GEN C/100CP MASTI. AD/PED	CP	PRATI-DON	0,5139
OXCARBAZEPINA 600MG GEN C/60CP REVESTIDO AD/PED	CP	RANBAXY	1,82
HIDROCLOROTIAZIDA 50MG C/500CP AD/PED	CP	PHARLAB	0,0826
LEVOTIROXINA SOD 75MCG GEN AD/PED C/30CP	CP	MERCK	0,3002
LEVOTIROXINA SOD 125MCG GEN AD/PED C/30CP	CP	MERCK	0,3493
LEVOTIROXINA SOD 150MCG GEN AD/PED C/30CP	CP	MERCK	0,364
zDEXAMETASONA 4MG GEN C/200CP AD/PED	CP	TEUTO	1,664 basico item 66
TEGADERM PAD 3582BR 5CM X 7CM C/10 C/50	UN	3M	11,3992
ATADURA CREPOM 08CM 18F CREMER MAXPRES 1,8MT C/1RL	CP	CREMER	2,8701
FINASTERIDA 5MG GEN C/10 CP REVESTIDOS AD	CP	AUROBINC	0,9582
TEGADERM FIX I.V. 1655 8,9CMX11,5CM C/25 C/50	UN	3M	22,4284
INDICADOR QUIMICO BOWIE & DICK 1300 PCT PRONTOC/1 PCT	UN	3M	70,1155
DICLOFENACO RESINATO 15MG/ML 20ML GTS C/50	FR	VITAMEDIC	5,0644
CLONAZEPAM 2MG GEN C/30CP AD/PED	CP	E.M.S.	0,1151
TEGADERM ALGinate 10CM X 10CM HI 90112 C/1 C/10	UN	3M	141,489
PIPETA PASTEUR DESC NAO ESTER C/BULBO 3ML C/500	UN	CRAL	0,2245
SCALP ASEPTO BD N. 21 SEGURANÇA C/50 C/200 C/400	UN	BD	2,405
SCALP ASEPTO BD N. 23 SEGURANÇA C/50 C/200 C/400	UN	BD	2,405
SCALP ASEPTO BD N. 25 SEGURANÇA C/50 C/200 C/400	UN	BD	2,405
SCALP ASEPTO BD N. 27 SEGURANÇA C/50 C/200 C/400	UN	BD	2,405
MEMANTINA CLORIDRATO 10MG GEN C/60CP REVESTIDO A	CP	EUROFARM	0,6379
CINARIZINA 75MG GEN C/30CP AD	CP	RANBAXY	0,3155
INCUBADORA CLEAN TRACE	UN	3M	1191,046
CLEAN TRACE PROTEIN TEST C/50 TAMPA BRANCA	UN	3M	48,5294
zCARVEDILOL 3,125MG GEN C/30CP AD	CP	BIOSINTET	0,205
PINCA DISSECCAO (ANATOMICA)16CM DENTE DE RATO	UN	ABC	24,2455
PORTA AGULHA MAYO HEGAR 14CM ACO INOXID. S/VIDEA	UN	ABC	40,2995
TESOURA LISTER P/ BANDAGEM/GESSO 17CM	UN	ABC	68,7695
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY VELCRO ROSA	UN	P.A. MED	121,394
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY VELCRO VERDE	UN	P.A. MED	121,394
CILOSTAZOL 100MG GEN C/60 CP AD	CP	EUROFARM	0,6325
ESCOVA DESC SCRUB CLOREXIDINA 4% C/SAB C/48	UN	CRISTALIA	5,1628
PROTETOR OCULAR OPTICLUDE 1539 82MMX57MM AD C/1	UN	3M	2,0157

PROPRANOLOL CLORID 40MG C/500 CP AD/PED	CP	SANVAL	0,0572 basico item 65
STERI STRIP SUTURA 1541 6MMX75MM (3 TIRAS)C/5C/50	ENV	3M	19,227
DEXAMETASONA FOSF 4MG/ML 2,5ML GEN C/050 IM/IV	AM	HYPOFARM	3,627
zAPARELHO LUMINOMETRO CLEAN TRACE C/01	UN	3M	26173,41
CLEAN TRACE SURFACE ATPC/10C/100TAMPA AZUL (2-8°C)	UN	3M	47,1168
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 2,0 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	5,0111
zTUBO ENDOT. S/BALAO N. 2,5 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	4,7921
zTUBO ENDOT. S/BALAO N. 3,0 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	4,3905
zTUBO ENDOT. S/BALAO N. 3,5 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	4,4698
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 4,0 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	4,7854
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 7,5 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	3,7866
TUBO ENDOT. N. 4,0 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	6,9697
TUBO ENDOT. N. 4,5 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	7,1458
TUBO ENDOT. N. 5,5 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	5,4301
TUBO ENDOT. N. 7,0 C/BALAO DESC. C/10	UN	LABOR IMF	6,4497
TUBO ENDOT. N. 7,5 C/BALAO DESC. C/10	UN	LABOR IMF	6,9443
TUBO ENDOT. N. 8,0 C/BALAO DESC. C/10	UN	LABOR IMF	6,9222
TUBO ENDOT. N. 9,5 C/BALAO DESC. C/10	UN	LABOR IMF	5,2536
SULBACTAM/AMPICILINA 3G S/DIL C/20FR-AMP IM/IV	FR	AUROBINC	20,3142
CLOREXIDINA 0,12% 1000ML C/ PUMP C/12 (ENX BUCAL)	FR	RIOQUIMIC	27,2182
VASELINA LIQUIDA 100ML C/30 ALMOTOLIA	FR	RIOQUIMIC	5,642
VASELINA SOLIDA 500GR C/1 C/12	UN	RIOQUIMIC	35,734
PAPEL LENCOL 50X50 C/10	RL	NEVE	12,8999
RISPERIDONA 1MG/ML 30ML C/10 FR AD/PD	FR	CRISTALIA	19,3241
PROTETOR OCULAR OPTICLUDE 63MMX45MM INF C/20	UN	3M	1,4846
INDICADOR QUIMICO BOWIE & DICK 0130 EM FOLHAS C/50	UN	3M	13,2129
TESTE DESAFIO 1296 C/01 IND BIO 1292 C/1 C/25	UN	3M	165,207
PLACA TERRA ELETRO 1182 REM PEQUENA C/01 C/100	UN	3M	26,1778
zNEOMICINA / BACITRACINA 15G GEN POMADA C/10 C/50	TB	TEUTO	1,5136
TRAZODONA CLORIDRATO 50MG C/60CP REVEST. AD	CP	APSEN	0,9368
INDICADOR QUIMICO BOWIE & DICK 1233 C/1PCT/6 CX/30	UN	3M	59,7722
PLACA TERRA ELETRO UNIVERSAL 9165 REM-BIPARCABOC/:	UN	3M	52,2363
zPAPEL HIGIENICO 10CM X 30M FOLHA DUPLA C/04 C/64	RL	DOBLE	1,625
SULFADIAZINA DE PRATA CREME 1% 400G AD/PED	PT	SILVESTRE	47,242
SULFADIAZINA DE PRATA CREME 10MG/G 30G G C/5 C/100	TB	PRATI-DON	4,9014
OXCARBAZEPINA 300MG GEN C/30CP REVESTIDO AD/PED	CP	RANBAXY	1,0668
PULSEIRA IDENTIF. ADULTO LARANJA C/100 C/500	UN	HEALTH M	0,7082
TEGADERM ROLO 15CM X 10M 16015-10BR C/01	UN	3M	516,6494
LUVA CIRURG EST N. 7,0 SENSITOUCH C/10 C/200	PR	MUCAMBC	13,1756
LUVA CIRURG EST N. 7,5 SENSITOUCH C/10 C/200	PR	MUCAMBC	13,1756
LUVA CIRURG EST N. 8,0 SENSITOUCH C/10 C/200	PR	MUCAMBC	9,945
SOL FISIOLÓGICO 0100ML C/100 SIST FECHADO	BO	HALEX ISTA	3,0395
GABAPENTINA 300MG GEN C/30CAPS AD	CAP	E.M.S.	0,7554
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 SILICONE 10ML C/1 C/10	PÇ	RUSCH.	72,2506
TUBO CONICO TIPO FALCON 50ML PLASTICO C/50	UN	CRAL	0,7032
ALFAEPOETINA (RHU EPO) 10.000UI/ML 1ML C/1 SC	FR	BLAU	107,6893
TESOURA METZEMBAUM 20CM CURVA	UN	ABC	71,968
AMPICILINA 500MG GEN CAPS AD C/840	CAP	PRATI-DON	0,4915
ESPIRONOLACTONA 50MG GEN C/500CP AD/PED	CP	HIPOLABO	0,6079
ISOSSORBIDA MONONITRATO 20MG GEN C/30CP AD	CP	ZYDUS	0,1001

MIRTAZAPINA 30MG GEN C/10 CP DISPERSIVEIS AD	CP	AUROBIND	0,7283
CEFUROXIMA AXETIL 500MG GEN C/10CP AD/PED	CP	AUROBIND	1,105
VALPROATO DE SÓDIO 500MG C/50CP REVEST AD/P FRASC	CP	BIOLAB	0,8081 basico item 179
OXCARBAZEPINA 300MG C/60CP REVEST. AD/PED	CP	GENOM/U	0,9838
OXCARBAZEPINA 600MG C/60CP REVEST. AD/PED	CP	GENOM/U	2,0027
zOXCARBAZEPINA 60MG/ML 100ML AD/PED	FR	GENOM/U	38,5256
MASCARA P/ NEBULIZADOR KIT INF(AR COMPRIMIDO AMAIUN		OMRON/N	12,9535
DEXAMETASONA FOSF 4MG/ML 2,5ML C/50FR IV/IM	FR	UNIAO QU	4,7432
zDEXCLORF 0,4MG/BETAMETAS 0,05MG 120ML GEN AD/PE	FR	BRAINFARI	9,555
LANCETA SEGURANÇA 21G (2,2 MM) AMARELA C/100	UN	CRAL	0,358
LUVA CIRURG EST N. 6,5 SENSITOUCH C/10 C/200	PR	MUCAMBO	13,1756
DROPROPIZINA 1,5MG/ML 120ML GEN XAROPE C/01	FR	BRAINFARI	5,0244
SOL FISIOLÓGICO 0100ML C/80 SIST FECHADO	BO	CRISTALIA	3,0719
CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 5MG GEN C/30CP	CP	BRAINFARI	0,3566
zCLONAZEPAM 2,5MG/ML GEN 20ML GTS C/01FR	FR	GERMED/E	3,8589
CADARCO SARJADO N. 12 (1,2 CM) 100MT C/01	RL	SONI	41,5038
CURATIVO REDONDO INFANTIL HIPOALERG (EM ROLO)C/50	UN	CIEX	0,0361
MEROPENEM 500MG GEN C/10FR-AMP AD/PED IV	FR	NOVAFARM	17,5676
SOL GLICOSE 5% 1000ML C/12 SIST FECHADO	FR	CRISTALIA	6,1428
TEGADERM STAND FILM 10CM X 25CM 1627 C/10 C/20	UN	3M	55,9554
zCINARIZINA 75MG C/30CP AD	CP	BRAINFARI	0,1461
zSOL RINGER LACTATO 1000ML C/12 SIST FECHADO	FR	CRISTALIA	5,9621
RIVASTIGMINA HEMITARTARATO 1,5MG GEN C/30 CAP AD	CAP	BIOSINTET	4,0838
FILGRASTIM 300MCG 0,5ML IV/SC SERINGA AD C/01	UN	BLAU	101,0009
COMPRESSA BANHO 35CMX45CM C/1 C/6PCT (50UNIDADE	PCT	CREMER	90,1822
OXIMETAZOLINA CLORID 0,25MG/ML 20ML GEN C/01 PED	FR	E.M.S.	3,5253
CLORTALIDONA 25MG GEN C/60CP AD	CP	E.M.S.	0,2114
EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEO C/CLAMP LL C/20	UN	EMBRAME	1,9423
EQUIPO MACRO C/INJ SUSP LL C/100 C/200 T1000	UN	EMBRAME	2,6294
CATETER URET J DUPLO R PORCO 26CM CH4,8 C/1 FE/AB	UN	RUSCH.	346,4549
CATETER URET J DUPLO R PORCO 28CM CH4,8 C/1 AB/FE	UN	RUSCH.	315,8162
ALPRAZOLAM 1MG GEN C/30CP AD	CP	E.M.S.	0,2279
BUPROPIONA CLORIDRATO 150MG GEN C/30CP REVESTIDO	CP	E.M.S.	0,6325
FENOFIBRATO 200MG GEN C/30 CAPS	CAP	E.M.S.	1,96
ATORVASTATINA CALCICA 10MG C/30CP REVESTIDO	CP	E.M.S.	0,3514
PROTETOR AURICULAR C/CORDAO (PAR) 1110 CX/100 ESPU	PR	3M	2,2126
PROTETOR AURICULAR S/CORDAO (PAR) 1100 CX/200ESPU	PR	3M	1,027
BROMEXINA CLORIDRATO 8MG/5ML 120ML GEN AD C/1	FR	GERMED	6,3388
zDOMPERIDONA 1MG/ML 100ML SUSP ORAL C/1 AD/PED	FR	MEDLEY	13,3206
zEQUIPO MICRO C/INJ SUSP LL C/50 T1000	UN	EMBRAME	4,8152
ACIDO ACETILSALICILICO 100MG GEN C/200CP	CP	E.M.S.	0,1593
BROM. BUTILESCOPOLAMINA 20MG 1ML IM/IV/SC C/5	AM	BOEHRING	2,9138
CAPTOPRIL 25MG GEN C/30CP AD	CP	E.M.S.	0,1141
ZOLPIDEM HEMITARTARATO 10MG GEN C/20CP REVESTIDC	CP	E.M.S.	0,65
AZITROMICINA 500MG GEN C/05CP REVESTIDO AD/PED	CP	TEUTO	3,1266
zFUROSEMIDA 40MG GEN C/20CP AD/PED	CP	TEUTO	0,152
TEGADERM PAD 3586BR 9CM X 10CM C/5 C/25	UN	3M	39,4365
TEGADERM PAD 3584 6CM X 10CM C/5 C/50	UN	3M	12,792
zCAMPO OPERA OFTALMICO 1021 STERI DRAPE 40X40 *(I)	UN	3M	60,0012
TESOURA SPENCER RETA P/ RETIR. PONTOS 12CM	UN	ABC	59,1224

SACO LIXO PRETO 050LT 63X80CM C/100 ABNT	UN	RAVA	0,2851
SACO LIXO PRETO 100LT 75X105CM C/100 ABNT	UN	RAVA	0,6869
TIAMINA CLORID 300MG C/500 CP REVEST AD	CP	HIPOLABO	0,3514
DOXICICLINA CLORID 100MG C/600CP REVEST. AD/PED	CP	PHARLAB	0,2929 basico item 60
EQUIPO IRRIGAÇÃO VESICAL DUPLO C/UROST C/25 C/100	UN	HARTMAN	10,2037
VINCRISTINA 1MG/ML 2ML GEN C/01FR-AMP IV AD/PED	FR	ACCORD	38,506
CILOSTAZOL 50MG C/60 CP GEN AD	CP	EUROFARM	0,3856
MASCARA RESP. 8801H PFF2 C/20 C/120	PÇ	3M	9,6933
PIPETA PASTEUR DESC. EST. C/BULBO 3ML C/500	UN	CRAL	0,4004
SONDA NASO LONGA N. 24 PCT C/10 UN C/200	PÇ	MARK MEI	1,8422
SONDA RETAL N. 22 PCT C/10 UN C/400	PÇ	MARK MEI	1,5616
zLAMINA BISTURI CARBONO N.10 C/100UN	UN	MAXICOR	0,3916
APARELHO BARBEAR C/02LAMINAS C/50 C/2000 (AZUL)	UN	MEDICOR	1,4918
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F EST ENV/10 ETO C/40C/240	ENV	CREMER	1,0291
TELA POLIPROPILENO ENTRELAÇADO 08X15CM C/1	UN	ATRAMAT	82,8922
SERRA GIGLI (OLIVECRONA) 40 CM C/01	UN	PROFESSIC	16,3238
SERRA GIGLI (OLIVECRONA) 60 CM NAO ESTERIL C/01	UN	PROFESSIC	20,8995
ACICLOVIR 200MG GEN C/25CP AD/PED	CP	RANBAXY	0,325
LAVADORA ULTRASSONICA SW 3000 WJ 35L C/01	UN	SANDERS	0
KIT DREN. MEDIASTINAL 10 2000ML ADULTO	UN	MEDICAL E	38,3182
ETER ALCOOLIZADO 0100ML (LICOR DE HOFFMAN) C/12	FR	RIOQUIMIK	7,1465
ACETONA 500ML C/ GLICERINA C/24	UN	RIOQUIMIK	20,2605
METRONIDAZOL 0,5% 100ML GEN C/60 BOLSA	BO	HALEX/ISO	10,0139
EQUIPO POLIFIX 2 VIAS C/CLAMP LS C/20 C/1000 1711G	UN	EMBRAME	1,3083
DRENO OTOLOGICO 1011 SHEPARD COM HASTE C/01	UN	MEDICONE	87,5843
CLEAN TRACE ATP AGUA C/10 C/100-TAMPA VERMELHA	UN	3M	31,7789
CAMPO OPERA OFTALMICO 1020 STERI DRAPE 40X40 C/1	UN	3M	55,4973
ELETRODOS DESC. UNIVERSAL RED DOT 2570 C/50	UN	3M	11,037
ELETRODOS DESC. PEDIATRICO RED DOT 2248 C/50	UN	3M	12,2433
TEGADERM AGMESH 90501 10CM X 12CM C/5 C/5	UN	3M	129,6298
ELETRODOS DESC. PEDIATRICO 2259BR-P1 C/50	UN	3M	3,0451
COLETOR URINA TIPO SACO AD 2 LT C/100 C/3000	UN	MARK MEI	0,6581
CODEINA FOSFATO 3MG/ML 120ML C/01 AD/PED	FR	CRISTALIA	66,2654
EQUIPO TRANSFU DUPLO C/FILTRO FLEX LS C/25C/150*	UN	EMBRAME	4,7193
ENOXAPARINA 40MG/0,4ML C/10 IV C/ DISPOS SEGUR	SER	BLAU	60,3376
LUVA CIRURG EST N. 8,5 SENSITOUCH C/10 C/200	PR	MUCAMBO	10,8043
ENOXAPARINA 20MG/0,2ML C/10 IV C/DISPOS SEGUR	SER	BLAU	36,3878
GENTAMICINA SULFATO 40MG/ML 2ML C/100AMP IM/IV	AM	HYPOFARM	1,2298
MANGUITO DE PVC ADULTO PRETO 2 VIAS	UN	BIC	26,819
MASCARA ALTA CONCENTRACAO INF C/RESERV 750 ML	UN	PROTEC	36,3143
FLUCONAZOL 200MG 100ML GEN IV C/10 C/60BOLSAS	BO	HALEX/ISO	22,8379
CIPROFLOX CLORID 200MG 100ML GEN IV AD C/60	BO	HALEX/ISO	39,533
SABONETE CREMOSO GLICERINADO 1000ML C/1 C/12	LT	RIOQUIMIK	12,4225
ALPRAZOLAM 0,25MG GEN C/30CP AD	CP	E.M.S.	0,1394
AMITRIPTILINA CLORID 75MG C/200CP REVEST	CP	CRISTALIA	0,3532
TORNEIRINHA 3 VIAS LL ROTATIVO C/50	UN	TKL	1,0192
ESTOJO 44 X 21 X 10CM INOX PERFURADO (I)	PÇ	FAMI-ITA	780,715
ALPRAZOLAM 0,5MG GEN C/30CP AD	CP	E.M.S.	0,1897
ACETILCISTEINA 600MG ENV 5G GEN C/16 (LARANJA)	EV	E.M.S.	1,173
TESOURA METZEMBAUM 12CM CURVA	UN	ABC	40,9107

zDEXAMETASONA FOSF 4MG/ML 2,5ML IM/IV C/120 AMP	AM	TEUTO	0,884	basico item 67
MUPIROCINA POMADA 20 MG/G 15G GEN C/01	TB	CRISTALIA	23,4124	
FRASCO ALIMENTACAO 300ML C/90 (NAO ESTERIL)	FR	BIOBASE	1,066	
AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML SUSP C/2 C/50 AD/PED	FR	PRATI-DON	7,9054	
NISTATINA/OXIDO DE ZINCO 60G GEN C/01	TB	E.M.S.	11,573	
COMPRESSA GAZ ALGODONADA 15X30(15X60)EST C/24C/1	EV	CREMER	4,611	
RISPERIDONA 1MG/ML 30ML GEN C/100 FR AD/PED*(I)	FR	PRATI-DON	17,2725	
LEVOMEPRMAZINA MALEATO 25MG C/200CP AD	CP	CRISTALIA	0,5451	
ATENOLOL 050MG GEN C/600CP AD	CP	PRATI-DON	0,1088	
PREDNISONA 5MG C/200 CP (DU) AD/PED	CP	CRISTALIA	0,2292	
zNITROFURANTOINA 100MG C/280CAPS GEN AD	CAP	TEUTO	0,2649	
GLIBENCLAMIDA 5MG C/30CP AD	CP	MEDQUIM	0,0421	basico item 96
COMPLEXO VITAMINA B SUPLEMENTO C/500 CP	CP	VITAMED	0,052	
TESOURA MAYO STILLE 15CM RETA	UN	ABC	47,827	
ABRIDOR DE GESSO DE HENNING 27CM	UN	ABC	175,6803	
PINCA FOERSTER 18CM RETA	UN	ABC	88,6639	
CAVILON 3380 C/ 250ML SPRAY C/ 01(LIMPEZA DE PELE)	FR	3M	114,143	
TUBO ENDOT. N. 3,0 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	BCI MEDIC	18,798	
AMPICILINA 500MG GEN CP AD/PED C/24	CP	E.M.S.	0,8073	
LAMINULA DE VIDRO P/ MICROSCOPIA 22 X 22MM C/1000	UN	CRAL	0,0298	
PLACA PETRI 90X15MM C/3 COMPARTIMENTOS C/10 C/200	UN	CRAL	0,5858	
PLACA PETRI 90X15MM S/ DIVISAO C/10 C/200	UN	CRAL	0,4828	
HASTES P/ COLETA E TRANSP. (MEIO STUART) C/100	UN	CRAL	5,8191	
APARELHO PRESSAO S/EST INF NY VELCRO CINZA C/01	UN	BIC	269,113	
INCUBADORA 1 H 490 LEITURA RAPIDA VAPOR	UN	3M	2458,821	
SUXAMETONIO CLORETO 100MG C/01FR-AMP IM/IV	FR	BLAU	29,9	
AMOXICILINA/CLAVULAN 1G+0,2 S/DIL C/20 IV	FR	BLAU	21,0811	
ELETRODOS DESC. NEONATAL 2258BR-N1 PCT C/50	UN	3M	3,0451	
zNITROFURANTOINA 100MG C/28CAPS AD	CAP	COSMED	0,5256	
zBETAMETASONA FOSF 2MG/DIPROP 5MG 1ML C/1 AD/PEL	AM	COSMED	10,3129	
LIDOCAINA 2% 20ML S/VASO GEN C/25FR (NAO EST.)	FR	NOVAFARM	6,1043	
ACEBROFILINA 25MG/5ML GEN 120ML PED	FR	E.M.S.	6,4648	
zPARACETAMOL 750MG GEN C/20 CP	CP	TEUTO	0,2709	
AMOXICILINA/CLAVULAN 875MG+125MG GEN C/12CP REV	CP	E.M.S.	3,9862	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 18 SILICONE 10ML C/1 C/10	PÇ	RUSCH.	72,4009	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 20 SILICONE 10ML C/1 C/10	PÇ	RUSCH.	72,4322	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 22 SILICONE 10ML C/1 C/10	PÇ	RUSCH.	72,2327	
zRANITIDINA CLORID 50MG 2ML C/100AMP	AM	HYPOFARM	1,274	
METFORMINA CLORID 500MG GEN C/30 CP REV. AD/PED	CP	E.M.S.	0,2512	
PIROXICAM 20MG GEN C/10 CAP	CAP	BRAINFARI	0,3744	
zNIFEDIPINO 10MG C/30CP AD	CP	BRAINFARI	0,6676	
NIFEDIPINO 20MG C/30CP AD	CP	BRAINFARI	0,2061	
CEFAZOLINA SOD 1G S/DIL IV/IM C/20FR-AMP	FR	BLAU	11,6402	
CEFTAZIDIMA 1G S/DIL C/20FR IM/IV AD/PED	FR	BLAU	24,0969	
ACETONA 098ML C/ GLICERINA C/1 C/12	UN	RIOQUIMIC	4,374	
DIAZEPAM 5MG GEN C/30CP AD	CP	BRAINFARI	0,351	
LAVADORA ULTRASSONICA SW 2000 WJ 21L C/01	UN	SANDERS	0	
PROPRANOLOL CLORID 10MG GEN C/30CP	CP	MEDLEY	0,0525	
ESCITALOPRAM OXALATO 20MG GEN C/30CP REVESTIDO AICP	CP	E.M.S.	0,7033	
QUETIAPINA FUMARATO 200MG GEN C/30CP REVES AD/PE	CP	E.M.S.	1,3352	



LUVA PROCED. PEQUENA VINIL S/ TALCO TRANSP C/1C/10	CX	VOLK	123,9778	
LUVA PROCED. MEDIA VINIL S/ TALCO TRANSP C/1 C/10	CX	VOLK	121,7619	
LUVA PROCED. GRANDE VINIL S/ TALCO TRANSP C/1C/10	CX	VOLK	120,9309	
NORTRIPTILINA CLORIDRATO 25MG GEN C/30 CAPS AD	CAP	RANBAXY	0,377	
TRAQUEIA EM SILICONE 22 X 1200MM (NAO ESTERIL)	UN	PROTEC	201,6664	
PLACA PETRI 90X15MM C/2 COMPARTIMENTOS C/10 C/200	UN	CRAL	0,4558	
HASTES P/ COLETA E TRANSP. (S/ MEIO CULTURA) C/100	UN	CRAL	2,3608	
LAMINA P/MICROSCOPIA LISA NAO LAPIDADA C/50	UN	CRAL	0,1542	
CAVILON 3345E SWAB EM ENVELOPE C/1 C/25	UN	3M	31,1299	
MICONAZOL NITRATO 20MG/G 80G GEN C/14 APLI C/1	TB	PRATI-DON	9,8905	basico item 146
SONDA URETRAL N. 14 PCT C/20 (EMB PLASTICA)	PÇ	EMBRAME	0,7857	
SCALP N. 19 C/100UN (EMBALAGEM PLASTICA)	UN	LABOR IMF	0,3661	
ALGODAO HIDROFILO 025GR CREMER C/01	UN	CREMER	2,5698	
MUPIROCINA POMADA 20 MG/G 15G C/1 AD/PED	TB	BRAINFARI	23,0135	
DRENO TORAX C/CONEC. PVC FLEX N.40	UN	MEDICAL E	10,7917	
PISTOLA 1/4 BSP TUBO FIXO 90MM	UN	SANDERS	0	
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 22 PCT C/10 C/350	PÇ	MARK MEI	1,1128	
zEQUIPO MACRO C/INJ LS C/50 C/200(I)	UN	HARTMAN	2,811	
APOSITOS CURATIVOS CIR 10X15 EST C/48 C/144 ETO	UN	CREMER	2,8499	
PAPAVERINA CLORIDRATO 50MG/ML 2ML C/010AMP IM/IV AM	HYPOFARN		17,719	
COMPRESSA GAZ 10X10 13F RX EST ENV/10ETO C/48C/144	EV	CREMER	3,3293	
CLORANFENICOL SUCCINATO 1G S/DIL C/100FR-AM IV	FR	BLAU	5,4347	
VANCOMICINA 500MG GEN C/20FR PO INJ IV AD/PED	FR	BLAU	6,6758	
INDICADOR BIOLOGICO 24MIN P/ VAPOR 1492 (RAP)C/50*	UN	3M	91,6971	
CEFTRIAXONA 1G S/DIL C/50FR-AMP IV*(I)	FR	ABL	32,7396	
FEXOFENADINA CLORID 120MG GEN C/10CP REVESTIDO	CP	RANBAXY	1,183	
zMEMANTINA CLORIDRATO 10MG GEN C/500CP REVESTIDC	CP	TEUTO	0,39	
OXIBUTININA CLORID 5MG C/60CP PED/AD (REFERENCIA)	CP	APSEN	1,0218	
AMOXICILINA 250MG/5ML 60ML SUSP GEN C/5 C/50	FR	PRATI-DON	5,9554	
SOL FISIOLÓGICO 1000ML C/9 SIST FECHADO	BO	EUROFARN	6,0624	
zSOL GLICOFISIOLÓGICO 1000ML C/12 SIST FECHADO	FR	CRISTALIA	6,305	
SOL GLICOFISIOLÓGICO 0500ML C/20 SIST FECHADO	FR	CRISTALIA	3,5772	
SOL GLICOSE 5% 0250ML C/40 SIST FECHADO	FR	CRISTALIA	3,4869	
SOL GLICOSE 5% 0500ML C/20 SIST FECHADO	FR	CRISTALIA	3,705	
CETOCONAZOL+BETAM 20MG/G + 0,5MG/G GEN 30G C/1	TB	E.M.S.	0	
zCEFALOTINA SODICA 1G S/DIL C/50FR IM/IV AD/PE	FR	AGILA	1,7248	
LOPERAMIDA CLORIDRATO 2MG GEN C/200CP AD	CP	LAB. GLOB	0,1201	
BRIMONIDINA TARTARATO 2MG/ML 5 M 0,2% SOL OFT C/1	FR	GEOLAB	11,4192	
SULBACTAM/AMPICILINA 3G S/DIL G C/20FR-AMP IM/IV	FR	NOVAFARN	19,3764	
HIDROCORTISONA 500MG S/DIL C/50FR-AMP IM/IV	FA	BLAU	8,0811	
CAPA PROTETORA 80 X 75 C/ FITA C/50	UN	ESTERILI-N	5,3726	
TESTE DESAFIO 41382BR BIO 1292 + CLASSE 5 C/16	UN	3M	97,9696	
zMEROPENEM 1G GEN TRI-HIDRATADO C/10FR-AMP IV	FR	BIOCHIMIC	28,4557	
SERINGA DESC. C/AG 0,5 ML(8X0,3) SEGURANCA C/100**	UN	BD.	2,1086	basico item 164
METFORMINA CLORID 500MG GEN C/400 CP	CP	PRATI-DON	0,1382	
zSONDA FOLEY 2 VIAS N. 18 SILICONE 20ML C/1 C/10	PÇ	RUSCH.	0	
CLARITROMICINA 500MG S/DIL C/01FR AD IV	FA	ABBOTT	63,2432	
AGUA PARA INJECAO 0250ML C/40 SIST FECHADO	FR	CRISTALIA	2,8907	
AGUA PARA INJECAO 0500ML C/20 SIST FECHADO	FR	CRISTALIA	3,2159	
ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML GEN AD/PED IV C/100	AM	HIPOLABO	6,5879	

SERINGA POSIFLUSH C/ SOL. SALINA 5ML C/30	UN	BD	3,1794	
LAMINULA DE VIDRO P/ MICROSCOPIA 20 X 20MM C/1000	UN	CRAL	0,0481	
FUROSEMIDA 40MG GEN C/500 CP AD/PED	CP	PRATI-DON	0,0893	basico item 94
CISATRACURIO BESILATO 10MG 5ML C/5AMP	AM	CRISTALIA	29,8649	
CISATRACURIO BESILATO 20MG 10ML C/5 AMP	AM	CRISTALIA	43,927	
PANTOPRAZOL 40MG IV C/20FR-AMP GEN C/DIL 10ML AD	FR	BLAU	11,141	
GABAPENTINA 300MG GEN C/300CAPS AD	CAP	PRATI-DON	0,6523	
DETERGENTE ENZIMAT. 4 ENZIMAS ( M/A) 1000ML C/12	LT	RIOQUIMIK	59,2041	
DETERGENTE ENZIMAT. 4 ENZIMAS (M/A) 5000ML C/01	GL	RIOQUIMIK	271,87	
MANGUITO DE LATEX ADULTO 2 VIAS	UN	P.A. MED	26,169	
MEROPENEM 500MG GEN TRI-HIDRATADO C/10FR-AMP IV	FR	BIOCHIMIC	13,0815	
SUXAMETONIO CLORETO 500MG C/01FR-AMP IM/IV	FR	BLAU	40,8446	
BETAMETASONA FOSF 2MG/DIPROP 5MG 1ML C/01AMP	AM	EUROFARM	8,8232	
BENZILPENICILINA 400.000UI C/100FR-AMP IM	FR	BLAU	5,8764	
zTUBO ENDOT. N. 5,0 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	7,1791	
METILDOPA 250MG GEN C/30CP REVESTIDO AD	CP	E.M.S.	0,637	basico item 138
METRONIDAZOL 400MG C/20CP REVESTIDO AD	CP	LEGRAND	0,527	
AGULHA DESC. INSULINA P/ CANETA 4MM 32G NANO C/100	UN	BD.	1,4326	
zPREDNISONA 20MG GEN C/20CP AD/PED	CP	BRAINFARI	0,3821	
TIAMINA CLORID 300MG C/600 CP REVEST AD	CP	PRATI-DON	0,3806	
zBANDAGEM ELAST COBAN 2082 5CM X 4,5M BEGE/1 C/36	RL	3M	63,5835	
zCETOCONAZOL 200MG GEN C/10 CP AD/PED	CP	BRAINFARI	0,9276	
zPREDNISONA 20MG C/20CP	CP	BRAINFARI	0,3996	
DICLOFENACO DIETILAMONIO GEL CREME 60G GEN C/1	TB	BRAINFARI	6,1311	
DIPIRONA 500MG/ML GEN GTS 20ML C/01FR	FR	BRAINFARI	5,2169	
DEXCLORF MALEATO 2MG/5ML GEN 120ML AD/PED C/1 C/	FR	BRAINFARI	5,323	
zAZITROMICINA 900MG GEN SUSP (200MG/5ML) C/1	FR	BRAINFARI	14,2645	
zTENOXICAM 20MG GEN C/10 CP REVESTIDOS AD	CP	BRAINFARI	0,7097	
COLETOR 50ML URINA NAO EST T VERM-S LIMPA C/100	UN	CRAL	0,3576	
LAMINULA DE VIDRO P/ MICROSCOPIA 24 X 24MM C/1000	UN	CRAL	0,0504	
MANOPLA 3/4 PCT C/10	UN	JAGUARIBE	1,053	
CADEIRA DE RODAS PNEU INFLAVEL (1009PI )	UN	JAGUARIBE	823,7921	
MESNA 100MG/ML 4ML GEN C/10 AMP AD/PED	AM	NOVAFARM	7,6385	
COLETOR 50ML URINA EST S/PA (COPO) T VERMEL C/100	UN	J. PROLAB	0,5064	
TESTE DESAFIO 41360BR C/INTEG QUIMICOCLASS5 C/16	PCT	3M	52,9374	
FIXADOR DE CANULA TRAQUEO ADULTO VELCRO C/01 UN	UN	PORTEX	30,7575	
DIVALPROATO DE SODIO 500MG GEN C/20CP REV AD/PED	CP	ZYDUS	1,0539	
BETAISTINA DICLORIDRATO 16MG GEN C/30CP AD	CP	EUROFARM	0,3238	
EXTENSOR OXIGENIO EST C/5MT GRAD VERDE C/50	UN	EMBRAME	6,9547	
DIMETICONA 125MG C/10CAP (SIMETICONA)	CAP	E.M.S.	0,598	
MASCARA RESP. 8822 PFF2 C/ VALVULA CONCHA C/10C/60	UN	3M	12,61	
COLETOR SECREÇÃO VIAS AEREAS(BRONQ)120 ML 20CM	UN	EMBRAME	6,3645	
VALVULA PARA DRENAGEM DE PNEUMOTORAX 14 EST.	UN	EMBRAME	440,3932	
zVARFARINA SODICA 5MG GEN C/30 CP AD	CP	TEUTO	0,2919	
zPROMETAZINA CLORID 25MG GEN C/200 CP REVESTIDO AI	CP	TEUTO	0,1261	basico item 155
CAMPO OPERA 09G 23X25(ESTRELA)RX C/50	PCT	CREMER	53,1389	
COLETOR URINA 24H 3000ML C/ALCA (BRANCO)	UN	CRAL	4,9579	
COLETOR URINA 24H 2000ML S/ALCA (BRANCO)	UN	CRAL	4,4077	
COLETOR URINA 24H 1000ML S/ALCA (BRANCO)	UN	CRAL	2,2029	
CAIXA PORTA 100 LAMINAS PLASTICA C/1	UN	CRAL	18,9051	

TAMPA P/ TUBO 12 MM PRESSÃO BRANCA C/1000 UN	UN	CRAL	0,0568
PONTEIRA DESC 0-200µL TIPO GILSON AMAREL C/1000	UN	CRAL/ VAC	0,0192
TUBO COLETA TIPO FALCON 15ML PLASTICOC/50	UN	CRAL/ VAC	0,4103
TUBO COLETA 5ML S/ TAMPA S/ANTICO PS 12x75 C/1000	UN	CRAL/ VAC	0,0983
TEGADERM PAD 3593 9CM X 35CM C/5 C/25	UN	3M	45,8199
METOPROLOL TARTARATO GEN 100MG C/30CP REVESTIDO CP	CP	BIOSINTET	0,4376
EXTENSOR 20CM LS 3F PERFUSAO (MACHO) C/100	UN	HARTMAN	2,9834
EXTENSOR 120CM LS 3F PERFUSAO (MACHO) C/100	UN	HARTMAN	3,312
EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEO 3F FOTOSSEN C/100	UN	HARTMAN	4,7228
INCUBADORA 3 H 390 LEITURA RAPIDA VAPOR	UN	3M	12434,28
ALMOTOLIA PLAST 125ML TRANSP C/12 BICO RETO	FR	J. PROLAB	2,3897
MICONAZOL NITRATO 20MG/G 28G GEN CREME DERMAT/1TB		PRATI-DON	3,4007
MICROPORE 2,5CMX10CM EST (6TIRAS) C/1 C/200 ENV	ENV	CREMER	2,1216
MICROPORE 5CMX15CM EST (2 TIRAS) C/1 ENV	ENV	CREMER	2,0383
MICROPORE 5CMX30CM EST (2 TIRAS) C/1 ENV*	ENV	CREMER	2,9714
CEFTRIAXONA 1G S/DIL C/100FR-AMP IV AD/PED	FR	BLAU	10,088 item 42
FIBRINOLISINA/CLORANFENICOL/DESOXIRRI 10G POM C/10 TB		CRISTALIA	32,5
FIO NYLON 6-0 C/AG 2,0CM 3/8 CIRC 45CM C/24	UN	SHALON	1,7293
FIO NYLON 3-0 C/AG 2,0CM 3/8 CIRC 45CM C/24	UN	SHALON	1,7661
FIO SEDA 0 C/AG 3,0CM 3/8 CIRC 75CM C/24	UN	SHALON	2,1321
FIO SEDA 2-0 C/AG 3,0CM 3/8 CIRC 75CM C/24	UN	SHALON	2,1321
FIO CATGUT SIMPLES 1 C/AG 5CM 1/2 CIRC 75CM C/24	UN	SHALON	5,0103
FIO POLIGLICO 1 C/AG 4,0CM 1/2 CIRC CIL 70CM C/36	UN	SHALON	7,3731
APARELHO PRESSAO S/EST AD BRIM VELCRO C/1	UN	MISSOURI	180,5404
APARELHO PRESSAO S/EST INF BRIM VELCRO C/1	UN	MISSOURI	180,0009
APARELHO PRESSAO S/EST AD OBESO VELCRO NYLON CINZ/ UN	UN	MISSOURI	266,5501
ESTETO SIMPLES ADULTO PRETO C/1	UN	MISSOURI	48,009
ESTETO SIMPLES PEDIATRICO PRETO C/1	UN	MISSOURI	45,7409
zPLANTAGO OVATA FORSK 3,5G C/10 ENV C/5G	ENV	VITAMED	1,4897
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY VELCRO VERDE	UN	BIC	248,365
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY VELCRO CINZA S/MANGU UN	UN	BIC	279,539
zANLODIPINO BESILATO 10MG C/500CP AD	CP	VITAMEDIK	0,1089
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 09F EST ENV/10 ETOC/80C/240	ENV	CREMER	1,0488
FIBRINOLISINA/CLORANFENI/DESOXIR 30G POM C/1C/10	TB	CRISTALIA	70,2712
zPULSEIRA IDENTIF. ADULTO ROSA C/100 C/1000	UN	ADLIN	0,4499
BANDAGEM ELAST COBAN 2082C 5CMX4,5M COLOR C/6C/ RL	3M		69,6188
ALMOFADA AUTO ADESIVA 1560M 20CM X 30CM C/10	UN	3M	48,3999
INSYTE AUTOGUARD N.22GAX1,00 C/50BLOOD CONTROL (I UN	UN	BD	7,1072
AMOXICILINA/CLAVULAN 500MG+125MG GEN C/12CP	CP	E.M.S.	1,4932
AVENTAL DESC. MANGA LONGA 16G BRANCO C/10 C/700	UN	DESCARPA	6,2793
LUVA PROCED. MEDIA NITRILICA S/TALCO AZUL C/1C/20	CX	DESCARPA	136,4298
BOLSA URINA SIST FECHADO 2000ML C/PONTO C/20C/160	UN	DESCARPA	4,7207
HIDROXIDO ALUM/MAGNES/SIMET 37+40+5/ML 150ML C/i FR	FR	IFAL	7,7407
TOUCA PLISSADA C/ELAST BRANCA 10G C/100 C/10000	UN	DESCARPA	0,247
LUVA PROCED. GRANDE VINIL C/1 C/20	CX	DESCARPA	109,451
zESTETO DUPLO RAPPAPORT PRETO C/01	UN	BIC	98,657
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY VELCRO PRETO S/MANGU UN	UN	BIC	278,395
TESOURA METZEMBAUM 15CM RETA	UN	ABC	57,5064
PINCA HALSTEAD MOSQUITO 12CM RETA	UN	ABC	38,2205
PINCA KELLY 14CM CURVA	UN	ABC	43,5351

PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM ACO INOXID. S/VIDEA	UN	ABC	47,827
PINCA CRILE (HEMOSTÁTICA) 14CM CURVA	UN	ABC	38,4423
PINCA ALLIS 15CM	UN	ABC	47,4092
EQUIPO C/BURETA MICRO 150ML LL C/25 C/50	UN	HARTMAN	13,5473
AGULHA EPID. 20G 3,5 S/ASA TUOHY C/01C/25	UN	BD	37,0487
PIOGLITAZONA CLORID 30MG GEN C/15 CP AD	CP	E.M.S.	1,0106
LORAZEPAM 2MG GEN C/20CP	CP	E.M.S.	0,1222
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 09F EST ENV/5 ETO C/100C/500	ENV	CREMER	0,6461
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY VELCROC/1 CINZ ESC	UN	MISSOURI	188,0847
zAPARELHO PRESSAO S/EST INF NY VELCRO C/1	UN	MISSOURI	177,7698
MANTA P/ESTERILIZACAO 50X50 40G LEVE VERDE C/50	PCT	POLARFIX	39,9565
MANTA P/ESTERILIZACAO 120X120 40G LEVE VERDE C/50	PCT	POLARFIX	230,0227
BETAISTINA DICLORIDRATO 24MG GEN C/30CP AD	CP	EUROFARN	0,4332
BISOPROLOL HEMIFUMARATO 2,5MG GEN C/30 CP REV AD	CP	E.M.S.	0,3262
AGULHA DESC. INSULINA P/CANETA 4MM 32G PENTA C/100	UN	BD.	1,2523
CARBAMAZEPINA 200MG C/200CP AD/PED	CP	CRISTALIA	0,3887
LUVA PROCED. PEQUENA VINIL C/1 C/20	CX	DESCARPA	120,003
LUVA PROCED. MEDIA VINIL CX C/1 C/20	CX	DESCARPA	120,003
BISOPROLOL HEMIFUMARATO 10MG GEN C/30CP REV. AD	CP	E.M.S.	0,332
TIZANIDINA CLORIDRATO 2MG GEN C/30CP AD	CP	RANBAXY	0,5099
EXTENSOR ASPIRACAO EST 3M CRISTAL ELASTO C/20 C/60	UN	EMBAME	4,8967
ALGODAO ROLETE P/ DENTISTA N° 2 NAO ESTER C/100	PCT	CREMER	3,6231
CATETER URET J DUPLO R PORCO 28CM CH6 C/05 AB/FE	UN	RUSCH.	266,3123
ALAVANCA APICAL RETA PARA RAIZES	UN	ABC	21,7481
ESPATULA SIMPLES N.24	UN	ABC	7,1045
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F EST ENV/5 ETO C/100C/500	EV	CREMER	0,9311
MANTA P/ESTERILIZACAO 100X100 40G LEVE VERDE C/50	PCT	POLARFIX	159,3753
MANTA P/ESTERILIZACAO 150X150 40G LEVE VERDE C/50	PCT	POLARFIX	234,3827
SONDA GASTROSTOMIA 14FR 5ML SILICONE C/1	UN	MEDICONE	162,4329
SONDA GASTROSTOMIA 16FR 5ML SILICONE	UN	MEDICONE	156,9374
zSONDA GASTROSTOMIA 24FR 5ML SILICONE (i)*	UN	MEDICONE	147,7983
SONDA GASTROSTOMIA 24FR 20ML SILICONE *	UN	MEDICONE	157,1876
CAMPO OPERA TNT PP40 EST 0,30M X 0,30M BRANCC/100	UN	BEST FABR	2,9973
SONDA NASO LONGA N. 18 PCT C/20 (EMB PLASTICA)	PÇ	EMBAME	1,5055
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 14 PCT C/20 (EMB PLASTICA)	PÇ	EMBAME	0,7704
SONDA URETRAL N. 04 PCT C/20 (EMB PLASTICA)	PÇ	EMBAME	0,7916
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 12 PCT C/20 (EMB PLASTICA)	PÇ	EMBAME	0,6574
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 08 PCT C/20 (EMB PLASTICA)	PÇ	EMBAME	0,582
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 06 PCT C/20 (EMB PLASTICA)	PÇ	EMBAME	0,6111
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 10 PCT C/20 (EMB PLASTICA)	PÇ	EMBAME	0,6254
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 16 PCT C/20 (EMB PLASTICA)	PÇ	EMBAME	1,1363
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 04 PCT C/20 (EMB PLASTICA)	PÇ	EMBAME	0,796
SONDA URETRAL N. 06 PCT C/20 (EMB PLASTICA)	PÇ	EMBAME	0,6414
SONDA CATETER OXIGENIO N. 08 C/20 (EMB PLASTICA)	PÇ	EMBAME	0,8389
SONDA NASO LONGA N. 20 PCT C/20 (EMB PLASTICA)	PÇ	EMBAME	1,5419
VIT. C (ACIDO ASCORBICO) 500MG 5ML IV C/100AMP	AM	FARMACE	1,7568
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F EST ENV/10 C/100 C/1000	ENV	DESCARPA	0,949
SONDA NASO LONGA N. 16 PCT C/20 (EMB PLASTICA)	PÇ	EMBAME	1,4879
NORTRIPTILINA CLORIDRATO 25MG GEN C/30 CAPS AD	CAP	EUROFARN	0,4573
SONDA GASTROSTOMIA 20FR 20ML SILICONE *	UN	MEDICONE	158,8092

zCINTO DE SEGURANÇA TORACICO NYLON PRETO C/1	UN	JAGUARIBÉ	57,3348
SERINGA POSIFLUSH C/ SOL. SALINA 10ML C/30	UN	BD	3,5136
PREDNISOLONA 20MG GEN C/10CP	CP	GERMED	0,4744
LUVA PROCED. PEQUENA NITRILICA S/TALCO AZULC/1C/20	CX	DESCARPA	136,5702
AGULHA RAQUI QUINCKE 25G 2 PEDIATRICA C/5 C/25	UN	BD	69,55
DILTIAZEM CLORID 60MG GEN C/50CP AD	CP	E.M.S.	0,299
CLORPROMAZINA CLORID 40MG/ML 20ML 4% GTS C/10	FR	CRISTALIA	9,3811 basico item 58
EXTENSOR 120CM LL 8 FR PEDIATRICO	UN	EMBRAME	1,9999
AVENTAL QUIMIOTERAPIA AZUL G NAO ESTERIL C/10	UN	VENKURI	21,1986
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 14 LATEX BALAO 30CC C/10	UN	LABOR IMF	4,7483
TUBO ENDOT. N. 6,0 C/BALAO DESC. C/10	UN	LABOR IMF	8,0246
TUBO ENDOT. N. 6,5 C/BALAO DESC. C/10	UN	LABOR IMF	6,9494
TUBO ENDOT. N. 9,0 C/BALAO DESC. C/10	UN	LABOR IMF	5,3264
SERINGA DESC. C/AG 0,5 ML(8X0,3) SEGURANCA C/100	UN	BD.	1,9932
zRANITIDINA CLORID 150MG/10ML 120ML GEN XAROPE C/	FR	E.M.S.	5,2703
RESSUSCITADOR MANUAL AD SILIC S/RESERV	UN	PROTEC	237,5519
zSOL FISIOLÓGICO 0100ML C/60 SIST FECHADO	FR	FARMACE	2,3849
SOL GLICOSE 5% 0500ML C/30 SIST FECHADO	BO	HALEX ISTA	4,2423
LEVOMEPRIMAZINA MALEATO 40MG/ML 20ML 4% GTS C/	FR	CRISTALIA	14,4756
NITRAZEPAM 5MG C/200CP AD	CP	CRISTALIA	0,26
zPAPEL HIGIENICO 10CM X 30M FOLHA DUPLA C/64	RL	NEVE.	2,34
ACICLOVIR 400MG GEN C/25CP AD/PED	CP	RANBAXY	0
AMOXICILINA/CLAVULAN 250MG/5ML75ML GEN AD/PED (	FR	E.M.S.	18,446
FLUOXETINA CLORIDRATO 20MG C/500 CAP AD	CAP	CRISTALIA	0,825
LIDOCAINA SPRAY GEN 100MG/ML 50ML AD/PED	FR	HIPOLABO	73,788
CLOREXIDINA 1% SOL. AQUOSA TOPICA 0100ML C/30	FR	RIOQUIMI	2,3147
ALCA DESCARTAVEL 10uL AZUL DESCARTAVEL EST C/10	UN	CRAL	0,1756
ALCA DESCARTAVEL 1uL AMARELODESCARTAVEL EST C/10	UN	CRAL	0,1639
AZITROMICINA 500MG GEN C/03CP AD/PED CP REVESTIDO	CP	EUROFARM	3,2226
ESCITALOPRAM OXALATO 10MG GEN C/30CP REVESTIDO AI	CP	EUROFARM	0,4304
CEFTRIAXONA 500MG C/DIL (2ML) GEN C/1 FR IM	AM	EUROFARM	11,1479
zSERTRALINA CLORIDRATO 25MG GEN C/30CP REVES.	CP	EUROFARM	0,7973
zATORVASTATINA CALCICA 20MG GEN C/30CP	CP	EUROFARM	0,65
CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 5MG GEN C/30CP	CP	EUROFARM	0,2873
DOXAZOSINA MESILATO 2MG GEN C/30CP AD	CP	EUROFARM	0,4316
ACETILCISTEINA 020MG/ML 100ML PED XPE C/1	FR	BRAINFARI	11,1028
CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 10MG GEN C/30CP REVEST	CP	E.M.S.	0,3887
TAZOBACTAM/PIPERAC. SOD 4G+0,5G GEN IV S/DIL C/10	FR	MYLAN	52,0485
zSOL RINGER LACTATO 0500ML C/20 SIST FECHADO	FR	CRISTALIA	3,3424
GERMI RIO SPRAY/ESPUMA 750ML (PRONTO USO) C/01	UN	RIOQUIMI	38,5658
SONDA ASP. TRAQUEAL 16 (52 CM) SIST FECH C/1	UN	SMITHS	93,9067
SONDA ASP. TRAQUEAL 12 (52 CM) SF 72H C/1	UN	SMITHS	82,4079
SONDA ASP. TRAQUEAL 14 (31 CM) SIST FECH C/1	UN	SMITHS	91,9902
PREDNISOLONA 20MG GEN C/10CP	CP	E.M.S.	0,6149
SONDA ASP. TRAQUEAL 14 (52 CM) SIST FECH C/1	UN	SMITHS	82,4079
EQUIPO ALIMENT ENT MACRO GRAD C/SUSP C/25	UN	RMDESC	2,0578
DRENO TORAX C/CONEC. PVC FLEX N.14	UN	MEDICAL E	9,4013
AGUA AUTOCLAVE DESTILADA 5000ML C/04	GL	SOFT WAT	13,5157
TERMOMETRO DIGITAL CLINICO 12CM C/01 C/24 INDIVID	UN	INCOTERM	22,3343
ESPECULO VAGINAL M DESC. NAO LUBR. (NAO EST) C/50	UN	CRAL	1,5189

ESPECULO VAGINAL G DESC. NAO LUBR. (NAO EST) C/50	UN	CRAL	1,1756	
ESPECULO VAGINAL G DESC. NAO LUBR. (EST) C/50C/200	UN	CRAL	1,3922	
EQUIPO ALIMENT ENT MACRO SLIP C/200	UN	FORTE CAF	2,3015	
CIANOCOBAL-TIAMI-PIRIDOX 5000 IM C/3 AMP AD	AM	MERCK	5,6545	
LUVA PROCED. EXTRA P VINIL S/ TALCO TRANSP C/1C/10	CX	VOLK	48,8479	
BROMOPRIDA 10MG 2ML GEN C/50AMP AD/PED EV/IM	AM	UNIAO QU	1,9586	
VARFARINA SODICA 5MG GEN C/30 CP	CP	UNIAO QU	0,3162	
CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 0800ML C/06 FR (REFIL)	UN	RIOQUIMIK	36,8558	
SERINGA POSIFLUSH 10ML C/ HEPARINA 3ML 100USP C/30	UN	BD	11,765	
zOLANZAPINA 5MG GEN AD C/28CP REVESTIDOS	CP	E.M.S.	0,4919	
GERMI RIO PLUS CONCENTRADO 5000 ML	GL	RIOQUIMIK	668,5959	
COLETOR 50ML UNIVERSAL TRANSP. C/PA C/100C/1000	UN	J. PROLAB	0,363	
CLARITROMICINA 500MG GEN C/10CP REVEST. AD	CP	E.M.S.	3,8649	basico item 47
OXIMAX DETERGENTE DESINCR ACIDO 1000ML C/12	LT	RIOQUIMIK	70,502	
VALVULA PUMP P/ GALÃO	UN	RIOQUIMIK	43,5466	
FIO CATGUT CROMADO 3-0 C/AG 3CM 3/8 CIRC 75CM C/24	UN	SHALON	4,5958	
FIO CATGUT CROMADO 4-0 C/AG 3CM 3/8 CIRC 75CM C/24	UN	SHALON	4,5958	
FIO CATGUT SIMPLES 3-0 C/AG 3CM 3/8 CIRC 75CM C/24	UN	SHALON	4,755	
FIO CATGUT SIMPLES 4-0 C/AG 3CM 3/8 CIRC 75CM C/24	UN	SHALON	4,5958	
FRALDA GERIAT PEQUENA PLUS C/10F C/8PCT	UN	ACTIVE BIC	2,6488	
BISOPROLOL HEMIFUMARATO 5MG GEN C/30CP REV. AD	CP	E.M.S.	0,3426	
LACTULOSE 667MG/ML 120ML XPE AD/PED C/1 (AMEIXA)	FR	E.M.S.	9,7926	
FITA TESTE RIOSCOPE OPA 0,55% FR C/40 FITAS	UN	RIOQUIMIK	6,6424	
INATIVADOR RIOSCOPE OPA 33G (P/ 5 LT) C/1 C/12	UN	RIOQUIMIK	18,2317	
APARELHO PRESSAO C/EST AD DUP NYLON VELC CINZA C/1	UN	BIC	370,539	
zAPARELHO PRESSAO C/EST AD DUP NYLON VELC PRETC/01	UN	BIC	374,634	
AGULHA RAQUI WHITACRE 25G C/ INTROD C/5 C/25	UN	BD	39,469	
PINCA DISSECCAO (ANATOMICA) 10CM C/ SERRILHA	UN	ABC	13,2418	
TESOURA SPENCER RETA P/ RETIR. PONTOS 09CM	UN	ABC	52,6573	
zNITROFURANTOINA 100MG C/28CAPS GEN AD	CAP	TEUTO	0,2487	basico item 147
MUVINLAX SABOR LIMA 14G C/20 SACHES	ENV	LIBBS	2,4252	
OXIDO DE ZINCO + TRICLOSANA + ALANTOINA 120G	FR	SAUDE	18,2213	
OXIRIO PRONTO USO DESINFETANTE HOSPIT 1000ML C/12	LT	RIOQUIMIK	22,7379	
MALHA TUBULAR 12CM 25MT C/30	RL	M SO	23,0766	
BOLSA URINA SIST FECHADO 2000ML C/PONTO C/25C/125	UN	CREMER	4,4104	
DIVALPROATO DE SODIO 500MG C/30CP REV	CP	ABBOTT	3,9142	
zBANDAGEM ELAST COBAN 2084 10CM X 4,5M (BEGE)	RL	3M	116,0649	
RESERVATORIO P/RESSUSCITADOR INF/NEO EXTENSOR	UN	PROTEC	65,0372	
LUVA PROCED. EXTRA G VINIL S/ TALCO TRANSP C/1C/10	CX	VOLK	117,4204	
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F EST ENV/10 C22S C/400EV	EV	AMERICA I	0,5864	
EXTENSOR NUTRICA O ENTERAL 120CM 5F C/1 C/100	UN	HARTMAN	6,5133	
LIPOVENOS MCT 20% 0500ML C/10 IV	FR	FRESENIUS	68,9927	
zGLICLAZIDA 30MG C/30CP LIBERACAO PROLONGADA	CP	TORRENT	0,6468	
TEGADERM ADVAN. I.V.1683 6,5CM X 7,0CM C/50 C/100	UN	3M	9,611	
DRENO TORAX C/CONEC SILICONE N.12 FR 50CM C/1	UN	MEDICONE	14,0251	
HALOPERIDOL 1MG C/200CP AD/PED	CP	CRISTALIA	0,2111	basico item 99
MEROPENEM 1G GEN TRI-HIDRATADO C/10FR-AMP IV	FR	ABL	74,1133	
VANCOMICINA 1000MG C/25FR-AMP AD/PED IV (REF)	FR	ABL	32,7396	
LANCETA SEGURANÇA 28G (1,8 MM) ROSA C/100	UN	CRAL	0,358	
COMPRESSA GAZ ALGODONADA 15X30 (30X60) EST C/48	EV	CREMER	6,8474	

EXTENSOR 120CM LL 12 FR ADULTO C/50 C/250	UN	EMBRAME	1,7212
EXTENSOR 60CM LL 12 FR ADULTO C/50 C/250	UN	EMBRAME	1,8324
zMOXIFLOXACINO + DEXAMETASONA 5ML SOL. OFT. C/1	FR	NOVARTIS	46,5421
zRESSUSCITADOR MANUAL INF SILIC S/RESERV	UN	PROTEC	211,77
EQUIPO IRRIGAÇÃO VESICAL 1 VIA C/ UROST C/50	UN	HARTMAN	9,3807
CLOZAPINA 25MG GEN C/200CP AD	CP	CRISTALIA	0,7066
EQUIPO MACRO PVC C/REGUA (FLEX) 1,20M LS C/10C/100	UN	EMBRAME	4,1851
TUBO COLETA TIPO FALCON 15ML EST INDIV PLAST C/50	UN	CRAL/ VAC	1,4587
LUVA PROCED. GRANDE LATEX S/ TALCO C/1C/20	CX	DESCARPA	149,253
LENCOL BRANCO C/ELAST 0,9 X 2,0M 16GR C/10 C/500	UN	DESCARPA	3,913
VANCOMICINA 500MG C/25FR-AMP AD/PED IV (REF)	FR	ABL	23,1972
FIO CATGUT CROMADO 2-0 C/AG 3,0CM 1/2 CIRC75CMC/2	UN	SHALON	4,5958
CEFAZOLINA SOD 1G S/DIL IM/IV C/50	FR	ABL	27,0101
SACO LIXO PRETO 110LT 75X90CM C/100	UN	RAVA	0,3799
SACO LIXO PRETO 200LT 83X97CM C/100 REFORÇADO	UN	RAVA	0,5714
SACO LIXO AZUL 110LT COMUM 75CM X 90CM C/100	UN	RAVA	0,3539
ATADURA CREPOM 10CM 13F CYSNE 1,8M IND C/6	RL	CREMER	1,3137
ATADURA CREPOM 15CM 13F CYSNE 1,8M IND C/6	RL	CREMER	1,9998
TESOURA CIRURGICA 15CM RETA FINA/FINA	UN	ABC	32,7321
TUBO DE SILICONE N.200 P/ASPIRACAO C/15	MT	MEDICONE	7,2834
ATADURA CREPOM 20CM 13F CYSNE 1,8M IND C/6	RL	CREMER	2,7669
GANCICLOVIR 500MG GEN C/50 C/DIL 10ML IV	FR	EUROFARM	57,2703
CONECTOR ENTERAL MACHO /FEMEA C/50 C/100	UN	HARTMAN	1,34
SONDA NASOENTERAL PED 06FR 60CM SILIC LEITOSA 6011	UN	MEDICONE	40,4507
SONDA NASOENTERAL INF 08FR 60CM SILIC LEITOSA 6012	UN	MEDICONE	40,4511
zSULFAMETOX 40MG / TRIMETOP 8MG SUSP 100ML GEN /!	FR	TEUTO	1,9291
OLEO AC. GRAXOS ESSENC CICATR 100ML C/24	FR	NUTRIEX	5,3139
OLEO AC. GRAXOS ESSENC CICATR 200ML C/24	FR	NUTRIEX	6,4133
zOXCARBAZEPINA 300MG GEN C/30CP REVEST AD/PED	CP	MEDLEY	1,2381
QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200MG GEN C/30CP REVES A	CP	GERMED	1,218
RESERVATORIO P/RESSUSCITADOR AD COM EXTENSAO	UN	PROTEC	65,1401
NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 8MG 4ML GEN C/50	AM	HYPOFARM	10,66
PERA DE LATEX S/VALVULA C/01	UN	P.A. MED	11,635
CEFEPIMA 2G S/DIL GEN C/10FR-AMP AD/PED IV	FR	ABL	142,924
SUPORTE ESCOVAS DEGERMACAO (ACRILICO) C/1	UN	RIOQUIMIK	688,1879
EXTENSOR GASTROSTOMIA/JEJUNOSTOMIA C/1	UN	HARTMAN	4,9776
MOXIFLOXACINO CLORIDRATO 400MG 250ML GEN C/1	FR	HYPOFARM	45,6756
EQUIPO LIVRE DE PVC MACRO C/INJ SUSP LL ROT C/10	UN	FORTE CAF	25,3867
TERMOMETRO DIGITAL TERMO HIGROMETRO C/01	UN	J. PROLAB	94,6613
TERMOMETRO DIGITAL MAX/MIN C/ALARME C/01	UN	J. PROLAB	77,9223
SABONETE CREMOSO GLICERINADO STANDARD REFIL 1000I LT		RIOQUIMIK	42,3735
POLUESTIRENOSSULFONATO DE CALCIO 900MG/G 30G C/60 ENV		EUROFARM	34,1266
ALCOOL 70% ESPUMA STANDARD REFIL 1000ML C/06	UN	RIOQUIMIK	94,9599
CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE ESPUMA STAND1000ML C, UN		RIOQUIMIK	72,9096
SABONETEIRA ESPUMA P/REFIL STANDARD AUTOMAT 1000 UN		RIOQUIMIK	196,7219
ROCURONIO BROMETO 50MG 5ML GEN C/12FR-AMP	FR	EUROFARM	45,8765
RISPERIDONA 1MG C/30CP REVEST. AD/PED	CP	GENOM/U	0,2109
SABONETE ESP. HID. C/GLICERINA STANDAR REFIL1000ML	LT	RIOQUIMIK	45,8683
ESOMEPRAZOL SODICO 40MG C/10FR AD IV	FR	EUROFARM	45,6756
SULBACTAM/AMPICILINA 1,5G S/DIL GEN C/30FR IM/IV	FR	MYLAN	10,9591

DETERGENTE ENZIMAT 4 ENZIMAS (M) 1000ML C/01 C/12	LT	RIOQUIMIC	30,967
DETERGENTE ENZIMAT. 4 ENZIMAS (M) 5000ML C/01 C/04	GL	RIOQUIMIC	129,5598
DULOXETINA CLORIDRATO 60MG GEN C/30CAP	CAP	E.M.S.	4,2162
CAMPO OPERA TNT PP40 EST 0,50M X 0,50M BRANCO C/01	UN	BEST FABR	3,1515
ATENOLOL 025MG GEN C/30 CP AD	CP	E.M.S.	0,123
NEBIVOLOL CLORIDRATO 5MG C/56CP AD	UN	BIOLAB	2,2315
MANGUITO DE PVC ADULTO BEGE/PRETO FOSCO 2 VIAS	UN	P.A. MED	28,119
ELETRODOS DESC. NEONATAL 2258-BRN PCT C/3	UN	3M	11,6184
DILUIDOR P/ GERMI RIO PLUS (ELETRONICO NTI) C/01	UN	RIOQUIMIC	1895,645
BENZILPENICILINA BENZ. 1.200.000 DILUIDA IM C/50	FR	EUROFARM	15,8822
ADAPTADOR LL MACHO C/100	UN	HARTMAN	1,274
EQUIPO MACRO C/INJ SUSP LL REVER C/200	UN	HARTMAN	4,1204
EQUIPO ALIMENT ENT MACRO GRAD C/SUSP C/25	UN	HARTMAN	6,1263
TAMPA PARA SCALP/SERINGA/EQUIPO C/100 C/400(I)	UN	HARTMAN	0,7436
ABSORVENTE DESC. ADULTO BIGFRAL C/20(12X45 CM)	UN	ACTIVE BIC	0,8661
LUVA RANHURADA LATEX ROSA MEDIO C/01 PR C/10 PR	PR	VOLK	10,92
BOLSA COLOST TRANSP. RECORT 20/60 MM ABERTA C/20	UN	MASTER W	15,3712
IMUNOGLOBULINA HUM G 5G/50ML (10%) 50 ML IV C/01 *	FR	CSL BEHRIN	2046,094
CARVEDILOL 3,125MG C/30CP GEN AD	CP	E.M.S.	0,1125
CARVEDILOL 6,25MG C/30CP GEN AD	CP	E.M.S.	0,1083
URIPEN N.07 S/EXTENSÃO C/5 C/100	UN	BIOMED	1,8697
DRENO OTOLOGICO 1011 SHEPARD SEM HASTE C/01	UN	MEDICONE	84,9567
zSONDA ASP. TRAQUEAL 16 (22 CM) EM L SF C/1	UN	SMITHS	74,7421
CAMPO OPERA EST 100G (20G)25X28 RX TELA C/1 C/30	PCT	NEVE	7,1464
CEFEPIMA 1G GEN C/25FR-AMP AD/PED IM/IV	FR	ABL	66,4052
AVENTAL DESC. S/MANGA 90X150 PLAST TRANSP EST C/100	UN	ESTERILI-V	2,8499
zMANTA P/ESTERILIZACAO 150X150 60G SUPERPESADOC/5	PCT	POLARFIX	269,0384
REMIFENTANILA CLORID 2MG IV GEN C/5FR (PO LIOF).	FR	CRISTALIA	69,3919
ACIDO ZOLEDRONICO 4MG 5ML IV C/10 FR	FR	BLAU	26,5906
LIDOCAINA 2% 5ML S/VASO ISOBAR C/40AMP ( EST.)	AM	CRISTALIA	4,8781
FLUMAZENIL 0,5MG/5ML C/10AMP AD/PED IV	AM	CRISTALIA	17,69
CATETER CENT INSERC PERIF PICC 1,9FR C/INTR S/GUIA	UN	GABISA MI	314,6
zCARVEDILOL 12,5MG GEN C/30CP AD	CP	E.M.S.	0,156
CARVEDILOL 25MG GEN C/30CP AD	CP	E.M.S.	0,2373
TERMOMETRO DIGITAL CLINICO C/1 C/20 (PUC)	UN	INCOTERM	18,4586
VALVULA INFERIOR P/AMBU NAO EST C/1	UN	PROTEC	80,5246
DIVALPROATO DE SODIO 250MG C/30CP REV	CP	ABBOTT	2,1407
LAMOTRIGINA 50MG C/30CP	CP	CRISTALIA	0,6678
LUVA RANHURADA LATEX ROSA PEQUENO C/01 PR C/10 PR	PR	VOLK	12,077
LUVA RANHURADA LATEX ROSA GRANDE C/01 PR C/10 PR	PR	VOLK	10,92
LUVA RANHURADA LATEX NATURAL PEQUENO C/01PR C/10 PR	PR	VOLK	10,92
LUVA RANHURADA LATEX NATURAL MEDIO C/01 PR C/10 PR	PR	VOLK	10,92
LUVA RANHURADA LATEX NATURAL GRANDE C/01 PR C/10 PR	PR	VOLK	10,92
AZITROMICINA 500MG GEN DI-HIDR C/150CP REV AD/PED	CP	PRATI-DON	2,2389
LUVA NEOPRENE 780 PRETA GRANDE C/1PR C/12PR	PR	VOLK	35,7651
EXTENSOR CISTOSCOPIA 4 VIAS LL C/30	UN	HARTMAN	29,1769
MEMBRANA ESTETO ADULTO C/1	UN	CBEMED	6,8418
CAPA PROTETORA 30 X 40 C/100 C/200	UN	ESTERILI-V	1,69
CAMPO OPERA 90X200 (PLASTICO-TRANSPAR) EST C/100	EV	ESTERILI-V	2,1988
ESPECULO VAGINAL M DESC. NAO LUBR. (EST) C/50	UN	CRAL	1,7215



ESPECULO VAGINAL P DESC. NAO LUBR. (NAO EST) C/50	UN	CRAL	1,4278	
ESPECULO VAGINAL P DESC. NAO LUBR. (EST) C/50	UN	CRAL	1,6455	
ALOPURINOL 100MG GEN AD/PED C/30CP	CP	MEDLEY	0,1756	
LINHA SANGUÍNEA VENOSA P/ HEMODIALISE C/50	UN	FORTE CAF	8,1822	
SERTRALINA CLORIDRATO 100MG GEN C/30CP REVEST.	CP	EUROFARM	1,1119	
BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML GEN PED GTS C/1FR	FR	E.M.S.	2,6707	
EXTENSOR 20CM LL 12 FR ADULTO C/50 C/250	UN	EMBRAME	1,6125	
MASCARA LARINGEA DE SILICONE TAM. 3	UN	SMITHS	84,3244	
PROPOFOL 0200MG 20ML C/10FR-AMP AD/PED IV	FR	CRISTALIA	28,6	
SULFADIAZINA 500MG C/ 500CP AD/PED	CP	SOBRAL	0,3162	basico item 169
BANDAGEM ELAST COBAN 2083 7,5CM X 4,5M C/1(BEGE)	RL	3M	92,8318	
DIMENIDRINATO / PIRIDOX B6 50MG +10MG C/30CP AD	CP	UNIAO QU	0,2279	
EXTENSOR 120CM LL 5 FR NEO C/50 C/250	UN	EMBRAME	2,3505	
SONDA CARLENS CH35 DESC ESQ EST C/ GANCH PVC	UN	BCI MEDIC	431,8427	
AMPICILINA 1G C/DIL(5ML) C/1 C/100 C/480 IM/IV	FR	BLAU	5,876	
MASCARA LARINGEA DE SILICONE TAM. 2,5	UN	SMITHS	84,3244	
EQUIPO POLIFIX 2 VIAS C/CLAMP C/40 C/800	UN	DESCARPA	1,3	
NALBUFINA CLORIDRATO 10MG 1ML GEN C/10AM IM/IV/S AM	AM	HIPOLABO	12,9649	
PAPEL HIGIENICO 10CM X 30M FOLHA SIMPLES C/04 C/64	RL	PALOMA	0,936	
DULOXETINA CLORIDRATO 30MG GEN C/30CAP	CAP	E.M.S.	2,1086	
AMPICILINA 500MG C/DIL(5ML) C/01FR IM/IV	AM	BLAU	4,8393	
SONDA CARLENS CH37 DESC ESQ EST C/ GANCH PVC	UN	BCI MEDIC	436,7605	
CANULA TRAQUEOST. BIESALSKI S/BALAO N.8,0MM	UN	BCI MEDIC	256,8172	
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 4,5 C/10	UN	BCI MEDIC	68,2005	
PROPAFENONA CLORIDRATO 300MG GEN C/30CP	CP	EUROFARM	1,3269	
CONECTOR T AYRE ADULTO 22X22X26 C/SAIDA EM PP C/1	UN	PROTEC	18,165	
ZFENOBARBITAL 100MG GEN C/100CP AD	CP	TEUTO	0,117	basico item 87
ZMIRTAZAPINA 30MG GEN C/28CP ORODISPERSIVEL AD	CP	SANDOZ	2,329	
SOL RINGER LACTATO 1000ML C/15 SIST FECHADO	BO	HALEX IST/	7,085	
SOL GLICOFISIOLOGICO 1000ML C/15 BOLSA	BO	HALEX IST/	7,02	
CLONAZEPAM 0,5MG C/200CP AD/PED	CP	CRISTALIA	0,143	
ATADURA CREPOM 25CM 13F CYSNE 1,8MT IND C/06	RL	CREMER	3,0085	
PAPEL GRAU CIRURGICO 50MM X 100M	RL	HOSPFLEX	33,8209	
PAPEL GRAU CIRURGICO 80MM X 100M	RL	HOSPFLEX	51,3115	
PAPEL GRAU CIRURGICO 100MM X 100M	RL	HOSPFLEX	64,9003	
PAPEL GRAU CIRURGICO 120MM X 100M	RL	HOSPFLEX	77,1472	
PAPEL GRAU CIRURGICO 150MM X 100M	RL	HOSPFLEX	96,7793	
PAPEL GRAU CIRURGICO 170MM X 100M	RL	HOSPFLEX	109,8078	
PAPEL GRAU CIRURGICO 200MM X 100M	RL	HOSPFLEX	128,1176	
PAPEL GRAU CIRURGICO 250MM X 100M	RL	HOSPFLEX	160,7785	
TESOURA CIRURGICA 15CM CURVA FINA/FINA	UN	ABC	32,7321	
PAPEL GRAU CIRURGICO 300MM X 100M	RL	HOSPFLEX	193,1587	
PAPEL GRAU CIRURGICO 150MM X 50M	RL	HOSPFLEX	49,5179	
PAPEL GRAU CIRURGICO ENV. 90MM/260MM C/200	UN	HOSPFLEX	0,2401	
PAPEL GRAU CIRURGICO ENV. 150MM/250MM C/200	UN	HOSPFLEX	0,3663	
PAPEL GRAU CIRURGICO ENV. 150MM/300MM C/200	UN	HOSPFLEX	0,3585	
LAMINA P/MICROSCOPIA FOSCA LAPIDADA C/50	UN	CRAL	0,2514	
TEICOPLANINA 200MG C/DIL(3ML) C/01FR-AMP IV/IM	FR	UNIAO QU	57,973	
TEICOPLANINA 400MG C/DIL(3ML) C/01FR-AMP IV/IM	FR	UNIAO QU	61,4865	
MEROPENEM 1G GEN TRI-HIDRAT. C/25FRAMP IV AD/PED FR	FR	BIOCHIMIC	59,6778	

MEROPENEM 500MG GEN TRI-HIDRATADO C/25FR-AMP IV	FR	BIOCHIMIC	39,5348
BROM. BUTILESC 10MG/DIPIRONA 250MG C250 CP REVEST	CP	PHARLAB	0,7118
LAMOTRIGINA 100MG C/200CP	CP	CRISTALIA	0,756
CETAMINA(DEXTRCETAMINA) 100MG 02ML C/25AMP IM,	AM	CRISTALIA	28,522
zIBUPROFENO 50MG/ML GEN 30ML GTS AD/PED C/1	FR	TEUTO	5,844
EXTENSOR 120CM LL 3F REVER PERFUSAO C/100	UN	HARTMAN	3,257
ACETILCISTEINA 200MG ENV 5G GEN C/16 (LARANJA)	EV	E.M.S.	0,8791
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 12 C/VALVULA PT C/10 C/250	PÇ	EMBRAME	1,371
GATILHO P/FRASCO 750ML/1LT SPRAY/ESPUMA C/5	UN	RIOQUIMIC	5,62
FRASCO SPRAY/ESPUMA 750ML BRANCO 28MM C/5	UN	RIOQUIMIC	3,0605
CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 0500ML C/12FR (PUMP) (i)	UN	RIOQUIMIC	20,3918
CONECTOR T AYRE INF 15X15X22 C/SAIDA EM PP C/1	UN	PROTEC	18,1661
ALCOOL IODADO 0,1% 0100ML ALMOTOLIA C/12	FR	RIOQUIMIC	4,1841
PROPOFOL 0100MG 10ML C/10AMP AD/PED IV	AM	CRISTALIA	21,9596
REMIFENTANILA CLORID 2MG IV C/5FR-AMP (PO LIOF).	FR	CRISTALIA	69,3919
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 14 C/VALVULA PT C/10 C/250	PÇ	EMBRAME	1,3081
MIDAZOLAM 5MG 5ML C/10AMP IM/IV/RETAL AD/PED	AM	CRISTALIA	7,0095
CODEINA 30MG / PARACETAMOL 500MG GEN C/96CP AD/F	CP	GEOLAB	0,6257
ANASTROZOL 1MG GEN C/30 CP REVEST AD	CP	EUROFARM	1,729
LANTERNA CLINICA LED PRATA	UN	MIKATOS	34,931
TIPOIA ORTOPEDICA TAM. GG	UN	MERCUR	25,2117
CLOREXIDINA 4% DEGERMANTE 0100ML C/24 (ALMOTOLIA	UN	VIC PHARM	2,9198
SONDA CARLENS CH39 DESC ESQ EST C/ GANCH PVC	UN	BCI MEDIC	413,7123
CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA 1000ML AZU C/01 C/12 A	UN	VIC PHARM	13,5316
AGUA OXIGENADA 10 VOL 1000ML C/01 C/12	UN	VIC PHARM	3,2939
CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA 0100ML AZUL C/24 ALMOT	UN	VIC PHARM	2,8488
CLOREXIDINA 1% SOL. AQUOSA TOPICA 0100ML C/24 ALMC	UN	VIC PHARM	1,5668
PVPI TOPICO AQUOSO 10% 0100ML C/24 (1% IODO ATIVO)	UN	VIC PHARM	2,4926
PVPI DEGERMANTE 10% 0100ML C/24 (1% IODO ATIVO)	UN	VIC PHARM	2,4928
TINTURA DE BENJOIM 20% 0100ML C/24 (ALMOTOLIA)	UN	VIC PHARM	5,5374
ALCOOL 0100ML 70% C/01 C/24 (ANTISSEPTICO) ALMOT	UN	VIC PHARM	2,1187
ALCOOL 1000ML 70% C/12 (ANTISSEPTICO)	UN	VIC PHARM	9,0804
PVPI TOPICO AQUOSO 10%1000ML C/1 C/12 (1%IODO AT)	UN	VIC PHARM	26,8852
AGUA OXIGENADA 10 VOL 0100ML C/01 C/24 (ALMOTOLIA)	UN	VIC PHARM	1,5135
ALCOOL 5000ML 70% C/2 (LIMPEZA)	UN	VIC PHARM	43,0609
ATADURA DE RAYON POLARFIX 7,5CM X 5,0MT EST C/01	RL	POLARFIX	7,475
LUVA PROCED. MEDIA LATEX C/1 C/20	CX	DPK BRASI	85,2027
LUVA PROCED. PEQUENA LATEX C/1 C/20	CX	DPK BRASI	80,7512
ALCOOL GEL 095G 70% C/01 C/24 (ALMOTO ANTISSEPTICO	UN	VIC PHARM	3,5432
ALCOOL GEL 0430G 70% C/12 ANTISSEP. FLIP TOP	UN	VIC PHARM	15,3121
VASELINA LIQUIDA 100ML C/01 C/24 (ALMOTOLIA)	UN	VIC PHARM	3,5432
CLOREXIDINA 1% SOL. AQUOSA TOPICA 1000ML C/01 C/12	UN	VIC PHARM	8,0136
SOL GLICOFISIOLOGICO 0500ML C/30 SIST FECHAD	BO	HALEX ISTA	4,6839
AGUA PARA INJECAO 0250ML C/50 SIST FECHADO	BO	HALEX ISTA	3,3424
AGUA PARA INJECAO 0500ML C/30 SIST FECHADO	BO	HALEX ISTA	4,4264
FITA MEDIPORE H 2861BR 2,5CMX4,5M C/6 C/48	RL	3M	42,6212
EQUIPO C/BURETA MICRO 150ML LS C/25 C/50	UN	HARTMAN	11,3615
zCARBIDOPA 25MG / LEVODOPA 250MG C/50CP AD*(I)	CP	TEUTO	0,9022 basico item 121
ATADURA CREPOM 10CM 13F AMERICA 1,8MT IND C/12	RL	CREMER	0,7055
ATADURA CREPOM 12CM 13F AMERICA 1,8MT IND C/12	RL	CREMER	1,0279

ATADURA CREPOM 15CM 13F AMERICA 1,8MT IND C/12	RL	CREMER	1,2496
ATADURA CREPOM 20CM 13F AMERICA 1,8MT IND C/12	RL	CREMER	1,6858
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 06 C/VALVULA PT C/10 C/250	PÇ	EMBRAME	1,2825
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 08 C/VALVULA PT C/10 C/250	PÇ	EMBRAME	1,2474
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 10 C/VALVULA PT C/10 C/250	PÇ	EMBRAME	1,2474
ADAPTADOR PARA FRASCO DE SORO FEMEA LL C/100	UN	EMBRAME	1,1844
ADAPTADOR DUPLO PARA FRASCO DE SORO C/100	UN	EMBRAME	1,6662
CAMPO OPERA 26G 45X50 (DELICATO) RX C/50	PCT	CREMER	0
CAMPO OPERA 30G 45X50 (NIDIA) RX C/50	PCT	CREMER	104,9617
PROTETOR OCULAR INF 50X62MM ADESIVO SENSÍVEL C/20	UN	CRAL	0,6994
PROTETOR OCULAR AD 58X82MM ADESIVO SENSÍVEL C/20	UN	CRAL	0,8107
AGULHA DESC. 25X5 25G C/100 (SEGURANÇA) C/900	UN	BD	0,5915
PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO C/144 USO CLINICO	UN	BLOWTEX	0,2885
CISPLATINA 10MG 20ML C/01 AD/PED	FR	BLAU	19,1399
SOL SALINA BALANCEADA - BSS 500ML C/30 SIST FECH	BO	HALEX IST/	50,5876
OXCARBAZEPINA 300MG GEN C/60CP REVESTIDO AD/PED	CP	RANBAXY	1,0572
CLORPROMAZINA CLORID 25MG 5ML C/10 AD/PED IM	AM	CRISTALIA	4,0581
MANTA P/ESTERILIZACAO 75X75 60G SUPERPESADO C/50	PCT	POLARFIX	136,9533
FITA MEDIPORE H 2862BR 5CMX4,5M C/06 C/24	RL	3M	80,1844
SOL GLICOFISIOLOGICO 0250ML C/50 SIST FECHAD	BO	HALEX IST/	3,77
EQUIPO C/BURETA MICRO 150ML LL C/50	UN	EMBRAME	9,5866
PENTE FINO CX C/24 (DIVERSAS CORES)	UN	DARMA	0,5265
CATETER EPIDURAL 16G C/10 KIT C/ AGULHA TUOHY 16 G	UN	PORTEX	72,631
LUVA PROCED. MEDIA LATEX S/ TALCO C/1 C/20	CX	DPK BRASI	0
FRASCO SPRAY/ESPUMA 750ML TRANSPARENTE PET C/5*(I	UN	RIOQUIMIK	4,5812
HASTES P/ COLETA ESTÉRIL P/ LABORATORIO C/100UN	UN	CRAL	0,9822
ESCOVA CERVICAL ESTERIL INDIVIDUAL C/100	UN	CRAL	0,5208
ESCOVA CERVICAL NÃO ESTERIL (PACOTE ) C/100	UN	CRAL	0,2276
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F EST ENV/5 C/50 CROCHE	EV	NEVE	0,5131
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F C/500 CROCHE 79106-02	PCT	NEVE	31,3522
MIDAZOLAM 50MG 10ML C/10AMP IM/IV/RETAL AD/PED	AM	CRISTALIA	6,461
zSINVASTATINA 20MG GEN C/150CP REVESTIDOS AD	CP	SANDOZ	0,104
AGULHA DESC. 30X7 22G C/100 (SEGURANÇA)	UN	BD	0,5915
SOL GLICOSE 5% 0100ML C/100 SIST FECHADO	BO	HALEX IST/	3,042
CEFALOTINA SODICA 1G GEN S/DIL C/100FR-AMP IM/IV	FR	BLAU	5,462
PAPEL GRAU CIRURGICO 450MM X 100M	RL	HOSPFLEX	289,6787
PAPEL GRAU CIRURGICO ENV. 150MM/250MM C/100	UN	HOSPFLEX	0,4395
TERMOMETRO DIGITAL CLINICO 12CM HASTE FLEX BRANCC	UN	INCOTERM	28,0553
MASCARA ALTA CONCENTRACAO AD C/RESERV 1000ML (I)	UN	PROTEC	28,356
EQUIPO MICRO C/INJ SUSP LL C/50	UN	EMBRAME	3,5421
BRACADEIRA AD C/MANGUITO VELCRO NYLON CINZA C /1	UN	BIC	89,011
APARELHO PRESSAO C/EST AD SIMPLE NYLON VELCRO C/01	UN	BIC	325,793
AGULHA DESC. 40X12 18G C/100 (SEGURANÇA)	UN	BD	0,5915
APARELHO BARBEAR C/02LAMINAS C/100 (AZUL/SIMPLES)	UN	MAXICOR	0,9682
COLETOR URINA TIPO SACO AD 2 LT C/100	UN	MAXICOR	0,4874
SONDA GASTROSTOMIA 22FR 20ML SILICONE	UN	MEDICONE	156,1266
CATETER EPIDURAL 18G C/10 KIT C/ AGULHA TUOHY 18 G	UN	PORTEX	93,4915
ATROPINA SULFATO 0,5% 5ML C/01 AD	FR	ALLERGAN	11,606
zLUVA PROCED. EXTRA P LATEX C/1 C/20	CX	DPK BRASI	95,3169
zLUVA PROCED. GRANDE LATEX C/1 C/20	CX	DPK BRASI	81,811

EQUIPO MACRO CONTROLADOR FLUXO LL 15MC C/50 C/15 UN	EMBRAME	18,1415	
zANDADOR DE ALUMINIO DOBRAVEL C/ RODAS E ASSENTO UN	MERCUR	872,1354	
CAMPO OPERA TNT PP40 EST 1,00M X 1,00M BRANC C/01 UN	BEST FABR	5,5637	
FIO NYLON 2-0 C/AG 2,0CM 1/2 CIRC 45CM C/24 UN	SHALON	1,635	
GLIMEPIRIDA 2MG GEN C/30 AD CP	E.M.S.	0,178	
LAMOTRIGINA 25MG GEN C/30CP AD/PD CP	RANBAXY	0,156	
DILUIDOR P/ GERMI RIO PLUS (ELETRONICO RQ) C/01 UN	RIOQUIMIC	5178,407	
zLAMOTRIGINA 100MG GEN C/200CP CP	TEUTO	0,2383	
HIDROCORTISONA 100MG S/DIL GEN C/50FR-AMP AD/PED FA	BLAU	3,5135	basico item 105
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 3,5 C/10 UN	BCI MEDIC	96,414	
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 4,0 C/10 UN	BCI MEDIC	78,022	
CANULA TRAQUEOST. BIESALSKI S/BALAO N.10,0MM UN	BCI MEDIC	220,1367	
zAMBROXOL 30MG/5ML GEN 120ML C/01 AD/PED FR	TEUTO	8,5942	
TIORIDAZINA 50MG C/20 CP AD CP	GENOM/U	0,5974	
QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25MG GEN C/30CP AD/PED CP	E.M.S.	0,2144	
DOMPERIDONA 10MG GEN C/30CP AD/PED CP	E.M.S.	0,1603	
DIMETICONA 75MG/ML GTS 15ML AD/PED(SIMETICONA) FR	E.M.S.	1,7627	
GLICEROL 0,828G(SUPOSITORIO GLICERINA INF.) C/06 UN	E.M.S.	1,0208	
GLICEROL 2,392G(SUPOSITORIO GLICERINA AD.) C/06 UN	E.M.S.	1,2197	
KIT DREN. MEDIASTINAL 14 2000ML ADULTO UN	MEDICAL E	38,3182	
LAMINA (9680) P/ TRICOTOMIZADOR 9681 FIXO C/50 UN	3M	68,198	
ADAPTADOR PARA FRASCO DE SORO MACHO LS C/100 UN	EMBRAME	1,3896	
TAMPA PARA SCALP/SERINGA/EQUIPO MACHO/FEMEA C/2 UN	CREMER	0,3229	
MIDAZOLAM 15MG 3ML C/10AMP IM/IV/RETAL AD/PED AM	CRISTALIA	23,27	
FILTRO CIRCUITO RESPIRATORIO AD HME BARREIRA C/50 UN	BE CARE	14,4095	
AGULHA HUBER GRIPPER PLUS 20GX16MM (SEGURANÇA) UN	SMITHS	55,7491	
SERTRALINA CLORIDRATO 50MG GEN C/30CP REVES. CP	EUROFARM	0,585	
FILTRO CIRCUITO RESPIRATORIO AD HME BARREIRA C/50 UN	BRASIL ME	19,3549	
IMUNOGLOBULINA ANTITET 250UI 1ML IM SER AD/PED SER	CSL BEHRN	74,1033	
APOSITOS CURATIVOS CIR 10X15 EST C/20 C/600 (I) UN	AMERICA I	1,0994	
APOSITOS CURATIVOS CIR 15X30 EST C/15 C/180(I) UN	AMERICA I	1,4762	
ALGODAO SINTETICO WDP3 7,6CMX3,6MT C/20 RL	3M	56,0708	
CAMPO OPERA TNT FENESTRADO EST 0,50M X 0,50M C/10 UN	BEST FABR	3,3995	
zURIPEN N.06 C/EXTENSÃO C/20 C/500 UN	EMBRAME	0	
HEMOSTATICO ABSORV. CELULOSE 5X7,5CM C/01 C/12 EV	CURA MEC	144,3939	
HEMOSTATICO ABSOR.GELATINA ESPON. 8X5X1CM C/1 UN	CURA MEC	79,514	
CLONAZEPAM 2MG C/480CP CP	GEOLAB	0,0793	
CAMPO OPERA 90X120 (PLASTICO-BRANCO) EST C/100 UN	RMDESC	1,287	
CARBAMAZEPINA 400MG C/200CP AD/PED CP	CRISTALIA	0,6499	
GORRO C/TIRAS 20GR C/100UN (BRANCO) UN	PROTDESC	0,3523	
MASCARA CIR. DESC. TRIPLA ELAST MOTIVO INFANT C/50 UN	PROTDESC	2,4554	
APARELHO TRICOTOMIZADOR FIXO 9681 S/CARREGADOR UN	3M	2591,057	
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 11F EST ENV5 C/150C/1350 G04 EV	AMERICAN	0,4948	
EPIRRUBICINA CLORID 10MG/5ML GEN C/01 AD FR	ACCORD	58,812	
EPIRRUBICINA CLORID 50MG/25ML GEN C/01 AD FR	ACCORD	198,6797	
TOPOTECANO CLORID 4MG GEN PÓ LIOFILO IV C/01 AD FR	ACCORD	211,1408	
AGULHA DESC. 25X6 23G C/100 (SEGURANÇA) UN	BD	0,5915	
CEFUROXIMA AXETIL 250MG GEN C/10CP REV AD/PED CP	RANBAXY	6,136	
LUVA PROCED. MEDIA VINIL S/TALCO C/1 C/20 CX	DESCARPA	120,003	
PAPEL GRAU CIRURGICO ENV. 150MM/300MM C/100*(I) UN	HOSPFLEX	0,4568	

ALFAEPOETINA (RHU EPO) 40.000UI/ML 1ML C/1 SC SERI	SER	BLAU	1018,919
MEROPENEM 1G C/10FR-AMP IV	FR	AUROBIND	26,8304
ZMETFORMINA CLORID 500MG GEN C/50CP	CP	TEUTO	0,104
EQUIPO MACRO C/SUSP LL 15MC C/50 C/200 T1000	UN	EMBRAME	2,2248
TORNEIRINHA 3 VIAS SEM ROSCA CX C/200 C/2000	UN	MARK MEI	0,8121
SERTRALINA CLORIDRATO 50MG GEN C/490 CP	CP	GEOLAB	0,2284
SOL FISIOLÓGICO 0250ML C/24 (COM TAMPAS)	FR	LBS	5,1115
SUORTE PARA LENÇOL HOSPITALAR 70 CM C/1 UN	UN	PLUMAX	116,931
TEMOZOLOMIDA 100MG GEN C/05CAP AD/PED (FRASCO)	CAP	SUN	403,2627
TEMOZOLOMIDA 140MG GEN C/05CAP AD/PED (FRASCO)	CAP	SUN	561,5402
RAMIPRIL 5MG GEN C/60CP AD	CP	MEDLEY	2,4885
SOL MANITOL 20% 250ML C/50 BO	BO	HALEX ISTA	7,0854
NISTATINA/OXIDO DE ZINCO 60G C/50	TB	PRATI-DON	9,0804
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 12 LATEX C/BALAO C/10	UN	CIRUTI	0
SONDA FOLEY 3 VIAS N. 20 LATEX C/BALAO C/1 C/10	UN	CIRUTI	0
SOL FISIOLÓGICO 0100ML C/24 C/ GOTEJADOR E TAMPAS	FR	LBS	2,8005
EQUIPO MACRO C/INJ SUSP LS C/25 C/500	UN	DESCARPA	1,5423
PROPOFOL 0200MG 20ML C/5FR AD/PED IV	FR	UNIAO QU	11,96
ESMOLOL CLORID 10MG/ML 10ML AD IV C/25*	FR	CRISTALIA	88,3481
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 24 LATEX C/BALAO 30CC C/10	UN	CIRUTI	0
RESERVATORIO P/RESSUSCITADOR INF/NEO S/EXTENSOR	UN	PROTEC	52,1234
SULFAMETOX 400MG / TRIMETOP 80MG GEN C/200CP	CP	PRATI-DON	0,2114
SERINGA DESC. C/AG 0,5 ML ULTFIN 6MM C/100	UN	BD.	3,887
SERINGA DESC. C/AG 0,3 ML ULTFIN 6MM C/10 C/100	UN	BD.	3,887
MANTA P/ESTERILIZACAO 60X60 40G LEVE VERDE C/50	PCT	POLARFIX	48,7777
MANTA P/ESTERILIZACAO 90X90 40G LEVE VERDE C/50	PCT	POLARFIX	111,7515
COLETOR URINA 24H 2000ML S/ALCA (AMBAR)	UN	CRAL	3,1963
LENCOL BRANCO C/ELAST 0,9 X 2,1M 20GR C/10 C	UN	PROTDESC	3,484
LENCOL BRANCO S/ELAST 0,9 X 2,1M 20GR C/10 C	UN	PROTDESC	3,016
CLORETO DE POTASSIO 10% 10ML C/200	AM	SAMTEC	0,403
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 11F EST ENV/10 C/100 C/500	EV	AMERICA I	0,5131
EQUIPO MACRO C/INJ LL C/200	UN	EMBRAME	2,3967
FRASCO ALIMENTACAO 500ML C/80 (ESTERIL)	FR	EMBRAME	0
CARREGADOR APARELHO TRICOTOMIZADOR 9681 BIVOLT	UN	3M	1259,674
CODEINA 30MG / PARACETAMOL 500MG C/120CP AD/PED	CP	GENOM/U	0,5342
MANTA P/ESTERILIZACAO 30X30 40G LEVE AZUL C/100	PCT	MAXIPACK	30,6792
MANTA P/ESTERILIZACAO 40X40 40G LEVE AZUL C/100	PCT	MAXIPACK	54,5409
MANTA P/ESTERILIZACAO 50X50 40G LEVE AZUL C/100	PCT	MAXIPACK	85,2202
MANTA P/ESTERILIZACAO 75X75 40G LEVE AZUL C/100	PCT	MAXIPACK	189,1887
MANTA P/ESTERILIZACAO 100X100 40G LEVE AZUL C/100	PCT	MAXIPACK	337,4718
MANTA P/ESTERILIZACAO 120X120 40G LEVE AZUL C/25	PCT	MAXIPACK	121,8649
MANTA P/ESTERILIZACAO 150X150 40G LEVE AZUL C/25	PCT	MAXIPACK	135,6763
DETERGEN. ENZIMAT.4 ENZIMAS 750MLPRONTUSOC/1C/6(	FR	RIOQUIMIC	54,7884
ZVARFARINA SODICA 5MG C/50 CP	CP	TEUTO	0,1964
MICROPORE 1,25CMX10M 1533 C/CAPA (BEGE) C/24 C/144	RL	3M	6,3583
SERINGA DESC. C/AG 01 ML ULTFIN 6MM C/100	UN	BD.	3,887
LEVOTIROXINA SOD 150MCG AD/PED C/50CP	CP	MERCK	0,9767
LANCETA SEGURANCA 23G (1,8 MM) VERDE C/100	UN	CRAL	0,358
ACICLOVIR 200MG GEN C/25CP AD/PED	CP	PHARLAB	0,456
CAPECITABINA 500MG GEN C/120CP	CP	SUN	9,165

LUVA RANHURADA LATEX NATURAL EG C/01 PR C/10PR	PR	VOLK	10,92
zCALSDADA 4,5KG C/01 C/02 (TAMPA AMARELA)	GL	ATRASORB	174,7954
MIDAZOLAM 50MG 10ML C/50AMP EV/IM/RETAL AD/PED	AM	UNIAO QU	4,9189
METRONIDAZOL 0,5% 100ML C/60 FR AD/PED	FR	FARMACE	5,9203
MANGUITO DE PVC ADULTO PRETO 1 VIA	UN	BIC	26,793
BETAMETASONA + GENTAMICNA 30G C/1 AD/PED	UN	MANTECO	48,8973
zDONEPEZILA CLORID 10MG GEN C/30CP REVESTIDOS AD	CP	TORRENT	1,6683
FENITOINA 5% 250MG 5ML C/10 IM/IV	AM	CRISTALIA	5,9735
ROCURONIO BROMETO 50MG 5ML C/25FR-AMP	FR	CRISTALIA	24,596
LACTULOSE 667MG/ML 120ML XPE (AMEIXA) C/5 C/50 FR	FR	NUTRIMAI	10,9759
CADEIRA DE RODAS CANTU PLUS INF COLORIDA	UN	JAGUARIBE	1313,2
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 6,0 C/1 C/10	UN	CIRUTI	0
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 6,5 C/1 C/10	UN	CIRUTI	3,777
QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25MG C/30CP REVEST AD/PE	CP	CRISTALIA	0,2981
ACIDO ZOLEDRONICO 4MG PO LIOFILIZADO C/1 C/20 *	FR	SUN	41,522
PREGABALINA 75MG GEN C/30 CAPS AD	CAP	MERCK	1,4101
zMIRTAZAPINA 30MG GEN C/28CP REVEST AD	CP	SANDOZ	6,9065
CURATIVO HIDROCOLOIDE BORDER 10X10 C/10	UN	CREMER	14,4105
CARBIDOPA 25MG / LEVODOPA 250MG C/200CP AD	CP	CRISTALIA	1,7131
SONDA GASTROSTOMIA 18FR 20ML SILICONE C/1	UN	MEDICONE	161,7489
FIO NYLON 2-0 C/AG 2,0CM 3/8 CIRC 45CM C/24	UN	SHALON	1,635
FIO NYLON 4-0 C/AG 3,0CM 3/8 CIRC 45CM C/24 (CUT)	UN	SHALON	1,6357
INCUBADORA 3M 490H LEITURA RAPIDA VAPOR	UN	3M	15300,36
INDICADOR BIOLOGICO 1295 C/30 (PEROXIDO)	UN	3M	64,3825
TEMOZOLOMIDA 20MG GEN C/05CAP AD/PED(FRASCO)	CAP	SUN	79,82
TEICOPLANINA 400MG S/DIL IM/IV C/01 FR-AMP 20ML	FR	NOVAFARM	61,1
CLORTALIDONA 50MG GEN C/30CP	CP	E.M.S.	0,3086
IRINOTECANO 20MG/ML 05ML GEN C/01FR-AMP AD IV	FR	ACCORD	46,5448
SOMATROPINA 4UI C/DIL C/5FR AD/PED	FR	ASPEN	75,8919
LINEZOLIDA 600MG (2MG/ML) 300ML GEN AD/PED C/10 BC	BO	EUROFARM	87,8379
TEGADERM ADVANCED EST I.V.1685 8,5CM X 11,5CM C/50	UN	3M	35,7336
SERINGA POSIFLUSH C/ SOL. SALINA 3ML C/30	UN	BD	3,0384
ETANOLAMINA(OLEATO MONO) 0,05G/ML 2ML IV AD C/6	AM	FQM	9,4946
MANTA P/ESTERILIZACAO 60X60 40G LEVE AZUL C/100	PCT	MAXIPACK	121,0126
MANTA P/ESTERILIZACAO 90X90 40G LEVE AZUL C/100	PCT	MAXIPACK	272,7045
zMANTA P/ESTERILIZACAO 100X100 55G SUPERPESADOC/5	PCT	MAXIPACK	111,7717
SABONETE CREMOSO GLICERINADO REFIL 800ML	UN	RIOQUIMIC	33,4881
DETERGENTE NEUTRO MAT HOSP DETER RIO 5000ML C/4	GL	RIOQUIMIC	63,9808
ATADURA CREPOM 12CM 13F 1,8MT IND C/12	RL	MELHOR N	1,053
ATADURA CREPOM 10CM 13F 1,8MT IND C/12	RL	MELHOR N	0,8698
ATADURA CREPOM 15CM 13F 1,8MT IND C/12	RL	MELHOR N	1,3203
ATADURA CREPOM 20CM 13F 1,8MT IND C/12	RL	MELHOR N	1,6822
ATADURA CREPOM 30CM 13F 1,8MT IND C/12	RL	MELHOR N	2,4746
ATADURA CREPOM 08CM 13F 1,8MT IND C/12	RL	MELHOR N	0,741
CAMPO OPERA EST 100G (20G) 25X28 ETO RX C/1 C/81	PCT	MELHOR N	0
COMPRESSA GAZ 10X10 13F C/500	PCT	MELHOR N	52,3871
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 11F C/500 ULTRACOTON C/1C/34	PCT	MELHOR N	18,2689
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F C/500 ULTRACOTTON	PCT	MELHOR N	24,551
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 09F C/500 ULTRACOTT	PCT	MELHOR N	17,0531
GAZE ROLO 91X91 11F C/01	RL	MELHOR N	101,7523

GAZE ROLO 91X91 13F C/01	RL	MELHOR N	120,754	
COMPRESSA BANHO 35CMX45CM C/1 PCT (50 UNIDADES)	PCT	MELHOR N	54,4032	
COMPRESSA GAZ 10X10 13F EST ENV/10 C/50 C/100	EV	MELHOR N	1,6583	
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 11F EST ENV/10 C/60 ULTRACOT	EV	MELHOR N	0,5685	
COMPRESSA GAZ ALGODONADA 10X15(ABERT)EST C/01 C/!	EV	MELHOR N	1,05	
COMPRESSA GAZ ALGODONADA 15X30(ABERT)EST C/01C/8	EV	MELHOR N	1,794	
TRIANCINOLONA HEXACET 20MG/ML 1ML C/05 FR/AMP	FR	APSEN	22,125	
AGULHA DESC. 13X3 30G C/100 (SEGURANÇA) C/1200	UN	BD	0,65	
AZTREONAM 1G S/DIL AD/PED C/25 FR-AMP IM/IV	FR	BIOCHIMIC	12,457	
ESPECULO VAGINAL G DESC. LUBRIF. (EST) C/120	UN	KOLPLAST	1,7216	
PAPEL GRAU CIRURGICO 100MM X 100M	RL	ZERMATT	62,3102	
PAPEL GRAU CIRURGICO 150MM X 100M	RL	ZERMATT	93,4651	
zMETFORMINA CLORID 500MG GEN C/30CP	CP	TEUTO	0,0797	basico item 136
TESOURA IRIS 08CM CURVA	UN	ABC	35,1894	
AGUA P/ INJECAO 05ML C/200 (PLASTICO)	AM	SAMTEC	0,2794	
zAPARELHO TRICOTOMIZADOR FIXO 9681 C/CARREGADOR	UN	3M	2591,057	
ALPRAZOLAM 2MG GEN C/30CP AD	CP	E.M.S.	0,1739	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 LATEX C/BALAO 5CC C/10	UN	CIRUTI	0	
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F EST ENV/10 C/102 ULTRACO	EV	MELHOR N	0,6401	
PASTA P/ ECG 5000ML INCOLOR C/02 (BOLSA)	BO	BIOMED	32,9438	
PASTA P/ ULTRASSOM 5000ML INCOLOR C/02 (BOLSA)	BO	BIOMED	33,8228	
EQUIPO C/BURETA MICRO 150ML FLEX 1,5M C/25 C/50	UN	TKL	6,4704	
ALOPURINOL 300MG GEN AD/PED C/30CP	CP	MEDLEY	0,5194	
AMITRIPTILINA CLORID 75MG GEN C/30CP REVEST.	CP	E.M.S.	0,3584	
ENALAPRIL MALEATO 10MG C/500CP AD	CP	MEDQUIM	0,0501	basico item 131
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG GEN C/500 CP AD/PED	CP	MEDQUIM	0,0273	basico item 107
CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML C/200 IV	AM	FARMACE	0,4744	
CIPROFIBRATO 100MG C/90CP AD	CP	BIOLAB	0,598	
NISTATINA 100.000UI/ML GEN SUSP 50ML C/01 FR	FR	CRISTALIA	12,8239	
AZITROMICINA 500MG DI-HID PO LIOFIL C/10FR AD	FA	CRISTALIA	102,0737	
FIXADOR PARA TUBO ENDOTRAQUEAL AD C/10 UN	UN	CRISTALIA	32,2002	
FRALDA DESC. INFANTIL XG C/10F C/15PCT(ACIMA 12KG)	UN	MEDI HOU	0,717	
FRALDA GERIAT EXTRA GRANDE C/08F C/12PCT	UN	MEDI HOU	2,2023	
GLICOSE 50% 10ML C/200 AMP (PLASTICO)	AM	FARMACE	0,527	
TUBO DE SILICONE N.140 1,02X2,16MM C/15MT	MT	MEDICONE	9,7111	
DEXMEDETOMIDINA CLORIDRATO 100MCG/ML 2ML C/5 AL	AM	UNIAO QU	67,4016	
SONDA CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS AD N.12 C/10	PÇ	MARK MEI	1,326	
COLETOR SECREÇÃO VIAS AEREAS (BRONQ) 120 ML 10CM	UN	EMBRAME	5,7483	
EQUIPO ALIMENT ENT MACRO SLIP C/50 C/250 EMB GC(I)	UN	EMBRAME	1,7407	
CEFUROXIMA 750MG S/DIL GEN C/50FR-AMP AD/PED IM/IV	FR	BIOCHIMIC	44,798	
zRANITIDINA CLORID 150MG GEN C/300 CP REVES. AD/PE	CP	MEDQUIM	0,1234	basico item 160
FLUCONAZOL 150MG GEN C/100CAPS AD	CAP	MEDQUIM	0,3929	basico item 91
zPREGABALINA 75MG GEN C/30 CAPS	CAP	MEDQUIM	1,3046	
CIANOCOBAL-TIAMI-PIRIDOX 1000 IM C/3 AMP AD	AM	MERCK	4,1669	
INDICADOR QUIMICO P/ PERÓX. DE HIDROG 1248 C/250	UN	3M	1,6593	
FITA AUTOCLAVE PEROX. DE HIDRO 19X55 1228C/1 C/24	RL	3M	158,7209	
PACLITAXEL 100MG 16,7ML GEN C/01FR-AMP AD IV	FR	BLAU	107,926	
ESPUMA ANT-ESCARAS D-28(CINZA CLARO)0,88x1,88 C/01	UN	MASTER SC	146,25	
ESPUMA ANT-ESCARAS D-33(CINZA CLARO)0,88x1,88 C/01	UN	MASTER SC	160,407	
ALCOOL 1000ML 70% C/12 (LIMPEZA)	LT	RIOQUIMIC	10,3643	

URIPEN N.07 C/02UN S/EXTENSÃO C/1 C/10 C/50	CX	BIOMED	3,7077
PAPEL GRAU CIRURGICO 50MM X 100M	RL	ZERMATT	31,7985
PAPEL GRAU CIRURGICO 80MM X 100M	RL	ZERMATT	51,7715
PAPEL GRAU CIRURGICO 300MM X 100M	RL	ZERMATT	187,8934
PAPEL GRAU CIRURGICO ENV. 150MM/250MM C/100	UN	ZERMATT	0,3653
GLIMEPIRIDA 4MG GEN C/30 AD	CP	E.M.S.	0,2665
FEXOFENADINA CLORID 120MG AD/PED C/10CP	CP	E.M.S.	0,6374
SERTRALINA CLORIDRATO 50MG GEN C/28CP REVES AD PE	CP	E.M.S.	0,298
PREDNISONA 5MG GEN AD/PED C/20 CP	CP	E.M.S.	0,2232
FIO NYLON 3-0 C/AG 2,4CM 3/8 CIRC 45CM C/24	UN	SHALON	2,2606
ACETILCISTEINA 040MG/ML 120ML GEN C/1 AD	FR	E.M.S.	10,0954
BRACADEIRA AD S/MANGUITO VELCRO BRIM C /1	UN	MISSOURI	23,43
SONDA CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS INF N.08 105CM	PÇ	MARK MEI	1,521
FIO CATGUT CROMADO 0 C/AG 5.0CM 1/2 CIRC 90CM C/24	UN	SHALON	6,3813
FIO CATGUT CROMADO 1 C/AG 5,0CM 1/2 CIRC 90CM C/24	UN	SHALON	6,3816
FIO ALGOD POLIESTER 0 C/AG 4,0CM 1/2 CIRC 75CM C/24	UN	SHALON	2,3197
AZITROMICINA 500MG GEN DI-HIDR C/300 CP REV AD/PE	CP	MEDQUIM	1,9325
zDOBUTAMINA 250MG 20ML GEN C/50AMP IV AD/PED	AM	TEUTO	6,305
zMIDAZOLAM 5MG 5ML GEN C/05AMP IM/IV/RETAL*(I)	AM	TEUTO	1,469
zMIDAZOLAM 15MG 3ML GEN C/05AMP IM/IV/RETAL	AM	TEUTO	1,382
zMIDAZOLAM 50MG 10ML GEN C/05AMP IM/IV/RETAL	AM	TEUTO	3,822
SONDA NASOENTERAL NEO 05FR 40CM SILIC LEITOSA 6010	UN	MEDICONE	44,5741
MIDAZOLAM 15MG 3ML C/50AMP EV/IM/RETAL AD/PED	AM	UNIAO QU	1,8446
BROMOPRIDA 10MG 2ML GEN C/50AMP AD/PED IM/IV	AM	WASSER F/	1,5811
PINCA ADSON 18CM COM SERRILHA P/ USO GERAL	UN	ABC	66,7801
EQUIPO FOTOSSEN MACRO C/SUSP LL REVER C/50	UN	HARTMAN	10,3795
CAMPO OPERA IODOFORADO 6648 66CM X 60CM IOBAN C,	UN	3M	659,6564
AGULHA DESC. 40X8 21G C/100 (SEGURANÇA)	UN	BD	0,5915
FIO CATGUT SIMPLES 1 C/AG 4CM 1/2 CIRC 75CM C/24	UN	SHALON	6,0629
FIO CATGUT SIMPLES 0 C/AG 4CM 1/2 CIRC 75CM C/24	UN	SHALON	5,5038
MANGUITO DE PVC ADULTO OBESO PRETO 2 VIAS	UN	BIC	29,419
zBROM. BUTILESC / DIPIRONA 5ML C/120AMP	AM	TEUTO	1,7805
ESTETO LITTMANN CLASSIC III 5620 AD PRETO	UN	3M	968,5
SILDENAFILA CITRATO 50MG GEN C/04 CP REVEST. AD	CP	BRAINFARI	0,7326
NORTRIPTILINA CLORIDRATO 75MG GEN C/30CAPS AD	CAP	RANBAXY	1,0351
CONECTOR SEM AGULHA MAXZERO C/100	UN	BD	4,914
SULFATO FERROSO 40MG C/500 CP	CP	VITAMED	0,055
FEXOFENADINA CLORID 180MG AD/PED C/10CP REVEST.	CP	E.M.S.	1,3354
PARACETAMOL 750MG GEN C/200 CP REVESTIDOS	CP	E.M.S.	0,2048
PAPEL GRAU CIRURGICO 120MM X 100M	RL	ZERMATT	74,7556
PAPEL GRAU CIRURGICO 200MM X 100M	RL	ZERMATT	125,2623
PAPEL GRAU CIRURGICO 250MM X 100M	RL	ZERMATT	156,5561
RISPERIDONA 3MG C/200CP REVEST. AD/PED	CP	CRISTALIA	0,5893
CICLOPENTOLATO CLORID 1% 5ML AD/PED C/1	FR	LATINOFAI	10,5349
VORICONAZOL 200MG C/14CP REVEST.	CP	CRISTALIA	38,6482
TEGADERM ABSORBENT OVAL 90800 7,6CM X 9,5CM C/50	UN	3M	0
zTEGADERM ABSORBENT QUA 90802 14,9CM X 15,2CM C/5	UN	3M	231,2466
AGUA PARA INECAO 0100ML C/100 SIST FECHADO	BO	HALEX IST/	2,963
MASCARA CIR. DESC. TRIPLA ELASTICO ROSA C/50	UN	PROTDESC	2,08
TOUCA PLISSADA C/ELAST ROSA 20 GR C/100UN	UN	PROTDESC	0,3783



zCIPROFLOXACINO / DEXAMETASONA 5ML SOL OFT C/01	FR	LATINOFAR	30,0625	
QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25MG GEN C/200CP REV AD, CP	CP	CRISTALIA	0,325	
ISOTRETINOINA 20MG GEN C/500 CAP AD	CAP	RANBAXY	0,7059	
CICLOSPORINA 25MG GEN C/50 CAP AD/PED	CAP	GERMED	1,9325	
CICLOSPORINA 50MG GEN C/50 CAP AD/PED	CAP	GERMED	4,0405	
CICLOSPORINA 100MG GEN C/50 CAP AD/PED	CAP	GERMED	7,3784	
zLEVANLODIPINO BESILATO 2,5MG C/60 AD	CP	BIOLAB	2,123	
ALCOOL GEL 0450G 70% ANTISSEPTICO C/ PUMP C/12	UN	RIOQUIMIK	26,1756	
FRALDA GERIAT PEQUENA C/08F C/10PCT	UN	MEDI HOU	1,6267	
zFRALDA GERIAT MEDIA C/08F C/12PCT	UN	MEDI HOU	1,5626	
FRALDA GERIAT GRANDE C/08F C/12PCT	UN	MEDI HOU	1,728	
FRALDA DESC. INFANTIL P C/14F C/15PCT (ATE 6KG)	UN	MEDI HOU	0,4966	
AGUA PARA INJECAO 0100ML C/70 SIST FECHADO	FR	EQUIPLEX	2,7001	
AGUA PARA INJECAO 0250ML C/40 SIST FECHADO	FR	EQUIPLEX	3,2534	
AGUA PARA INJECAO 0500ML C/24 SIST FECHADO	FR	EQUIPLEX	3,6361	
SOL GLICOFISIOLOGICO 0250ML C/40 SIST FECHADO	FR	EQUIPLEX	3,8046	
SOL GLICOFISIOLOGICO 0500ML C/24 SIST FECHADO	FR	EQUIPLEX	4,16	
SOL GLICOSE 5% 0100ML C/70 SIST FECHADO	FR	EQUIPLEX	3,1988	
SOL GLICOSE 5% 0250ML C/40 SIST FECHADO	FR	EQUIPLEX	3,5404	
BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML GEN C/1	FR	E.M.S.	4,4797	
DICLOFENACO SODICO 50MG GEN C/20 CP REVEST AD	CP	E.M.S.	0,188	
DIPIRONA 500MG/ML GEN GTS 20ML C/01FR	FR	E.M.S.	4,8251	
FLUCONAZOL 150MG GEN C/01CAPS AD	CAP	E.M.S.	2,4596	
PREDNISONA 20MG GEN AD/PED C/10 CP	CP	E.M.S.	0,6325	
PROPOFOL 0500MG 50ML C/05FR AD/PED IV	FR	CLARIS	77,8244	
ENALAPRIL MALEATO 05MG GEN C/30 CP AD	CP	E.M.S.	0,1721	
zIBUPROFENO 50MG/ML GEN 30ML GTS AD/PED C/50FR	FR	TEUTO	1,6203	basico item 110
DOPAMINA CLORID 5MG/ML 10ML IV C/10AMP	AM	CRISTALIA	3,9663	basico item 59
METOPROLOL TARTARATO 1MG/ML 5ML IV C/10	AM	CRISTALIA	39,1498	
MOXIFLOXACINO CLORIDRATO 400MG 250ML C/1	BO	CRISTALIA	52,65	
PAROXETINA CLORID 20MG C/200CP REVEST.	CP	CRISTALIA	0,3929	
zPROPOFOL 1000MG 100ML C/01FR AD/PED IV	FR	CLARIS	98,7472	
SONDA CARLENS CH37 DESC DIR EST S/GANCHO PVC	UN	BCI MEDIC	401,6285	
TUBO DE SILICONE N.202 5X10MM C/15	MT	MEDICONE	11,7286	
VIT. C (ACIDO ASCORBICO) 500MG 5ML IM/IV C/100AMP	AM	HYPOFARN	1,547	
zEQUIPO MICRO C/INJ SUSP LL ROTATIVO C/25 C/300	UN	LA VITA	2,7331	
CISPLATINA 50MG 50ML C/01 AD/PED IV	FR	ACCORD	35,1187	
ACICLOVIR 5% 10G C/1 AD/PED CREME	TB	E.M.S.	3,6322	
PANTOPRAZOL 40MG GEN C/28CP REVESTIDOS AD	CP	E.M.S.	0,364	
BENGALA DE ALUMINIO TIPO T DOBRAVEL C/01 (PRATA)	UN	MERCUR	78,3444	
BENGALA DE ALUMINIO TIPO T C/01 (BRONZE)	UN	MERCUR	79,0036	
zPREDNISONA 5MG GEN C/20CP	CP	BRAINFARI	0,145	
LUVA PROCED. PEQUENA VINIL S/TALCO C/1 C/20	CX	DESCARPA	109,6645	
AGULHA DESC. 30X8 21G C/100 (SEGURANÇA)	UN	BD	0,5915	
TOUCA PLISSADA C/ELAST BRANCA 20 GR C/100UN	UN	PROTDESC	0,2248	
TOUCA PLISSADA C/ELAST BRANCA 20 GR C/100UN	UN	PROTDESC	0	
BRACADEIRA AD OBESO S/MANGUITO VELCRO BRIM C/1	UN	BIC	73,632	
TOPIRAMATO 25MG C/60CP REVEST. AD/PED	CP	CRISTALIA	0,325	
TOPIRAMATO 50MG C/60CP REVEST. AD/PED	CP	CRISTALIA	0,611	
TOPIRAMATO 100MG C/60CP REVEST AD/PED	CP	CRISTALIA	0,7857	

zCEFAZOLINA SOD 1G S/DIL C/50FR-AMP IM/IV AD/PED	FR	AGILA/MYI	1,8207	
MERCAPTOPURINA 50MG C/25 CP	CP	ASPEN	5,3223	
zESTETO SIMPLES STANDARD PRETO ADULTO C/1	UN	BIC	71,8432	
ALCOOL GEL 055G 70% ANTISSEPTICO (FLIP TOP) C/12	UN	RIOQUIMIK	3,2682	
SOL GLICOSE 10% 500ML C/30 SIST FECHADO	FR	FRESENIUS	4,5167	
PEDESTAL PARA SABONETEIRA ELETRONICA	UN	RIOQUIMIK	643,7176	
zTUBO COLETA SG VACUO AMARELO GEL 3,5ML PLUS C/10	UN	BD..	0,6936	
TUBO COLETA SG VACUO GEL 8,5ML PLUS C/100	UN	BD..	1,3178	
CEFEPIMA 2G S/DIL GEN C/10FR-AM IV AD/PED	FR	NOVAFARM	14,423	
OXACILINA SODICA 500MG GEN S/DIL C/100 FR IV/IM	FR	BLAU	2,4595	
OMEPRAZOL 20MG C/56 CAP (FRASCO)	CAP	PHARLAB	0,1756	
IMIPENEM/CILASTATINA 500MG GEN C/25FR-AM AD/PED I	FR	BIOCHIMIC	35,1351	
COLAR CERVICAL DE ESPUMA LEVE TAM. P AZUL	UN	MERCUR	26,5255	
COMPRESSA GAZ ALGODONADA 15X30(ABERT)EST C/48C/1	EV	CREMER	2,9883	
DRENO PENROSE SILICONE RADIOPACO 10X300MM	UN	MEDICONE	16,8899	
FIO POLIGLICO 0 C/AG 4,0CM 1/2 CIRC CIL 70CM C/36	UN	SHALON	7,3731	
CEFOTAXIMA 500MG S/DIL C/50FR-AMP IM/IV	FR	NOVAFARM	4,304	
CEFTRIAXONA 1G S/DIL GEN C/100FR-AMP IV AD/PED	FA	BLAU	12,649	
LIDOCAINA 25MG/G + PRILOCAINA 25MG/G 5G C/1	TB	CRISTALIA	20,605	
OMEPRAZOL 40MG GEN C/07 CAPS AD/PED	CAP	E.M.S.	0,3817	
CITALOPRAM BROMIDRATO 20MG C/200CP REVEST. AD	CP	CRISTALIA	0,3864	
NALTREXONA CLORIDRATO 50MG C/30CP REVEST. AD FR	CP	CRISTALIA	10,5403	
LAMOTRIGINA 25MG C/30CP	CP	CRISTALIA	0,4035	
ALENDRONATO DE SODIO 70MG GEN C/4CP AD	CP	E.M.S.	0,7686	
zOMEPRAZOL 20MG GEN C/56 CAP AD/PED	CAP	NEO QUIM	0,347	
CIPROFLOXACINO 0,35% 5ML SOL OFT AD C/01	FR	LATINOFAF	17,1224	
CIPROFLOXACINO / DEXAMETASONA 3,5G POM OFT AD C/C	TB	LATINOFAF	33,2626	
CIPROFLOXACINO 0,35% 3,5G POM OFT AD C/01	TB	LATINOFAF	32,5372	
zTOBRAMICINA 0,3% 5ML SOL OFT AD/PED C/01	FR	LATINOFAF	20,202	
TOBRAMICINA 0,3% 3,5G POM OFT AD/PED C/01	TB	LATINOFAF	31,6092	
zCARMELOSE SODICA 0,5% 5ML SOL OFT C/01	FR	LATINOFAF	16,2912	
zCARMELOSE SODICA 0,5% 15ML SOL OFT C/01	FR	LATINOFAF	48,9576	
PILOCARPINA CLORID 2% 10ML SOL OFT AD C/01	FR	LATINOFAF	28,1061	
ANDADOR DE ALUMINIO DOBRAVEL SUPER BRONZE	UN	MERCUR	247,4723	
zDICLOFENACO SODICO 0,1% 5ML SOL OFT AD C/01	FR	LATINOFAF	26,3553	
zPREDNISOLONA ACETATO 1% 5ML SUS OFT AD C/01	FR	LATINOFAF	35,6031	
BETAXOLOL CLORIDRATO 0,5% 5ML SOL OFT AD C/01	FR	LATINOFAF	23,7162	
zFLUORMETOLONA ACETATO 0,1% 5ML SUS OFT AD C/01	FR	LATINOFAF	26,9762	
BENOXINATO CLORIDRATO 0,4% 10ML SOL OFT AD/PED C/1	FR	LATINOFAF	22,6122	
NAFAZOLINA 0,05% / ZINCO 0,4% 10ML SOL OFT AD C/1	FR	LATINOFAF	13,6202	
zLUBRIFICANTE OFTALMICO 15ML C/01	FR	LATINOFAF	48,5943	
zLUBRIFICANTE OFTALMICO 5ML SOL OFT C/01	FR	LATINOFAF	24,4748	
zLUBRIFICANTE OFTALMICO 15ML SOL OFT C/01	FR	LATINOFAF	65,8624	
SERINGA GASOM HEPARI LITIO 3ML LL C/10 C/100 A-LIN	UN	BD..	3,2592	
FINASTERIDA 5MG GEN C/30 CP REVESTIDOS AD	CP	MERCK	0,7258	basico item 90
SINVASTATINA 10MG GEN C/30CP REVEST. AD	CP	MERCK	0,188	
CLOREXIDINA 2% ALCOOLICA 0100ML C/30	FR	RIOQUIMIK	3,3652	
CLOREXIDINA 2% SOL. AQUOSA TOPICA 0100ML C/30	FR	RIOQUIMIK	3,0268	
CLOREXIDINA 2% SOL. AQUOSA TOPICA 1000ML C/12	LT	RIOQUIMIK	15,4011	
CLOREXIDINA 2% ALCOOLICA 1000ML C/12FR	LT	RIOQUIMIK	18,4279	

LOSARTANA POTASSICA 50MG GEN C/30CP REV AD	CP	RANBAXY	0,0443
TAMOXIFENO CITRATO 20MG GEN C/30CP REVEST. AD	CP	BLAU	0,871
NORFLOXACINO 400MG GEN C/14CP REVESTIDOS	CP	LAB. GLOB	0,6676
SERINGA GASOM HEPARI LITIO 1ML C/10 C/100 A-LINE	UN	BD..	3,276
COLETOR 01,5LT DESCARBOX PREMIUM C/20	UN	DESCARBO	5,772
zCOLETOR 03LT DESCARBOX PREMIUM C/20	UN	DESCARBO	2,6936
VORICONAZOL 200MG C/01 FR-AMP IV AD/PED.	FR	CRISTALIA	487,9398
CIPROFLOX CLORID 200MG 100ML IV AD C/12	BO	HYPOFARM	31,8188
zLUBRIFICANTE OFTALMICO 5ML C/01	FR	LATINOFAF	17,271
zOFLOXACINO 0,3% 5ML SOL OFT AD C/01	FR	LATINOFAF	0
ENALAPRIL MALEATO 20MG C/500CP AD	CP	SANVAL	0,123 basico item 132
CADEIRA DE RODAS BANHO BR SANITARIO	UN	JAGUARIBE	616,1966
FERRICO (SACARATO HIDROX) 20MG/ML 5ML C/5 IV	AM	BLAU	14,0968
LENCO P/ BANHO 30X35 CM C/100 C/12PCT	PCT	CREMER	39,9459
PLACA PETRI 150X20MM S/ DIVISAO VIDRO C/6 C/24	UN	CRAL	32,2227
QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100MG C/30CP REVEST AD/F	CP	CRISTALIA	1,283
BROMAZEPAM 6MG GEN C/30CP AD	CP	E.M.S.	0,2454
PANTOPRAZOL 20MG GEN C/28CP REVEST. AD/PED	CP	E.M.S.	0,3363
BROMAZEPAM 3MG GEN C/30CP AD	CP	E.M.S.	0,2146
FIO POLIGLICO 1 C/AG 3,5CM 1/2 CIRC CIL 70CM C/36	UN	SHALON	6,8268
FIO POLIGLICO 2 C/AG 2,5CM 1/2 CIRC CIL 70CM C/36	UN	SHALON	7,3732
FIO POLIGLICO 3 C/AG 3,0CM 3/8 CIRC CIL 70CM C/36	UN	SHALON	7,3732
zNORFLOXACINO 400MG C/14CP AD	CP	MEDQUIM	0,3328
ACIDO ACETILSALICILICO 100MG C/200CP PED	CP	MEDQUIM	0,0559
ACIDO ACETILSALICILICO 500MG C/200CP AD	CP	MEDQUIM	0,143
DEXMEDETOMIDINA CLORIDRATO 100MCG/ML 2ML GEN	AM	UNIAO QU	0
SONDA ENDOTRAQUEAL C/BL POLAR NASAL 7,00MM C/01	UN	SMITHS	112,2867
FENILEFRINA CLORIDRATO 10MG 1ML AD C/50AMP	AM	CRISTALIA	14,4755
NEOMICINA / DEXAM /POLIMIXINA B 5ML SOL OFTC/01(I)	FR	LATINOFAF	15,0272
FIO NYLON 0 C/AG 2,0CM 3/8 CIRC 45CM C/24	UN	SHALON	1,7718
FIO NYLON 0 C/AG 3,0CM 3/8 CIRC 45CM C/24	UN	SHALON	1,6419
FIO POLIPROPILENO 0 C/AG 2,5CM 1/2 CIRC 75CM C/24	UN	SHALON	3,6707
FIO POLIPROPILENO 0 C/AG 3,5CM 1/2 CIRC 75CM C/24	UN	SHALON	3,3987
SALBUTAMOL SULFATO XPE 2MG/5ML 120ML C/1FR AD/PI	FR	MEDQUIM	3,341
CLOPIDOGREL BISSULFATO 75MG GEN C/30CP REV. AD	CP	AUROBINC	0,5174
CLONAZEPAM 2MG GEN C/500CP AD/PED	CP	RANBAXY	0,0793
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F EST VISCOSE ENV/5 C/30	EV	NEVE	0,9162
FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML 02ML C/50 EST S/CONSER	AM	CRISTALIA	7,6773
CUBA REDONDA ECONOX 13 X 06CM 500ML C/1	UN	FAMI-ITA	41,8916
BACIA LUMINOX 35 X 7,2CM INOX 3.500ML C/1	UN	FAMI-ITA	199,3178
VENLAFAXINA CLORIDRATO 75MG GEN C/30CAPS AD	CAP	E.M.S.	2,4761
NORFLOXACINO 400MG GEN C/14CP REVEST. AD	CP	E.M.S.	0,6951
ATORVASTATINA CALCICA 40MG GEN C/30CP REVEST. AD	CP	E.M.S.	0,8258
BROM. BUTILESCOPOLAMINA 10MG C/20DRG	DRG	BOEHRING	0,7963
HALOPERIDOL 2MG/ML 0,2% 20ML C/10FR AD/PED	FR	CRISTALIA	5,9571
SCALP VACUTAINER BD N. 21/7 SEGURANÇA C/50 C/200	UN	BD..	3,5311
SCALP VACUTAINER BD N. 23/7 SEGURANÇA C/50 C/200	UN	BD..	3,5311
AGULHA DESC. VACUTAINER MULT 25X7 22G C/100	UN	BD..	0,5877
AGULHA DESC. VACUTAINER MULT 25X8 21G C/100	UN	BD..	0,5877
SERINGA GASOM HEPARI LITIO 3ML C/AG SEG C/100 PRES	UN	BD..	4,7912

ADAPTADOR P/COLETA VACUO REUSAVEL HOLDERC C/250 UN	BD..	0,4012
ADAPTADOR P/COLETA VACUO REUSAVEL PRONTO HOLD C, UN	BD..	8,0851
ADAPTADOR P/COLETA VACUO DESCARTAVEL (HOLDER)C/2 UN	BD..	0,2226
PAROXETINA CLORID 20MG GEN C/30CP REVEST AD	CP	E.M.S. 0,3455
AGULHA DESC. VACUTAINER ECLIPSE 32X7 22G C/48	UN	BD.. 0,8515
AGULHA DESC. VACUTAINER ECLIPSE 32X8 21G C/48	UN	BD.. 0,9135
PAPEL GRAU CIRURGICO 70MM X 100M	RL	ZERMATT 39,2478
TRAMADOL CLORIDRATO 100MG/ML 10ML C/1 AD (GOTAS FR	FR	CRISTALIA 21,0838
TRAMADOL CLORIDRATO 100MG C/10CP REVES AD	CP	CRISTALIA 2,9792
CAVILON 3392GBR CREME BARREIRA DURAVEL 92G	UN	3M 99,1683
IMATINIBE MESILATO 400MG GEN C/30 CP REVES	CP	CRISTALIA 56,316
AZITROMICINA 500MG DI-HID PO LIOFIL C/10FR IV AD	FA	EUROFARM 105,4054
EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEO SIST FEC LS C/20 C/1000	UN	EMBRAME 0
MIDAZOLAM 5MG 5ML C/50AMP EV/IM/RETAL AD/PED	AM	UNIAO QU 19,37
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC S/BALAO 3,0 C/1 C/10	UN	BCI MEDIC 71,2384
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC S/BALAO 3,5 C/01 C/10	UN	BCI MEDIC 80,0522
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC S/BALAO 4,0 C/1 C/10	UN	BCI MEDIC 79,6948
OXIMETRO DIGITAL AD C/01 AZUL (PARA DEDO)	UN	BIC 212,361
zBISACODIL 5MG C/20 CP REVEST. AD/PED	CP	BRAINFARI 0,0328
FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML 10ML C/25 NAO EST C/CO FR	FR	CRISTALIA 13,65
BROM. BUTILESC / DIPIRONA 20ML GTS C/01 AD/PED	FR	MEDQUIM 8,9202
AGULHA FISTULA 17G 1,45x25 C/1 C/150 (2 AGULHAS)	EMB	NIPRO 4,7276
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 08 SILICONE 3ML C/1	PÇ	RUSCH. 109,5197
CABO DE BISTURI N.4 14CM	UN	ABC 15,99
CURATIVO TRAQUEO PROTECARE 07X11CM EST C/05 C/30 UN	UN	CREMER 50,2246
AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA 5MG + 50MG GEN C/30 CP	CP	E.M.S. 0,2383
PAPEL GRAU CIRURGICO 170MM X 100M	RL	ZERMATT 109,6333
CLONAZEPAM 2MG GEN C/500CP AD/PED	CP	SUN 0,0689
BETAMETASONA FOSF 2MG/DIPROP 5MG 1ML GEN C/06 AI AM	AM	EUROFARM 6,0607
EXTENSOR 40CM LL 12 FR ADULTO C/50 C/250	UN	EMBRAME 1,7957
DONEPEZILA CLORID 10MG GEN C/30CP REVESTIDOS AD	CP	RANBAXY 2,4422
CETOCONAZOL 20MG/G 2% 30G GEN CREM AD/PED C/1	TB	E.M.S. 5,3413
ESPECULO VAGINAL PP DESC. NAO LUBR. (NAO EST) C/50	UN	KOLPLAST 1,9356
COMPRESSA GAZ ALGODONADA 10X15 (ABERTA) EST	EV	CREMER 1,7407
FITA MEDIPORE H 2864BR 10CMX4,5M C/01 C/24	RL	3M 154,5064
TEGADERM ADVANCED I.V.1682 5,0CMX5,7CM C/10 C/100 UN	UN	3M 19,955
TEGADERM ADVANCED EST I.V.1680 3,8CM X 4,5CM C/100 UN	UN	3M 19,6079
VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML 1ML C/25AMP II AM	AM	CRISTALIA 1,9002
CANULA P/ ASPIRADOR UTERINO 6 EST. C/01 C/240	UN	KOLPLAST 47,0192
CANULA P/ ASPIRADOR UTERINO 9 EST. C/01 C/240	UN	KOLPLAST 17,7067
ASPIRADOR UTERINO 2 VALV. EST. C/01 C/60	UN	KOLPLAST 240,3181
SECNIDAZOL 1000MG C/500CP AD	CP	VITAMEDIC 1,3597
zAMOXICILINA 500MG GEN C/500CAPS	CP	TEUTO 0,2306
zBOLSA AGUA QUENTE 2000ML LILAS (TAM. GRANDE)	UN	MERCUR 55,5848
SUSPENSORIO ESCROTAL TAM P	UN	MERCUR 29,9975
FAIXA ABDOMINAL ELASTICA ESPECIAL 25CMX1,40M C/01 UN	UN	MERCUR 166,6786
BOLSA TERMICA GEL PARA OMBROS (FRIO/CALOR) C/01 UN	UN	MERCUR 92,3995
ESTABILIZADOR P/ TORNOZELO TIPO "CAST" C/01 UN	UN	MERCUR 76,5423
TORNOZELEIRA ESPOTIVA COM CADARCO P C/01PAR	PR	MERCUR 62,4663
BOTA IMOBILIZADORA CURTA TAM. P	UN	MERCUR 124,9326

BOTA IMOBILIZADORA CURTA TAM. M	UN	MERCUR	162,9222
BOTA IMOBILIZADORA CURTA TAM. G	UN	MERCUR	134,927
PASTA P/ ULTRASSOM/ECG 1KG INCOLOR SACHE GEL	UN	MERCUR	14,5503
PASTA P/ ULTRASSOM/ECG 1KG INCOLOR GEL	UN	MERCUR	17,1967
PASTA P/ ULTRASSOM/ECG 320G INCOLOR GEL CX C/06UN	UN	MERCUR	11,1973
ESTETO SIMPLES STANDARD VINHO ADULTO C/1	UN	BIC	71,8432
METADONA CLORID 10MG 1ML C/25 AD/PED IM/SC	AM	CRISTALIA	6,975
CETOCONAZOL 2% 20MG/G CREME 30G GEN C/1	TB	MEDLEY	15,2718
CANULA P/ ASPIRADOR UTERINO 7 EST. C/01 C/	UN	KOLPLAST	34,118
CANULA P/ ASPIRADOR UTERINO 10 EST. C/01 C/	UN	KOLPLAST	17,5676
TESOURA CIRURGICA 15CM RETA ROMBA/ROMBA	UN	ABC	37,067
TESOURA CIRURGICA 17CM RETA ROMBA/ROMBA	UN	ABC	46,4993
BANDEJA ECONOX 42 X 30 X 4,5CM 4.200ML C/1	UN	FAMI-ITA	142,5668
CUBA REDONDA ECONOX 10 X 05CM 300ML C/1	UN	FAMI-ITA	21,047
SOL FISIOLÓGICO 1000ML (P/ LIMPEZA SEM TAMPAS) C/10	FR	JP	2,99
SOL FISIOLÓGICO 0100ML C/12 C/72 C/GOTEJADOR E TAM	FR	FARMAX	2,315
SOL FISIOLÓGICO 0250ML C/12 C/48 C/GOTEJADOR	FR	FARMAX	3,0893
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F RX EST ENV/10 ETO C/240	EV	CREMER	1,5269
ZMEMANTINA CLORIDRATO 10MG GEN C/60CP REVESTIDO	CP	TEUTO	1,0717
LUVA PROCED. PEQUENA LATEX C/1 C/10	CX	MEDIX BR/	134,5682
LUVA PROCED. MEDIA LATEX C/1 C/10	CX	MEDIX BR/	134,5682
LUVA PROCED. GRANDE LATEX C/1 C/10	CX	MEDIX BR/	134,5682
LUVA PROCED. EXTRA P LATEX C/1 C/10	CX	MEDIX BR/	134,5682
FIO POLIPROPILENO 2-0 C/AG 2,5CM 1/2 CIRC 75CMC/24	UN	SHALON	2,628
TEMOZOLOMIDA 250MG GEN C/05CAP AD/PED (FRASCO)	CAP	SUN	979,3917
ZTESTE DESAFIO 41482F C/01 IND BIO1492+CLASS C/24	UN	3M	0
VENLAFAXINA CLORIDRATO 75MG GEN C/28CP AD	CAP	RANBAXY	1,4451
AZITROMICINA 500MG DI-HID PO LIOFIL C/10FR IV AD	FA	CRISTALIA	122,9735
CLOREXIDINA 0,2% SOL AQUOSA TOP 30ML C/30	FR	RIOQUIMIC	1,7568
HALOPERIDOL DECANOATO 70,52MG=50MG 1ML C/25AMF AM	AM	CRISTALIA	11,8581
BIPERIDENO LACTATO 5MG/ML 1ML C/25AMP AD/PED IM/	AM	CRISTALIA	3,1636
CLONAZEPAM 2,5MG/ML GTS 20ML C/01 FR AD/PED	FR	CRISTALIA	11,4189
METARAMINOL HEMITARTARATO 10MG 1ML C/25AMP	AM	CRISTALIA	8,1585
FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML 05ML C/10 NAO EST S/CO	AM	CRISTALIA	8,8722
SOL MANITOL 20% 250ML C/48 SIST FECHADO	FR	FRESENIUS	6,24
CATETER TIPO ÓCULOS P/OXIGÊNIO NEO GM106 C/01 C/12	UN	GABISA MI	25,0042
NALBUFINA CLORIDRATO 10MG 1ML C/25AMP (REF)	AM	CRISTALIA	14,1408
ATORVASTATINA CALCICA 20MG GEN C/30CP REVEST.	CP	E.M.S.	0,5833
CAVILON 3391GBR CREME BARREIRA DURAVEL 28G	UN	3M	55,3233
ZNAPROXENO 500MG GEN C/10 CP AD	CP	TEUTO	0
DESVENLAFAXINA SUCCIN MONOIDRAT 50MG GEN C/30CP	CP	EUROFARM	1,7551
GARROTE TORNIQUETE VACUTAINER AZUL 45CM C/25UN	UN	BD..	1,9656
DOCETAXEL 20MG/1ML GEN C/01 AD IV(PRONTO USO)	FA	GLENMARI	91,5928
DOCETAXEL 80MG/4ML GEN C/01 AD IV(PRONTO USO)	FR	GLENMARI	234,6601
FLUORURACILA 50MG/ML 10ML IV AD C/01FR-AMP	FR	ACCORD	7,0223
ZOLPIDEM HEMITARTARATO 10MG C/20CP AD	CP	BIOLAB	0,8432
OLANZAPINA 5MG GEN AD C/30CP REVESTIDOS	CP	GEOLAB	1,7576
BETAMETASONA FOSF 2MG/DIPROP 5MG 1ML C/25 AMP	AM	CRISTALIA	7,4064
HEPARINA SODICA 5.000UI/ML 5ML C/25AMP IV/SC	AM	BLAU	18,85
ZFLUMAZENIL 0,5MG/5ML C/5 AMP AD/PED IV	AM	TEUTO	11,375

VOLUVEN 6% 60MG/ML 0500ML C/30(HIDROXIETILAMIDO) FR	FR	FRESENIUS	42,64
SONDA CARLENS CH37 DESC ESQ EST S/ GANCH PVC	UN	BCI MEDIC	366,86
TRAMADOL CLORIDRATO 50MG 1ML IV/IM C/25 AMP AD	AM	CRISTALIA	3,233
GLICOSAMINA SULFATO 1,5G 3,95G C/30	ENV	E.M.S.	2,197
SERINGA POSIFLUSH 5ML C/ HEPARINA 5ML 100USP C/30	UN	BD	12,4111
VORICONAZOL 200MG GEN C/01 FR-AMP IV AD/PED.	FR	CRISTALIA	1018,737
ATADURA ELASTICA 05CM 2,2M C/12 (EMB INDIVID)	RL	POLARFIX	0,6648
ATADURA ELASTICA 08CM 2,2M C/12 (EMB INDIVID)	RL	POLARFIX	1,1287
ATADURA ELASTICA 12CM 2,2M C/12 (EMB INDIVID)	RL	POLARFIX	1,391
SACO LIXO BRANCO 015LT 4,5KG C/100	UN	RAVA	0,1524
ALCOOL 70% ESPUMA 260ML C/PUMP C/12	UN	RIOQUIMIK	36,901
zDEXAMETASONA FOSF + ACETATO 2MG/ML+8MG/ML 1MIAM	AM	ACHE	14,5032
zCEFALEXINA 500MG GEN C/10 CP REVESTIDOS AD	CP	E.M.S.	0,467
SINVASTATINA 40MG GEN C/30 CP REVEST. AD	CP	E.M.S.	0,2635
FENOBARBITAL 200MG 2ML C/25 AD/PED IM/IV	AM	CRISTALIA	2,9812
ESTETO LITTMANN CLASSIC III 5803 AD PRETO	UN	3M	1006,148
ESTETO LITTMANN CLASSIC III 5809 AD CHOCOLATE	UN	3M	1053,103
GRANISETRONA CLORIDRATO 3MG 3ML GEN C/01 AD/PED	AM	HYPOFARM	16,8186
OMEPRAZOL 20MG GEN C/28 CAPS AD/PED	CAP	E.M.S.	0,3413
IMIPENEM/CILASTATINA 500MG GEN C/10FR-AM IV	AM	MIDFARM,	36,7162
CLOPIDOGREL BISSULFATO 75MG GEN C/28CP REV. AD	CP	RANBAXY	0,598
SAPATILHA PROPE DESC. BRANCA C/50PR C/2400PR	PR	DESCARPA	1,1128
TELA POLIPROPILENO MARLEX (INORGANICA) 15X15CM C/1	UN	VENKURI	62,0413
TUBO ENDOT. N. 4,5 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	BCI MEDIC	19,7311
TEGADERM CHG 1657R 8,5CM X 11,5CM C/5 C/25	UN	3M	105,7303
CAMPO OPERA EST 85G (17G) 25X28 ETO RX C/140	PCT	AMERICAN	7,8792
VORICONAZOL 200MG GEN C/14CP REVEST.	CP	CRISTALIA	38,6482
ALFAEPOETINA(RHU EPO)40.000UI/ML 1ML C/1 IV/SC SER	SER	BLAU	1097,973
MASCARA LARINGEA DE SILICONE TAM. 5,0	UN	SMITHS	84,3244
<b>FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5MG GEN C/28 CAP DURAS A</b>	<b>CAP</b>	<b>E.M.S.</b>	<b>222,5584</b>
<b>BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML GEN GTS PED C/1FR</b>	<b>FR</b>	<b>LEGRAND</b>	<b>2,4928</b>
TRAMADOL CLORIDRATO 100MG C/10CP REVES LIB PROLOI	CP	CRISTALIA	3,367
ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML GEN IV AD/PED C/05	AM	BLAU	5,057
CITALOPRAM BROMIDRATO 20MG GEN C/30CP REVEST.	CP	E.M.S.	0,2956
CARBOCISTEINA XPE 50MG/ML GEN 100ML AD	FR	E.M.S.	7,9586
CARBOCISTEINA XPE 20MG/ML GEN 100ML INF	FR	E.M.S.	6,2674
CEFALEXINA 500MG GEN C/08 CP REVESTIDOS AD	CP	E.M.S.	2,0379
OLANZAPINA 5MG GEN AD C/30CP REVESTIDOS	CP	E.M.S.	1,5811
zHIDROCLOROTIAZIDA 50MG GEN C/20CP AD/PED	CP	E.M.S.	0,116
ONDANSETRONA 4MG 2ML C/25AMP IM/IV	AM	CRISTALIA	5,3577
DIOSMINA 450MG HESPERIDINA 50MG C/60CP REVESTIDO	CP	BIOLAB	0,73
PULSEIRA IDENTIF. MAE E FILHO BRANCA C/NUMERO C/50	PR	KOLPLAST	2,0794
CLOPIDOGREL BISSULFATO 75MG GEN C/28CP REV. AD	CP	E.M.S.	0,7203
FITA AUTOCLAVE 19X30 C/01 C/48	RL	MISSNER	6,5116
COLETOR 07LT RESIDUOS QUIMIOT-BRANCO-RIGIDO C/24	UN	DESCARPA	26,2952
MASCARA RESP. 9360H+BR PFF2 (S) AURA C/20 C/240	UN	3M	10,7744
BETAISTINA DICLORIDRATO 8MG C/30CP AD	CP	APSEN	0,6149
FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS C/10 C/100	UN	3M	5,0207
DIMETICONA 40MG C/20 CP (SIMETICONA)	CP	E.M.S.	0,1967
RIVAROXABANA 15MG C/14CP REVEST AD	CP	BAYER	11,7021

CETOPROFENO 100MG 2ML GEN C/25 IM (50MG/ML)	AM	CRISTALIA	3,1457
SELADORA TERMICA MODELO APG.40 110/220V	UN	EVEREST	4924,959
FITA AUTOCLAVE VAPOR 18X55 1322 C/1 C/28RL	RL	3M	39,9685
COMADRE ECONOX TIPO PA 40 X 28CM INOX 3,5L	UN	FAMI-ITA	169,3164
ESTETO DUPLO RAPPAPORT LILAS C/01	UN	P.A. MED	60,268
ESTETO SIMPLES STANDARD ROYAL ADULTO C/1	UN	BIC	99,97
ESTETO SIMPLES STANDARD VERMELHO ADULTO C/1	UN	BIC	79,976
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY VELCRO ROXO	UN	P.A. MED	107,328
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY VELCRO AZUL	UN	P.A. MED	121,3888
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY VELCRO VERMELHO	UN	P.A. MED	121,394
PROTAMINA CLORID 1000UI/ML 5ML C/25AMP IV	AM	CELLERA	4,6353
ALGODAO DISCO 35GR C/1 C/210	PCT	MELHOR M	2,547
ALGODAO BOLAS 50GR C/90	PCT	MELHOR M	2,3455
ALGODAO HIDROFILO 500GR C/20	RL	MELHOR M	13,4316
COMPRESSA GAZ 10X10 13F C/500 ULTRACOTTON	PCT	MELHOR M	53,1024
zCOMPRESSA GAZ 7,5X7,5 09F EST ENV/10 C/264ULTRACO	EV	MELHOR M	0,5282
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 11F EST ENV/05 C/324	EV	MELHOR M	0,4898
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F EST ENV/05 C/300	EV	MELHOR M	0,546
COMPRESSA GAZ ALGODONADA 10X50(ABERT)EST C/01 C/;	EV	MELHOR M	2,548
LUVA NITRILICA VERDE LONGA MED C/FORRO C/01 C/12	PR	VOLK	0
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.9,0MM AJUSTAVEL/LONC	UN	BCI MEDIC	232,6321
CANULA TRAQUEOST. BIESALSKI S/BALAO N.9,0MM	UN	BCI MEDIC	259,0522
ROSUVASTATINA CALCICA 10MG GEN C/30CP REVESTIDOS	CP	RANBAXY	0,559
COMPRESSA BANHO 35CMX45CM C/1C/16PCT (50 UNIDAD	PCT	AMERICAN	65,9656
DICLOFENACO POTASSICO 50MG GEN C/20 CP REVEST AD	CP	E.M.S.	0,159
AMOXICILINA/CLAVULAN 400MG/5ML 70ML GEN C/1	FR	E.M.S.	20,3458
SCALP VACUTAINER BD N. 25/7 SEGURANCA C/50 C/200	UN	BD..	3,7595
TUBO COLETA SG VACUO S/REAGENTE 3ML C/100 PLÁSTICC	UN	BD..	0,6868
TUBO COLETA SG VACUO FLUORETO/EDTA 4ML PLUS C/10C	UN	BD..	0,8471
LANCETA MICROTAINER QUIKHEEL 2,50X1,00 C/50	UN	BD..	5,9826
TUBO COLETA SG VACUO S/REAGENTE 3ML C/100 PLÁSTICC	UN	BD..	0,6868
TUBO COLETA SG VACUO CITRATO AZUL 4,5ML C/100	UN	BD..	1,4392
AGULHA DESC. 25X10 BD C/100	UN	BD	0,2115
CETOPROFENO 50MG GEN C/24 CAP AD	CAP	E.M.S.	0,3341
zRANITIDINA CLORID 150MG GEN C/20 CP REVES. AD/PED	CP	E.M.S.	0,1897
LOSARTANA POTASSICA 50MG GEN C/960CP REV AD	CP	PRATI-DOM	0,1498
FIO NYLON 5-0 C/AG 2,0CM 3/8 CIRC 45CM C/24 (CUT)	UN	SHALON	0
AZITROMICINA 500MG GEN C/03CP REVEST. AD/PED	CP	E.M.S.	7,4841
LIDOCAINA 2% 5ML S/VASO C/100AMP (NAO EST.)	AM	HYPOFARN	1,6338
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 12 SILICONE 10ML C/1 C/10	PÇ	RUSCH.	72,3145
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 14 SILICONE 10ML C/1 C/10	PÇ	RUSCH.	72,2336
zMANGUITO DE PVC ADULTO PRETO 2 VIAS	UN	BIC	25,558
CETOPROFENO 20MG/ML 20ML GEN	FR	EUROFARN	5,942
PALONOSETRONA CLORID 0,05MG/ML 5ML GEN AD IV C/03	FA	ACCORD	287,4693
MALHA TUBULAR 30CM 25MT C/15	RL	ORTHOLEV	37,951
POCHETE P/BOMBA INFUSAO 100ML E 250ML C/1	UN	NIPRO	11,379
CISPLATINA 10MG 10ML C/01 AD/PED IV	FR	ACCORD	18,2832
ATENOLOL 050MG GEN C/30 CP AD	CP	E.M.S.	0,1464
INDAPAMIDA 1,5MG GEN AD C/30CP REVEST LIBER PROLOM	CP	E.M.S.	0,3601
TEICOPLANINA 400MG C/DIL(3ML) C/05FR-AMP IV/IM	FR	EUROFARN	73,7874

AMOXICILINA/CLAVULAN 1G+0,2 S/DIL C/10 IV	FR	EUROFARM	51,87
zCOLETOR 07LT RESIDUOS TOXICOS LARANJA RIG C/1C/24	UN	DESCARPA	26,13
ROTULO GERMI RIO PLUS 750ML FRENTE C/25(P/FR VAZIO	UN	RIOQUIMIK	1,4659
ROTULO GERMI RIO PLUS 750ML VERSO C/25(P/FR VAZIO)	UN	RIOQUIMIK	1,4659
CODEINA 30MG / PARACETAMOL 500MG GEN C/12CP AD/F CP		EUROFARM	0,855
SINVASTATINA 10MG GEN C/30 CP REVEST. AD	CP	E.M.S.	0,2284
SINVASTATINA 20MG C/30 CP REVEST. AD	CP	E.M.S.	0,1763
PARACETAMOL 200MG/ML GEN GTS 10ML C/100FR	FR	FARMACE	1,3416
SALBUTAMOL SULF. XPE 2MG/5ML GEN 120ML C/5C C/60F	FR	FARMACE	2,0647
CAPA PROTETORA 60 X 90 C/1 C/100	UN	ESTERILI-N	3,8425
VERAPAMIL CLORID 80MG GEN C/30 CP REVEST	CP	E.M.S.	0,2981
ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO 40MG GEN C/28CP REVESTIDO CP	CP	E.M.S.	2,2662
AMOXICILINA 500MG GEN C/30CAP DURAS	CAP	E.M.S.	0,773
ENOXAPARINA 60MG/0,6ML C/2 IV/SC C/ DISPOS SEGUR	SER	MYLAN	52,8675
ENOXAPARINA 40MG/0,4ML C/10 IV/SC C/DISPOS SEGUR	SER	MYLAN	37,0401
HIDROXIZINA DICLORIDRATO 25MG C/30CP AD/PED	CP	E.M.S.	0,2478
TRAZODONA CLORIDRATO 100MG GEN C/30CP REVEST. AD CP	CP	E.M.S.	1,2022
CEFADROXILA 500MG GEN C/8CAPS DURAS AD/PED	CAP	E.M.S.	1,3659
CEFADROXILA 250MG/5ML 100ML GEN C/01 FR AD/PED	FR	E.M.S.	31,7095
SINVASTATINA 20MG C/500 CP REVEST. AD	CP	SANVAL	0,1054
METRONIDAZOL 0,5% 100ML SIST FECH C/80	FR	FRESENIUS	2,899
POLIMIXINA B 500.000UI C/25FR AD/PED IM/IV	FR	MYLAN	47,1059
TEGADERM CHG 1659R 10CM X 15,5CM C/5 C/25	UN	3M	113,8132
ATADURA ELASTICA 25CM 2,2M C/12 (EMB INDIVID)	RL	POLARFIX	2,8605
zAPARELHO PRESSAO S/EST AD NY VELCRO LILAS	UN	P.A. MED	131,092
CICLOSPORINA 100MG/ML P/MICROEMULSAO 50ML C/1	FR	GERMED	383,2924
AZITROMICINA 500MG DI-HIDR C/500 CP REV AD/PED	CP	PHARLAB	2,1464
DIPIRONA / PROMET / ADIF GTS 20ML C/01FR	FR	LEGRAND	4,7717
FLUCONAZOL 150MG GEN C/2 CAPS	CAP	LAB. GLOB	1,1068
ATADURA CREPOM 06CM 13F 1,8MT IND C/12	RL	MELHOR M	0,592
ATADURA CREPOM 25CM 13F 1,8MT IND C/12	RL	MELHOR M	2,0761
AVENTAL DESC. MANGA LONGA 20G LEVE C/10 ELAST	UN	RMDESC	6,63
FIO CATGUT SIMPLES 2-0 C/AG 3CM 3/8 CIRC 75CM C/24	UN	SHALON	4,5958
SONDA FOLEY 3 VIAS N. 26 LATEX C/1 C/10	UN	LABOR IMF	4,5057
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 4,5 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	4,6235
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 5,0 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	4,6491
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 5,5 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	4,657
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 6,0 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	3,7372
zTUBO ENDOT. S/BALAO N. 7,0 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	3,8481
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 8,0 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	4,5828
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 6,0 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	25,1156
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 6,5 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	25,0523
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 8,5 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	23,4567
ENOXAPARINA 20MG/0,2ML C/10 IV/SC C/DISPOS SEGUR	SER	MYLAN	30,0502
CLORETO DE SOD 10% 10ML C/200 (PLASTICO)	AM	FARMACE	0,527
HIDROXIUREIA 500MG C/100 CAPS GELATINOSA DURAS AD CAP	CAP	E.M.S.	2,3465
ESCITALOPRAM OXALATO 15MG GEN C/30CP REVESTIDO AICP	CP	E.M.S.	0,5095
zCODEINA 30MG / PARACETAMOL 500MG GEN C/24CP AD/ CP		EUROFARM	0,7865
PROPOFOL 20MG/ML 50ML C/1 SER AD IV	SER	ASPEN	469,8795
PROPOFOL 10MG/ML 50ML C/1 SER AD IV	SER	ASPEN	252,5514



CEFAZOLINA SOD 1G S/DIL GEN C/50FR IM/IV	FR	BIOCHIMIC	15,9186
CLORAMBUCILA 2MG C/25CP REVES AD/PED	CP	ASPEN	4,5728
MELFALANA 2MG C/25 CP REVEST AD	CP	ASPEN	7,8714
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 24 LATEX C/1 C/10	UN	LABOR IMF	6,4693
TUBO ENDOT. N. 3,5 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	6,816
zTUBO ENDOT. N. 8,5 C/BALAO DESC. C/10	UN	LABOR IMF	5,4947
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 10 LATEX BALÃO 5CC C/1 C/10	UN	LABOR IMF	6,5455
IBUPROFENO 300MG C/500CP AD	CP	GEOLAB	0,3026
AZATIOPRINA 50MG C/100CP REVEST AD/PED	CP	ASPEN	2,9819
zTIOGUANINA 40MG C/25CP AD/PED FRASCO	CP	ASPEN	10,3006
MESALAZINA 800MG C/20CP REVESTIDOS AD	CP	SIGMA PH,	1,618
ATADURA ELASTICA 10CM 2,2M C/12 (EMB INDIVID)	RL	POLARFIX	1,0825
ROPIVACAINA CLORID 7,5MG/ML 20ML EST C/5AMP AD/PE AM	AM	ASPEN	62,4919
FLUMAZENIL 0,5MG/5ML C/5 AMP AD/PED IV	AM	ASPEN	217,0701
TIROFIBANA CLORIDRATO 0,25MG/ML 50ML C/1 FR-AM IV FR	FR	ASPEN	1539,571
FONDAPARINUX SODICO 7,5MG/0,6ML C/2 SC SERINGA	SER	ASPEN	65,8345
FONDAPARINUX SODICO 2,5MG/0,5ML C/2 SC SERINGA	SER	ASPEN	29,3794
FORMOTEROL FUMARATO DI-HIDR 12MCG C/30 REFIL	CAP	COSMED	0,7439
PINCA FOERSTER 20CM RETA	UN	ABC	88,0108
RISPERIDONA 1MG GEN C/30 CP REVEST. AD/PED	CP	RANBAXY	0,1131
ATORVASTATINA CALCICA 10MG GEN C/90 CP REVEST.	CP	CIMED	0,2512
ATORVASTATINA CALCICA 20MG GEN C/90 CP REVEST.	CP	CIMED	0,3289
zTERMOMETRO DIGITAL CLINICO 9,5CM BRANCO C/1	UN	INCOTERM	12,12
TOALHA INTERFOLHA 21X20 (BRANCO) C/1000	PCT	FLAMINGC	13,8502
PAPEL HIGIENICO 09 CM X 300M FOLHA SIMPLES C/8 RL	RL	FLAMINGC	7,0209
COLETOR 50ML URINA NAO EST S/PÁ TAMPA BRANCA C/10 UN	UN	CRAL	0,2886
BROM. BUTILESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML GEN C/100 AM	AM	FARMACE	2,2838
SINVASTATINA 40MG GEN C/30CP REVESTIDO AD	CP	LAB. GLOB	0,2864
CIPROFLOX CLORID 500MG GEN C/14CP REVES. AD	CP	LAB. GLOB	0,6262
AZITROMICINA 500MG GEN C/03CP REVEST. AD	CP	LAB. GLOB	5,0947
OLANZAPINA 5MG AD C/200CP REVESTIDOS	CP	CRISTALIA	0,5795
OLANZAPINA 10MG C/200CP REVESTIDOS AD	CP	CRISTALIA	2,6182
PAPEL HIGIENICO 10CM X 300M FOLHA SIMPLES C/8 RL	RL	FLAMINGC	7,0301
ANLODIPINO BESILATO 10MG GEN C/30CP AD	CP	E.M.S.	0,1125
ESCITALOPRAM OXALATO 10MG GEN C/30CP REVESTIDO AI CP	CP	E.M.S.	0,4555
zTUBO ENDOT. N. 3,0 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	6,9424
ESCITALOPRAM OXALATO 10MG GEN C/28CP REVES. AD	CAP	RANBAXY	0,3349
BETAISTINA DICLORIDRATO 24MG GEN C/30CP AD	CP	RANBAXY	0,494
CEFTRIAXONA 1G S/DIL GEN C/50FR-AMP IV AD/PED	FR	ABL	29,8649
CEFALEXINA SUSP 250MG/5ML GEN 100ML AD/PED C/1	FR	ABL	20,5876
zTERMOMETRO DIGITAL INFRAVERMELHO (OUVIDO)	UN	INCOTERM	113,9355
EQUIPO C/BURETA MICRO 150ML FLEX 1,5M C/25 C/100 UN	UN	DESCARPA	8,5349
zLANCETA SEGURANÇA 26G (1,8 MM) AMARELA C/100UN UN	UN	MEDLEVEN	0,4225
QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200MG C/30CP REVEST AD/F CP	CP	CRISTALIA	4,567
zANAGRELIDA CLORIDRATO 0,5MG C/100 (FRASCO)	CAP	SHIRE	40,6462
GLICLAZIDA 30MG C/500CP GEN LIBERAÇÃO PROLONGADA CP	CP	RANBAXY	0,2027
ESTETO SIMPLES STANDARD ROSA ADULTO C/1	UN	BIC	71,838
LETROZOL 2,5MG GEN C/28CP REVEST. AD	CP	SUN	10,0409
LORATADINA 1MG/ML 100ML GEN XPE C/1 C/60 FR AD/PEI FR	FR	LAB. GLOB	7,9942
DEXMEDETOMIDINA CLORIDRATO 100MCG/ML 2ML GEN C FA	FA	EUROFARN	38,6776

DIMETICONA 40MG C/20 CP (SIMETICONA)	CP	LAB. GLOB	0,2137
zFLUMAZENIL 0,5MG/5ML GEN C/5 AMP AD/PED IV	AM	TEUTO	14,7568
zDICLOFENACO DIETILAMONIO GEL 30G GEN C/1	TB	TEUTO	2,7749
LOSARTANA POTASSICA 50MG C/30CP REVEST. AD	CP	EUROFARM	0,2149
RISPERIDONA 2MG GEN C/30CP REVEST. AD/PED	CP	RANBAXY	0,2109
ANASTROZOL 1MG C/30 CP REVEST AD	CP	E.M.S.	0,8133
VENLAFAXINA CLORIDRATO 75MG GEN C/30 CAP AD	CAP	GEOLAB	1,423
TUBO COLETA SG VACUO AMARELO GEL 8,5ML SST C/100	UN	BD..	1,6732
TUBO COLETA SG VACUO CITRATO SODIO 2,7ML C/100 VID	UN	BD..	1,512
CITARABINA 1000MG 10ML GEN C/01 AD/PED (100MG/ML)	FA	ACCORD	83,096
CANULA GUEDELL N.4 (10,0 CM) REF 6324 VERMELHO	UN	PROTEC	5,1802
LUVA PROCED. PEQUENA NITRILICA S/TALCO PRETA C/1	CX	DESCARPA	138,7165
LUVA PROCED. MEDIA NITRILICA S/TALCO PRETA C/1	CX	DESCARPA	136,4298
CETOROLACO TROMETAMOL 30MG/ML 1ML C/10 IM/IV	AM	UNIAO QU	5,2703
KIT LUMINOMETRO LX25+ 6 CX CLEAN TRACE SURFACE ATP	UN	3M	36393,76
APARELHO LUMINOMETRO LX25 CLEAN TRACE C/01	UN	3M	32754,4
CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 5MG GEN C/480CP	CP	CIMED	0,1294
OXIDO ZIN/ VIT A e D 150+5000+900 45G C/01 C/60	TB	CIMED	5,5195
GENCITABINA CLORID 1G GEN AD C/01FR-AMP IV	FR	BLAU	114,4803
zVENLAFAXINA CLORIDRATO 150MG GEN C/30 CAP AD	CAP	GEOLAB	2,197
PROPOFOL 0200MG 20ML C/5AMP AD/PED IV (TA)	AM	MIDFARM,	38,87
PROPOFOL 10MG/ML 20ML C/5 AMP AD/PED IV	AM	ASPEN	48,6411
MESALAZINA 400MG C/30CP REVESTIDOS AD	CP	SIGMA PH,	0,8814
CETOCONAZOL+BETAM+NEOM GEN CREME 30G C/1	TB	E.M.S.	10,199
FRASCO ALIMENTACAO 300ML C/CONEX CRUZC/100 NAO E	FR	EMBRAME	2,71
OLANZAPINA 2,5MG GEN C/30CP REVEST. AD	CP	E.M.S.	0,2682
LAMOTRIGINA 50MG GEN C/30CP AD/PD	CP	RANBAXY	0
SILDENAFILA CITRATO 50MG GEN C/04 CP REVEST. AD	CP	RANBAXY	0,715
DEXCLORF MALEATO 2MG GEN C/20CP AD/PED	CP	E.M.S.	0,1442
ITRACONAZOL 100MG C/250 CAP AD	CAP	GEOLAB	1,7568
SERINGA POSIFLUSH 3ML C/ HEPARINA 3ML 100USP C/30	UN	BD	12,4111
GESSO SINTETICO J82003B ROLO 7,6CM X 3,6M AZUL	UN	3M	175,9472
zQUETIAPINA HEMIFUMARATO 25MG GEN AD/PED C/280 C	CP	TEUTO	0,26
TESOURA CIRURGICA 17CM CURVA ROMBA/ROMBA	UN	ABC	46,6064
zTUBO ENDOT. S/BALAO N. 6,5 DESC. C/10	UN	LABOR IMF	4,4733
BRACADEIRA INF C/MANGUITO PVC VELCRO NYLON C /1	UN	MIKATOS	30,615
CAPA PROTETORA DE BRAÇO MANGUITO S/ELAS 24X45 C/5	UN	ESTERILI-N	4,7272
OXCARBAZEPINA 600MG GEN C/30CP REVESTIDO AD/PED	CP	RANBAXY	2,0813
TELA POLIPROPILENO MARLEX (INORGANICA) 10X15CM C/1	UN	VENKURI	80,4593
TELA POLIPROPILENO MARLEX (INORGANICA) 30,5X30,5CM	UN	VENKURI	127,4
EQUIPO TRANSFU DUPLO C/FILTRO SUSP LLR C/20 C/100	UN	FORTE CAF	4,55
PARACETAMOL BEBÊ 100MG/ML GEN SUSP 15ML C/SER DC	FR	E.M.S.	3,562
PROPOFOL 0500MG 50ML C/01FR AD/PED IV	FR	CLARIS	68,6286
CLIPS P/ FECHAMENTO BOLSA COLOSTOMIA ANATOMIC C/:	UN	MASTER W	4,2398
SINVASTATINA 20MG C/500 CP GEN REVEST. AD	CP	CIMED	0,087 basico item 165
ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO 20MG GEN C/28CP REVESTIDO	CP	E.M.S.	1,1419
PARACETAMOL 200MG/ML GEN GTS 15ML C/01FR	FR	E.M.S.	1,7805
CANULA GUEDELL N.5 (11,0 CM) REF 6325 LARANJA	UN	PROTEC	5,1925
zMALHA TUBULAR MS04 STOCKINET 10CMX22,8MT	RL	3M	0
MASCARA LARINGEA EM PVC TAM. 3	UN	BRASIL ME	25,6515

zMASCARA LARINGEA EM PVC TAM. 4	UN	BRASIL ME	29,5974
PINCA CHERON DESCARTAVEL ESTERIL 24CM C/20 C/200	UN	CRAL	2,0937
PINCA CHERON DESCARTAVEL NAO ESTERI 24CM C/20C/200	UN	CRAL	1,56
CURATIVO REDONDO INFANTIL ESTERIL C/500UN	UN	CRAL	0,0837
CURATIVO REDONDO BEGE ADULTO ESTERIL C/500UN	UN	CRAL	0,0546
FIXADOR CITOLOGICO 100ML/85G SPRAY C/1 C/24	FR	CRAL	8,3394
CURATIVO BEGE ANTI-SEPTICO ESTERIL C/10UN C/120UN	UN	CRAL	0,2519
FRALDA GERIAT MEDIA PLUS C/18F C/4PCT	UN	ACTIVE BIC	1,9709
FRALDA GERIAT MEDIA NOTURNA C/08F C/8PCT	UN	ACTIVE BIC	3,5159
FRALDA GERIAT GRANDE NOTURNA C/7F C/8PCT	UN	ACTIVE BIC	3,9517
SOL GLICOSE 5% 1000ML C/15 SIST FECHADO	BO	EUROFARM	7,956
CONTRASTE GADOTERIDOL 279,3MG/ML (0,5M) 10ML C/01FA		BRACCO	54,4595
CONTRASTE GADOTERIDOL 279,3MG/ML (0,5M) 15ML C/01FA		BRACCO	66,7568
TUBO COLETA MICROTAINER C/ GEL SEPARADOR C/50 UN	UN	BD..	2,0691
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 NON WOVEN EST ENV /10 C/250	EV	POLARFIX	0,7918
EXTENSOR 20CM LS C/50 C/300	UN	FORTE CAF	1,3416
EXTENSOR 60CM LL ROTATIVO C/50 C/300	UN	FORTE CAF	1,703
EXTENSOR 120CM LS C/50 C/300	UN	FORTE CAF	1,7811
ISOLADOR PRESSÃO C/50 C/600 (HEMODIÁLISE)	UN	FORTE CAF	0,6475
LINEZOLIDA 600MG (2MG/ML) 300ML GEN C/10 BO	BO	SUN	77,1645
TUBO DE SILICONE N.162 1,5X2,42MM C/15	MT	MEDICONE	5,5929
AMOXICILINA 500MG GEN C/30CAPS AD/PED	CAP	EUROFARM	0,858
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 9,0 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	23,8598
MANTA AQUECIMENTO PEDIATRICA 31000 C/1	UN	3M	86,8616
LUVA PROCED. MEDIA NITRILICA S/TALCO ROSA C/1C/10	CX	MEDIX BR/	25,8722
EQUIPO MACRO C/INJ SUSP LS C/25 C/400	UN	MEDIX BR/	1,5406
MANTA AQUECIMENTO LONGA PEDIATRICA 53000 C/1	UN	3M	113,139
MANTA AQUECIMENTO UNDBD LITOTOMIA ADULTO 58501 UN	UN	3M	159,7255
MANTA AQUECIMENTO CARDIACA ADULTO 63000 C/1	UN	3M	288,392
MANTA AQUECIMENTO MEMBRO INFERIOR ADULTO 52500 UN	UN	3M	74,321
MANTA AQUECIMENTO UNDBD LONGA PEDIATRICA 55000C	UN	3M	176,3644
MANTA AQUECIMENTO MULTI ACESSO ADULTO 31500C/10 UN	UN	3M	101,8304
MANTA AQUECIMENTO MULTI POSICAO ADULTO 62200C/1 UN	UN	3M	77,0648
MANTA AQUECIMENTO UNDERBODY ACESSO ADULTO 63500C	UN	3M	228,176
MANTA AQUECIMENTO CORPO INTEIRO ADULTO 30000C/1 UN	UN	3M	96,6596
ABIRATERONA ACETATO 250MG GEN C/120 (FRASCO)	CP	SUN	85,7576
MANTA AQUECIMENTO ACESSO CARD ADULTO 64500C/1 UN	UN	3M	216,2848
MANTA AQUECIMENTO UNDERBODY PEDIATRICA 55501 C/	UN	3M	115,7104
SOL FISIOLÓGICO 1000ML C/15 SIST FECHADO	BO	EUROFARM	6,0464
MANTA AQUECIMENTO MEMBRO INFERIOR PEDIAT 53700 UN	UN	3M	66,553
MANTA AQUECIMENTO CORPO INTEIRO ADULTO 61000C/1 UN	UN	3M	86,5186
FRALDA DESC. JUVENIL PLUS C/11F C/08PCT	UN	ACTIVE BIC	2,7622
zLEVOFLOXACINO 750MG 150ML (BOLSA) IV C/05	BO	HALEX IST/	49,1891
zCLOPIDOGREL BISSULFATO 75MG GEN C/28CP REV. AD	CP	NOVARTIS	0,6899
zLOSARTANA POTASSICA 50MG GEN C/30CP REVESTID	CP	SANDOZ	0,1472
zCETOCONAZOL + DIPR.BETAM. 20MG/G+0,64MG/G 30G	TB	ACHE	40,2706
COMPRESSA GAZ 7,5x7,5 VIDEO 13F EST C/5UN C/50ENV	EV	NEVE	6,7542
zGLICLAZIDA 30MG C/30CP GEN LIBERAÇÃO PROLONGADA	CP	RANBAXY	0,4765
SONDA NASOENTERAL AD 12FR 120CM TRANSP/SILIC 7003 UN	UN	MEDICONE	40,4511
SONDA NASOENTERAL AD 08FR 105CM TRANSP/SILIC 7001 UN	UN	MEDICONE	40,4508

zEQUIPO MACRO C/INJ SUSP LS C/20 C/400	UN	TKL	1,3689	
SALTO ORTOPEDICO GRANDE C/12	UN	TAYLOR	4,043	
EQUIPAM CONTROL TEMPER CORPOR 775 C/01	UN	3M	15810,81	
FITA TESTE GLICEMIA INDIVIDUAL C/25 ONCAL II HOSPI	UN	MEDLEVEN	1,2973	
BUPROPIONA CLORIDRATO 150MG GEN C/30CP REV AD	CP	EUROFARM	1,0596	
DOMPERIDONA 10MG GEN C/30CP AD/PED	CP	EUROFARM	0,1812	
zLUVA PROCED. EXTRA G VINIL S/ TALCO TRANSP C/10	CX	VOLK	40,781	
AGULHA DESC. VACUTAINER FLASHBACK 25X8 21G C/50	UN	BD..	1,326	
PANTOPRAZOL 40MG GEN C/28CP REVEST. AD/PED	CP	RANBAXY	0,2616	
ESTETO SIMPLES STANDARD AZUL MARINHO ADULTO C/1	UN	BIC	76,0906	
CAVILON LENCO 3344E PROTETOR CUTANEO 1ML C/30	UN	3M	14,5864	
TEGADERM CHG 1660R 7CM X 8,5CM C/1 C/25	UN	3M	55,2811	
BOLSA URINA SIST FECHADO 2000ML C/PONTO C/05 C/100	UN	LABOR IMF	9,4268	
HEMOSTATICO ABSORV. GELATINA ESPONJA 8X12,5X1CMC, EV		CURA MEC	121,3167	
MOXIFLOXACINO CLORIDRATO 400MG 250ML C/1	BO	EUROFARM	79,054	
ROSUVASTATINA CALCICA 20MG GEN C/30CP REVESTIDOS	CP	E.M.S.	1,286	
zSOL GLICERINA 12% 0500ML C/24	FR	CRISTALIA	0	
zALENDRONATO DE SODIO 70MG GEN C/4 CP AD	CP	GERMED	0,7466	
KIT INCUBADORA 490+12 CXS PCD41482	KIT	3M	56293,09	
zTERMOMETRO DIGITAL INFRAVERMELHO (TESTA) S/CONT/	UN	INCOTERM	292,0363	
TEGADERM CHG 1658R 10CM X 12CM C/5 C/25	UN	3M	126,5826	
CADEIRA DE RODAS PNEUS MACICOS 1011 ( ATE 100KG)	UN	JAGUARIBE	807,3169	
ROSUVASTATINA CALCICA 20MG GEN C/30CP REVESTIDOS	CP	RANBAXY	1,5389	
zAMITRIPTILINA CLORID 25MG GEN C/30CP REVEST	CP	TEUTO	0,1633	basico item 53
zMIRTAZAPINA 15MG C/28CP ORODISPERSIVEIS AD	CP	SANDOZ	2,4012	
EXTENSOR 20CM LL ROTATIVO C/50 C/300	UN	FORTE CAF	1,547	
zLANCETA SEGURANÇA 21G (2,2 MM) AMARELA C/100	UN	CRAL	0,2774	
zLANCETA SEGURANÇA 23G (1,8 MM) VERDE C/100	UN	CRAL	0,273	
zLANCETA SEGURANÇA 28G (1,8 MM) ROSA C/100	UN	CRAL	0,314	
SONDA NASOENTERAL AD 10FR 105CM TRANSP/SILIC 7002	UN	MEDICONE	40,4509	
FITA TESTE GLICEMIA C/50 HOSPIT/LICI ONCAL PLUS II	UN	MEDLEVEN	0,7513	
EQUIPO TRANSFU DUPLO C/FILTRO LL C/10 C/100	UN	LABOR IMF	6,0672	
BOTA IMOBILIZADORA LONGA TAM. G	UN	MERCUR	0	
zBOTA IMOBILIZADORA LONGA TAM. M	UN	MERCUR	0	
BOTA IMOBILIZADORA LONGA TAM. P	UN	MERCUR	0	
ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO 40MG GEN C/14CP REVESTIDO	CP	E.M.S.	0,763	
EXTENSOR ASPIRAÇÃO EST 2M GRADUA 24 FR C/1 C/90	PÇ	MARK MEI	4,8523	
EXTENSOR ASPIRAÇÃO EST 3M GRADUA 24 FR C/1 C/70	PÇ	MARK MEI	4,6192	
MASCARA CIR. DESC. TRIPLA TIRAS C/750	UN	NEVE	0,806	
CLORPROMAZINA CLORID 25MG 5ML C/50 AD/PED IM	AM	HYPOFARM	2,1081	
CONTRASTE IOPAMIDOL 300MG/ML 50ML C/10 NAO IONIC FA		BRACCO	58,8514	
CONTRASTE IOPAMIDOL 300MG/ML 100ML C/10 NAO IONI FA		BRACCO	75,8095	
CONTRASTE IOPAMIDOL 370MG/ML 50ML C/10 NAO IONIC FA		BRACCO	63,2432	
CONTRASTE IOPAMIDOL 370MG/ML 100ML C/10 NAO IONI FA		BRACCO	98,3784	
ESTETO LITTMANN CLASSIC III 5627 AD VINHO	UN	3M	954,3971	
SONDA GASTROSTOMIA 20FR 20ML SILICONE ADULTO	UN	GABISA MI	99,593	
IMUNOGLOBULINA HUM G 10G/100ML (10%)100 ML IV C/C FR		CSL BEHRIF	0	
AGUA P/ INJECAO 20ML C/100AMP (PLASTICO)	AM	HALEX/ISO	0,5569	
CLORETO DE POTASSIO 10% 10ML C/120 (EMB OCTOGONA)	AM	HALEX/ISO	0,559	
CLORETO DE SOD 0,9% 10ML C/200 (PLASTICO) IV *	AM	HALEX/ISO	0,2916	basico item 50

zALGODAO HIDROFILO 025GR C/1	UN	MELHOR M	1,7043
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 18 SILICONE 30ML C/1 C/10	PÇ	RUSCH.	73,5253
LOSARTANA POTASSICA 50MG C/30CP REV AD	CP	BIOSINTET	0,4115
zANLODIPINO BESILATO 05MG GEN C/30CP AD	CP	NOVARTIS	0,1507
CAPECITABINA 150MG GEN C/120CP	CP	SUN	4,1841
DEXMEDETOMIDINA CLORIDRATO 100MCG/ML 2ML IV AD	FA	CRISTALIA	46,5547
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 09F EST ENV/10 C/50 C/1000	EV	AMERICA F	0,5131
zACECLOFENACO 100MG GEN C/12CP REVESTIDO AD	CP	RANBAXY	0
FRASCO ALIMENTACAO 500ML C/60 (NAO ESTERIL)	FR	BIOBASE	1,599
EXEMESTANO 25MG GEN C/30CP	CP	SUN	23,4234
LAMINA BISTURI CARBONO N.11 C/100UN	UN	MAXICOR	0,514
EQUIPO MACRO LL 150CM 15MIC C/50 C/250	UN	HARTMAN	3,0512
FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML 02ML EST. C/50	AM	UNIAO QU	9,62
ROPIVACAINA CLORID 10MG/ML 20ML GEN C/5AMP AD	AM	TEUTO	4,6115
zROPIVACAINA CLORID 7,5MG/ML 20ML GEN C/5AMP AD	AM	TEUTO	3,6891
zCEFTRIAXONA 1G S/DIL GEN C/050FR-AMP IV AD/PED	FA	TEUTO	12,935
CONTRASTE IOPAMIDOL 300MG/ML 500ML C/1 NAO IONIC	FR	BRACCO	411,9596
CONTRASTE IOPAMIDOL 370MG/ML 500ML C/01 NAO IONI	FR	BRACCO	439,192
CONTRASTE HEXAFLUORETO ENXOFRE MICROBOLHAS IV C/ KIT		BRACCO	383,2924
CONTRASTE MEGLUMINA DIATRIZ SOD 370MG/ML 50ML C, FR		BRACCO	33,7649
CONTRASTE MEGLUMINA DIATRIZ SOD370MG/ML 100ML C FR		BRACCO	61,1703
CONTRASTE MEGLUMINA DIATRIZOAT 280MG/ML 100ML C FR		BRACCO	66,7568
ESTETO DUPLO ROYAL ADULTO C/1	UN	BIC	103,805
zESTETO SIMPLES UNISON VERDE AD	UN	P.A. MED	26,507
zESTETO SIMPLES UNISON LILAS AD	UN	P.A. MED	26,507
DICLOFENACO SODICO 75MG 3ML GEN C/050 AMP IM	AM	NOVAFARM	0,845
ESMOLOL CLORID 10MG/ML 250ML DILUIDO AD IV C/5	BO	CRISTALIA	512,1825
LUVA PROCED. GRANDE VINIL S/TALCO C/1 C/20	CX	DESCARPA	109,5025
CANULA GUEDELL N.1 (5,5CM) REF 6321 CINZA	UN	PROTEC	4,5497
CANULA GUEDELL N.0 (4,5 CM) REF 6320 CREME	UN	PROTEC	5,6898
CANULA GUEDELL N.3 (7,0 CM) REF 6323 BRANCO	UN	PROTEC	5,1802
CEFTRIAXONA 1G S/DIL GEN C/050 FR-AMP IM/IV	FR	EUROFARM	17,5676
CIPROFLOXACINO / DEXAMETASONA 3,5G POM OFT AD C/CTB		LATINOFAR	36,8804
zFOSFATO DE POTASSIO 2MEQ/ML 10ML C/200AM *(I)	AM	HALEX/ISO	0
GLICOSE 50% 10ML C/50 C/200AMP (PLASTICO)*(I)	AM	HALEX/ISO	0,3636
GLICONATO DE CALCIO 10% 10ML C/50 C/200AMP IV*	AM	HALEX/ISO	2,6386
METOCLOPRAMIDA 10MG 2ML C/240AMP IM/IV (PLASTIC	AM	HALEX/ISO	0,6886
ROSUVASTATINA CALCICA 10MG GEN C/30CP REVESTIDOS	CP	NOVARTIS	0
CONECTOR SEM AGULHA SMARTSITE C/50 C/100	UN	BD	3,835
zAGUA P/ INJECAO 10ML C/200 (PLASTICO)*(I)	AM	HALEX/ISO	0,234
ADAPTADOR PARA FRASCO DE SORO C/100	UN	RMDESC	0,806
BICALUTAMIDA 50MG GEN AD C/30CP REVESTIDOS	CP	EUROFARM	2,6979
CAPECITABINA 500MG AD C/120CP REVESTIDOS	CP	EUROFARM	8,3636
DOXORRUBICINA CLORID 50MG GEN C/10FR-AMP AD/PED I	FA	EUROFARM	85,6323
FOLINATO DE CÁLCIO 50MG GEN C/50FR-AMP AD/PEDIV/IN	FA	EUROFARM	14,514
GRANISETRONA CLORIDRATO 3MG 3ML GEN C/10 AD/PED I	AM	EUROFARM	48,5623
IRINOTECANO 20MG/ML 05ML GEN C/10FR-AMP AD IV	FA	EUROFARM	75,0721
LETROZOL 2,5MG GEN C/30CP REVEST. AD	CP	EUROFARM	4,6223
ABIRATERONA ACETATO 250MG C/120 CP AD	CP	EUROFARM	56,4897
MESNA 100MG/ML 4ML GEN C/50AMP AD/PED IV	AM	EUROFARM	9,3841

OXALIPLATINA 50MG GEN C/10FR-AMP AD IV	FA	EUROFARM	66,3685
OXALIPLATINA 100MG GEN C/10FR-AMP AD IV	FA	EUROFARM	128,8192
DOCETAXEL 20MG/1ML C/01 FR-AMP AD IV	FA	EUROFARM	87,5843
DOCETAXEL 80MG/4ML C/01 FR-AMP AD IV	FA	EUROFARM	294,0327
FOLINATO DE CÁLCIO 10MG/ML 30ML GEN C/10 FOLINICO	FA	EUROFARM	109,798
PACLITAXEL 100MG 16,7ML GEN C/20FR-AMP AD IV	FA	EUROFARM	64,1242
IFOSFAMIDA 1G GEN C/10FR-AMP AD/PED EV	FA	EUROFARM	76,852
IFOSFAMIDA 2G GEN C/10FR-AMP AD/PED EV	FA	EUROFARM	133,4095
DACARBAZINA 200MG C/10FR-AMP AD IV	FA	EUROFARM	51,7998
FULVESTRANTO 250MG/5ML C/01 SER IM	SER	EUROFARM	879,4028
SONDA GASTROSTOMIA 12FR 5ML SILICONE C/1	UN	MEDICONE	156,1266
CANULA TRAQUEOST. S/BALAO N.3,5MM	UN	BCI MEDIC	64,6387
SUORTE P/ RIOCARE FOAM PUMP 260ML (ACRILICO) C/1	UN	RIOQUIMIC	51,5795
CLOPIDOGREL BISSULFATO 75MG GEN C/1000CP REV. AD	CP	RANBAXY	0,793
CANULA GUEDELL N.2 (6,5 CM) REF 6322 MARROM	UN	PROTEC	4,5448
MANTA P/ESTERILIZACAO 60X60 40G LEVE AZUL C/50	PCT	ESTERILI-IV	56,5262
MANTA P/ESTERILIZACAO 120X120 40G LEVE AZUL C/50	PCT	ESTERILI-IV	234,0021
MANTA P/ESTERILIZACAO 100X100 40G LEVE AZUL C/50	PCT	ESTERILI-IV	170,9871
MANTA P/ESTERILIZACAO 40X40 40G LEVE AZUL C/50	PCT	ESTERILI-IV	27,9871
MANTA P/ESTERILIZACAO 50X50 40G LEVE AZUL C/50	PCT	ESTERILI-IV	45,7703
MANTA P/ESTERILIZACAO 30X30 40G LEVE AZUL C/50	PCT	ESTERILI-IV	20,4126
LACTULOSE 667MG/ML 120ML XPE AD/PED C/1(SEM SABOR)	FR	UNIAO QU	12,8267
CONTRASTE GADOTERIDOL 279,3MG/ML (0,5M) 50ML C/01	FA	BRACCO	210,8109
DETERGENTE ENZIMATICO (M/A) 5000ML NEUTRO C/1 C/4	GL	RIOQUIMIC	723,7901
SERINGA DUPLA P/ BOMBA INJETORA TOMOGRAFIA C/1	UN	BRACCO	149,3245
EXTENSOR 20CM P/CONTRASTE C/50 C/100 PATIENT SET	UN	ALKO DO B	12,298
TRANSFER FILL P/FRASCO 2 CABECAS C/5 C/25	UN	ALKO DO B	43,9192
COLAR CERVICAL DE ESPUMA LEVE TAM. G AZUL	UN	MERCUR	28,9028
GLIBENCLAMIDA 5MG GEN C/500CP AD	CP	CIMED	0,039
EXTENSOR OXIGENIO EST C/2MT VERDE C/20 C/400 LATEX	UN	EMBRAME	1,8772
FILGRASTIM 30MU/0,5ML IV/SC SERINGA SEGURANCA C/01	UN	EUROFARM	72,7297
CLORETO DE SOD 20% 10ML C/200AMP IV*	AM	HALEX/ISO	0,364
zLEVOFLOXACINO 500MG 100ML (BOLSA) GEN IV C/10C/60	BO	HALEX/ISO	26,3514
PASTA P/ ULTRASSOM/ECG 5KG INCOLOR GEL	GL	CARBOGEL	26,5456
PASTA P/ ULTRASSOM/ECG 250G INCOLOR GEL	UN	CARBOGEL	4,4243
PASTA P/ ULTRASSOM 100GR INCOLOR C/112	TB	CARBOGEL	3,3756
BOLSA URINA DE PERNA 500ML C/EXTENSAO C/1	UN	TAYLOR	17,4961
BOLSA URINA DE PERNA 750ML C/1	UN	TAYLOR	19,926
GLICLAZIDA 30MG GEN C/1000CP LIBERAÇÃO PROLONGAD	CP	RANBAXY	0,2616
CURATIVO REDONDO BEGE ADULTO ROLO C/500	UN	CRAL	0,0571
CARRINHO SUORTE P/ EQUIPAMENTO 3M C/01	UN	3M	4758
ESCITALOPRAM OXALATO 20MG GEN C/28CP REVES. AD	CAP	RANBAXY	0,6393
MALHA TUBULAR 30CM 25MT C/15	RL	SANTRIC	54,6992
MASCARA LARINGEA EM PVC TAM. 2	UN	BRASIL ME	27,6622
zMASCARA LARINGEA EM PVC TAM. 5	UN	BRASIL ME	25,6511
FILTRO CIRCUITO RESPIRATORIO PED HME BARREIRA C25	UN	BRASIL ME	10,8469
ACETILCISTEINA 600MG ENV 5G AD C/50 LARANJA	EV	GEOLAB	1,4244
ACETILCISTEINA 200MG ENV 5G AD C/50 LARANJA	EV	GEOLAB	0,9793
CLONAZEPAM 0,5MG C/480CP AD/PED	CP	GEOLAB	0,1235
zBIMATOPROSTA 0,3MG/ML SOL OFTAL 3ML ADULTO C/1	FR	GEOLAB	36,8919

CAPA PROTETORA 90 X 150 AVENTAL N ESTERI C/100	UN	ESTERILI-N	2,4367
ACIDO ACETILSALICILICO 100MG GEN C/30CP	CP	E.M.S.	0,1066
ACIDO ACETILSALICILICO 100MG C/ 60 CP TAMPONADO	CP	SIGMA PH/	0,6154
AGUA P/ INJECAO 05ML C/200AMP (PLASTICO)	AM	HALEX/ISO	0,3039
MAGNESIO SULFATO 50% 10ML C/200AMP IV/IM	AM	HALEX/ISO	7,9054
zLUVA PROCED. PEQUENA NITRILICA S/TALCO AZULC/1C/1	CX	MEDIX BR/	67,1076
ESTETO DUPLO PRETO ADULTO INOX C/01	UN	BIC	143
TAMPA P/ SONDA E CATETER UROSTOP C/50 C/200	UN	BCI MEDIC	2,42
CLOPIDOGREL BISSULFATO 75MG GEN C/500CP REV. AD	CP	RANBAXY	0,975
ATROPINA SULFATO 0,25MG 1ML C/240AMP IM/IV/SUBCT	AM	HALEX/ISO	0,689
MAGNESIO SULFATO 10% 10ML C/50 C/200AMP IV	AM	HALEX/ISO	1,4932
CLORETO DE POTASSIO 10% 10ML C/200AMP	AM	HALEX/ISO	0,4004
GLICOSE 50% 20ML C/100AMP (PLASTICO)	AM	HALEX/ISO	0,6588
CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML C/120(EMB OCTOGON	AM	HALEX/ISO	0,6325
PARACETAMOL 750MG GEN C/20 CP REVESTIDOS	CP	E.M.S.	0,3019
ALCOOL GEL 090G 70% C/30 ANTI-SEPTICO ALMOTOLIA	UN	RIOQUIMIK	3,4717
CINARIZINA 75MG GEN C/500CP AD	CP	RANBAXY	0,2174
FILTRO CIRCUITO RESPIRATORIO NEO HME BARREIRA C/25	UN	BE CARE	26,5841
FILTRO CIRCUITO RESPIRATORIO PED HME BARREIRA C/25	UN	BE CARE	23,5049
zLOSARTANA POTASSICA 50MG GEN C/30CP REV AD	CP	TEUTO	0,1582
PASTA P/ ECG 100GR AZUL C/90	TB	CARBOGEL	3,3755
FIO NYLON 3-0 C/AG 3,0CM 3/8 CIRC 45CM C/24	UN	LABOR IMF	2,0072
FIO NYLON 4-0 C/AG 2,0CM 3/8 CIRC 45CM C/24	UN	LABOR IMF	1,9386
FIO NYLON 3-0 C/AG 2,0CM 3/8 CIRC 45CM C/24	UN	LABOR IMF	2,2924
FIO NYLON 2-0 C/AG 3,0CM 3/8 CIRC 45CM C/24	UN	LABOR IMF	2,1702
EXTENSOR GASTROSTOMIA 2 VIAS C/CLAMP C/1 C/100	UN	HARTMAN	5,9924
ORTOFT. RIOSCOPE OPA 0,55% PRONTO USO 5L C/01 C/04	GL	RIOQUIMIK	385,6535
ESTOJO 20 X 10 X 02CM INOX NAO PERFURADO	UN	FAVA	114,27
ESTOJO 20 X 10 X 03CM INOX NAO PERFURADO	UN	FAVA	100,1
zCIPROFLOXACINO / DEXAMETASONA 5ML SOL OFT C/01	FR	GEOLAB	13,1756
zPREDNISONA 5MG C/20CP	CP	BRAINFARI	0
SEVOFLURANO 250ML AD/PED C/ 1	FR	UNIAO QU	579,7297
NEBULIZADOR S/BOLSA INALAR (5 ANOS GARANTIA)	UN	OMRON/N	234,0078
CATETER URET J DUPLO R PORCO 26CM CH6 C/05 AB/AB	UN	BCI MEDIC	226,9578
zTERMOMETRO DIGITAL CLINICO 12CM AMARELO C/1	UN	INCOTERM	16,6243
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F EST ENV/10 C22 C/700EV	EV	AMERICAN	0,8063
TESOURA METZEMBAUM 15CM CURVA	UN	ABC	53,768
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG GEN C/500CP AD/PED	CP	CIMED	0,0351
DIETA TROPHIC 1.5 1000ML BAUNILHA C/12	UN	PRODIET	39,9156
CLORETO DE SOD 0,9% 20ML C/100 (PLASTICO) IV	AM	HALEX/ISO	0,5464
GLICOSE 25% 10ML C/200AMP (PLASTICO)*	AM	HALEX/ISO	0,3619
LANCETA MICROTAINER CONTACT-ACTIVA 1,50X2,00 C/200	UN	BD..	1,0888
zACICLOVIR 200MG GEN C/30CP AD/PED	CP	CIMED	0,5177
ACICLOVIR 50MG/G 10G GEN CREME AD/PED C/1	TB	CIMED	3,917
ANLODIPINO BESILATO 05MG GEN C/30CP AD	CP	CIMED	0,0879
DICLOFENACO RESINATO 15MG/ML 20ML GEN GTS C/1	FR	CIMED	4,4797
DEXCLORF 0,4MG/BETAMETAS 0,05MG 120ML GEN AD/PEI	FR	CIMED	5,8585
zBETAMETASONA + GENTAMICNA 30G GEN C/1 AD/PED	TB	CIMED	7,0686
zCIPROFLOX CLORID 500MG GEN C/14CP REVES. AD	CP	CIMED	0,6826
ACICLOVIR 50MG/G 10G CREME AD/PED C/1	TB	CIMED	5,0207

LORATADINA 1MG/ML 100ML XPE C/1 C/30 FR AD/PED	FR	CIMED	7,9767	basico item 126
AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML SUSP C/1 C/30 AD/PED	FR	CIMED	17,0582	
FLUOXETINA CLORIDRATO 20MG GEN C/28 CAPS AD	CAP	CIMED	0,2574	
ACIDO ACETILSALICILICO 500MG GEN C/20CP AD/PED	CP	CIMED	0,276	
zATENOLOL 025MG GEN C/30 CP AD	CP	CIMED	0,1258	
SERTRALINA CLORIDRATO 50MG GEN C/30CP REVES AD/PE	CP	CIMED	0,2934	
FIO NYLON 2-0 C/AG 2,0CM 3/8 CIRC 45CM C/24	UN	LABOR IMF	1,7993	
FIO NYLON 0 C/AG 3,0CM 3/8 CIRC 45CM C/24	UN	LABOR IMF	2,323	
zFIO NYLON 5-0 C/AG 2,0CM 3/8 CIRC 45CM C/24	UN	LABOR IMF	1,4693	
APARELHO PRESSAO S/EST AD BRIM METAL CINZA (PVC)	UN	BIC	225,394	
LUVA PROCED. EXTRA P NITR ANTI MICROB C/1 C/10	CX	MEDIX BR/	96,0751	
LUVA PROCED. PEQUENA NITR ANTI MICROB C/1 C/10	CX	MEDIX BR/	96,0751	
LUVA PROCED. MEDIA NITR ANTI MICROB C/1 C/10	CX	MEDIX BR/	96,0751	
LUVA PROCED. GRANDE NITR ANTI MICROB C/1C/10	CX	MEDIX BR/	96,0749	
SABONETEIRA ESPUMA P/REFIL STANDARD MANUAL 1000N	UN	RIOQUIMIK	61,0448	
ESTETO DUPLO ROSA ADULTO C/1	UN	BIC	141,349	
ESTETO DUPLO CHOCOLATE ADULTO INOX C/01	UN	BIC	335,426	
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY METAL VINHO (PVC)	UN	BIC	266,76	
LAMINA BISTURI CARBONO N.15C C/100	UN	LABOR IMF	0,4554	
ANASTROZOL 1MG C/28 CP REVEST AD	CP	SUN	1,339	
LORATADINA 10MG C/360 CP AD/PED	CP	CIMED	0,1472	basico item 127
TROPICAMIDA 1% 5ML SOL OFT AD/PED C/1	FR	CRISTALIA	18,2677	
RETINOL/METIONINA/CLORANF/AMINO 3,5G POM	TB	CRISTALIA	17,1464	
DEXTRANA / HIPROMELOSE 15ML SOL. OFT. C/01	FR	CRISTALIA	16,9324	
CIPROFLOXACINO 0,35% 3,5G POM OFT AD C/01	TB	CRISTALIA	43,0758	
TOALHA PAPEL ROLO 20CMX200M C/6	UN	FLAMINGC	15,548	
TEMOZOLOMIDA 5MG GEN C/05 CAP AD/PED (FRASCO)	CAP	SUN	19,2686	
CADEIRA DE RODAS AGILE PRETA (ATE 120KG)	UN	JAGUARIBE	1623,186	
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY METAL VERDE (PVC)	UN	BIC	247	
CEFALEXINA 500MG MONOIDR GEN C/200 DRG AD	DRG	ABL	0,5929	
TUBO COLETA SG VACUO ROXO EDTA K2E 2ML C/100	UN	BD..	0,4689	
BOLSA URINA DE PERNA 500ML S/EXTENSAO C/1	UN	TAYLOR	14,4715	
NAFAZOLINA / ZINCO 20ML SOL OFT AD C/1	FR	GEOLAB	7,8169	
APOSITOS CURATIVOS CIR 10X15 EST C/50 C/600	UN	AMERICA I	1,4109	
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 11F EST ENV/10 C/95 C/760	EV	AMERICAN	0,5863	
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F EST ENV/10 C22S C/700EV	EV	AMERICA I	0,6413	
COLETOR 03LT DESCARBOX ECOLOGIC C/20	UN	DESCARBO	4,5674	
COLETOR 07LT DESCARBOX ECOLOGIC C/20	UN	DESCARBO	6,266	
COLETOR 13LT DESCARBOX ECOLOGIC C/20	UN	DESCARBO	9,0593	
COLETOR 20LT DESCARBOX ECOLOGIC C/20	UN	DESCARBO	10,2613	
LEVOFLOXACINO 750MG 150ML GEN (BOLSA) IV C/05	UN	EUROFARM	42,1621	
CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 5MG GEN C/30CP	CP	CIMED	0,1294	
DICLOFENACO POTASSICO 50MG GEN C/20 CP REVEST	CP	CIMED	0,1651	
DICLOFENACO DIETILAMONIO GEL 60G GEN C/1	TB	CIMED	6,6412	
AGUA AUTOCLAVE DEIONIZADA 5000ML C/01	GL	ALPH	8,0257	
CAMPO OPERA OFTALMICO TNT FEN 7CM 100X120CM C/01	UN	ESTERILI-M	20,9851	
COLETOR 13LT RESIDUOS TOXICOS LARANJA RIG C/1 C/20	UN	DESCARPA	37,0083	
BOLSA URINA SIST FECHADO 2000ML S/PONTO C/5 C/160	UN	DESCARPA	4,511	
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 09F C/500 L03 C/36 PCT	PCT	AMERICAN	23,6378	
APOSITOS CURATIVOS CIR 15X30 EST P34 C/60 C/180	UN	AMERICAN	1,6718	



INJETORA CONTRASTE RESSONANCIA MR BRACCO	UN	BRACCO	143000
zCATETER URET J DUPLO R PORCO 26CM CH7 C/05 AB/AB	UN	RUSCH.	266,4297
CANULA GUEDELL N.3 (9,0 CM) ESTERIL AMARELO C/1	UN	FOYOMED	3,3452
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.3,5MM ESTERIL C/1	UN	SAFER	26,4752
CANULA GUEDELL N.5 (11,0 CM) ESTERIL AZUL C/1	UN	FOYOMED	3,8038
CANULA GUEDELL N.4 (10,0 CM) ESTERIL VERMELHO C/1	UN	FOYOMED	3,783
zCANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.4,0MM ESTERIL C/1	UN	SAFER	26,5191
zCANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.4,5MM ESTERIL C/1	UN	SAFER	36,5725
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.5,0MM ESTERIL C/1	UN	SAFER	26,5311
zVENLAFAXINA CLORIDRATO 75MG C/30CP AD LIB. PROLONG	CP	SUN	0,6156
EQUIPO POLIFIX 2 VIAS C/CLAMP LL C/20 C/1000 1709G	UN	EMBRAME	1,6073
PREGABALINA 75MG GEN C/28 CAPS	CAP	RANBAXY	1,508
PREGABALINA 150MG GEN C/28 CAPS	CAP	RANBAXY	1,95
COLETOR 50ML URINA EST S/PÁ (COPO) T VERMEL C/100	UN	CRAL	0,3691
COLETOR 80ML URINA EST S/PÁ (COPO) T VERMEL C/100	UN	CRAL	0,4542
BOLSA TERMICA BRACCO	UN	BRACCO	0
KIT DO SUPORTE DA INJETORA BRACCO	UN	BRACCO	3664,758
LAMINA BISTURI CARBONO N.10 C/100UN	UN	MAXICOR	0,5009
KIT INCUBADORA 490H+12PCT IND. BIOLÓGICO 1295 C/30	KIT	3M	26016,15
EQUIPO MACRO C/INJ LL C/25 C/500	UN	LABOR IMF	1,2286
TUBO DE VIDRO S/ TAMPÁ 15X100MM C/250	UN	CRAL	0,2106
ESCITALOPRAM OXALATO 15MG GEN C/28CP REVES. AD	CAP	RANBAXY	0,52
CADARCO SARJADO N. 14 (1,4 CM) 10MT C/10	RL	SONI	4,511
LENCO P/ HIGIENE 30X28 CM WIPES C/50 LENCOS	PCT	CREMER	13,2046
SERINGA DUPLA P/ BOMBA INJETORA RESSONANCIA C/1	UN	BRACCO	158,1086
zHIDROCLOROTIAZIDA 25MG GEN C/30CP AD/PED	CP	TEUTO	0,0607
APARELHO MEDIDOR DE GLICEMIA (HOSPITAL/LICITACAO)	UN	MEDLEVEN	57,5318
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY VELCRO VINHO (PVC)	UN	BIC	235,066
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY VELCRO ROSA (PVC)	UN	BIC	263,757
OMEPRAZOL 40MG IV C/50FR C/DIL (10ML)	FR	UNIAO QU	47,1836
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY METAL ROSA (PVC)	UN	BIC	266,76
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY METAL VERMELHO (PVC)	UN	BIC	266,76
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY VELCRO PRETO (PVC)	UN	BIC	246,818
ESTETO DUPLO VERDE ADULTO C/1	UN	BIC	156,598
ESTETO DUPLO BLACK ADULTO C/1	UN	BIC	143,962
zESTETO DUPLO ROSA AD/PED INOX C/01	UN	BIC	335,426
APARELHO PRESSAO C/EST AD DUP NYLON VELC AZUL C/01	UN	BIC	403,975
APARELHO PRESSAO C/EST AD DUP NYLON VELC BLACKC/01	UN	BIC	403,975
PAPEL GRAU CIRURGICO 50MM X 100M	RL	ZERMATT	28,6642
zPAPEL GRAU CIRURGICO 120MM X 100M	RL	ZERMATT	66,9894
PINCA CRILE (HEMOSTÁTICA) 16CM RETA	UN	ABC	46,4916
PINCA CRILE (HEMOSTÁTICA) 16CM CURVA	UN	ABC	44,421
PINCA BACKHAUS 10CM P/ CAMPO	UN	ABC	46,767
PINCA HALSTEAD MOSQUITO 10CM CURVA	UN	ABC	37,5271
PINCA CRAFOORD CURVA 24CM	UN	ABC	119,1337
ACICLOVIR 200MG GEN C/30CP AD/PED	CP	CIMED	0,5165
TUBO COLETA SG VACUO ROXO EDTA K2E 4ML C/100	UN	BD..	0,4511
zCLOREXIDINA 2% ALCOOLICA 0100ML AZUL C/30	FR	RIOQUIMI	3,4363
CLOREXIDINA 2% ALCOOLICA 1000ML AZUL C/12	FR	RIOQUIMI	20,3687
TOUCA PLISSADA C/ELAST BRANCA C/100 C/3000	UN	PLUMAX	0,1843

DEXAMETASONA+LIDOC+TIAMINA+PIRIDOX+CIANOCOB C/30CX	GENOM/U	38,0597	
zCEFALIU C/12CP AD	CP	ACHE	2,2398
zROSU VASTATINA CALCICA 20MG GEN C/30CP REVESTIDOS	CP	LEGRAND	1,5535
FRALDA GERIAT EXTRA GRANDE C/08F C/12PCT	UN	MEDI HOU	1,8567
FRALDA GERIAT PEQUENA C/08F C/12PCT	UN	MEDI HOU	1,4008
FRALDA GERIAT GRANDE C/08F C/12PCT	UN	MEDI HOU	1,7096
FRALDA GERIAT MEDIA C/08F C/12PCT	UN	MEDI HOU	1,4578
DOXAZOSINA MESILATO 4MG GEN C/30CP AD	CP	EUROFARM	0,6544
VENLAFAXINA CLORIDRATO 75MG GEN C/30CAPS AD	CAP	EUROFARM	1,3621
CETOPROFENO 100MG 2ML GEN C/100 IM (50MG/ML)	AM	HIPOLABO	3,1621
AGULHA FISTULA 15G C/DISP SEG C/1 C/50 (1 AGULHA)	UN	RMDESC	2,5392
AGULHA FISTULA 16G C/DISP SEG C/1 C/50 (1 AGULHA)	UN	RMDESC	2,535
AGULHA FISTULA 17G C/DISP SEG C/1 C/50 (1 AGULHA)	UN	RMDESC	2,5565
ADAPTADOR DUPLO PARA FRASCO DE SORO C/100	UN	RMDESC	0,884
EQUIPO POLIFIX 2 VIAS C/CLAMP LL C/50 C/500	UN	RMDESC	1,1528
TAMPA PARA SCALP/SERINGA/EQUIPO MACHO/FEMEA C/2	UN	RMDESC	0,2808
RISPERIDONA 2MG GEN C/500CP REVEST. AD/PED	CP	RANBAXY	0,221
NORTRIPTILINA CLORIDRATO 25MG GEN C/500 CAPS AD	CAP	RANBAXY	0,39
PEMETREXEDE DISSODICO 100MG C/1FR-AMP AD IV	FA	EUROFARM	186,1165
PEMETREXEDE DISSODICO 500MG C/1FR-AMP AD IV	FA	EUROFARM	703,8017
DAUNORRUBICINA CLORID 20MG C/01FR-AMP AD/PED IV	FR	FARMARIN	93,8402
DOXORRUBICINA CLORID 50MG C/01FR-AMP AD/PED IV	FR	FARMARIN	61,0037
DACARBAZINA 100MG C/1FR-AMP AD/PED IV	FA	FARMARIN	25,0241
DACARBAZINA 200MG C/1FR-AMP AD/PED IV	FA	FARMARIN	43,7921
IFOSFAMIDA 1G C/1 FR-AMP AD/PED EV	FA	FARMARIN	57,8656
FLUDARABINA FOSFATO 50MG C/5 FR-AMP AD IV	FA	FARMARIN	275,2627
MITOXANTRONA CLORID 20MG 10ML C/1 FR-AMP AD IV	FA	FARMARIN	140,7604
zDIPIRONA 500MG/ML GEN GTS 20ML C/01 FR	FR	GERMED	3,562
MIRTAZAPINA 30MG GEN C/30 CP ORODISPERSIVEIS AD	CP	AUROBIND	1,1499
GABAPENTINA 300MG GEN C/30CAPS AD/PED	CP	AUROBIND	0,6132
ENOXAPARINA 20MG/0,2ML C/02 IV/SC C/DISPOS SEGUR	SER	EUROFARM	22,49
TELA POLIPROPILENO MARLEX (INORGANICA) 7,5X7,5CM	UN	VENKURI	62,6833
GENCITABINA CLORID 1G AD C/01FR IV	FA	FARMARIN	118,8655
ATADURA CREPOM 12CM 13F EUROPA 1,8MT IND C/12	RL	POLARFIX	0,6958
FILTRO CIRCUITO RESPIRATORIO AD HEPA BARREIRA C/30	UN	BE CARE	52,4082
zPREGABALINA 75MG GEN C/30 CAPS AD	CAP	MEDLEY	1,5068
ETOPOSIDEO 100MG 5ML C/1FR-AMP AD IV	FA	FARMARIN	20,3295
RIFAMICINA SPRAY 10MG/ML GEN 20ML	FA	MEDLEY	16,5026
LORATADINA 10MG GEN C/12CP AD/PED	CP	RANBAXY	0,9903
zSOL MANITOL 20% 0250ML C/40 SIST FECHADO	FR	CRISTALIA	5,5823
SOL GLICOSE 10% 0250ML C/40 SIST FECHADO	FR	CRISTALIA	3,757
SOL GLICERINA 12% 0500ML C/24	FR	CRISTALIA	5,5658
LAMINA BISTURI CARBONO N.23 C/100UN	UN	MAXICOR	0,514
KIT TRICOTOMIZADOR 9661L + 1CX LAMINA 9660	KIT	3M	3046,407
LAMINA (9660) P/ TRICOTOMIZADOR 9661L GIRAT. C/50	UN	3M	49,3779
METOPROLOL SUCCINATO 50MG GEN C/30CP REVEST.	CP	ACCORD	1,2561 basico item 168
zAPARELHO TRICOTOMIZADOR 9661L ROTATIVC/CARREGA	UN	3M	3048,352
ESPECULO VAGINAL P DESC. NAO LUBR. (NAO EST) C/50	UN	KOLPLAST	1,1887
ESPECULO VAGINAL M DESC. NAO LUBR. (NAO EST) C/50	UN	KOLPLAST	1,2912
ESCOVA CERVICAL ESTERIL INDIVIDUAL C/250 C/1000	UN	KOLPLAST	0,4242

TEGADERM CHG (PICC/CVC) 1877R-2100 CX C/1 C/20	UN	3M	176,3455	
CEFEPIMA 2G S/DIL GEN C/1FR-AMP AD/PED IV	FA	AUROBINC	68,64	
ESPECULO VAGINAL M DESC. NAO LUBR. (EST)C/60 C/180	UN	KOLPLAST	1,4816	
SINVASTATINA 40MG C/1000CP GEN REVESTIDOS AD	CP	RANBAXY	0,1729	
SINVASTATINA 20MG C/1000CP GEN REVEST. AD	CP	RANBAXY	0,1729	
COMPRESSA GAZ 10X10 13F EST ENV C/10 C/360	EV	AMERICAN	1,5025	
CLOREXIDINA 2% ALCOOLICA 30ML C/30 TWIST OFF	FR	RIOQUIMIK	2,2257	
zCLOREXIDINA 2% SOL. AQUOSA TOPICA 30ML C/30 TWIST	FR	RIOQUIMIK	2,1193	
zSELADORA TERMICA MODELO RSR 2000 220V	UN	RON	0	
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY METAL ROYAL (PVC)	UN	BIC	259,35	
FENITOINA 100MG GEN C/500CP AD/PED	CP	HIPOLABO	0,2846	basico item 86
FLUMAZENIL 0,5MG/5ML GEN C/5 AMP AD/PED IV	AM	HIPOLABO	9,6629	
zIBUPROFENO 300MG C/20CP	CP	VITAMEDIK	0,2306	basico item 109
PAROXETINA CLORID 20MG GEN C/30CP REVEST AD	CP	EUROFARM	0,4823	
SERTRALINA CLORIDRATO 50MG GEN C/1000CP AD/PED	CP	RANBAXY	0,286	
VANCOMICINA 500MG C/50FR-AMP S/DIL IV AD/PED	FR	UNIAO QU	8,7838	
SAPATILHA PROPE DESC. ROSA PINK 20G C/50PR	PR	PROTDESC	1,0725	
NIMESULIDA 50MG/ML GTS 15ML AD/PED C/60	FR	GEOLAB	2,9865	
PREDNISOLONA ACETATO 1% 5ML SUS OFT AD C/01	FR	GEOLAB	13,3535	
TRAVOPROSTA 0,04MG/ML SOL OFTAL 2,5ML C/1	FR	GEOLAB	31,6216	
zLOSARTANA POTASSICA 50MG C/450 CP REV AD	CP	GEOLAB	0,143	
ACETILCISTEINA 040MG/ML 120ML ADU XPE C/1	FR	GEOLAB	15,4902	
zOXIMETRO DIGITAL AD C/01 PRETO (PARA DEDO)	UN	BIC	199,6877	
zAPARELHO MEDIDOR DE GLICEMIA (VAREJO)	UN	MEDLEVEN	48,3235	
FITA TESTE GLICEMIA C/50 (VAREJO) ONCAL PLUS II	UN	MEDLEVEN	1,4603	
APARELHO PRESSAO S/EST AD OBESO BRIM VELCRO CINZA	UN	BIC	271,57	
APARELHO PRESSAO S/EST AD NY METAL PRETO (PVC)	UN	BIC	240,006	
zANLODIPINO BESILATO 05MG C/30CP AD	CP	VITAMEDIK	0,0896	
NIMESULIDA 50MG/ML GTS 15ML AD C/1 C/120	FR	VITAMEDIK	3,4432	
MANTA P/ESTERILIZACAO 150X150 40G LEVE AZUL C/10	PCT	ESTERILI-M	78,7745	
MANTA P/ESTERILIZACAO 75X75 40G LEVE AZUL C/50	PCT	ESTERILI-M	88,443	
MASCARA CIR. DESC. TRIPLA ELASTICO AZUL C/50	UN	PROTDESC	1,9861	
SAPATILHA PROPE DESC. AZUL C/50PR	PR	PROTDESC	1,2025	
TOUCA PLISSADA C/ELAST AZUL 20 GR C/100UN	UN	PROTDESC	0,4095	
PACLITAXEL 30MG 5,0ML C/01FR-AMP AD IV	FA	FARMARIN	20,332	
zTRAZODONA CLORIDRATO 50MG GEN C/60CP AD	CP	TORRENT	0,6631	
TUBO COLETA SG VACUO ROXO EDTA K2E 3ML C/100	UN	BD..	0,4689	
FOSFATO MONOBAS/FOSFATO SOD DIBAS 130ML C/12(HO: FR	FR	CRISTALIA	9,7565	
IMATINIBE MESILATO 100MG GEN C/60 CP REVES	CP	CRISTALIA	23,4601	
zLORATADINA 10MG GEN C/12CP REVEST AD/PED	CP	BIOSINTET	1,0877	
PASTA P/ ECG 250GR AZUL C/24	TB	CARBOGEL	5,8447	
PACLITAXEL 300MG 50ML C/01 FR-AMP AD IV	FA	FARMARIN	132,9379	
IDARRUBICINA CLORID 05MG C/01 FR-AMP AD/PED IV	FA	FARMARIN	190,2875	
DOXORRUBICINA CLORID 10MG C/01 FR-AMP AD/PED IV	FA	FARMARIN	14,2934	
GENCITABINA CLORID 200MG AD C/01 FR-AMP IV	FA	FARMARIN	43,2025	
ADAPTADOR DUPLO PARA FRASCO DE SORO C/100 C/800	UN	TKL	0,951	
zADAPTADOR PARA FRASCO DE SORO C/100 C/800	UN	TKL	0,78	
EQUIPO POLIFIX 2 VIAS NEO C/CLAMP LL ROT C/50C/400	UN	TKL	1,4966	
BROMEXINA CLORIDRATO 4MG/5ML 120ML GEN INF C/1	FR	LAB. GLOB	6,396	
zAMIODARONA CLORID 200MG C/30CP	CP	BALDACCI	1,2038	

FRALDA GERIAT EXTRA GRANDE CONFORT C/7F C/8PCT	UN	ACTIVE BIC	2,5649
DIPIRONA 500MG/ML GEN GTS 20ML C/100FR	FR	FARMACE	2,4595
PINCA DE BAKEY 27CM (ATRAUMA)	UN	ABC	705,4949
SULBACTAM/AMPICILINA 3G S/DIL GEN C/30FR-AMP IM/IV	FA	MYLAN	21,4418
VINFLUNINA DITARTARATO 250MG 10ML C/01 AD IV	FR	PIERRE FAI	4971,711
VINFLUNINA DITARTARATO 50MG 2ML C/01 AD IV	FR	PIERRE FAI	1019,198
BUSSULFANO 60MG 10ML C/08 AD/PED IV	FR	PIERRE FAI	1242,03
VINORELBINA TARTARATO 10MG/ML 1ML C/01 AD IV	FR	PIERRE FAI	65,2687
VINORELBINA TARTARATO 20MG CAPS MOLE C/01 AD	CAP	PIERRE FAI	177,7961
VINORELBINA TARTARATO 10MG/ML 5ML C/01 AD IV	FR	PIERRE FAI	226,9709
PAPEL LENCOL 60X50 PLUMAX BRANCO C/10	RL	PLUMAX	0
VINORELBINA TARTARATO 30MG CAPS MOLE C/01 AD	CAP	PIERRE FAI	266,7252
CONTRASTE IOMEPROL 400MG/ML 100ML C/10	FA	BRACCO	118,054
zATADURA ELASTICA 20CM 2,2M C/12 (EMB INDIVID)	RL	POLARFIX	2,1584
ATADURA ELASTICA 15CM 2,2M C/12 (EMB INDIVID)	RL	POLARFIX	1,7234
zLUVA NITRILICA AZUL LONGA MEDIA CX C/50 UN C/1	CX	VOLK	47,7389
zLUVA NITRILICA AZUL LONGA PEQUENA CX C/50 UN C/1	CX	VOLK	47,7399
CONTRASTE MEGLUMINA DIATRIZOAT 280MG/ML 50ML C/	FR	BRACCO	36,8919
INJETORA CONTRASTE TOMOGRAFIA CTA PLUS BRACCO	UN	BRACCO	152087,4
SOL GLICOSE 10% 1000ML C/12 SIST FECHADO	FR	CRISTALIA	7,0461
SOL FISIOLÓGICO 1000ML C/12 SIST FECHADO	BO	CRISTALIA	5,6008
ACETILCISTEINA 020MG/ML 120ML PED XPE C/1	FR	GEOLAB	12,2499
zIBUPROFENO 100MG/ML GEN 20ML GTS AD/PED C/1FR	FR	GEOLAB	6,9446
IBUPROFENO 50MG/ML GEN 30ML GTS AD/PED C/1FR	FR	GEOLAB	6,24
VASELINA SOLIDA 30GR C/1 C/12	BN	RIOQUIMIK	8,9371
PREDNISOLONA FOSF SOD3MG/ML GEN 120ML AD/PED C/!	FRA	HIPOLABO	11,1735
FLUORURACILA 50MG/ML 10ML IV AD C/50FR-AMP	FR	EUROFARM	15,015
TEMOZOLOMIDA 100MG GEN C/05 CAP AD/PED (FRASCO)	CAP	EUROFARM	156,403
TEMOZOLOMIDA 20MG GEN C/05 CAP AD/PED (FRASCO)	CAP	EUROFARM	38,74
PINCA DISSECCAO (ANATOMICA)14CM DENTE DE RATO	UN	ABC	21,0148
CAPA VIDEO ENV 15CM X 250CM C/50	UN	ESTERILI-IV	3,8812
LAMINA BISTURI CARBONO N.12 C/100UN	UN	MAXICOR	0,5009
LAMINA BISTURI CARBONO N.20 C/100UN	UN	MAXICOR	0,5009
LAMINA BISTURI CARBONO N.24 C/100UN	UN	MAXICOR	0,514
ESPECULO VAGINAL G DESC. NAO LUBR. (NAO EST) C/50	UN	KOLPLAST	1,4374
ESPECULO VAGINAL P DESC. NAO LUBR. (EST) C/54	UN	KOLPLAST	1,3715
ESPECULO VAGINAL M DESC. NAO LUBR. (EST) C/45	UN	KOLPLAST	1,3991
ESPECULO VAGINAL G DESC. NAO LUBR. (EST) C/60	UN	KOLPLAST	2,0059
ESPECULO VAGINAL P DESC. LUBRIF. (EST) C/54 C/216	UN	KOLPLAST	1,4442
ESPECULO VAGINAL M DESC. LUBRIF. (EST) C/60 C/180	UN	KOLPLAST	1,5146
TUBO COLETA SG VACUO PLASMA PPT 5ML PLUS C/100	UN	BD..	1,8249
ESPECULO VAGINAL G DESC. LUBRIF. (EST) C/45 C/135	UN	KOLPLAST	1,7233
PULSEIRA IDENTIF. ADULTO BRANCA C/100 C/500	UN	KOLPLAST	1,0522
QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200MGGEN C/30CP REV AD/	CP	GEOLAB	1,9325
SERTRALINA CLORIDRATO 50MG GEN C/500CP REV AD/PED	CP	RANBAXY	0,286
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 10 SILICONE 3 A 5ML C/1	PÇ	RUSCH.	99,8357
zCILOSTAZOL 50MG C/60 CP GEN AD	CP	ACHE	0,2209
SOL GLICOSE 5% 0100ML C/48 SIST FECHADO	FR	FARMARIN	3,0714
REIDRATANTE ORAL PO 8,5G C/50	UN	CATARINEI	1,3
GERMI RIO WIPES 20CM X 18CM C/50UN	PCT	RIOQUIMIK	45,2903

LINEZOLIDA 600MG (2MG/ML) 300ML AD/PED C/1 BO	BO	CRISTALIA	70,2741	
CARBOCISTEINA XPE 50MG/ML GEN 100ML AD	FR	NATIVITA	5,1455	
CARBOCISTEINA XPE 20MG/ML GEN 100ML INF	FR	NATIVITA	4,2562	
DEXPANTENOL 50MG/G 30G POMADA	TB	NATIVITA	5,3236	
zOXIDO ZIN/ VIT A e D POM. 45G PED	TB	NATIVITA	3,828	
SULFADIAZINA DE PRATA CREME 10MG/G 30G G C5 /C/200 TB	TB	NATIVITA	4,9014	basico item 170
SULFADIAZINA DE PRATA CREM 10MG/G 50G GENC/10C/2C TB	TB	NATIVITA	8,5905	
PAPEL GRAU CIRURGICO 80MM X 100M	RL	ZERMATT	45,5722	
PAPEL GRAU CIRURGICO 100MM X 100M	RL	ZERMATT	56,8389	
zPAPEL GRAU CIRURGICO 150MM X 100M	RL	ZERMATT	86,0822	
HIDROXIZINA CLORIDRATO 2MG/ML 100ML GEN C/1	FR	MEDQUIM	7,104	
TETRACICLINA CLORID 500MG GEN C/8 CAP	CAP	MEDQUIM	0,3974	
DIPIRONA 500MG/ML GTS 20ML C/01FR	FR	MEDQUIM	2,6707	
zPAPEL GRAU CIRURGICO 200MM X 100M	RL	ZERMATT	114,539	
PAPEL GRAU CIRURGICO 250MM X 100M	RL	ZERMATT	142,0948	
LUVA PROCED. EXTRA P NITRILICA S/TALCO AZULC/1C/10	CX	MEDIX BR/	65,5563	
LUVA PROCED. GRANDE NITRILICA S/TALCO VIOL C/1C/10	CX	MEDIX BR/	76,8019	
zPAPEL GRAU CIRURGICO 170MM X 100M	RL	ZERMATT	0	
zPAPEL GRAU CIRURGICO 300MM X 100M	RL	ZERMATT	173,3861	
zTRAMADOL CLORIDRATO 50MG GEN C/10 CAP	CAP	EUROFARM	0,9511	
LOSARTANA POTASSICA 50MG GEN C/30CP REVEST. AD	CP	EUROFARM	0,1568	
TIOCONAZOL+TINIDAZOL 35G CREME VAGINAL+7 APLIC	TB	GEOLAB	21,33	
LEVOFLOXACINO 500MG GEN C/07CP REVEST AD	CP	LAB. GLOB	1,1596	
zREIDRATANTE ORAL PO 27,9G C/50 (COCO)	UN	LAB. GLOB	1,482	
IDARRUBICINA CLOR 10MG C/01 AD/PED IV	FR	FARMARIN	531,7614	
GENCITABINA CLORID 200MG GEN AD C/01FR-AMP IV	FR	BLAU	39,1001	
DIPIRONA 500MG/ML GTS 10ML C/01FR	FR	MEDQUIM	1,7627	
APARELHO PRESSAO S/EST INF BRIM VELCRO CINZA C/01	UN	BIC	211,523	
TIMOLOL MALEATO 0,5% SOL. OFT. 5ML GEN C/1 AD/PED	FR	TEUTO	5,664	basico item 133
zELETRODOS DESC. RED DOT 2271 C/50 DIAFORETICO	UN	3M	20,5026	
ATADURA CREPOM 06CM 13F EUROPA 1,8MT IND C/12	RL	POLARFIX	0,3632	
ATADURA CREPOM 04CM 13F EUROPA 1,8MT IND C/12	RL	POLARFIX	0,3805	
ATADURA CREPOM 25CM 13F EUROPA 1,8MT IND C/12	RL	POLARFIX	1,4702	
ATADURA CREPOM 08CM 13F EUROPA 1,8MT IND C/12	RL	POLARFIX	0,5711	
zCAPACETE MEDIO P/OXIGENIO 20CM X 21CM ALTURA C/1	UN	PROTEC	0	
PAPEL GRAU CIRURGICO 70MM X 100M	RL	HOSPFLEX	45,5315	
SILDENAFILA CITRATO 50MG GEN C/04 CP REVEST. AD	CP	E.M.S.	1,1395	
ONDANSETRONA 4MG C/30CP AD/PED	CP	BIOLAB	3,2161	basico item 63
AVENTAL CIRURGICO ESTERIL G AZUL PADRAO C/1 C/50	UN	DESCARPA	26,364	
AVENTAL CIRURGICO ESTERIL GG AZUL PADRAO C/1 C/50	UN	DESCARPA	26,364	
LAMINA BISTURI CARBONO N.22 C/100UN	UN	MAXICOR	0,5009	
FINASTERIDA 5MG GEN C/30 CP REVESTIDOS AD	CP	AUROBINC	0,7666	
zMASCARA ALTA CONCENTRACAO AD C/ RESERV 600ML	UN	PROTEC	36,2557	
PAPEL GRAU CIRURGICO ENV. 250MM/350MM C/100	UN	ZERMATT	0,871	
zPAPEL GRAU CIRURGICO ENV. 90MM/260MM C/100	UN	ZERMATT	0,2573	
VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML 1ML C/50 IM/SCAM	AM	HYPOFARM	2,0203	
FRASCO DO ASPIRAMAX 1300ML TAMPOPGRAFADO	UN	OMRON/N	62,465	
LANCETA SEGURANCA 21G (2,2 MM) VERDE C/100UN	UN	MEDLEVEN	0,4225	
IMIPENEM/CILASTATINA 500MG GEN C/10 + 10 BOLSAS	FA	ABL	37,8801	
AQUECEDORA PARA CONTRASTE DIGITAL AQD21	UN	RAIO MED	8840	

CAVILON 5050G APLICADOR 2,7 ML PROTETOR DE PELE	UN	3M	142,9116
FIO CATGUT CROMADO 4-0 C/AG 2CM 1/2 CIRC 70CM C/24	UN	SHALON	5,0627
LINEZOLIDA 600MG GEN C/10CP REVEST. AD/PED	CP	GLENMARI	138,4396
zLUVA NITRILICA AZUL LONGA GRANDE CX C/50 UN C/1	CX	VOLK	47,7399
COLAR CERVICAL DE ESPUMA TAM. M BRANCO	UN	M SO	6,9473
RISPERIDONA 1MG GEN C/500CP REVEST. AD/PED	CP	RANBAXY	0,1456
COLAGENASE COM CLORANFENICOL 0,6U 30G C/10TB AD/ITB	CP	CRISTALIA	24,9978
zMETOPROLOL SUCCINATO 25MG C/30CP LIBERAÇÃO CONT	CP	MANTECO	0
EQUIPO MACRO C/INJ SUSP LL C/25 C/400	UN	TKL	2,3433
TELA POLIPROPILENO MARLEX (INORGANICA) 15X20CM C/1	UN	VENKURI	85,228
LUVA PROCED. EXTRA P LATEX S/ TALCO C/1 C/10	CX	MEDIX BR/	95,6283
LUVA PROCED. PEQUENA LATEX S/ TALCO C/1 C/10	CX	MEDIX BR/	33,15
PREGABALINA 75MG GEN C/30 CAPS	CAP	MEDQUIM	0,9598
TUBO COLETA SG VACUO AMARELO GEL 3,5ML PLUS C/100	UN	BD..	0,7076
TUBO COLETA SG VACUO SEDITAINER CITNA 1,8ML C/100	UN	BD..	3,0241
TUBO COLETA SG VACUO VERMELHO 2ML ATIV COAG C/100	UN	BD..	0,4576
TUBO COLETA MICROTAINER MAP K2 EDTA C/50 UN	UN	BD..	2,8028
REIDRATANTE ORAL PO 27,9G C/50 (NATURAL)	UN	LAB. GLOB	1,4778
zTUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 7,0 DESC. C/1C/10	UN	LABOR IMF	19,3487
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 7,5 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	24,7902
TENOXICAM 20MG GEN C/10CP REVESTIDOS	CP	MEDQUIM	0,5955
ANUSCOPIO DESC. FECH. NAO LUB NAO EST C/50 C/400	UN	KOLPLAST	2,3668
ESPECULO VAGINAL G DESC. NAO LUBR. (NAO EST) C/50	UN	KOLPLAST	1,2559
PINCA CHERON DESCARTAVEL NAO ESTERIL 24 CM C/20	UN	KOLPLAST	1,4435
ESCOVA CERVICAL ESTERIL INDIVIDUAL C/200 C/1400	UN	KOLPLAST	0,4697
FIXADOR CITOLOGICO 100ML SPRAY	FR	KOLPLAST	11,0756
CORD CLAMP UMBILICAL ESTERIL PVC C/100	UN	KOLPLAST	0,7045
TUBO COLETA SG VACUO VERMELHO 10ML ATIV COAG C/100	UN	BD..	0,802
IBUPROFENO 20MG/ML 100ML SUSP AD/PED C/1 C/50 FR	FR	NATULAB	4,8789
zAMBROXOL 15MG/5ML 100ML INF C/1 C/50 AD/PED	FR	NATULAB	2,587
COMPLEXO POLIVITAMINICO 20ML (SUPLEMENTO) C/1	FR	NATURELIF	9,1069
zDOXAZOSINA MESILATO 2MG GEN C/30CP	CP	GERMED	0,1976 basico item 135
DES Loratadina 0,5MG/ML 60ML GEN XPE C/01 FR AD/PEI	FR	E.M.S.	8,6174
ANLodipino Besilato 05MG GEN C/30CP AD	CP	E.M.S.	0,1071
Bisoprolol Hemifumarato 1,25MG GEN C/30 CP REV A	CP	E.M.S.	0,2465
zHidroxido Alum/Magnes/Simet 80+80+6/ML 240ML C, FR	FR	E.M.S.	11,4309
Trazodona Cloridrato 50MG GEN C/60CP REVEST. AD	CP	E.M.S.	0,5974
Tramadol Cloridrato 50MG GEN C/10 CAP	CAP	E.M.S.	0,4603
Paracetamol 200MG/ML GEN GTS 15ML C/01 FR	FR	LEGRAND	1,7449
Clortalidona 12,5MG GEN C/60CP	CP	E.M.S.	0,1451
Rosuvastatina Calcica 10MG GEN C/30CP REVESTIDOS	CP	E.M.S.	0,5481
Sulfato Ferroso 40MG FERRO ELEMENTAR(109MG)C/50	CP	E.M.S.	0,1364
Tacrolimo 1MG C/100 CAP AD/PED	CAP	E.M.S.	4,3919
EQUIPO INFUSAO MACRO/VALVULADO ABNT C/25 C/300	UN	LA VITA	5,9488
Nistatina/Oxido de Zinco 60G GEN C/01	TB	GERMED	0
Enalapril Maleato 20MG GEN C/30CP AD	CP	E.M.S.	0,1985
Propranolol Clorid 40MG GEN C/30CP	CP	MEDLEY	0,221
Fexofenadina/Pseudoefedrina 60 + 120MG C/10CP RE	CP	E.M.S.	1,4707
Papel Higienico 10CM X 300M PREMIUM FLORAX C/08	RL	IMPISA	9,6617
Solifenacina Succinato 10MG GEN C/30 CP REVEST. AD	CP	RANBAXY	0

LAMINA BISTURI CARBONO N.15 C/100UN	UN	MAXICOR	0,5009
BROMEXINA CLORIDRATO 8MG/5ML 120ML GEN AD C/1	FR	LAB. GLOB	6,4987
TUBO ENDOT. N. 6,5 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	BCI MEDIC	5,6113
TUBO ENDOT. N. 7,0 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	BCI MEDIC	5,6332
TUBO ENDOT. N. 7,5 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	BCI MEDIC	5,6332
TUBO ENDOT. N. 8,0 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	BCI MEDIC	5,6332
TUBO ENDOT. N. 9,0 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	BCI MEDIC	5,6332
TUBO ENDOT. N. 8,5 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	BCI MEDIC	5,6115
SERINGA ORAL 10 ML C/100 ROXA / C/TAMPA	UN	RMDESC	0,7082
SERINGA ORAL 20 ML C/100 ROXA/ C/TAMPA	UN	RMDESC	1,3835
CITALOPRAM BROMIDRATO 20MG GEN C/30CP REVEST.	CP	RANBAXY	0,208
OXALIPLATINA 100MG C/1 FR-AMP AD IV	FA	FARMARIN	114,0472
OXALIPLATINA 50MG C/1 FR-AMP AD IV	FA	FARMARIN	55,8614
LOSARTANA POTASSICA 50MG GEN C/30 CP REV AD	CP	E.M.S.	0,246
TUBO COLETA SG VACUO AMARELO GEL 5ML C/100	UN	BD..	0,742
ATADURA CREPOM 10CM 13F EUROPA 1,8MT IND C/12	RL	POLARFIX	0,5775
ATADURA CREPOM 15CM 13F EUROPA 1,8MT IND C/12	RL	POLARFIX	0,8628
ESCOVA CERVICAL NAO ESTERIL (PACOTE) C/100	UN	KOLPLAST	0,264
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 2,5 DESC. C/1 C/10	UN	BCI MEDIC	4,0841
METRONIDAZOL 0,5% 100ML GEN C/60 BOLSA	BO	HALEX ISTA	10,0139
ENOXAPARINA 20MG/0,2ML C/10 SC/IV C/ DISPO SEGUR	SER	CRISTALIA	32,2921
ENOXAPARINA 40MG/0,4ML C/10 SC/IV C/DISPOS SEGUR	SER	CRISTALIA	41,6644
ENOXAPARINA 60MG/0,6ML C/2 SC/IV C/DISPOS SEGUR	SER	CRISTALIA	61,3269
ENOXAPARINA 80MG/0,8ML C/2 SC/IV C/DISPOSI SEGUR	UN	CRISTALIA	68,3595
APARELHO PRESSAO C/EST AD SIMP NYL VELC CINZA C/01	UN	BIC	151,8608
APARELHO PRESSAO C/EST AD DUPL NYL VELC PRETO C/01	UN	BIC	333,866
DICLOFENACO DIETILAMONIO GEL 60G C/01 C/20	TB	ACHE	0
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 14 LATEX C/BALAO C/1 C/10	UN	MEDIX BR/	4,1824
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 LATEX C/BALAO C/1 C/10	UN	MEDIX BR/	4,1824
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 18 LATEX C/BALAO C/1 C/10	UN	MEDIX BR/	4,1824
COLETOR 13LT RESIDUOS INFECTANTE AMARELO RIG C/20	UN	DESCARPA	38,532
APARELHO PRESSAO C/EST AD BRIM METAL CINZA	UN	BIC	288,5938
ESTETO SIMPLES ADULTO ROSA C/1	UN	BIC	103,402
LUVA TOQUE EVA (EST) C/100 UN (EMB. VERDE)	UN	LUPLATEX	0,43
SINVASTATINA 40MG GEN C/500CP AD	CP	RANBAXY	0,195
MICOFENOLATO DE MOFETILA 500MG C/50 CP REVEST AD	CP	E.M.S.	3,8649
DONEPEZILA CLORID 10MG C/30CP REVESTIDOS AD	CP	EUROFARM	2,7716
MASCARA CIR. DESC. TRIPLA ELASTICO BRANCA C/50	UN	PROTDESC	1,3104
MASCARA CIR. DESC. TRIPLA ELASTICO AZUL C/50	UN	PROTDESC	2,08
AVENTAL CIRURGICO ESTERIL G AZUL LAMINADO C/1	UN	ESTERILI-N	43,3581
KIT CAMPO OPERA TNT UNIVERSAL C/01	UN	ESTERILI-N	118,3309
zBACLOFENO 10MG GEN C/20 CP AD	CP	TEUTO	0,4193
CIPROFLOX CLORID 400MG GEN 200ML IV C/36	BO	HALEX/ISO	64,4042
zCARVEDILOL 12,5MG GEN AD C/30CP	CP	NOVA QUI	0,3329
CETOCONAZOL 200MG GEN C/10CP AD/PED	CP	TEUTO	1,0336
CARBONATO DE LITIO 300MG C/50CP REVESTIDOS	CP	SUPERA	0,962
OMEPRAZOL 40MG C/28 CAPS DURAS AD/PED	CAP	GEOLAB	0,8784
METOCLOPRAMIDA 4MG/ML 10ML GTS AD C/1	FR	MEDQUIM	1,9585 basico item 140
zDOMPERIDONA 1MG/ML GEN 100ML SUSP ORAL C/1 AD/F	FR	EUROFARM	51,2054
BISOPROLOL HEMIFUMARATO 2,5MG GEN C/30 CP REV AD	CP	MERCK	1,3146

zMETRONIDAZOL 400MG GEN C/24CP REVESTIDOS AD	CP	TEUTO	0,5129
ESTETO SIMPLES STANDARD PRETO ADULTO CROSS MEM C, UN		BIC	78
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.7,5MM	UN	LABOR IMF	26,4155
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.8,0MM	UN	LABOR IMF	25,9852
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.8,5MM	UN	LABOR IMF	26,7939
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.9,0MM	UN	LABOR IMF	26,9519
LETOZOL 2,5MG GEN C/30CP REVEST. AD	CP	ACCORD	0,73
FUROSEMIDA 20MG 2ML C/100AMP IV/IM AD/PED	AM	FARMACE	0,7943
SACO HAMPER VERDE C/ FITA 87X92CM 100L C/50	UN	RAVA	1,3814
CARBONATO DE LITIO 300MG GEN C/500CP	CP	BIOLAB	0,728
COLETOR 07LT DESCARBOX ECOL. TOXICO (LARANJA) C/20	UN	DESCARBO	9,3993
COLETOR 13LT DESCARBOX ECOLOGIC (LARANJA) C/20	UN	DESCARBO	13,5889
PAPEL GRAU CIRURGICO ENV. 230MM/350MM C/100	UN	ZERMATT	0,7643
LAMINA BISTURI CARBONO N.21 C/100 UN	UN	MAXICOR	0,5009
PAPEL GRAU CIRURGICO ENV. 90MM/160MM C/100	UN	ZERMATT	0,1794
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 6,0 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	30,5869
OLANZAPINA 10MG GEN C/30CP REVESTIDOS AD	CP	E.M.S.	3,8203
AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML SUSP GEN C/1 C/50 AD/F FR		CIMED	7,9392
DEXAMETASONA ACET CREME 1MG/G 10G GEN AD/PED C/ITB		E.M.S.	3,162
zDEXCLORF MALEATO 2MG C/20CP AD/PED	CP	NEO QUIM	0,0819
CETOCONAZOL 200MG GEN C/10CP AD/PED	CP	LAB. GLOB	0,5955
REIDRATANTE ORAL PO 24G C/30 (TANGERINA)	UN	BIOLAB	8,1523
NISTATINA/OXIDO DE ZINCO 60G GEN C/01	TB	LAB. GLOB	9,7747
zBOLSA URINA SIST FECHADO 2000ML C/PONTO C/1 C/100	BO	MEDIX BR/	0
MEROPENEM 1G GEN C/10FR-AMP IV AD/PED	FA	AUROBIND	29,7051
SERTRALINA CLORIDRATO 50MG GEN C/30CP	CP	AUROBIND	0,2491
SOLUCAO CONTROLE GLICOSE C/1 KIT (P/ONCAL PLUS II)	UN	MEDLEVEN	6,4795
FRALDA DESC. INFANTIL XXG C/8F C/15PCT (16 A 20KG)	UN	MEDI HOU	0,8457
PACLITAXEL 150MG 25ML C/01 FR-AMP AD IV	FA	FARMARIN	117,3078
TEGADERM ALGINATE 30,4CM HI 90120 CORDAO C/1 C/5	UN	3M	246,4664
MASCARA ALTA CONCENTRACAO AD C/RESERV 1000ML	UN	FOYOMED	30,68
MASCARA ALTA CONCENTRACAO INF C/RESERV 600ML	UN	FOYOMED	30,68
MASCARA C/ ENTRADA AR ADULTO C/01 (VENTURI)	UN	FOYOMED	16,8415
SONDA ASP. TRAQUEAL 12 (54 CM) 24H SIST FECH C/1	UN	BIOTEQ	189,8753
zSONDA ASP. TRAQUEAL 14 (54 CM) 24H SIST FECH C/1	UN	BIOTEQ	149,8605
SONDA ASP. TRAQUEAL 16 (54 CM) 24H SIST FECH C/1	UN	BIOTEQ	121,277
MASCARA P/ NEBULIZADOR KIT AD AR COMP-AMAR C/1	UN	FOYOMED	13,9563
MASCARA P/ NEBULIZADOR KIT INF AR COMP-AMAR C/1	UN	FOYOMED	13,3682
FILTRO CIRCUITO RESPIRATORIO AD HEPA BARREIRA C/25	UN	UNDIS	57,2155
MASCARA P/ NEBULIZADOR KIT AD OXIGEN/VERD C/1	UN	FOYOMED	13,3307
MASCARA P/ NEBULIZADOR KIT INF OXIGEN/VERD C/1	UN	FOYOMED	13,8498
GARROTE TORNIQUETE VACUTAINER LARANJA 45CM C/25U	UN	BD..	1,9695
ALOPURINOL 100MG GEN AD/PED C/30CP	CP	SANDOZ	0,4337
zALOPURINOL 300MG GEN AD/PED C/30CP	CP	SANDOZ	0,52
zBETAMETASONA + GENTAMICINA 30G C/1 AD/PED CREME	TB	MANTECO	45,5719
zSONDA ASP. TRAQUEAL 14 (12 CM) MONO LUM SF C/1	UN	SMITHS	74,7421
ALCOOL GEL 0440G 70% ANTISSEPTICO FLIPTOP AZULC/12	FR	PROQUILL	15,236
TAZOBACTAM/PIPERAC. SOD 4G+0,5G GEN IV C/10	FA	AUROBIND	39,2874
MASCARA RESP. 9320+BR PFF2 (S) AURA C/20 C/240	UN	3M	10,4263
zOXIMETRO DIGITAL AD C/01 VERDE (PARA DEDO)	UN	BIC	138,333



zAZITROMICINA 500MG DI-HIDR C/3 CP REV AD/PE	CP	MEDQUIM	1,7479
LUVA CIRURG EST N. 8,5 C/50 C/500	PR	DESCARPA	3,7635
CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 1000ML C/01 C/12	UN	VIC PHARN	19,7633
CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 0100ML C/24 (ALMOTOLIA	UN	VIC PHARN	3,0624
ESCOVA DESC SCRUB CLOREXIDINA 2% C/SAB 22ML C/48	UN	VIC PHARN	2,6707
ALCOOL 1000ML 70% C/12 (LIMPEZA)	UN	VIC PHARN	8,7954
CLOREXIDINA 0,2% SOL AQUOSA TOP 0100 ML C/24	UN	VIC PHARN	1,9096
FRALDA GERIAT GRANDE HOSPITALAR C/8F C/8PCT	UN	ACTIVE BIC	1,9881
CIPROFIBRATO 100MG GEN C/30CP AD	CP	MERCK	1,1518
PENTOXIFILINA 400MG GEN C/30CP REV. AD	CP	E.M.S.	1,6039
SERINGA GASOM HEPARI LITIO 3ML C/AG SEG C/100 PRES	UN	BD..	4,7912
FRALDA GERIAT MEDIA HOSPITALAR C/9F C/8PCT	UN	ACTIVE BIC	1,7672
PAPEL GRAU CIRURGICO ENV. 230MM/350MM C/100	UN	ZERMATT	0,8013
CIPROFLOX CLORID 400MG 200ML IV AD C/36	BO	HALEX/ISO	64,4042
ACICLOVIR 200MG GEN C/10CP AD/PED	CP	RANBAXY	0,325
CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.7,0MM	UN	LABOR IMF	26,1856
PREDNISONA 20MG GEN AD/PED C/10 CP	CP	NOVA QUI	0,6435
TERMOMETRO DIGITAL CLINICO 12CM BRANCO C/1	UN	G-TECH	21,0055
zMASCARA RESP. 8801 PFF2(S) C/20 C/120	PÇ	3M	8,45
ENOXAPARINA 40MG/0,4ML C/02 SC/IV C/DISPOS SEGUR	SER	CRISTALIA	0
zDIPIRONA 1G MONOIDRATADA C/100 CP	CP	BRAINFARI	2,1249
zMEMANTINA CLORIDRATO 10MG GEN C/30CP REVESTIDO	CP	TEUTO	0,7318
zMETOPROLOL SUCCINATO 50MG C/30CP REV LIBERA CON	CP	BIOLAB	1,3712
METOPROLOL SUCCINATO 25MG C/30CP REV LIBERA CONT	CP	BIOLAB	0,7374
zDESVENLAFAXINA SUCCIN MONOIDRAT 50MG GEN C/30CF	CP	E.M.S.	1,6077
CETOCONAZOL+BETAM+NEOM GEN POMADA 30G C/1	TB	LEGRAND	7,674
ALCOOL GEL 430G 70% ANTISSEPTICO FLIP TOP C/12	UN	RIOQUIMIC	19,5
CLONAZEPAM 2,5MG/ML GEN 20ML GTS C/01FR	FR	TEUTO	5,3931
zESTETO SIMPLES ADULTO VINHO C/1	UN	BIC	103,402
APARELHO PRESSAO S/EST AD BRIM VELCRO CINZA	UN	P.A. MED	130,364
zATORVASTATINA CALCICA 10MG C/60CP REVESTIDO	CP	NOVA QUI	0,2292
zAMOXICILINA/CLAVULAN 400MG/5ML 70ML GEN C/1	FR	DELTA	14,7328
SERTRALINA CLORIDRATO 100MG GEN C/300CP	CP	PRATI-DOM	0,4274
LUVA CIRURG EST N. 6,5 C/50 C/500	PR	DPK BRASI	3,7158
IRINOTECANO 20MG/ML 05ML C/01FR-AMP AD IV	FR	GLENMARI	55,172
IRINOTECANO 20MG/ML 02ML C/01FR-AMP AD IV	FR	GLENMARI	46,9201
LACTULOSE 667MG/ML 120ML XPE AD/PED C/1 (AMEIXA)	FR	E.M.S.	8,6402 basico item 117
PANTOPRAZOL 40MG IV C/01FR-AMP C/DIL 10ML AD	FA	EUROFARM	35,1351
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F EST ENV/10 C/220 CROCHE	EV	NEVE	0,8246
CAMPO OPERA EST 100G(20G) 25X28 RX CROCHE C/1C/30	PCT	NEVE	7,8792
DIAZEPAM 5MG GEN C/30CP AD	CP	GERMED	0,1372
zCETOCONAZOL 200MG GEN C/30CP AD/PED	CP	TEUTO	0,741
ACICLOVIR 200MG GEN C/30CP AD/PED	CP	NOVA QUI	0,5473
zDEXCLORF 0,4MG/BETAMETAS 0,05MG 120ML GEN C/01	FR	TEUTO	9,429
DICLOFENACO DIETILAMONIO GEL CREME 60G GEN C/1	TB	MEDLEY	11,0822
ACICLOVIR 50MG/G 10G GEN CREME AD C/1	TB	BIOSINTET	8,0106
CAPTOPRIL 50MG GEN C/30CP AD	CP	E.M.S.	0,1252
ESPECULO VAGINAL PP DESC. NAO LUBR. (NAO EST) C/50	UN	KOLPLAST	0
AZITROMICINA 600MG SUSP (200MG/5ML) C/01 AD/PED	FR	E.M.S.	17,5676
AZITROMICINA 900MG SUSP (200MG/5ML) C/01 AD/PED	FR	E.M.S.	13,3514

CALSODADA 4,5KG C/01 C/02 (TAMPA AZUL)	GL	ATRASORB	204,2921	
KIT CITOLOGIA EST (ESCOVA CERVICAL+ESPATULA) C/200	UN	KOLPLAST	0,5537	
PINCA CHERON DESCARTAVEL NAO ESTERIL 24 CM C/20	UN	KOLPLAST	1,5373	
PULSEIRA IDENTIF. INFANTIL BRANCA C/100 C/500	UN	KOLPLAST	0,6938	
zEPINEFRINA 1MG/ML 1ML GEN C/100AMP AD/PED	AM	HYPOFARM	2,925	
ALCOOL GEL 0900G 70% C/6ANTI-SEPTICO REFIL STANDAR	UN	RIOQUIMI	45,4999	
ALCOOL GEL 0215G 70% ANTISSEPTICO FLIP TOP C/12	UN	RIOQUIMI	20,2714	
SALBUTAMOL SULFATO XPE 0,4MG/ML 120 ML C/1 C/40	FR	GLAXO SM	0	
MASCARA CIR. DESC. TRIPLA TIRAS C/25	UN	SUPPLYRS	3,38	
CALSODADA 4,5KG C/01 C/02 (TAMPA AMARELA)	GL	ATRASORB	245,5648	
DIPIRONA 500MG GEN C/240 CP	CP	E.M.S.	0,2152	basico item 72
CAPTOPRIL 25MG C/750 CP AD	CP	GEOLAB	0,0703	
zLEVODOPA 200MG/BENSERAZIDA CLORID 50MG C/30 CP F	CP	ROCHE	3,6353	basico item 120
MASCARA RESP. N95 PFF2 C/10	UN	.	26,9152	
CETOPROFENO 150MG GEN C/10 CP	CP	EUROFARM	1,4552	
DESLORATADINA 5MG GEN C/10 CP REVEST. AD/PED	CP	EUROFARM	1,2032	
LUVA CIRURG EST N. 8,0 C/50 C/500	PR	DPK BRASI	3,7219	
CAPTOPRIL 50MG GEN C/30CP AD	CP	LAB. GLOB	0,1365	
FLUOXETINA CLORIDRATO 20MG GEN C/30 CAPS AD	CAP	LAB. GLOB	0,1611	
zMETFORMINA CLORID 850MG GEN C/30CP REVESTIDO	CP	MERCK	0,2846	
zGLICLAZIDA 30MG C/30CP GEN LIBERAÇÃO PROLONGADA	CP	E.M.S.	0,4403	
zALOGLIPTINA 25MG C/30 CP REVESTIDO AD	CP	TAKEDA	3,9633	
AMOXICILINA/CLAVULAN 400MG/5ML 70ML GEN C/1	FR	LEGRAND	20,3258	
CAPECITABINA 500MG AD C/120 CP REVESTIDOS	CP	E.M.S.	4,5982	
zMASCARA CIR. DESC. TRIPLA ELASTICO C/50 C/7500	UN	DESCARPA	0,7125	
PAPEL HIGIENICO 10CM X 30M FOLHA SIMPLES C/16 C/64	RL	PALOMA	0,936	
LAMINULA DE VIDRO P/ MICROSCOPIA 18 X 18MM C/1000	UN	CRAL	0,0365	
CURATIVO REDONDO INFANTIL ROLO C/500UN	UN	CRAL	0,0718	
TUBO COLETA MICROTAINER FLUORETO/EDTA C/50	UN	BD..	0	
PACLITAXEL 100MG 16,7ML C/01 FR-AMP AD IV	FA	FARMARIN	50,8239	
zVENLAFAXINA CLORIDRATO 150MG GEN C/30CAPS AD	CAP	EUROFARM	2,4249	
SIBUTRAMINA MONOIDRAT 15MG GEN C/30 CAPS AD	CP	EUROFARM	0,7548	
TAMOXIFENO CITRATO 20MG C/30CP REVEST. AD	CP	E.M.S.	0,8866	
AVENTAL CIRURGICO ESTERIL GG AZUL LEVE C/1	UN	ESTERILI-IV	38,3089	
AVENTAL CIRURGICO ESTERIL G AZUL LEVE C/1	UN	ESTERILI-IV	25,1135	
RESSUSCITADOR MANUAL ADULTO SILIC C/RESERV	UN	MISSOURI	235,8568	
CIPROFLOX CLORID 200MG 100ML IV AD C/12	BO	HYPOFARM	31,6216	
FRALDA GERIAT EXTRA GRANDE HOSP. PCT C/7F C/8PCT	UN	ACTIVE BIC	2,2721	
PAMIDRONATO DISSODICO 90MG C/DIL (10ML) C/01 FR AD	UN	EUROFARM	233,0366	
ESTETO LITTMANN CLASSIC III 5623 AD AZUL CARIBE	UN	3M	1006,213	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 12 LATEX C/BALAO C/1 C/10	UN	MEDIX BR/	4,1345	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 10 LATEX C/BALAO C/1 C/10	UN	MEDIX BR/	4,1305	
TERMOMETRO DIGITAL INFRAVERMELHO (MEDICAMENTO)	UN	AKROM	590,915	
FITA TESTE GLICEMIA C/50 (VAREJO) ONCAL PLUS II	UN	MEDLEVEN	1,4604	
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 09F EST ENV/10 C/51 C/1020	EV	AMERICAN	0,6413	
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 11F EST ENV/10 C/95 C/760	EV	AMERICAN	0,6963	
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F EST ENV/05 C/60 C/1200	EV	AMERICAN	0,5314	
zMIDAZOLAM 15MG 3ML GEN C/05AMP IM/IV/RETAL	AM	TEUTO	10,8945	
GLICOSE 25% 10ML C/200 AMP (PLASTICO)	AM	FARMACE	0,5095	
zMETOPROLOL SUCCINATO GEN 100MG C/30CP REVEST. AI	CP	BIOLAB	2,3999	basico item 167

zDEXPANTENOL 60G (BABY) POMADA	TB	BAYER	38,6935
zACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML IV AD/PED C/05	AM	ZYDUS	7,189
SAPATILHA PROPE DESC. BRANCO 20G PCT C/50PR	PR	PROTDESC	0,7969
AVENTAL DESC. MANGA LONGA 20G C/10	UN	PROTDESC	6,419
PINCA FOERSTER 16CM RETA	UN	ABC	70,2579
AMBROXOL 15MG/5ML GEN 120ML C/01 PED	FR	TEUTO	6,0259
SONDA ENDOTRAQUEAL C/BL POLAR NASAL 6,00MM C/01	UN	SMITHS	106,9925
SONDA ENDOTRAQUEAL C/BL POLAR NASAL 6,50MM C/01	UN	SMITHS	106,6671
TUBO COLETA MICROTAINER K2 EDTA C/50 UN	UN	BD..	2,3876
CATETER URET J DUPLO R PORCO 28CM CH6 C/05 AB/FE	UN	RUSCH.	315,991
SONDA ASP. TRAQUEAL 05 (32 CM) 24H SIST FECH C/1	UN	BIOTEQ	210,4395
SONDA ASP. TRAQUEAL 06 (32 CM) 24H SIST FECH C/1	UN	BIOTEQ	105,9335
ANASTROZOL 1MG C/30 CP REVEST AD	CP	SUN	1,6576
SONDA ASP. TRAQUEAL 10 (54 CM) 72H SIST FECH C/1	UN	BIOTEQ	396,1467
SONDA ASP. TRAQUEAL 12 (54 CM) 72H SIST FECH C/1	UN	BIOTEQ	396,2234
PACLITAXEL 100MG 16,7ML C/01FR-AMP AD IV	FA	GLENMARI	54,7401
ENALAPRIL MALEATO 10MG GEN C/30CP AD	CP	E.M.S.	0,202
TERMOMETRO DIGITAL INFRAVERMELHO S/CONTATO C/1	UN	KZED	557,609
OXIMETRO DIGITAL AD C/01 BRANCO (PARA DEDO)	UN	G-TECH	168,9819
LOPERAMIDA CLORIDRATO 2MG C/12 CP AD	CP	JANSSEN-C	0,9536
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 2,0 DESC. C/1 C/10	UN	BCI MEDIC	4,0841
TUBO ENDOT. N. 3,5 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	BCI MEDIC	8,2345
TUBO ENDOT. N. 4,0 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	BCI MEDIC	5,6333
TUBO ENDOT. N. 4,5 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	BCI MEDIC	5,8046
TUBO ENDOT. N. 5,5 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	BCI MEDIC	5,901
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 3,0 DESC. C/1 C/10	UN	BCI MEDIC	4,0684
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 4,0 DESC. C/1 C/10	UN	BCI MEDIC	4,4688
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 5,0 DESC. C/1 C/10	UN	BCI MEDIC	4,4688
zTAMPA P/ TUBO 12 MM PRESSÃO BRANCA C/1000 UN	UN	CRAL	0,0689
CATETER CENT INSERCAO PERIF PICC 1,9F C/INTROD	UN	BLENTA	370,9817
IBUPROFENO 50MG/ML GEN 30ML GTS AD/PED C/1 FR	FR	MEDQUIM	3,4541
FLUOXETINA CLORIDRATO 20MG GEN C/30 CAPS AD	CAP	MEDQUIM	0,1222
PANTOPRAZOL 40MG GEN C/30CP REVEST. AD/PED	CP	MEDQUIM	0,2102
NORFLOXACINO 400MG GEN C/14CP AD	CP	MEDQUIM	0,6889
EQUIPO ALIMENT ENT MACRO GRAD C/25 C/500	UN	DESCARPA	1,7427
SERINGA ORAL 03 ML C/100 ROXA / C/TAMPA	UN	RMDESC	0,5287
SERINGA ORAL 05 ML C/100 ROXA / C/TAMPA	UN	RMDESC	0,5188
TUBO ENDOT. N. 6,0 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	BCI MEDIC	5,6113
CEFTRIAXONA 1G C/DIL 3,5ML GEN C/05FR-AM IM	FA	EUROFARM	13,2105 item 43
CAMPO OPERA EST 90G (18G) 25X28 RX PROCITEX C/40	ENV	CREMER	8,4702
OMEPRAZOL 20MG GEN FR C/56CAPS AD/PED	CAP	LAB. GLOB	0,1157 basico item 148
NIMESULIDA 100MG GEN C/12CP AD/PED	CP	LAB. GLOB	0,1933
FLUCONAZOL 150MG GEN C/1 CAPS	CAP	LAB. GLOB	1,8621
CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 1000ML C/12 PUMP	LT	RIOQUIMI	25,7279
SONDA ASP. TRAQUEAL 08 (36 CM) 24H SIST FECH C/1	UN	BIOTEQ	125,723
AMBROXOL 15MG/5ML GEN 120ML C/01 PED	FR	FARMACE	2,8109
AMBROXOL 30MG/5ML GEN 120ML C/01 AD/PED	FR	FARMACE	3,25
CETOCONAZOL+DIPR.BETAM. 20MG/G+0,644MG/G GEN 30	TB	E.M.S.	8,2433
BROMOPRIDA 10MG GEN C/20 CAP AD	CAP	E.M.S.	0,2938
zLORATADINA 10MG GEN C/12CP AD/PED	CP	BRAINFARI	1,5893

zCAPTOPRIL 25MG GEN C/30CP AD	CP	PHARLAB	0,1108	
NITROPRUSSETO SODIO 50MG 2ML IV C/05AMP	AM	HYPOFARM	17,9192	
TERMOMETRO DIGITAL INFRAVERMELHO S/CONTATO C/1	UN	LOYE	322,8239	
OXIMETRO DIGITAL AD C/01 BRANCO (PARA DEDO)	UN	LOYE	219,8855	
PARACETAMOL 750MG GEN C/200 CP AD/PED	CP	MEDQUIM	0,2488	
SALBUTAMOL SULFATO 100MCG SPRAY C/01FR (200 DOSES)	FR	GLENMARI	38,0632	basico item 163
PARACETAMOL 750MG GEN C/20 CP AD/PED	CP	MEDQUIM	0,2395	
ACICLOVIR 200MG GEN C/500CP AD/PED	CP	RANBAXY	0,403	
DORZOLAMIDA 2% SOL OFTALMICA EST. 5ML GEN C/1	FR	E.M.S.	28,2139	
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 10 C/VALVULA PCT C/1	PÇ	MARK MEI	0,9879	
TOUCA PLISSADA C/ELAST BRANCA C/100 C/5000	UN	MEDIX BR/	0,267	
FITA SILICONE 2770-1 REMOCAO SUAVE 2,5CMX5M C/12	RL	3M	54,1834	
MULETA CANADENSE FIXA (PRETA)	PR	MERCUR	102,755	
TUBO COLETA SG VACUO VERMELHO 4ML ATIV COAG C/100	UN	BD..	0,5105	
HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400MG C/6CP REVEST.	CP	APSEN	3,1616	
zCOMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F EST ENV/10 C11 C/840EV	EV	AMERICAN	0,6414	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 20 LATEX C/BALAO C/1 C/10	UN	MEDIX BR/	4,1824	
ENOXAPARINA 40MG/0,4ML C/02 IV/SC C/DISPOS SEGUR	SER	MYLAN	31,876	
OXIMETRO DIGITAL AD C/01 CINZA (PARA DEDO)	UN	BIC	257,14	
FITA SILICONE 2770-2 REMOCAO SUAVE 5CMX5M C/06 C/6	RL	3M	126,1592	
CONTRASTE GADOBENATO DIMEGLUMINA 529MG/ML 10M FA	FA	BRACCO	87,8379	
CAPTOPRIL 25MG GEN C/30CP AD	CP	LAB. GLOB	0,0703	
CAMPO OPERA 18G 45X50 S/RAIO X C/12PCT	PCT	AMERICAN	71,4628	
SONDA ASP. TRAQUEAL 10 (54 CM) 24H SIST FECH C/1	UN	BIOTEQ	195,0579	
CANULA GUEDELL N.1 (7,0 CM) ESTERIL BRANCO C/1	UN	FOYOMED	3,7661	
TIMOLOL MALEATO 0,5% SOL. OFT. 5ML GEN C/1 AD/PED	FR	BIOSINTET	8,1194	
EQUIPO TRANSFU DUPLO C/FILTRO LLR C/50 C/100	UN	FORTE CAF	4,6626	
SERINGA P/CONTRASTE 200ML OPTIVANTAGE SHENZH C/1	UN	ALKO DO B	84,3244	
FITA ADESIVA 18X50 (BRANCA) M332 C/1 C/24	RL	3M	10,2796	
FENOTEROL BROM 100MCG/DOSE 10ML AD/PED C/1	FR	BOEHRING	31,0188	
LANCETA SEGURANÇA 21G (1,8 MM) AMARELA C/100	UN	CRAL	0,2772	
LANCETA SEGURANÇA 28G (1,4 MM) ROSA C/100	UN	CRAL	0,2774	
CIPROFIBRATO 100MG C/500CP AD	CP	BIOLAB	0,6325	
METFORMINA CLORID 850MG GEN C/30CP REVESTIDO	CP	AUROBIND	0,1916	
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 8,0 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	24,6321	
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 6,5 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	23,9617	
zTERMOMETRO DIGITAL INFRAVERMELHO S/CONTATO C/1	UN	MEDICAL	322,8239	
MICOFENOLATO DE SODIO 360MG GEN C/120 CP REVEST A	CP	E.M.S.	10,192	
LUVA PROCED. EXTRA P NITRILICA S/TALCO AZUL	CX	DESCARPA	131,222	
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 18 LATEX BALAO 5CC C/10	UN	LABOR IMF	4,8836	
INJETORA CONTRASTE RESSONANCIA MR BRACCO	UN	BRACCO	0	
MANGUITO DE PVC ADULTO PRETO FOSCO 2 VIAS	UN	P.A. MED	28,6	
CATETER URET J DUPLO R PORCO 26CM 6FR C/05 FE/AB	UN	BIOTEQ	257,9386	
CETOROLACO DE TROMETAMOL 30MG/ML GEN C/50 AMP	AM	HIPOLABO	7,67	
ESPIRONOLACTONA 25MG GEN C/30CP AD/PED	CP	E.M.S.	0,2172	
APARELHO PRESSAO S/EST INF NY VELCRO CINZA (PVC)	UN	BIC	249,184	
PREDNISONA 20MG GEN AD/PED C/10 CP	CP	BRAINFARI	0,6434	
zOXCARBAZEPINA 300MG C/60 CP REVESTIDO AD/PED	CP	NOVARTIS	3,5282	
zMETFORMINA CLORID 850MG C/30 CP REVESTIDO	CP	MERCK	1,2025	
VALSARTANA 320MG C/30 CP REVESTIDOS AD	CP	EUROFARM	1,7035	

DICLOFENACO DIETILAMONIO GEL 60G GEN C/1	TB	GERMED	9,8684
METFORMINA CLORID 850MG GEN C/30 CP REV. AD/PED	CP	E.M.S.	0,3244
ROCURONIO BROMETO 50MG 5ML GEN C/10FR-AMP	FR	ABL	139,1351
SERINGA DESC. S/AG 50 ML CATETER C/40	UN	BD	12,0199
ESCITALOPRAM OXALATO 20MG GEN C/30CP REVES. AD	CAP	RANBAXY	0,689
AVENTAL DESC. MANGA LONGA 16G AMARELO C/10 C/700	UN	DESCARPA	7,9249
PROPOFOL 10MG/ML 50ML C/1 FR AD/PED IV	FR	ASPEN	147,9543
CLOREXIDINA 0,12% 1000ML C/ PUMP C/12 (ENX BUCAL)	UN	VIC PHARN	0
AVENTAL DESC. MANGA LONGA 16G BRANCO C/10 C/200	UN	MEDIX BR/	5,5327
ISOSSORBIDA MONONITRATO 20MG GEN C/30CP AD	CP	BIOLAB	0,3494
ACETONA 100ML C/01 C/24	UN	VIC PHARN	0
DETERGENTE ANTIFERRUGINOSO 1000ML C/01 C/12	UN	VIC PHARN	0
VASELINA SÓLIDA 500G C/01 C/12	UN	VIC PHARN	0
GLUTARALDEIDO 2,2% 1000ML C/1 C/12 (FITA+INATIV)	UN	VIC PHARN	0
ACIDO PERACETICO 0,2% 1L C/12 (FITA+INIB CORROSÃO)	UN	VIC PHARN	0
ACIDO PERACETICO 0,2% 5L C/2 (FITA+INIB CORROSÃO)	GL	VIC PHARN	0
HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% 5000 ML C/02	GL	VIC PHARN	0
CLOREXIDINA 0,12% 0250ML(ENX.BUCAL/SEM ALCOOL)C/1	UN	VIC PHARN	0
EVEROLIMO 10MG GEN AD/PED C/28 CP	CP	NATCOFAR	289,2136
HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% 1000 ML C/12	UN	VIC PHARN	0
DETERGENTE NEUTRO MAT HOSP DETER VIC 1000ML C/12	UN	VIC PHARN	0
CLOREXIDINA 0,2% SOL. AQUOSA TOPICA 1000ML C/12	UN	VIC PHARN	0
DETERGENTE ENZIMATICO 4 ENZIMAS 5000ML C/1 C/02	UN	VIC PHARN	0
GLUTARALDEIDO 2,2% 5000ML C/1 C/02 (FITA+INATIV)	UN	VIC PHARN	0
DETERGENTE ENZIMATICO 4 ENZIMAS (M) 1000ML C/12	UN	VIC PHARN	0
CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 1000ML C/1 C/12 DISP	UN	VIC PHARN	0
CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 0800ML C/6 (REFIL)	UN	VIC PHARN	0
BATERIA 3V ENERGY CR2032	UN	ELGIN	1,95
CLOREXIDINA 4% DEGERMANTE 1000ML C/12	FR	VIC PHARN	0
ESCOVA SECA DESC SCRUB CLOREXIDINA 2% C/48	UN	VIC PHARN	0
ETER ALCOOLIZADO 1000ML (LICOR DE HOFFMAN) C/12	FR	VIC PHARN	0
ETER ALCOOLIZADO 0500ML (LICOR DE HOFFMAN) C/12	FR	VIC PHARN	0
TINTURA DE IODO 2% 1000ML C/12	FR	VIC PHARN	0
PVPI TINTURA 10% 0100ML C/24 (1%IODO AT)	UN	VIC PHARN	0
SABONETE LIQUIDO GLICERINADO (VERDE) 1000ML C/12	FR	VIC PHARN	0
PAPEL GRAU CIRURGICO ENV. 90MM/160MM C/100	UN	ZERMATT	0,2106
PAPEL GRAU CIRURGICO ENV. 90MM/260MM C/100	UN	ZERMATT	0,2688
PAPEL GRAU CIRURGICO ENV. 230MM/350MM C/100	UN	ZERMATT	0,748
FITA TESTE ÁCIDO PERACÉTICO C/30	UN	VIC PHARN	0
ESPARADRAPO 10X4,5 C/CAPA C/06 C/24	RL	MISSNER	11,6357
MASCARA CIR. DESC. TRIPLA ELASTICO C/50 C/3200	UN	AMERICAN	0,624
INJETORA CONTRASTE HEMODINAMICA HP 832 BRACCO	UN	BRACCO	174076
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 9,0 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMI	21,1579
TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 8,5 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMI	23,3124
EQUIPO POLIFIX 2 VIAS C/CLAMP INJ LL C/200	UN	HARTMAN	0
SUXAMETONIO CLORETO 100MG C/10FR-AMP IM/IV	FR	BLAU	29,9
PROPRANOLOL CLORID 40MG GEN C/40 CP AD/PED	CP	LAB. GLOB	0,0909
FINALIZADOR MAXSLIP (PRONTO USO) 750ML C/6	un	RIOQUIMIC	50,884
FITA SILICONE 2770S-2 REMOCAO SUAVE 5CM X1,3M C/50	RL	3M	33,0745
CARVEDILOL 25MG GEN C/30CP AD	CP	E.M.S.	0,2986

CATETER CENT INSERC PERIF PICC 2,0F C/INTR S/GUIA	UN	GABISA MI	237,2531
COLETOR URINA SIST FECHADO NEONATAL	UN	GABISA MI	67,9588
SONDA NASOGASTRICA N. 06 45CM C/1	PÇ	GABISA MI	23,3037
SONDA NELATON N. 04 SILICONE C/01	PÇ	GABISA MI	20,6739
CATETER TIPO ÓCULOS P/OXIGÊNIO PED GMI09 C/01 C/08	UN	GABISA MI	24,6327
SONDA GASTROSTOMIA 18FR 20ML SILICONE ADULTO	UN	GABISA MI	97,0308
SONDA GASTROSTOMIA 22FR 20ML SILICONE ADULTO	UN	GABISA MI	97,0308
SONDA GASTROSTOMIA 24FR 20ML SILICONE ADULTO	UN	GABISA MI	103,87
SONDA GASTROSTOMIA 16FR 5ML SILICONE PEDIATRICO	UN	GABISA MI	97,0308
SIST COMPLETO NASAL TAM. 00 8FR P/ CPAP NEO C/1	UN	GABISA MI	68,5819
SONDA NELATON N. 06 SILICONE C/PERFURACAO C/01	PÇ	GABISA MI	12,8001
SONDA NELATON N. 08 SILICONE C/PERFURACAO C/01	PÇ	GABISA MI	22,1
SONDA NELATON N. 10 SILICONE C/PERFURAÇÃO C/01	PÇ	GABISA MI	22,1
SONDA NELATON N. 12 SILICONE C/PERFURAÇÃO C/01	PÇ	GABISA MI	22,1
CATETER UMBILICAL 2,5FR 30,5CM C/1	UN	GABISA MI	21,0976
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 06 SILICONE C/BALAO C/1	UN	GABISA MI	26,5565
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 08 SILICONE C/BALAO C/1	UN	GABISA MI	26,7722
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 10 SILICONE C/BALAO C/1	UN	GABISA MI	26,8421
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 12 SILICONE C/BALAO C/1	UN	GABISA MI	22,4791
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 14 SILICONE C/BALAO C/1	UN	GABISA MI	22,4208
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 SILICONE C/BALAO C/1	UN	GABISA MI	22,24
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 18 SILICONE C/BALAO C/1	UN	GABISA MI	22,4207
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 20 SILICONE C/BALAO C/1	UN	GABISA MI	21,9947
CATETER UMBILICAL 3,5FR 41CM C/1	UN	GABISA MI	21,0978
CATETER UMBILICAL 3,5FR 38CM DUPLO LUMEN C/1	UN	GABISA MI	182
CATETER UMBILICAL 5,0FR 41CM C/1	UN	GABISA MI	21,0976
CATETER UMBILICAL 5,0FR 38CM DUPLO LUMEN C/1	UN	GABISA MI	143,3299
SIST COMPLETO NASAL TAM. 01 10FR P/ CPAP NEO C/1	UN	GABISA MI	68,5816
SIST COMPLETO NASAL TAM. 02 12FR P/ CPAP NEO C/1	UN	GABISA MI	68,5819
SIST COMPLETO NASAL TAM. 03 15FR P/ CPAP NEO C/1	UN	GABISA MI	76,0783
INTRODUTOR PARA PICC 1,9FR C/01	UN	GABISA MI	116,3583
CATETER CENT INSERC PERIF PICC 3,0FR C/INTR C/GUIA	UN	GABISA MI	237,2531
CATETER CENT INSERC PERIF PICC 4,0FR C/INTR C/GUIA	UN	GABISA MI	237,2516
CATETER CENT INSERC PERIF PICC 5,0FR C/INTR C/GUIA	UN	GABISA MI	323,7
FILTRO CIRCUITO RESP. AD HME BARREIRA C/50	UN	GABISA MI	8,489
NIMESULIDA 100MG GEN C/12CP AD/PED	CP	VITAMEDIC	0,1699
EQUIPAM CONTROL TEMPER CORPOR 675 + CARRINHO C/0	UN	3M	15251,25
SERINGA P/CONTRASTE 200ML HEMODINAMICA SHENZH C,	UN	ALKO DO B	103,7595
APARELHO PRESSAO C/EST AD DUP NYLON VELC CINZA C/1	UN	BIC	333,866
zMETOPROLOL SUCCINATO 50MG C/30CP	CP	MANTECO	1,9032
OMEPRAZOL 20MG C/56 CAPS AD/PED	CAP	GEOLAB	0,1323
zOMEPRAZOL 20MG GEN C/56CAPS AD/PED	CAP	LAB. GLOB	0,1565
EXEMESTANO 25MG C/30CP REVEST.	CP	SUN	23,4234
TRAMADOL CLORIDRATO 100MG 2ML GEN C/100AMP IM/I	AM	HALEX IST/	1,8446
CLONIDINA 150MCG/ML 1ML C/25AMP IV/IM/IT/EP (EST)	AM	HALEX IST/	9,4865
zAVENTAL DESC. MANGA LONGA 30G BRANCO C/10 C/100	UN	MEDIX BR/	7,3687
AVENTAL DESC. MANGA LONGA 40G BRANCO C/10 C/100	UN	MEDIX BR/	11,57
AVENTAL DESC. MANGA LONGA 50G BRANCO C/10 C/100	UN	MEDIX BR/	11,6719
ALBUMINA HUMANA 20% 50ML S/EQUIPO IV C/10	FA	BLAU	196,9526
AVENTAL DESC. MANGA LONGA 16G BRANCO C/10 C/200	UN	MEDIX BR/	5,0708

PEMETREXEDE DIS.HEM. 100MG PÓ LIOF S/DIL C/01FR IV	FR	CRISTALIA	81,2387
zSONDA CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS AD N. 12 C/10	PÇ	MARK MEI	1,3768
ITRACONAZOL 100MG GEN C/15 CAP AD	CAP	E.M.S.	1,4405 basico item 115
ACETILCISTEINA 020MG/ML 120ML GEN C/1 PED	FR	E.M.S.	8,0834
CETOCONAZOL+BETAM+NEOM GEN POMADA 30G C/1	TB	E.M.S.	7,9944
PREDNISONA 5MG GEN C/500CP AD/PED	CP	SANVAL	0,1572
zLANCETA SEGURANÇA 21G (1,8 MM) VERDE C/100UN	UN	MEDLEVEN	0,4225
LANCETA SEGURANÇA 26G (1,6 MM) AMARELA C/100UN	UN	MEDLEVEN	0,3463
BUPROPIONA CLORIDRATO 150MG C/30 CP REVESTIDO	CP	E.M.S.	0,6347
CANETA ELETROCIRURGICA DESCARTAVEL C/1 C/20	UN	GABISA MI	24,063
SOL GLICOFISIOLOGICO 0250ML C/40 SIST FECHADO	FR	CRISTALIA	3,4328
CIPROFLOX CLORID 500MG GEN C/14CP REVES. AD	CP	E.M.S.	0,5859
GABAPENTINA 400MG GEN C/30CAPS AD/PED	CAP	E.M.S.	1,1323
EQUIPO MACRO C/INJ LL 15MC (FLEX) C/200	UN	EMBRAME	1,6153
GATIFLOXACINO 0,5% 3ML SOL. OFT. AD/PED C/1FR	FR	ALLERGAN	55,6543
INCUBADORA 3M 490H LEITURA RAPIDA VAPOR	UN	3M	12847,3
ESTETO DUPLO PRETO ADULTO C/1	UN	BIC	88,868
ROSUVASTATINA CALCICA 10MG GEN C/30CP REVESTIDOS	CP	AUROBINC	0,4472
SONDA FOLEY 2 VIAS N. 20 SILICONE 30ML C/1 C/10	PÇ	RUSCH	73,66
DICLOFENACO DIETILAMONIO GEL 60G GEN C/1	TB	E.M.S.	8,3325
CAIXA DE AQUECIMENTO MOD 1502 220 VOTS	UN	FANEM	5546,986
ROSUVASTATINA CALCICA 20MG GEN C/30 CP REVESTIDOS	CP	AUROBINC	0,6068
CLOREXIDINA 2% ALCOOLICA 0100ML C/24 (ALMOTOLIA)	UN	VIC PHARM	0
CLOREXIDINA 2% ALCOOLICA 1000ML C/12	UN	VIC PHARM	0
CLOREXIDINA 2% SOL. AQUOSA TOPICA 0100ML C/24 ALMC	UN	VIC PHARM	0
CLOREXIDINA 2% SOL. AQUOSA TOPICA 1000ML C/12	UN	VIC PHARM	0
DETERGENTE ENZIMATICO 4 ENZIMAS (M/A) 1000ML C/12	UN	VIC PHARM	0
DETERGENTE ENZIMATICO 4 ENZIMAS (M/A) 5000ML C/02	UN	VIC PHARM	0
LIMPADOR DESINF. INTER. PRONT.USO SPRAY 750ML C/12	UN	VIC PHARM	0
LIMPADOR DESINF. INTER. PRONTO USO 1000ML C/12	UN	VIC PHARM	0
LIMPADOR DESINF. INTER. PRONTO USO 5000ML C/02	UN	VIC PHARM	0
SABONETE CREMOSO (TRICLOSAN 0,5%) 1000ML C/12	UN	VIC PHARM	0
SAPATILHA PROPE DESC. AZUL C/50 PR	PR	PROTDESC	1,1349
BANDAGEM ELAST COBAN 2082 5CM X4,5M BEGE C/1 C/36	RL	3M	72,4048
MALHA TUBULAR PARA DEDO 1,5CM 25MT C/01	RL	M SO	0
RISPERIDONA 2MG GEN C/30 CP REVEST. AD/PED	CP	EUROFARM	0,3983
SERINGA DESC. S/AG 50 ML LL C/40	UN	BD	12,0199
PEMETREXEDE DIS.HEM. 500MG PÓ LIOF S/DIL C/01FR IV	FR	CRISTALIA	295,4112
SINVASTATINA 40MG C/30CP GEN REVESTIDOS AD	CP	RANBAXY	0,1729 basico item 166
SONDA NELATON N. 14 SILICONE C/PERFURAÇÃO C/01	PÇ	GABISA MI	12,8001
BANDAGEM ELAST COBAN 2084 10CM X 4,5M (BEGE)	RL	3M	116,0653
TESOURA CIRURGICA 15CM RETA FINA/ROMBA	UN	ABC	32,7308
TESOURA CIRURGICA 15CM CURVA ROMBA/ROMBA	UN	ABC	32,7308
TESOURA CIRURGICA 15CM CURVA FINA/ROMBA	UN	ABC	32,7308
zZOLPIDEM HEMITARTARATO 10MG GEN C/10CP REVESTID	CP	E.M.S.	1,0869
TAMPA PARA SCALP/SERINGA/EQUIPO FEMEA C/200	UN	RMDESC	0,2843
AVENTAL DESC. MANGA LONGA 30G BRANCO C/10 C/100	UN	MEDIX BR/	7,5548
ESCITALOPRAM OXALATO 10MG GEN C/30CP REVES. AD	CAP	RANBAXY	0,3349
SUXAMETONIO CLORETO 500MG C/10FR-AMP IM/IV	FA	BLAU	42,1621
FLUORURACILA 50MG/ML 20ML GEN IV AD C/01FR	FA	ACCORD	13,9979

TUBO DE SILICONE N.210 12X16,5MM C/15MT	MT	MEDICONE	20,5552
ESTETO SIMPLES STANDARD PRETO ADULTO C/1	UN	BIC	74,256
APARELHO PRESSAO S/EST AD ANER DURASHOCK FLEXIPOR	UN	WELCH ALI	656,292
DIAZEPAM 10MG GEN C/30CP AD	CP	GERMED	0,1153
DIPIRONA MONO-HIDRATADA 500MG C/200CP	CP	MEDQUIM	0
METRONIDAZOL 250MG C/20CP REVESTIDO AD	CP	LEGRAND	0,3812
FLUOXETINA CLORIDRATO 20MG GEN C/300 CAPS AD	CAP	MEDQUIM	0,1132 basico - item 92
SOMATROPINA 4UI C/DIL C/1FR AD/PED	FA	CRISTALIA	68,5127
ESOMEPRAZOL SODICO 40MG C/10FR-AM AD IV	FA	CRISTALIA	44,7182
OLEO MINERAL NATUROL 100ML C/12 C/48 AD/PED	FR	FARMAX	3,192
FLUOXETINA CLORIDRATO 20MG GEN C/30CAPS AD	CAP	E.M.S.	0,249
CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 5MG GEN C/30CP REVEST	CP	E.M.S.	0,1751
COMPLEXO VITAMINA B POLIVITAMINICO FR C/100CP REV	CP	E.M.S.	0,1074
CODEINA 30MG / PARACETAMOL 500MG GEN C/12CP AD/F	CP	E.M.S.	1,0582
NEOMICINA / BACITRACINA 15G GEN POMADA C/1	TB	E.M.S.	3,5139
TESTE DESAFIO 41482V C/01IND BIO1492+CLAS5 C/24	UN	3M	148,5271
SONDA CARLENS CH39 ESQ. DUPLO LUMEN S/GANCHO PVC	UN	BCI MEDIC	433,4892
AVENTAL CIRURGICO ESTERIL C/PUNHO GG AZUL LEVE C/1	UN	ESTERILI-N	28,8699
CURATIVO REDONDO BEGE ADULTO ESTERIL C/500UN	UN	CRAL	0,0623
AVENTAL CIRURGICO ESTERIL C/PUNHO G AZUL LEVE C/1	UN	ESTERILI-N	23,1959
AVENTAL CIRURGICO NAO ESTERIL C/PUNHO G AZUL C/6	UN	ESTERILI-N	27,0022
CAPA INTENSIFICADOR DE IMAGEM ESTERIL C/1	UN	ESTERILI-N	16,8126
SERINGA ORAL 01 ML C/200UN C/TAMPA	UN	WILTEX	0,3403
SERINGA ORAL 01 ML C/200UN INDIVID. C/TAMPA	UN	WILTEX	0,5261
SERINGA ORAL 03 ML C/150UN INDIVID. C/TAMPA	UN	WILTEX	0,4239
EQUIPO POLIFIX 2 VIAS C/CLAMP C/50 C/500	UN	WILTEX	1,3087
SERRA GIGLI (OLIVECRONA) 40 CM NAO ESTERIL C/10	UN	WELDON	15,2923
MASCARA RESP. N95 PFF2 S/ VALVULA BRANCA C/20	UN	NEVE	5,317
CANETA MARCADORA ESTERIL C/1 C/25	UN	BLAYCO	29,2362
AVENTAL DESC. MANGA LONGA 20G PUNH ELAS BRANC C/1	UN	NEVE	6,396
ESPECULO VAGINAL P DESC. NAO LUBR. (NAO EST) C/50	UN	KOLPLAST	1,1736
ESPECULO VAGINAL G DESC. NAO LUBR. (NAO EST) C/50	UN	KOLPLAST	1,3507
zESPECULO VAGINAL M DESC. NAO LUBR. (NAO EST) C/50	UN	KOLPLAST	1,2156
MULETA CANADENSE FIXA (CINZA)	PR	MERCUR	102,3016
ALGODAO DISCO 37GR C/50 BRANCO	PCT	CREMER	7,1666
AMIODARONA CLORID 50MG/ML 3ML GEN C/50 AMP IV AC AM	AM	NOVAFARM	4,277
MIDAZOLAM 50MG 10ML GEN C/50AMP IM/IV/RETA AD/PI AM	AM	NOVAFARM	18,446
APOSITOS CURATIVOS CIR 10X15 EST C/50 C/150	UN	NEVE	1,1177
APOSITOS CURATIVOS CIR 15X30 EST C/40 C/120	UN	NEVE	1,2644
MASCARA CIR. DESC. TRIPLA TIRAS BRANCA C/50	UN	PROTDESC	1,3241
FEXOFENADINA CLORID 120MG AD/PED C/10CP	CP	E.M.S.	0
zCIANOCOBAL-TIAMI-PIRIDOX-DICLOF 5000 IM C/3AMP AD AM	AM	MERCK	11,0223
zLUVA PROCED. PEQUENA LATEX C/1 C/10	CX	UNIGLOVE	80,4583
AVENTAL DESC. S/MANGA 20G BRANCO C/10	UN	PROTDESC	3,016
AVENTAL DESC. S/MANGA 30G BRANCO C/10	UN	PROTDESC	5,187
MASCARA CIR. DESC. TRIPLA ELASTICO PRETA C/50	UN	PROTDESC	2,0033
ATADURA ORTOPEDICA 12CM 1,0MT C/12	RL	NEVE	1,0608
ATADURA ORTOPEDICA 15CM 1,0MT C/12	RL	NEVE	2,3886
DIETA TROPHIC SOYA 1000ML BAUNILHA C/12	UN	PRODIET	0
DIETA DIAMAX 1000ML (1,0KCAL/ML) BAUNILHA C/12	UN	PRODIET	0



DIETA DIAMAX 0200ML (1,0KCAL/ML) BAUNILHA C/27	UN	PRODIET	0
DIETA ESPESSANTE PARA ALIMENTOS S/SABOR 125G C/9	UN	PRODIET	0
SOL RINGER LACTATO 0500ML C/16 SIST FECHADO	BO	EUROFARM	0
SONDA NASOENTERAL AD 12FR 110CM POLI/LEIT PCT C/20	PÇ	EMBRAME	9,8927
SINVASTATINA 20MG C/30 CP GEN REVEST. AD	CP	CIMED	0,1407
SINVASTATINA 40MG GEN C/30 CP REVEST. AD	CP	CIMED	0,2284
zFUROSEMIDA 40MG GEN C/30CP AD/PED	CP	NEO QUIM	0,1102
IMUNO BCG (MYCOBAC. BOVIS) C/2 AMP (1 DOSE) AD/PED	AMP	FAP	398,021
AZITROMICINA 500MG GEN DI-HIDR C/5 CP REV AD/PED	CP	CIMED	2,4554
zLUVA PROCED. MEDIA LATEX C/1 C/10	CX	UNIGLOVE	0
SEVOFLURANO 100ML AD/PED C/1	FR	UNIAO QU	305,6756
RISPERIDONA 2MG GEN C/30CP AD	CP	BIOLAB	0,2635
CODEINA 30MG / PARACETAMOL 500MG C/24CP AD/PED	CP	BIOLAB	0,7479
ONDANSETRONA 8MG C/30CP AD/PED	CP	BIOLAB	6,747
CILOSTAZOL 100MG C/30 CP AD	CP	BIOLAB	0,7554
TRAMADOL CLORIDRATO 50MG 1ML GEN C/100AMP IM/IV	AM	HALEX IST/	1,6689
FULVESTRANTO 250MG/5ML C/02 SER IM AD	SER	EUROFARM	891,4822
HISTEROMETRO ESTERIL 25CM C/01	UN	KOLPLAST	4,2761
FIO CATGUT CROMADO 0 C/AG 3.0CM 1/2 CIRC 75CM C/24	UN	SHALON	4,6102
PARACETAMOL 500MG GEN C/200 CP REVESTIDOS	CP	E.M.S.	0,3739
DONEPEZILA CLORID 5MG GEN C/30CP REVESTIDOS AD	CP	RANBAXY	0,416
GABAPENTINA 300MG C/30 CAPS DURAS AD/PED	CAP	BIOLAB	0,7203
ENOXAPARINA 20MG/0,2ML C/02 SC/IV C/DISPO SEGUR	SER	CRISTALIA	30,2804
ACIDO ZOLEDRONICO 4MG GEN IV C/01 FR-AMP	FA	CRISTALIA	31,2801
zBETAISTINA DICLORIDRATO 24MG GEN C/30CP AD	CP	GEOLAB	0,5004
AFASTADOR FARABEU 13X12,5CM ADULTO	UN	ABC	21,4767
zCOSTOTOMO DE COLLIN 19CM	UN	ABC	589,4326
PINCA ADSON 15CM COM DENTE DE RATO P/ USO GERAL	UN	ABC	63,9716
PINCA ADSON 15CM COM SERRILHA P/ USO GERAL	UN	ABC	54,6852
PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM ACO INOXID. C/VIDEA	UN	ABC	291,5285
PORTA AGULHA MAYO HEGAR 14CM ACO INOXID. C/VIDEA	UN	ABC	285,0832
SONDA ASP. TRAQUEAL N. 08 C/VALVULA PCT C/1	PÇ	MARK MEI	0,8982
SONDA ASP. TRAQUEAL 16 (53CM) 24H SIST FECH C/1	UN	WILTEX	108,979
SONDA ASP. TRAQUEAL 12 (53CM) 24H SIST FECH C/1	UN	WILTEX	104
SONDA ASP. TRAQUEAL 14 (53CM) 24H SIST FECH C/1	UN	WILTEX	104
QUETIAPINA HEMIFUMARATO 100MG AD/PED C/30 CP REV	CP	BIOLAB	0,773
zCIPROFLOX CLORID 200MG 100ML IV AD C/12	BO	HYPOFARM	0
EPINEFRINA 1MG/ML 1ML C/100 AMP AD/PED	AM	HYPOFARM	2,496
SONDA NASOENTERAL AD 12FR 120CM POLI/LEIT	UN	MEDICONE	12,7031
TUBO ENDOT. N. 5,5 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	SOLIDOR	6,0428
LENCO P/ BANHO 28X30 CM PROCITEX C/100 C/12 PCT	PCT	CREMER	19,7165
SOL GLICOSE 5% 0250ML C/50 SIST FECHADO	BO	HALEX IST/	3,5012
SOL GLICOSE 5% 0500ML C/30 SIST FECHADO	BO	HALEX IST/	4,4824
zMASCARA ALTA CONCENTRACAO AD C/RESERV 1000ML	UN	GC MEDIC/	27,7963
MASCARA ALTA CONCENTRACAO INF C/RESERV 750ML	UN	GC MEDIC/	28,3962
RISPERIDONA 1MG GEN C/30CP REVEST. AD	CP	BIOLAB	0,3162
TUBO ENDOT. N. 4,0 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	5,7338
TUBO ENDOT. N. 5,0 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	7,0442
TUBO ENDOT. N. 6,0 C/BALAO DESC. C/10	UN	LABOR IMF	7,3991
TUBO ENDOT. N. 7,5 C/BALAO DESC. C/10	UN	LABOR IMF	6,774

TUBO ENDOT. N. 8,0 C/BALAO DESC. C/10	UN	LABOR IMF	6,9711
TUBO ENDOT. N. 8,5 C/BALAO DESC. C/10	UN	LABOR IMF	6,7292
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 2,0 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	3,9623
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 2,5 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	5,0387
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 3,0 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	4,9004
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 3,5 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	4,9451
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 4,5 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	3,9342
ATADURA CREPOM 30CM 13F CYSNE 1,8MT IND C/06	RL	CREMER	4,7008
TUBO ENDOT. S/BALAO N. 4,0 DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	0
TERMOMETRO DIGITAL INFRAVERMELHO S/CONTATO C/1	UN	PREMIUM	185,21
DIPIRONA 50MG/ML GEN 100ML C/01FR	FR	E.M.S.	4,1842
OLEO AC. GRAXOS ESSENC CICATR 100ML C/12	FR	AGESANI	3,5146
GAZE DE RAYON COM AGE 7,5X15 C/24	UN	AGESANI	6,838
OLEO AC. GRAXOS ESSENC CICATR 200ML C/24	FR	AGESANI	5,4157
GAZE DE RAYON COM AGE 7,5X7,5 C/24	UN	AGESANI	3,8567
SONDA GASTROSTOMIA 14FR 5ML SILICONE PEDIATRICO	UN	GABISA MI	103,87
PARACETAMOL 750MG GEN C/20 CP AD/PED	CP	LAB. GLOB	0,2573
SONDA FOLEY 3 VIAS N. 16 SILICONE C/BALAO C/1	UN	GABISA MI	30,7432
SONDA FOLEY 3 VIAS N. 18 SILICONE C/BALAO C/1	UN	GABISA MI	26,8424
SONDA FOLEY 3 VIAS N. 20 SILICONE C/BALAO C/1	UN	GABISA MI	26,8424
SONDA FOLEY 3 VIAS N. 22 SILICONE C/BALAO C/1	UN	GABISA MI	26,8424
SONDA FOLEY 3 VIAS N. 24 SILICONE C/BALAO C/1	UN	GABISA MI	30,7432
KIT GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA 20FR AD	UN	GABISA MI	585,7664
CATETER URET J DUPLO R PORCO 26CM CH6 C/01	UN	GABISA MI	200,6398
AGUA PARA INECAO 0100ML C/48 SIST FECHADO	FR	FARMARIN	2,3487
AVENTAL DESC. MANGA LONGA 30G PUNH ELAS AZUL C/10	UN	NEVE	7,2379
CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML C/200 IV	AM	FARMARIN	0,3917 item 49
CLORETO DE SOD 0,9% 10ML C/200 (PLASTICO) IV	AM	FARMARIN	0,351
SOL GLICOFISIOLOGICO 0500ML C/16 SIST FECHADO	FR	FARMARIN	3,4791
SOL GLICOSE 5% 0500ML C/16 SIST FECHADO	FR	FARMARIN	3,7941
SOL FISIOLOGICO 0100ML C/48 SIST FECHADO	FR	FARMARIN	2,5294
SONDA NASOENTERAL INF 08FR C/ MANDRIL EM SILICONE	UN	GABISA MI	34,096
SONDA NASOENTERAL AD 10FR C/ MANDRIL EM SILICONE	UN	GABISA MI	34,096
FITA IDENT. EM ROLO AZUL 6,35MM C/1	RL	FAMI-ITA	138,1439
FITA IDENT. EM ROLO VERDE 6,35MM C/1	RL	FAMI-ITA	138,1439
FITA IDENT. EM ROLO VERMELHO 6,35MM C/1	RL	FAMI-ITA	138,1439
FITA IDENT. EM ROLO AMARELO 6,35MM C/1	RL	FAMI-ITA	138,1439
FITA IDENT. EM FOLHA AZUL 3MM C/1	UN	FAMI-ITA	171,1151
FITA IDENT. EM FOLHA VERDE 3MM C/1	UN	FAMI-ITA	171,1151
FITA IDENT. EM FOLHA VERMELHO 3MM C/1	UN	FAMI-ITA	171,1151
FITA IDENT. EM FOLHA AMARELO 3MM C/1	UN	FAMI-ITA	171,1151
ONDANSETRONA 8MG 4ML GEN C/100 AMP IM/IV AD/PED	AM	HIPOLABO	1,937
PAPEL GRAU CIRURGICO ENV. 250MM/350MM C/100	UN	ZERMATT	1,0732
SOL FISIOLOGICO 0500ML C/16 SIST FECHADO	FR	FARMARIN	3,1617
CARVEDILOL 3,125MG C/30CP GEN AD	CP	E.M.S.	0,1932
PAPEL GRAU CIRURGICO ENV. 150MM/250MM C/100	UN	ZERMATT	0
ALFENTANILA CLORIDRATO 0,544MG/ML 10ML C/10AMP IV AM	AM	CRISTALIA	37,2065
CANULA TRAQUEOST. OROPHAR DUPLO LUMEN 100MM C/ UN	UN	GABISA MI	25,3577
IMATINIBE MESILATO 100MG GEN C/60 CP REVES	CP	RANBAXY	8,4552
AGUA P/ INECAO 10ML C/200 AMP (PLASTICO) IV	FR	FARMARIN	0,338

CLORETO DE SOD 20% 10ML C/200 (PLASTICO) IV	AM	FARMARIN	0,3689
AGUA PARA INECAO 0500ML C/16 SIST FECHADO	FR	FARMARIN	3,0714
ZESTETO LITTMANN CLASSIC III 5633 AD/PED ROSA	UN	3M	0
EXTENSOR ASPIRACAO EST 2M CRISTAL FLEXIVEL C/30	UN	HARTMAN	0
CITARABINA 100MG 1ML GEN C/01 AD/PED (100MG/ML)	FA	ACCORD	11,4173
SONDA GASTROSTOMIA 18FR 5ML SILICONE PEDIATRICO	UN	GABISA MI	103,87
SONDA GASTROSTOMIA 20FR 5ML SILICONE PEDIATRICO	UN	GABISA MI	103,87
LAMINA BISTURI CARBONO N.11 C/100	UN	LABOR IMF	0
LAMINA BISTURI CARBONO N.12 C/100	UN	LABOR IMF	0
LAMINA BISTURI CARBONO N.15 C/100	UN	LABOR IMF	0,5606
LAMINA BISTURI CARBONO N.24 C/100	UN	LABOR IMF	0,5529
TUBO ENDOT. N. 3,0 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	7,0914
TUBO ENDOT. N. 3,5 C/BALAO DESC. C/1 C/10	UN	LABOR IMF	7,1969
EXEMESTANO 25MG GEN C/30CP AD	CP	ACCORD	7,191
LANCETA SEGURANCA 28G (1,8 MM) ROXA C/100UN	UN	MEDLEVEN	0,3463
DEXMEDETOMIDINA CLORIDRATO 100MCG/ML 2ML GEN IV	FA	CRISTALIA	46,5547
SOL GLICOFISIOLOGICO 0500ML C/16 SIST FECHADO	BO	EUROFARM	5,1943
ESCOVA DESC SCRUB CLOREXIDINA 2% C/SAB 22ML C/108	UN	RIOQUIMIK	2,5817
SONDA NASOGASTRICA N. 07 45CM C/1	PÇ	GABISA MI	25,756
KIT GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA 16FR AD	UN	GABISA MI	520,3128
HEMOSTATICO ABSOR.GELATINA ESPON. 8X5X0,1CM C/1	UN	CURA MEC	68,616
OXIMETRO DIGITAL AD C/01 AZUL (PARA DEDO)	UN	JN	0
LACTULOSE 667MG/ML 120ML XPE AD/PED (AMEIXA) C/1FI	FR	LEGRAND	12,8267
IBUPROFENO 50MG/ML 30ML GTS AD/PED C/1 FR	FR	MEDQUIM	3,3652
MOXIFLOXACINO CLORIDRATO 400MG GEN C/5 CP REV AD	CP	E.M.S.	7,4662
CARVEDILOL 6,25MG C/30CP GEN AD	CP	E.M.S.	0,221
ZSERTRALINA CLORIDRATO 50MG GEN C/28CP REVES AD/PE	CP	E.M.S.	0,2296
LINEZOLIDA 600MG (2MG/ML) 300ML GEN C/1 FR-AMP	FR	HYPOFARM	70,2703
ORTOFTALALDEIDO 0,55% PRONTO USO 5L C/02	GL	VIC PHARM	0
ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO 40MG GEN C/28CP REVESTIDO	CP	RANBAXY	1,612
CATETER VENOSO CENTRAL 3 LUMEN 7FR 20CM C/01	UN	SMITHS	121,9923
LUVA TOQUE (NAO EST) C/100 UN (TRANSPARENTE)	UN	TALGE	0,1473
CARVEDILOL 12,5MG GEN C/30CP AD	CP	E.M.S.	0,2109
SONDA NASOENTERAL AD 12FR SILICONE C/MANDRIL C/1	UN	GABISA MI	33,7199
BICALUTAMIDA 50MG GEN AD C/30CP REVESTIDOS	CP	ACCORD	1,564
MANTA P/ESTERILIZACAO 80X80 40G LEVE AZUL C/50	PCT	ESTERILI-N	118,7615
ZBISGLICINATO DE ZINCO 20MG C/30 CP	CP	VITAMED	0,9857
CEFEPIMA 2G S/DIL GEN C/50FR-AMP AD/PED IV	FA	AUROBIND	46,6003
ESCITALOPRAM OXALATO 15MG GEN C/30CP REVES. AD	CAP	RANBAXY	0
MANGUITO DE PVC ADULTO G PRETO 2 VIAS	UN	BIC	24,947
LANCETA SEGURANCA 28G (1,4 MM) LARANJA C/100UN	UN	MEDLEVEN	0,3117
LANCETA SEGURANCA 21G (1,8 MM) LARANJA C/100UN	UN	MEDLEVEN	0,3463
GAZE ROLO 91X91 09F NATALY SOFT C/1 C/24	RL	AMERICAN	58,6361
DEXMEDETOMIDINA CLORIDRATO 100MCG/ML 2ML GEN C	FA	SANVAL	76,6585
SOL FISIOLOGICO 0500ML C/16 SIST FECHADO	BO	EUROFARM	4,784
MASCARA C/ ENTRADA AR ADULTO C/01 (VENTURI)	UN	GC MEDIC/	0
FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML 02ML GEN C/5 (NAO EST)	AM	TEUTO	9,62
DILUIDOR P/GERMI RIO PLUS (ELETRONICO RQ) C/FILTRO	UN	RIOQUIMIK	2950,118
ALCOOL 1250ML 1% CLOREXIDINA RIO HANDS C/4 (REFIL)	UN	RIOQUIMIK	162,0259
REMOVEDOR DE CURATIVOS 100ML SPRAY C/30	FR	RIOQUIMIK	25,5246

SABONETEIRA HANDS SCRUB P/REFIL AUTOMAT 1000ML	UN	RIOQUIMIK	678,2942
CATETER TIPO ÓCULOS P/OXIGÊNIO AD GMI12 C/01 C/08	UN	GABISA MI	25,0034
CATETER TIPO ÓCULOS P/OXIGÊNIO AD GMI12 (NAO ESTER	UN	GABISA MI	13,4485
COMPRESSA GAZ 10X10 13F EST ENV/10 C/100ENV	EV	NEVE	1,4659
ANLÓDIPINO BESILATO 05MG GEN C/30CP AD	CP	VITAMEDIC	0
AZITROMICINA 500MG DI-HID PO LIOFIL C/10FR IV AD	FA	EUROFARM	116,87
INSULINA GLARGINA 100UI/ML 3ML C/01 REFIL SUBC	FR	BIOMM	118,6813
CATETER VENOSO CENTRAL 2 LUMEN 7FR 20CM C/10	UN	SMITHS	0
PANTOPRAZOL 40MG IV C/01FR-AMP C/DIL 10ML AD	FA	CRISTALIA	33,087
OXIMETRO DIGITAL AD C/01 AZUL (PARA DEDO)	UN	SCHIA	143
AVENTAL DESC. MANGA LONGA 30G PUNH ELAS BRANC C/1	UN	NEVE	7,67
CLORETO DE SOD 20% 10ML C/200 (PLASTICO) IV	AM	FARMACE	0
FRALDA GERIAT EXTRA GRANDE DERMA PLUS C/7F C/8PCT	UN	ACTIVE BIC	3,4579
FITA AUTOCLAVE VAPOR 19X30 C/1 C/48	RL	MISSNER	6,5116
SAPATILHA PROPE DESC. BRANCA C/50PR (100 UN)	PR	ANADONA	0,4979
VISUALIZADOR DE VEIAS VEIN VIEWER FLEX C/1	UN	CHRISTIE	70045,73
MASCARA RESP. N95 PFF2 S/ VALVULA AZULADA C/20	UN	KIDY	3,0618
IBUPROFENO 100MG/ML GEN 20ML GTS AD/PED C/1 FR	FR	MEDQUIM	3,3652
AZITROMICINA 500MG GEN DI-HIDR C/03 CP REV AD/PE	CP	MEDQUIM	0
CABERGOLINA 0,5MG GEN C/2CP AD	CP	RANBAXY	0
CATETER GABIPOORT 60CM 7FR C/01 ADULTO	UN	GABISA MI	715
TOUCA PLISSADA C/ELAST BRANCA C/100 C/2500	UN	ANADONA	0,2441
EQUIPO ENTERAL 2 VIAS C/CLAMP E CONTROLADOR FLUXO	UN	GABISA MI	35,1351
EQUIPO ENTERAL 1 VIA C/CLAMP E CONTROLADOR FLUXO	UN	GABISA MI	35,1351
PINCA CHERON DESCARTAVEL NAO ESTERIL 24 CM C/20	UN	KOLPLAST	1,7568
FILTRO CIRCUITO RESPIRATORIO AD HMEF BARREIRA C/45	UN	BE CARE	12,5567
SABONETE ESP. HID. C/GLICERINA STANDAR REFIL1000ML	LT	RIOQUIMIK	45,8679
ATADURA CREPOM 12CM 13F NEVE INA 1,8MT C/12 C/600	UN	NEVE	0,8142
TUBO ENDOT. N. 6,5 C/BALAO DESC. C/10	UN	LABOR IMF	7,3934
TUBO ENDOT. N. 7,0 C/BALAO DESC. C/10	UN	LABOR IMF	7,2921
TUBO ENDOT. N. 9,0 C/BALAO DESC. C/10	UN	LABOR IMF	7,6565
TUBO ENDOT. N. 9,5 C/BALAO DESC. C/10	UN	LABOR IMF	6,8244
SOL GLICOSE 10% 0500ML C/16 SIST FECHADO	FR	FARMARIN	3,3424
EQUIPO POLIFIX 4 VIAS C/CLAMP LL C/20 C/300	UN	EMBRAME	2,7303
FITA TESTE GLICEMIA INDIVIDUAL C/25 ONCAL II HOSPI	UN	MEDLEVEN	1,2973
CLARITROMICINA 500MG GEN C/10CP REVEST. AD	CP	E.M.S.	3,8649
CATETER CENT INSERC PERIF PICC 2,0F DUPLO LUMEN	UN	GABISA MI	407,863
COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F EST VISCOSE ENV/5 C/25	EV	NEVE	0
ATADURA CREPOM 10CM 13F NEVE INA 1,8MT C/12 C/720	RL	NEVE	0,6778
ATADURA CREPOM 15CM 13F NEVE INA 1,8MT C/12 C/420	RL	NEVE	1,016
OXIMETRO DIGITAL AD C/01 AZUL (PARA DEDO)	UN	WINNER	0
ATADURA ORTOPEDICA 08CM 1,00MT C/12	RL	NEVE	0,7075
FRALDA GERIAT MEDIA DERMA PLUS C/8F C/8PCT	UN	ACTIVE BIC	3,0256
FRALDA GERIAT GRANDE CLASSICA C/7F C/8PCT	UN	ACTIVE BIC	2,5835
FRALDA GERIAT GRANDE REGULAR PLUS C/7F C/8PCT	UN	ACTIVE BIC	3,121
SUPORTE P/ FR RIOCARE RETANGULAR PUMP 225/238ML	UN	RIOQUIMIK	16,1343
ALCOOL 70% ESPUMA 225ML RETANGULAR C/PUMP C/12	UN	RIOQUIMIK	21,7055
SONDA NASOGASTRICA LEVINE N.04 120CM C/10	UN	MARK MEI	0,8845
SONDA NASOGASTRICA LEVINE N.08 120CM C/10	UN	MARK MEI	0,9203
SONDA NASOGASTRICA LEVINE N.10 120CM C/10	UN	MARK MEI	1,0096

SONDA NASOGASTRICA LEVINE N.12 120CM C/10	UN	MARK MEI	1,0472
SONDA NASOGASTRICA LEVINE N.14 120CM C/10	UN	MARK MEI	1,0631
SONDA NASOGASTRICA LEVINE N.16 120CM C/10	UN	MARK MEI	1,2241
SONDA NASOGASTRICA LEVINE N.22 120CM C/10	UN	MARK MEI	1,5993

## RES: orçamento de medicamentos

**Assunto:** RES: orçamento de medicamentos

**De:** "Nelson | CSC" <nelson.galon@cirurgicasantacruz.com.br>

**Data:** 07/05/2021 07:28

**Para:** <apoiolicitacao@capanema.pr.gov.br>

Bom dia Jeandra!

Espero poder ajudar com essa planilha.

Atenciosamente;

**Nelson Galon**  
Consultor Técnico de Vendas

(51) 2107-9000 / 0800 727 6677  
CEP: 99135-4000  
nelson.galon@cirurgicasantacruz.com.br  
nelson.galon.csc  
www.cirurgicasantacruz.com.br

**CIRÚRGICA SANTA CRUZ**  
Comércio de Produtos Hospitalares Ltda.  
Trabalhando com você pela vida.

*Histórias de sucesso se dão junto a equipes de sucesso!*

27 ANOS

**De:** apoiolicitacao@capanema.pr.gov.br [mailto:apoiolicitacao@capanema.pr.gov.br]

**Enviada em:** quinta-feira, 6 de maio de 2021 16:05

**Para:** nelson.galon@cirurgicasantacruz.com.br

**Assunto:** orçamento de medicamentos

Boa tarde, solicito orçamento de medicamentos da Linha Complementar para abertura de Licitação, conforme descrição em anexo. Necessito que me devolva carimbado e assinado o mais breve possível. Por gentileza confirmar o recebimento.

*JEANDRA*

*SETOR DE LICITAÇÃO*

*PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA PR*

*46 35521321*

Anexos:

Estimativa\_preço\_licit.xlsx

327KB

**ALTERMED**

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

**00.802.002/0001-02**Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554**RIO DO SUL - SC**

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10009	D00	ACEBROFILINA XAROPE 25MG/5ML INFANTIL 120ML	PRATI DONADUZZI	1	FR	4,600
10012	D00	ACEBROFILINA XAROPE 50MG/5ML ADULTO 120ML	ELOFAR	1	FR	9,880
10013	D00	ACEBROFILINA XAROPE 50MG/5ML ADULTO 120ML	NEOQUIMICA	1	FR	10,800
10015	D00	ACECLOFENACO 100MGCX.C/12 COM	VITAPAN-VITAMED	12	CX	6,019
13809	D00	ACETAZOLAMIDA 250 MGCX.C/25 COM	UNIAO QUIMICA	25	CX	23,500
10020	D00	ACETILCISTEINA 200 MG/5GR (040MG/GR) SACHE 05 GR - SABOR LA	GEOLAB	50	CX	82,000
15361	D00	ACETILCISTEINA 600 MG/5GR (120MG/GR) SACHE 05 GR - SABOR LA	GEOLAB	50	CX	62,000
10017	D00	ACETILCISTEINA INJETAVEL 10% (100MG/ML) 03MLCX.C/5 AMP	UNIAO QUIMICA	5	CX	19,000
10019	D00	ACETILCISTEINA XAROPE 40MG/ML 120 ML - ADULTO	GEOLAB	1	FR	17,720
10024	D00	ACICLOVIR 200 MGCX.C/500 COM Básico - item 2	PHARLAB	500	CX	200,000
15081	D00	ACICLOVIR 400 MGCX.C/30 COM	MERCK	30	CX	60,520
10022	D00	ACICLOVIR DERMATOLOGICO CREME 50MG/G 10 GR Básico - item 3	PRATI DONADUZZI	1	TB	3,260
14015	D00	ACICLOVIR INJETAVEL 250 MG PÓ S/DILUENTE CX.C/5 AMP	UNIAO QUIMICA	5	CX	180,000
13661	D00	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MGCX.C/500 COM Básico - item 4	BRASTERAPICA	500	CX	42,000
14526	D00	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MGCX.C/200 COM	E.M.S	200	CX	51,000
10031	D00	ACIDO FOLICO 05 MGCX.C/500 COM Básico - item 5	HIPOLABOR	500	CX	36,000
10029	D00	ACIDO FOLICO GOTAS 0,2MG/ML 30 ML C/CTA GOTAS	NATULAB	1	FR	9,356
10032	D00	ACIDO FOLINICO 15 MG (FOLINATO DE CALCIO) CX.C/500 COM	HIPOLABOR BÁSICO - ITEM 93	500	CX	1.100,000
13915	D00	ACIDO TRANEXAMICO 250 MGCX.C/12 COM Básico - item 6	E.M.S	12	CX	63,360
14152	D00	ACIDO TRANEXAMICO INJETAVEL 250MG (50MG/ML) 5 MLCX.C/100A	HIPOLABOR	100	CX	820,000
14263	D00	ACIDO VALPROICO 250 MG (C1) CX.C/25 COM	ABBOTT	25	CX	34,200
10037	D00	ACIDO VALPROICO 250 MG (C1) CX.C/25 COM BÁSICO ITEM - 177	BIOLAB	25	CX	10,000
10038	D00	ACIDO VALPROICO 500 MG (C1) CX.C/50 COM BÁSICO ITEM - 179	BIOLAB	50	CX	46,000
10035	D00	ACIDO VALPROICO ORAL 250MG/5ML (50MG/ML) 100ML (C1)	HIPOLABOR BÁSICO ITEM - 178	1	FR	6,600
10036	D00	ACIDO VALPROICO ORAL 250MG/5ML (50MG/ML) 100ML (C1)	PRATI DONADUZZI	1	FR	7,880
10050	D00	ADRENALINA INJETAVEL 01 MG 01 MLCX.C/100AMP Básico - item 7	HIPOLABOR	100	CX	300,000
10057	D00	AGUA BI-DESTILADA 05 MLCX.C/200 AMP	SAMTEC	200	CX	63,600
10059	D00	AGUA BI-DESTILADA 10 MLCX.C/200 AMP	SAMTEC	200	CX	91,600
10061	D00	AGUA BI-DESTILADA 20 MLCX.C/200 AMP PL	SAMTEC	200	CX	187,600
14699	D00	AGUA DE MELISSA 0.65MG/ML 48 ML	IFAL	1	FR	9,200
10073	D00	AGUA P/INJEÇÃO SF 0100 ML	FRESENIUS	1	FR	3,420
10075	D00	AGUA P/INJEÇÃO SF 0250 ML	FRESENIUS	1	FR	3,800

**FONE: +55 (47) 3520 9000**

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas

Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil

CNPJ: 00.802.002/0001-02

IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br)

/Altermed



**ALTERMED**  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10076	D00	AGUA P/INJECAO SF 0500ML	FRESENIUS	1	FR	4,300
10077	D00	AGUA P/INJECAO SF 1000ML	FRESENIUS	1	FR	7,200
10167	D00	ALBENDAZOL 400MGCX.C/100 COM <small>Basico - item 9</small>	PRATIDONADUZZI	100	CX	68,000
13767	D00	ALBENDAZOL SUSP ORAL 40MG/ML 10MLCX.C/60 FR <small>Basico - item 8</small>	GEOLAB	60	CX	102,000
10193	D00	ALENDRONATO SODICO 70 MGCX.C/4 COM <small>Basico - item 10</small>	DELTA-CELLERA	4	CX	1,760
10219	D00	ALOPURINOL 100MGCX.C/600 COM	PRATIDONADUZZI	600	CX	147,800
10220	D00	ALOPURINOL 300MGCX.C/500 COM <small>Basico - item 11</small>	PRATIDONADUZZI	500	CX	252,000
10223	D00	ALPRAZOLAM 0,50MG (B1)CX.C/30 COM	E.M.S	30	CX	16,800
14767	D00	ALPRAZOLAM 1,00MG (B1)CX.C/30 COM	GERMED	30	CX	4,800
10225	D00	ALPRAZOLAM 1,00MG (B1)CX.C/30 COM	ZYDUS	30	CX	8,882
10227	D00	ALPRAZOLAM 2,00MG (B1)CX.C/30 COM	E.M.S	30	CX	19,480
10234	D00	AMBROXOL GOTAS 7,5 MG/ML 50 ML	NATIVITA	1	FR	4,000
10238	D00	AMBROXOL XAROPE 120 ML 15MG/5ML INFANTIL CX.C/60 FR	FARMACEUTICA			
10239	D00	AMBROXOL XAROPE 120 ML 30MG/5ML ADULTO CX.C/60 FR	FARMACEUTICA			225,000
10241	D00	AMICACINA INJETAVEL 500 MG/2ML (250MG/ML)CX.C/50 AMP	TEUTO	50	CX	140,000
15546	D00	AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA 5,0MG + 50MGCX.C/30 (2BLX 15C)	VITAPAN-VITAMED	30	CX	7,000
10249	D00	AMINOFILINA 100MGCX.C/500 COM <small>COMPLEMENTAR ITEM - 4</small>	HIPOLABOR	500	CX	68,000
10253	D00	AMIODARONA 100 MGCX.C/30 COM	MEDLEY	30	CX	27,000
10254	D00	AMIODARONA 200 MGCX.C/30 COM <small>Basico - item 12</small>	GEOLAB	30	CX	34,600
13790	D00	AMITRIPTILINA 25 MG (C1)CX.C/200 COM	CRISTALIA	200	CX	64,000
10257	D00	AMITRIPTILINA 75 MG (C1)CX.C/200 COM	CRISTALIA	200	CX	112,000
10262	D00	AMOXICILINA (500MG) + CLAVULANATO (125MG)CX.C/30 COM	GSK <small>Basico - item 14</small>	30	CX	59,896
10265	D00	AMOXICILINA (875MG) + CLAVULANATO (125MG)CX.C/20 COM	DELTA-CELLERA	20	CX	50,000
10261	D00	AMOXICILINA 500 MGCX.C/500 COM	TEUTO	500	CX	183,500
14118	D00	AMOXICILINA 500 MGCX.C/500 CAPS <small>Basico - item 17</small>	UNICHEM	500	CX	154,000
10258	D00	AMOXICILINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 060 ML	PRATIDONADUZZI	1	FR	4,300
15301	D00	AMOXICILINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 150MLCX.C/50 FR <small>Basico - item 16</small>	CIMED	50	CX	330,000
14307	D00	AMOXICILINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 150 ML	PRATIDONADUZZI	1	FR	11,480
10268	D00	AMOXICILINA+CLAVULANATO ORAL 250+62,50MG/5ML 100ML	GSK <small>Basico - item 15</small>	1	FR	33,339
10269	D00	AMOXICILINA+CLAVULANATO ORAL 400+57,00MG/5ML 070ML	PRATIDONADUZZI	1	FR	20,560
10273	D00	AMPICILINA 500MGCX.C/840 COM	PRATIDONADUZZI	840	CX	523,152
10270	D00	AMPICILINA INJETAVEL 0,5GR (0500MG) S/DILUENTE CX.C/100 FR-AI BLAU		100	CX	741,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licita.coes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br







**ALTERMED**  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

**00.802.002/0001-02**

Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554

**RIO DO SUL - SC**

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
13878	D00	AMPICILINA INJETAVEL 1,0GR (1000MG) S/DILUENTE CX.C/100 FR/AF BLAU	BLAU	100	CX	741,000
10271	D00	AMPICILINA INJETAVEL 1,0GR (1000MG) S/DILUENTE CX.C/50 FR-AM TEUTO	TEUTO	50	CX	277,000
10272	D00	AMPICILINA ORAL SUSP. 250MG/5ML-50MG/ML 60 ML	PRATI DONADUZZI	1	FR	6,400
10282	D00	ANFOTERICINA B+TETRACILINA CREME VAGINAL 45GR C/10 APLIC/ ATIVUS-ARESE	ATIVUS-ARESE	1	CX	75,400
10283	D00	ANLODIPINO 02,5 MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	75,600
10285	D00	ANLODIPINO 05,0 MGCX.C/500 (25BLX20CPR) Básico - item 18	GEOLAB	500	CX	30,000
10288	D00	ANLODIPINO 10,0 MGCX.C/30 COM	NEOQUIMICA	30	CX	13,140
15535	D00	ANLODIPINO 10,0 MGCX.C/30 COM	VITAPAN-VITAMED	30	CX	3,200
14316	D00	ARIPIPRAZOL 10 MG (C1)CX.C/30 COM	PRATI DONADUZZI	30	CX	25,806
10296	D00	ARIPIPRAZOL 15 MG (C1)CX.C/30 COM	UNICHEM	30	CX	100,800
10297	D00	ARIPIPRAZOL 20 MG (C1)CX.C/30 COM	UNICHEM	30	CX	88,800
10298	D00	ARIPIPRAZOL 30 MG (C1)CX.C/30 COM	UNICHEM	30	CX	88,800
10300	D00	ARTICAINA TUBETE 4% C/EPINEF 1:100.000 1,8MLCX.C/50 TUB VIDRI	DFL	50	CX	198,000
10360	D00	ATENOLOL 025 MGCX.C/600 COM	PRATI DONADUZZI	1	CX	67,200
10359	D00	ATENOLOL 025 MGCX.C/30 (2BLX15CPR)	VITAPAN-VITAMED	30	CX	1,780
10362	D00	ATENOLOL 050 MGCX.C/600 COM Básico - item 19	PRATI DONADUZZI	600	CX	74,280
15544	D00	ATENOLOL 050 MGCX.C/30 (2BLX15CPR)	VITAPAN-VITAMED	30	CX	3,600
10363	D00	ATENOLOL 100 MGCX.C/600 COM	PRATI DONADUZZI	600	CX	88,800
15543	D00	ATENOLOL+CLORTALIDONA 050 + 12,5 MGCX.C/28 (2BLX14CPR)	VITAPAN-VITAMED	28	CX	8,080
15542	D00	ATENOLOL+CLORTALIDONA 100 + 25,0 MGCX.C/28 (2BLX14CPR)	VITAPAN-VITAMED	28	CX	13,440
14950	D00	ATORVASTATINA CALCICA 10 MGCX.C/30 COM	E.M.S	30	CX	18,600
14951	D00	ATORVASTATINA CALCICA 20 MGCX.C/30 COM	E.M.S	30	CX	19,400
14201	D00	ATORVASTATINA CALCICA 40 MGCX.C/30 COM	E.M.S	30	CX	37,100
14148	D00	ATROPINA COLIRIO 0,5% ML	ALLERGAN	1	FR	13,200
14407	D00	ATROPINA COLIRIO 1,0% 05 ML	ALLERGAN	1	FR	14,860
14840	D00	ATROPINA SULFATO INJETAVEL 0,250 MG/ML 01MLCX.C/100 AMP	FARMACE Básico - item 20	100	CX	130,000
13877	D00	AXETILCEFUROXIMA 250 MGCX.C/10 COM	RANBAXY	10	CX	68,000
10380	D00	AZATIOPRINA 50 MGCX.C/200 COM	CRISTALIA	200	CX	400,000
15481	D00	AZITROMICINA 500 MGCX.C/150 (50BLX3CPR) Básico - item 21	GEOLAB	150	CX	360,000
14303	D00	AZITROMICINA 500 MGCX.C/150 COM BL.FRACIONAVEL	PRATI DONADUZZI	150	CX	385,740
10385	D00	AZITROMICINA INJETAVEL 500 MG IVCX.C/10 FR-AMP	CRISTALIA	10	CX	1.350,000
10382	D00	AZITROMICINA ORAL SUSP 200MG/5ML 600MG 15,0ML+DILU	PRATI DONADUZZI	1	FR	14,200

**FONE: +55 (47) 3520 9000**

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5  
licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br)



**ALTERMED**

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

**00.802.002/0001-02**Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554**RIO DO SUL - SC**

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10383	D00	AZITROMICINA ORAL SUSP.200MG/5ML 900MG 22,5ML+DILU	PRATIDONADUZZI	1	FR	21,500
10394	D00	BACLOFENO 10 MGCX.C/20 COM	UNIAOQUIMICA	30	CX	22,200
10459	D00	BECLOMETASONA 050MCG SPRAY NASAL 200 DOSES (BECLOSOL)	GSK BASICO - ITEM 76	1	FR	38,688
10463	D00	BENZOATO BENZILA LOCAO 25% 250MG/ML 060 ML	IFAL	1	FR	5,200
<del>10464</del>	<del>D00</del>	<del>BENZOATO BENZILA LOCAO 25% 250MG/ML 100 ML</del>	<del>IFAL</del>	<del>1</del>	<del>FR</del>	<del>7,600</del>
10465	D00	BENZOILMETRONIDAZOL ORAL SUSP. 40 MG/ML 100 ML	BELFAR BASICO ITEM - 144	1	FR	10,700
14174	D00	BETAISTINADICLORIDRATO 08 MGCX.C/30 COM	BIOSINTETICA	30	CX	28,800
15362	D00	BETAISTINADICLORIDRATO 16 MGCX.C/30 COM	ALTHAIA	30	CX	19,400
10467	D00	BETAISTINADICLORIDRATO 24 MGCX.C/30 COM	PRATIDONADUZZI	30	CX	15,000
14711	D00	BETAISTINADICLORIDRATO 24 MGCX.C/60 COM	PRATIDONADUZZI	60	CX	30,000
14438	D00	BETAMETASONA 1MG/G VALERATO 30 GR - CREME	NEOQUIMICA	1	TB	7,400
14690	D00	BETAMETASONA ELIXIR 0,1MG/ML (0,5MG/5ML) 120ML	COSMED	1	FR	10,140
<del>10470</del>	<del>D00</del>	<del>BETAMETASONA INJETAVEL 5+2MG/ML (DIPROPILOL + 2MG) 5+100ML</del>	<del>CRISTALIA</del>	<del>25</del>	<del>CX</del>	<del>210,622</del>
15444	D00	BETAMETASONA+CETOCONAZOL+NEOMICINA CREME 30 GRCX. C.	PHARLAB	50	CX	290,000
10474	D00	BETAMETASONA+GENTAMICINA 30GR 0,5/1,0MG/G CREME	CIMED	1	TB	8,000
10267	D00	BEZAFIBRATO 200 MGCX.C/20 COM	E.M.S	20	CX	35,440
15266	D00	BICARBONATO SODIO 100GR (MEDICAMENTO)	FARMAX-AMARAL	1	FR	5,300
10481	D00	BIMATOPROSTA COLIRIO 0,03% (0,3MG/ML) ESTERIL 3 ML	GEOLAB	1	FR	38,000
13914	D00	BIMATOPROSTA COLIRIO 0,03% (0,3MG/ML) ESTERIL 5 ML	E.M.S	1	FR	210,000
10484	D00	BIPERIDENO 02 MG (C1)CX.C/200 COM	CRISTALIA	200	CX	88,000
10486	D00	BISACODIL 5 MGCX.C/20 COM	NEOQUIMICA	20	CX	9,460
<del>10487</del>	<del>D00</del>	<del>BISOPROLOL 01,25 MGCX.C/30 COM</del>	<del>MERCK</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>38,080</del>
<del>14319</del>	<del>D00</del>	<del>BISOPROLOL 02,50 MGCX.C/30 COM</del>	<del>MERCK</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>41,340</del>
<del>10488</del>	<del>D00</del>	<del>BISOPROLOL 05,00 MGCX.C/30 COM</del>	<del>MERCK</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>60,000</del>
14350	D00	BISOPROLOL 10,00 MGCX.C/30 COM	MERCK	30	CX	63,820
10550	D00	BRIMONIDINA COLIRIO 0,15% (1,5MG/ML) 05 ML	GEOLAB	1	FR	36,000
10551	D00	BRIMONIDINA COLIRIO 0,20% (2,0MG/ML) 05 ML	GEOLAB	1	FR	8,000
10553	D00	BROMAZEPAN 03 MG (B1)CX.C/30 COM	NEOQUIMICA	30	CX	6,760
10556	D00	BROMAZEPAN 06 MG (B1)CX.C/30 COM	NEOQUIMICA	30	CX	7,420
10554	D00	BROMAZEPAN 06 MG (B1)CX.C/100 COM	TEUTO	100	CX	16,600
14596	D00	BROMETOIPRATROPIO AEROSOL 20 MCG 10 ML	BOEHRINGER	1	FR	42,700
10558	D00	BROMETOIPRATROPIO GOTAS 0,25 MG/ML 20 ML	HIPOLABOR	1	FR	1,100

**FONE: +55 (47) 3520 9000**Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br)



**ALTERMED**  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

**00.802.002/0001-02**

Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554

**RIO DO SUL - SC**

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15299	D00	BROMETOIPRATROPIO GOTAS 0,25MG/ML 20MLC.X.C/100 FR	TEUTO	100	CX	184,000
10565	D00	BROMOPRIDA 10MG CX.C/800 COM	PRATIDONADUZZI	800	CX	240,000
<del>10564</del>	<del>D00</del>	<del>BROMOPRIDA GOTAS 4MG/ML 20ML</del>	<del>MARIOL</del>	<del>1</del>	<del>FR</del>	<del>2,100</del>
<del>14671</del>	<del>D00</del>	<del>BROMOPRIDA INJETAVEL 0,5MG/ML 02MLC.X.C/100 AMP</del>	<del>HIPOLABOR</del>	<del>100</del>	<del>CX</del>	<del>340,000</del>
10566	D00	BRONFENIRAMINA+FENILEFRINA 0,8+1,0MG/ML 100ML - ELIXIR	ELOFAR	1	FR	12,200
10567	D00	BRONFENIRAMINA+FENILEFRINA 2,0+2,5MG/ML 020ML - GOTAS	ELOFAR	1	FR	12,840
10576	D00	BUDESONIDA 0,32 MCG/DOSE 120 DOSES <small>BÁSICO - ITEM 28</small>	BIOSINTETICA	1	FR	29,260
10577	D00	BUDESONIDA 0,50 MCG/DOSE 120 DOSES <small>BÁSICO - ITEM 29</small>	ACHE	1	UND	49,780
14500	D00	BUDESONIDA 200 MCG - REFILCX.C/60 CAPS	BIOSINTETICA	60	CX	58,100
14472	D00	BUDESONIDA 400 MCG - REFILCX.C/60 CAPS	ACHE	60	CX	102,000
10579	D00	BUPIVACAINA 0,50% PESADA 04 ML + GLICOSE 80MG/MLCX.C/50 AM	HYPOFARMA	50	CX	208,000
10580	D00	BUPIVACAINA 0,50% S/VASO 20 ML (NEOCAINA)CX.C/25 AMP	HIPOLABOR	25	CX	124,000
<del>13685</del>	<del>D00</del>	<del>BUPROPIONA 150 MG (C1)CX.C/60 COM</del>	<del>E.M.S</del>	<del>60</del>	<del>CX</del>	<del>84,320</del>
14737	D00	BUPROPIONA 150 MG (C1)CX.C/30 COM	E.M.S	30	CX	51,180
14177	D00	BUPROPIONA 150 MG SR (C1) - LENTOCX.C/30 COM. REV. PROL.	GSK	30	CX	90,540
10584	D00	BUPROPIONA 150 MG XL (C1) - PROLONGADO CX.C/30 COM. REV. PR	GSK	30	CX	242,219
10585	D00	BUPROPIONA 300 MG XL (C1) - PROLONGADO CX.C/30 COM. REV. PR	GSK	30	CX	303,760
10587	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA GOTAS 10MG/ML 20ML	HIPOLABOR	1	FR	13,460
<del>10588</del>	<del>D00</del>	<del>BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA INJETAVEL 20MG/ML 01MLC.X.C/100 AMP</del>	<del>FARMACEUTICO</del>	<del>100</del>	<del>CX</del>	<del>190,000</del>
<del>10593</del>	<del>D00</del>	<del>BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA+DIPIRONA C/PR 10MG/250MG CX</del>	<del>BELFAR</del>	<del>20</del>	<del>CX</del>	<del>15,780</del>
<del>10596</del>	<del>D00</del>	<del>BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA+PARACETAMOL C/PR 10MG/500MG CX</del>	<del>GEOLAB</del>	<del>20</del>	<del>CX</del>	<del>10,860</del>
10600	D00	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA+PARACETAMOL CPR 10/500MGC	GEOLAB	20	CX	32,000
10601	D00	CABERGOLINA 0,5MGCX.C/2 COM	PRATIDONADUZZI	2	CX	44,000
10630	D00	CAFEINA+DIPIRONA+ISOMETEPTENO 30/300/30MGCX.C/100 COM	NEOQUIMICA	100	CX	47,080
13753	D00	CAFEINA+DIPIRONA+ORFENADRINA 50/300/35MG (DORFLEX)CX.C.	CIMED	100	CX	42,000
<del>10632</del>	<del>D00</del>	<del>CAFEINA+PARACETAMOL+CARISOPRODOL+D.SODIUMC.X.C/200 COM</del>	<del>NEOQUIMICA</del>	<del>200</del>	<del>CX</del>	<del>75,900</del>
10709	D00	CANFORA+TEREBINTINA+MENTOL+METILA 060ML AEROSOL	UNIAO QUIMICA	1	FR	33,960
14740	D00	CAPTOPRIL 25,0MGCX.C/30 COM	BELFAR	30	CX	3,996
15466	D00	CAPTOPRIL 25,0 MG (G)CX.C/30 COM <small>BÁSICO - ITEM 31</small>	BELFAR	30	CX	3,120
10765	D00	CAPTOPRIL 50,0 MGCX.C/30 COM	BELFAR	30	CX	6,360
10770	D00	CARBAMAZEPINA 200MG (C1)CX.C/500 COM <small>BÁSICO - ITEM 32</small>	TEUTO	500	CX	113,200
10771	D00	CARBAMAZEPINA 400MG (C1)CX.C/200 COM	CRISTALIA	200	CX	149,780

**FONE: +55 (47) 3520 9000**

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br)





**ALTERMED**  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10767	D00	CARBAMAZEPINA SUSPENSAO ORAL 20MG/ML 100ML (C1)	UNIAO QUIMICA	1	FR	BÁSICO - ITEM 33 22,000
10772	D00	CARBOCISTEINA XAROPE 20MG/ML 100ML - INFANTIL	PRATI DONADUZZI	1	FR	5,440
10773	D00	CARBOCISTEINA XAROPE 50MG/ML 080ML - ADULTO	PRATI DONADUZZI	1	FR	5,900
10775	D00	CARBOCISTEINA XAROPE 50MG/ML 100ML - ADULTO	PRATI DONADUZZI	1	FR	6,400
10776	D00	CARBONATO DE CALCIO 0500MG (200MG CALCIOELEMENTAR)CX.C VITAMED		500	CX	30,640
13837	D00	CARBONATO DE CALCIO 1250MG (500MG CALCIOELEMENTAR)CX.C VITAMED	BÁSICO - ITEM 35	500	CX	53,040
13841	D00	CARBONATO DE CALCIO+VITAMINA D 0500 MG/200 UICX.C/500 COM VITAMED		500	CX	74,500
14815	D00	CARBONATO DE CALCIO+VITAMINA D 0500 MG/400 UIFR.C/60 COM F AIRELA		60	FR	12,000
13842	D00	CARBONATO DE CALCIO+VITAMINA D 0500 MG/400 UICX.C/500 COM VITAMED		500	CX	65,160
10785	D00	CARBONATO DE LITIO 300 MG (C1)CX.C/500 COM	BÁSICO - ITEM 36 BIOLAB	500	CX	340,000
14758	D00	CARISOPRODOL+PARACETAMOL+CAFEÍNA+DICLOFENACO SODIC	GEOLAB	30	CX	13,600
10796	D00	CARVAO VEGETAL ATIVADO 250MGCX.C/20 COM	UNIAO QUIMICA	20	CX	37,840
10797	D00	CARVEDILOL 03,125 MGCX.C/30 COM	BÁSICO - ITEM 39 TORRENT	30	CX	6,480
10799	D00	CARVEDILOL 06,250 MGCX.C/30 COM	GERMED	30	CX	7,700
10798	D00	CARVEDILOL 06,250 MGCX.C/30 COM	BÁSICO - ITEM 40 TORRENT	30	CX	6,300
14591	D00	CARVEDILOL 12,500 MGCX.C/30 COM	BÁSICO - ITEM 37 GERMED	30	CX	6,400
10800	D00	CARVEDILOL 12,500 MGCX.C/30 COM	TORRENT	30	CX	7,200
10801	D00	CARVEDILOL 25,000 MGCX.C/30 COM	GERMED	30	CX	23,360
10802	D00	CARVEDILOL 25,000 MGCX.C/30 COM	BÁSICO - ITEM 38 TORRENT	30	CX	11,640
10803	D00	CASTANHA DA INDIA 100 MG (AESCULUS HIPPOCASTANUM)CX.C/50	NATULAB	500	CX	150,000
14141	D00	CEFALEXINA 500MGCX.C/200 COM	BÁSICO - ITEM 41 ABL	200	CX	152,000
10832	D00	CEFALEXINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 060ML	TEUTO	1	FR	8,360
14367	D00	CEFALOTINA INJETAVEL 1,0 GR S/DILUENTE USO IM-IVCX.C/100 FR.	BLAU	1	CX	1.272,000
14679	D00	CEFAZOLINA INJETAVEL 1,0 GR S/DILUENTE USO IM-IVCX.C/20 AMP	BLAU	20	CX	300,000
14454	D00	CEFTADIZIMA INJETAVEL 1G PÓ S/DILUENTE IM/IVCX.C/50 FR.AMP	BIOCHIMICO	50	CX	2.060,000
13879	D00	CEFTRIAXONA INJETAVEL "SEM DILUENTE" 1,0 GR USO IVCX.C/100	BLAU	100	CX	BÁSICO - ITEM 44 1.560,000
13752	D00	CEFTRIAXONA INJETAVEL "SEM DILUENTE" 1,0 GR USO IVCX.C/50 FR.	TEUTO	50	CX	800,000
14751	D00	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA CREME 30G	MEDLEY	1	TB	17,600
10841	D00	CETOCONAZOL 200MGCX.C/450 COM	PRATI DONADUZZI	450	CX	176,040
14576	D00	CETOCONAZOL CREME 20 MG/GR 30 GR CX.C/50 TB	GEOLAB	50	CX	315,300
15177	D00	CETOCONAZOL SHAMPOO 20 MG/ML (2%) 100ML CX.C/80 FR	NATIVITA	80	CX	BÁSICO - ITEM 45 686,400
10845	D00	CETOPROFENO 050 MGCX.C/24 COM	UNIAO QUIMICA	24	CX	15,120

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





**ALTERMED**  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

**00.802.002/0001-02**

Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554

**RIO DO SUL - SC**

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
14701	D00	CETOPROFENO 100MGCX.C/20 COM	MEDLEY	20	CX	43,800
14172	D00	CETOPROFENO 150MGCX.C/10 COM	MEDLEY	10	CX	25,800
14621	D00	CETOPROFENO GEL 25MG/G 30GR	MEDLEY	1	TB	10,600
14374	D00	CETOPROFENO GOTAS 20 MG/ML 20ML	MEDLEY	1	FR	15,980
14406	D00	CETOPROFENO INJETAVEL 050 MG/ML 02 ML USO IMCX.C/100 AMP	HIPOLABOR	100	CX	360,000
<del>14984</del>	<del>D00</del>	<del>CETOPROFENO INJETAVEL 100MG/FRASCO AMPOLA USO IVCX.C/ CRISTALIA</del>	<del>COMPLEMENTAR ITEM - 24</del>	<del>50</del>	<del>CX</del>	<del>400,000</del>
10846	D00	CETOTIFENO XAROPE 0,2MG/ML 120 ML	PRATI DONADUZZI	1	FR	6,540
10847	D00	CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) INJETAVEL 1000MCG 2 MLCX.C CITOPHARMA		50	CX	236,000
10848	D00	CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) INJETAVEL 5000MCG 2 MLCX.C CITOPHARMA		50	CX	511,000
10849	D00	CIANOCOBALAMINA+PIRIDOXINA+TIAMINA+DEXA 5000/100/100/4M ATIVUS-ARESE		1	CX	46,140
10851	D00	CIANOCOBALAMINA+TIAMINA+PIRIDOXINA 100/100/5000MCG COM ATIVUS-ARESE		20	CX	69,200
<del>10853</del>	<del>D00</del>	<del>CIANOCOBALAMINA+TIAMINA+PIRIDOXINA 100/100/5000MCG INJE ATIVUS-ARESE</del>	<del>COMPLEMENTAR ITEM - 25</del>	<del>3</del>	<del>CX</del>	<del>28,380</del>
10855	D00	CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 05 MGCX.C/30 COM	CIMED	30	CX	6,600
<del>10856</del>	<del>D00</del>	<del>CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 10 MGCX.C/30 COM</del>	<del>GEOLAB</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>12,840</del>
15363	D00	CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 10 MGCX.C/30 COM	NEOQUIMICA	30	CX	62,620
10953	D00	CICLOPENTOLATO COLIRIO 1% 05ML (C1)	ALLERGAN	1	FR	13,820
<del>10866</del>	<del>D00</del>	<del>CILOSTAZOL 050 MGCX.C/30 COM</del>	<del>BIOLAB</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>21,000</del>
<del>10867</del>	<del>D00</del>	<del>CILOSTAZOL 100 MGCX.C/30 COM</del>	<del>BIOLAB</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>25,800</del>
<del>10868</del>	<del>D00</del>	<del>CIMETIDINA INJETAVEL 300 MG (150MG/ML) 02 MLCX.C/120 AMP</del>	<del>TEUTO</del>	<del>120</del>	<del>CX</del>	<del>339,780</del>
10871	D00	CINARIZINA 25 MGCX.C/30 COM	RANBAXY	30	CX	7,801
<del>14760</del>	<del>D00</del>	<del>CINARIZINA 75 MGCX.C/500 CPR (5BLX10CPR SULC)</del>	<del>RANBAXY</del>	<del>500</del>	<del>CX</del>	<del>202,000</del>
10882	D00	CIPROFIBRATO 100 MGCX.C/30 COM	GEOLAB	30	CX	26,400
<del>14041</del>	<del>D00</del>	<del>CIPROFIBRATO 100 MG (G)CX.C/30 COM</del>	<del>NEOQUIMICA</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>18,540</del>
10886	D00	CIPROFLOXACINO 500 MGCX.C/300 COM BASICO - ITEM 46	PRATI DONADUZZI	300	CX	132,000
10883	D00	CIPROFLOXACINO COLIRIO 3,5MG/ML (0,35%) 5 ML	LATINOFARMA-CRI	1	FR	26,800
14044	D00	CIPROFLOXACINO INJETAVEL BOLSA SF 2MG/ML (200MG) 100ML	FRESENIUS	1	BOL	37,000
14532	D00	CIPROFLOXACINO INJETAVEL BOLSA SF 2MG/ML (400MG) 200ML	FRESENIUS	1	BOL	70,000
10888	D00	CIPROFLOXACINO+DEXAMETASONA COLIRIO 0,35+0,1% 5 ML	GEOLAB	1	FR	19,000
10889	D00	CIPROTERONA ACETATO 050 MGCX.C/20 COM	UNIAO QUIMICA	20	CX	50,000
13942	D00	CIPROTERONA+ETINILESTRADIOL 2,0MG+0,035MGCX.C/63 COM	MERCK	63	CX	28,700
14836	D00	CITALOPRAM 20 MG (C1)CX.C/300 COM	PRATI DONADUZZI	300	CX	81,000
<del>10892</del>	<del>D00</del>	<del>CITALOPRAM 20 MG (C1)CX.C/28 COM</del>	<del>TORRENT</del>	<del>28</del>	<del>CX</del>	<del>7,360</del>

**FONE: +55 (47) 3520 9000**

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br)





**ALTERMED**  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

**Prezado Cliente:**

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
10894	D00	CITARABINA INJETAVEL 100MG/ML 1 MLCX.C/1 AMP	ACCORD	1	CX	14,440
14321	D00	CLARITROMICINA 500 MGCX.C/10 COM BÁSICO - ITEM 47	E.M.S	10	CX	58,400
10898	D00	CLINDAMICINA 300 MGCX.C/16 COM BÁSICO - ITEM 54	UNIAO QUIMICA	16	CX	30,080
10897	D00	CLINDAMICINA INJETAVEL 600MG (150MG/ML) 4 MLCX.C/50 AMP	HYPOFARMA	50	CX	365,000
10899	D00	CLOBETASOL DERMATOLOGICO CREME 0,5MG/G 30 GR	NEOQUIMICA	1	TB	7,100
14404	D00	CLOBETASOL DERMATOLOGICO POMADA 0,5MG/G 30 GR	NEOQUIMICA	1	TB	10,760
10900	D00	CLOMIPRAMINA 25 MG (C1)CX.C/20 COM BÁSICO - ITEM 55	E.M.S	20	CX	29,200
10902	D00	CLONAZEPAM 0,50 MG (B1)CX.C/480 (16BLX30CPR)	GEOLAB	480	CX	48,000
<del>10903</del>	<del>D00</del>	<del>CLONAZEPAM 200MG (B1)CX.C/480 (24BLX20CPR)</del>	<del>GEOLAB</del>	<del>480</del>	<del>CX</del>	<del>45,120</del>
10901	D00	CLONAZEPAM GOTAS 2,50MG/ML 20 ML (B1)BÁSICO - ITEM 48	GEOLAB	1	FR	3,200
13675	D00	CLONIDINA 0,100 MGCX.C/30 COM	BOEHRINGER	30	CX	11,400
10906	D00	CLONIDINA 0,150 MGCX.C/30 COM	BOEHRINGER	30	CX	14,400
10905	D00	CLONIDINA INJETAVEL 150 MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP	CRISTALIA	30	CX	415,060
<del>10907</del>	<del>D00</del>	<del>CLONIDINA INJETAVEL 150 MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP</del>	<del>CRISTALIA</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>415,060</del>
<del>10908</del>	<del>D00</del>	<del>CLONIDINA INJETAVEL 150 MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP</del>	<del>CRISTALIA</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>415,060</del>
<del>10909</del>	<del>D00</del>	<del>CLONIDINA INJETAVEL 150 MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP</del>	<del>CRISTALIA</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>415,060</del>
<del>10910</del>	<del>D00</del>	<del>CLONIDINA INJETAVEL 150 MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP</del>	<del>CRISTALIA</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>415,060</del>
<del>10911</del>	<del>D00</del>	<del>CLONIDINA INJETAVEL 150 MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP</del>	<del>CRISTALIA</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>415,060</del>
14160	D00	CLORETO POTASSIO INJETAVEL 10,0% 10 MLCX.C/200 AMP	SAMTEC	200	CX	79,600
10912	D00	CLORETO POTASSIO INJETAVEL 19,1% 10 MLCX.C/200 AMP	SAMTEC BÁSICO - ITEM 49	200	CX	103,600
15578	D00	CLORETO POTASSIO ORAL 60MG/ML 100 MLCX.C/50 FR+CM	PRATI DONADUZZI	50	CX	180,000
15579	D00	CLORETO POTASSIO ORAL 60MG/ML 150 MLCX.C/50 FR+CM	PRATI DONADUZZI	50	CX	265,000
10924	D00	CLORETO SODIO 0,9%+BENZALCONIO 0.01% NASAL 30ML GOTAS	AIRELA	1	FR	1,240
10926	D00	CLORETO SODIO 0,9%+BENZALCONIO 0.01% NASAL 50ML SPRAY	NATULAB	1	FR	5,308
10925	D00	CLORETO SODIO 0,9% NASAL 50ML SPRAY SEM CONSERVANTE	ACHE BÁSICO - ITEM 51	1	FR	31,100
13781	D00	CLORETO SODIO 3,0% NASAL 60 ML SPRAY	BELFAR	1	FR	6,420
10917	D00	CLORETO SODIO INJETAVEL 0,90% 10 MLCX.C/200 AMP	SAMTEC BÁSICO - ITEM 50	200	CX	103,600
10918	D00	CLORETO SODIO INJETAVEL 0,90% 20 MLCX.C/200 AMP	SAMTEC	200	CX	199,600
10919	D00	CLORETO SODIO INJETAVEL 10,0% 10 MLCX.C/200 AMP	SAMTEC	200	CX	103,600
10920	D00	CLORETO SODIO INJETAVEL 20% 10 MLCX.C/200 AMP	SAMTEC BÁSICO - ITEM 52	200	CX	103,600
10921	D00	CLORETO SODIO INJETAVEL 20% 20 MLCX.C/200 AMP	SAMTEC	200	CX	199,600
10958	D00	CLORPROMAZINA 025 MG (C1)CX.C/200 COM BÁSICO - ITEM 57	CRISTALIA	200	CX	136,000
10957	D00	CLORPROMAZINA 100 MG (C1)CX.C/200 COM BÁSICO - ITEM 58	CRISTALIA	200	CX	132,048
10955	D00	CLORPROMAZINA GOTAS 040 MG/20ML (C1)CX.C/10 FR	CRISTALIA BÁSICO - ITEM 59	10	CX	136,933
10956	D00	CLORPROMAZINA INJETAVEL 25 MG 05 ML IM (C1)CX.C/50 AMP	HYPOFARMA	50	CX	136,000
10959	D00	CLORPROPAMIDA 250 MGCX.C/30 COM	WIETH	30	CX	26,400

**FONE: +55 (47) 3520 9000**

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br)



**ALTERMED**

FARMACÊUTICOS E MATERIAIS HOSPITALARES

**00.802.002/0001-02**Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554**RIO DO SUL - SC****Prezado Cliente:****Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:**

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15545	D00	CLORTALIDONA 50,0 MGCX.C/28 (2BLX14CPR)	VITAPAN-VITAMED	28	CX	8,180
10965	D00	CLOTRIMAZOL CREME VAGINAL 10MG/G 35 GR C/6 APLICADORES	MEDLEY	1	TB	28,080
10964	D00	CLOTRIMAZOL DERMATOLOGICO 10MG/G 20 GR (CREME)	VITAPAN-VITAMED	1	TB	6,000
10966	D00	CLOZAPINA 025 MG (C1)CX.C/200 COM	CRISTALIA	200	CX	132,048
10967	D00	CLOZAPINA 100 MG (C1)CX.C/450 COM	CRISTALIA	450	CX	1.124,763
14952	D00	CODEINA + PARACETAMOL 30,0MG/500MG (C1)CX.C/36 COM	BIOLAB	36	CX	34,700
10968	D00	CODEINA + PARACETAMOL 30,0MG/500MG (C1)CX.C/96 COM	GEOLAB	96	CX	57,600
<del>11901</del>	<del>D00</del>	<del>CODEINA 30,00MG (C1)CX.C/30 COM</del>	<del>CRISTALIA</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>82,400</del>
14581	D00	COLAGENASE C/CLORANFENICOL 15 GR (KOLLAGENASE)	CRISTALIA	1	TB	23,599
<del>10969</del>	<del>D00</del>	<del>COLAGENASE C/CLORANFENICOL 30 GR (KOLLAGENASE)CX.C/10</del>	<del>CRISTALIA</del>	<del>10</del>	<del>CX</del>	<del>272,200</del>
<del>10971</del>	<del>D00</del>	<del>COLAGENASE S/CLORANFENICOL 30 GR (KOLLAGENASE)CX.C/10</del>	<del>CRISTALIA</del>	<del>10</del>	<del>CX</del>	<del>289,990</del>
10996	D00	COLCHICINA 0,5 MGCX.C/30 (1BLX30CPR)	GEOLAB	30	CX	6,000
<del>11034</del>	<del>D00</del>	<del>COMPLEXO (VITAMINA) B COMPRIMIDO (B1, B2, B3, B5, B6, B12)CX.C/500</del>	<del>VITAMED</del>	<del>500</del>	<del>CX</del>	<del>34,480</del>
<del>11036</del>	<del>D00</del>	<del>COMPLEXO (VITAMINA) B GOTAS 30 ML</del>	<del>ARTE NATIVA</del>	<del>1</del>	<del>FR</del>	<del>4,260</del>
<del>11037</del>	<del>D00</del>	<del>COMPLEXO (VITAMINA) B INJETAVEL 2 ML CX.C/100 AMP</del>	<del>HYPOFARMA</del>	<del>100</del>	<del>CX</del>	<del>140,000</del>
11038	D00	COMPLEXO (VITAMINA) B XAROPE 100ML	MEDQUIMICA	1	FR	4,280
14615	D00	CRIOCAUTERIO NITROGENIO DERMATOLOGICO 350ML	NITROSPRAY	1	UND	4.858,800
<del>14236</del>	<del>D00</del>	<del>CUMARINA + TROXERRUTINA 15/90 MGCX.C/80 COM</del>	<del>TAKEDA</del>	<del>80</del>	<del>CX</del>	<del>138,580</del>
13977	D00	DEFLAZACORTE 06 MGCX.C/20 COM	NOVA QUIMICA	20	CX	62,400
14527	D00	DEFLAZACORTE 30 MGCX.C/10 COM	E.M.S	10	CX	107,000
14169	D00	DELTAMETRINA 0,02% 100ML LOÇAO	BELFAR	1	FR	8,300
11134	D00	DELTAMETRINA 0,02% 100ML SHAMPOO	BELFAR	1	FR	8,000
14050	D00	DESLORATADINA XAROPE 0,5MG/ML 100 ML C/SERINGA	MEDLEY	1	FR	27,900
14776	D00	DESOGESTREL 75 MCGCX.C/84 COM	E.M.S	84	CX	31,400
11146	D00	DESOGESTREL 75 MCGCX.C/84 COM	NEOQUIMICA	84	CX	39,620
13777	D00	DESONIDA DERMATOLOGICA 0,5MG 30GR - CREME	MEDLEY	1	TB	48,600
<del>14230</del>	<del>D00</del>	<del>DESVENLAFAXINA 050MG (C1)CX.C/30 COM</del>	<del>E.M.S</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>53,000</del>
14173	D00	DESVENLAFAXINA 050MG (C1) - PROLONGADO CX.C/30 COM REV.PI BIOSINTETICA		30	CX	105,000
11148	D00	DESVENLAFAXINA 100MG LIBERAÇÃO PROLONGADA (C1)CX.C/30 C ALTHAIA		30	CX	77,814
14416	D00	DEXAMETASONA 04 MGCX.C/10 COM	E.M.S	10	CX	11,420
11165	D00	DEXAMETASONA 04 MGCX.C/200 COM BÁSICO - ITEM 66	TEUTO	200	CX	56,000
15226	D00	DEXAMETASONA CREME 1 MG/G 10 GR CX.C/50 TUBOS Básico - item 1	GREEN PHARMA	50	CX	105,500

**FONE: +55 (47) 3520 9000**Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br) /Altermed



**ALTERMED**  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

**00.802.002/0001-02**

Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554

**RIO DO SUL - SC**

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
11161	D00	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1MG/ML 120 ML	FARMACE	1	FR	8,000
11162	D00	DEXAMETASONA INJETAVEL 02 MG 01 MLCX.C/50 AMP	HYPOFARMA	50	CX	80,000
11163	D00	DEXAMETASONA INJETAVEL 04 MG/ML 2,5 MLCX.C/50 AMP	HYPOFARMA	50	CX	200,000
11167	D00	DEXAMETAZONA+NEOMICINA+POLIMIXINAB COLIRIO 5 ML	GENOM	1	FR	21,940
15461	D00	DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA 0,25+2MGCX.C/20 COM	E.M.S	20	CX	8,400
11176	D00	DEXCLORFENIRAMINA 02 MGCX.C/500 COM	GEOLAB	500	CX	50,000
11170	D00	DEXCLORFENIRAMINA ORAL 0,4 MG/ML 100 ML	HIPOLABOR	1	FR	2,920
11178	D00	DEXPANTENOL DERMATOLOGICO POMADA 50 MG/G 30 GR	PRATI DONADUZZI	1	TB	6,800
14052	D00	DEXPANTENOL GEL OFTALMICO 50MG 10G	BAUSCH & LOMB	1	TB	56,000
11179	D00	DEXTRANO 70 0,1% + HIPROMELOSE 0,3% COLIRIO 15 ML	LATINOFARMA-CRI	1	FR	18,034
11186	D00	DIAZEPAM 05 MG (B1)CX.C/1000 COM	SANTISA	1.000	CX	112,000
11189	D00	DIAZEPAM 10 MG (B1)CX.C/1000 COM	SANTISA	1.000	CX	124,000
11184	D00	DIAZEPAM INJETAVEL 10MG (5MG/ML) 02 ML (B1)CX.C/100 AMP	SANTISA	100	CX	108,000
11185	D00	DIAZEPAM INJETAVEL 10MG (5MG/ML) 02 ML (B1)CX.C/72 AMP	TEUTO	72	CX	86,400
14139	D00	DICLOFENACO COLESTIRAMINA 70 MGCX.C/20 COM	MEDLEY	30	CX	76,800
11190	D00	DICLOFENACO DIETILAMONIO AEROSOL 11,6 MG 85 ML	NEOQUIMICA	1	FR	18,560
13850	D00	DICLOFENACO DIETILAMONIO GEL 11,6MG/GR 60 GR	CIMED	1	TB	5,400
14673	D00	DICLOFENACO POTASSIO 50MGCX.C/20 COM	CIMED	20	CX	3,520
11196	D00	DICLOFENACO POTASSIO 50MGCX.C/500 COM	GEOLAB	500	CX	60,000
11194	D00	DICLOFENACO POTASSIO INJETAVEL 75MG 03ML (25MG/ML)CX.C/1	TEUTO	100	CX	171,500
14674	D00	DICLOFENACO RESINATO GOTAS POTASSIO 20ML	CIMED	1	FR	5,000
13875	D00	DICLOFENACO SODICO 050 MGCX.C/500 COM	GEOLAB	500	CX	63,000
11201	D00	DICLOFENACO SODICO INJETAVEL 75MG 03ML (25MG/ML)CX.C/100	FARMACE	100	CX	120,000
11207	D00	DILTIAZEM 030 MGCX.C/50 COM	NOVA QUIMICA	50	CX	26,800
15001	D00	DILTIAZEM 060 MGCX.C/50 COM	E.M.S	50	CX	27,700
15547	D00	DIMENIDRINATO 25MG+PIRIDOXINA 05MG GOTAS 20ML	VITAPAN-VITAMED	1	FR	6,500
13774	D00	DIMENIDRINATO 50MG+PIRIDOXINA 10MG COMPRIMIDOCX.C/30 CC	TAKEDA	30	CX	27,120
11210	D00	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA INJETAVEL 50MG/ML 01ML 86IMCX.C UNIAO QUIMICA	UNIAO QUIMICA	50	CX	156,200
11213	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) 040 MGCX.C/600 COM	PRATI DONADUZZI	600	CX	120,000
15577	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) GOTAS 075MG/ML 10 MLCX.C/200 FR	PRATI DONADUZZI	200	CX	624,000
11212	D00	DIMETICONA (SIMETICONA) GOTAS 075 MG/ML 15 ML	PRATI DONADUZZI	1	FR	3,200
11214	D00	DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 050 MGCX.C/60 COM REV	BIOLAB	60	CX	49,200

**FONE: +55 (47) 3520 9000**

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5  
licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br)







**ALTERMED**  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
13721	D00	DIPIRONA SODICA 500 MGCX.C/500 COM BÁSICO - ITEM 72	PRATIDONADUZZI	500	CX	124,300
14131	D00	DIPIRONA SODICA GOTAS 500MG/ML 10 ML BÁSICO - ITEM 74	NATULAB	1	FR	2,196
11218	D00	DIPIRONA SODICA GOTAS 500MG/ML 20 MLCX.C/100 FR	FARMACE	100	CX	280,000
11221	D00	DIPIRONA SODICA INJETAVEL 500MG/ML 02 MLCX.C/100 AMP	SANTISA	100	CX	108,000
11219	D00	DIPIRONA SODICA INJETAVEL 500MG/ML 02 MLCX.C/120 AMP	TEUTO BASICO - ITEM 73	120	CX	111,240
15492	D00	DIPIRONA SODICA SOLUÇÃO ORAL 050MG/ML 100 ML	MEDLEY	1	FR	11,460
11237	D00	DOBUTAMINA INJETAVEL 250MG (12.5MG/ML) 20 MLCX.C/10 AMP	HYPOFARMA	10	CX	184,000
15364	D00	DOMPERIDONA 10 MGCX.C/60 COM	COSMED	60	CX	9,700
14705	D00	DOMPERIDONA ORAL 1 MG/ML SUPENSAO 100 ML	MEDLEY	1	FR	17,600
15459	D00	DONEPEZILA CLORIDRATO 05 MG (C1)CX.C/30 COM	E.M.S	30	CX	69,240
11240	D00	DONEPEZILA CLORIDRATO 05 MG (C1)CX.C/30 COM	TORRENT	30	CX	56,140
15462	D00	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG (C1)CX.C/30 COM	E.M.S	30	CX	76,740
11241	D00	DONEPEZILA CLORIDRATO 10 MG (C1)CX.C/30 COM	TORRENT	30	CX	37,124
11245	D00	DOXAZOSINA 02 MGCX.C/30 COM BÁSICO ITEM - 135	CIMED	30	CX	7,200
15501	D00	DOXAZOSINA 04 MGCX.C/30 COM	NEOQUIMICA	30	CX	22,260
11248	D00	DOXICICLINA 100 MGCX.C/600 COM BÁSICO - ITEM 60	PHARLAB	600	CX	204,000
11286	D00	DROPROPIZINA XAROPE 1,5MG/ML 060 ML - INFANTIL	ELOFAR	1	FR	6,800
11287	D00	DROPROPIZINA XAROPE 3,0MG/ML 100 ML - ADULTO	ELOFAR	1	FR	7,800
13769	D00	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL 3MG+0,03MG C/21 CX.C/21 CC ALTHAIA		21	CX	33,663
14728	D00	DULOXETINA CLORIDRATO 30MG (C1)CX.C/30 COM BÁSICO ITEM - 41	ACHE	30	CX	37,600
14323	D00	DULOXETINA CLORIDRATO 60 MG (C1)CX.C/30 COM	E.M.S	30	CX	303,420
13847	D00	DULOXETINA CLORIDRATO 60 MG (C1)CX.C/30 COM BÁSICO ITEM - 42	NOVA QUIMICA	30	CX	147,540
11290	D00	DUTASTERIDA 0,5 MGCX.C/30 COM	GSK	30	CX	179,144
11291	D00	DUTASTERIDA 0.5 MG + TANSULOSINA 0.4 MGCX.C/30 COM	GSK	30	CX	170,460
11293	D00	EFEDRINA SULFATO INJETAVEL 50 MG/ML 01 MLCX.C/100 AMP	CRISTALIA	100	CX	590,000
11338	D00	ENALAPRIL MALEATO 05,0 MGCX.C/500 COM	CIMED	500	CX	50,000
11341	D00	ENALAPRIL MALEATO 10,0 MGCX.C/500 COM BÁSICO ITEM - 131	CIMED	500	CX	30,200
14225	D00	ENALAPRIL MALEATO 10,0 MGCX.C/30 COM	E.M.S	30	CX	6,180
14681	D00	ENALAPRIL MALEATO 20,0 MGCX.C/500 COM BÁSICO ITEM - 132	CIMED	500	CX	46,000
11374	D00	ERITROMICINA ORAL SUSP. 50 MG/ML 60 ML (ESTOLATO) BÁSICO - ITEM 78	PRATIDONADUZZI	1	FR	8,040
11392	D00	ESCITALOPRAM OXALATO 10 MG (C1)CX.C/30 COM BÁSICO ITEM 110	GEOLAB	30	CX	15,500
11393	D00	ESCITALOPRAM OXALATO 10 MG (C1)CX.C/30 COM	TORRENT	30	CX	120,710

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



**ALTERMED**

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

**00.802.002/0001-02**Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554**RIO DO SUL - SC****Prezado Cliente:**

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
14397	D00	ESCITALOPRAM OXALATO 15 MG (C1)CX.C/30 COM	GERMED	30	CX	47,980
11395	D00	ESCITALOPRAM OXALATO 15 MG (C1)CX.C/28 COM	RANBAXY	28	CX	42,562
<del>11398</del>	<del>D00</del>	<del>ESCITALOPRAM OXALATO 20 MG (C1)CX.C/30 COM COMPLEMENTAR -</del> <del>ITEM 117</del>	<del>GEOLAB</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>33,860</del>
11391	D00	ESCITALOPRAM OXALATO GOTAS 20 MG/ML 15ML (C1)	GEOLAB	1	FR	78,746
14759	D00	ESOMEPRAZOL MAGNESIO 20 MG RETARD CX.C/28 COM (4BLX7CPF RANBAXY	RANBAXY	28	CX	56,001
11537	D00	ESPIRONOLACTONA 025 MGCX.C/200 COM <small>BÁSICO - ITEM 80</small>	ASPEN	200	CX	60,000
11538	D00	ESPIRONOLACTONA 050 MGCX.C/500 COM	HIPOLABOR	500	CX	364,000
11540	D00	ESPIRONOLACTONA 100 MGCX.C/500 COM <small>BÁSICO - ITEM 79</small>	HIPOLABOR	500	CX	450,000
11580	D00	ESTRIOL CREME VAGINAL 1,0 MG/GR 50 GR	SANVAL	1	TB	30,000
<del>11581</del>	<del>D00</del>	<del>ETILEFRINA INJETAVEL 10 MG/ML 1 ML CX.C/8 AMP COMPLEMENTAR -</del> <del>ITEM 43</del>	<del>UNIAO QUIMICA</del>	<del>8</del>	<del>CX</del>	<del>14,040</del>
11582	D00	ETOMIDATO INJETAVEL 02 MG/ML 10 ML (C1)CX.C/25 AMP	CRISTALIA	25	CX	1.000,000
11608	D00	EZETIMIBA 10 MGCX.C/60 COM	ALTHAIA	60	CX	55,200
11621	D00	FENITOINA 100 MG (C1)CX.C/500 COM <small>BÁSICO - ITEM 86</small>	HIPOLABOR	500	CX	150,000
11619	D00	FENITOINA INJETAVEL 50 MG/ML 05 ML (C1)CX.C/100 AMP <small>BÁSICO - ITEM 85</small>	HIPOLABOR	100	CX	380,000
11625	D00	FENOBARBITAL INJETAVEL 100 MG/ML 2 ML IM-IV (C1)CX.C/25 AMP <small>BÁSICO - ITEM 88</small>	CRISTALIA	25	CX	85,400
11633	D00	FERRO+A.FOLICO+CIANOCOBAMINA 300/5/15 MG COMPRIMIDO CX	ELOFAR	60	CX	65,300
11634	D00	FERRO+A.FOLICO+CIANOCOBAMINA 300/5/15 MG GTS 020 ML	ELOFAR	1	FR	29,340
11635	D00	FEXOFENADINA 120 MGCX.C/10 COM. REV	RANBAXY	10	CX	28,263
11636	D00	FEXOFENADINA 180 MGCX.C/10 COM REV	CIMED	10	CX	15,000
14315	D00	FIBRINOLISINA+DESOXIRRIBONUCLE+CLORANFENICOL 30 GR CX	CRISTALIA	10	CX	900,000
11657	D00	FINASTERIDA 01 MGCX.C/30 COM	PRATI DONADUZZI	30	CX	18,220
13880	D00	FINASTERIDA 05 MGCX.C/30 COM <small>BÁSICO - ITEM 90</small>	AUROBINDO	30	CX	30,000
<del>11812</del>	<del>D00</del>	<del>FITOMENADIONA 10 MG/ML 1 ML - INTRA-MUSCULAR 1 M.CX.C/50 AM</del> <del>COMPLEMENTAR ITEM 79</del>	<del>HIPOLABOR</del>	<del>50</del>	<del>CX</del>	<del>190,000</del>
15173	D00	FIXADOR CITOLOGICO (CELULAR) SPRAY 100 ML	CRAL	1	FR	9,600
14039	D00	FLUCONAZOL 150 MGCX.C/2 COM (CT. TRANS)	BELFAR	2	CX	2,220
15465	D00	FLUCONAZOL 150 MGCX.C/2 COM	BELFAR	2	CX	2,100
11817	D00	FLUCONAZOL 150 MGCX.C/100 COM <small>BÁSICO - ITEM 91</small>	MEDQUIMICA	100	CX	72,000
11819	D00	FLUFENAZINA ENANTATO DEPOT INJETAVEL 25 MG/ML (C1)CX.C/50	CRISTALIA	50	CX	425,000
14835	D00	FLUMAZENIL INJETAVEL 0,1 MG/ML 05 ML (C1)CX.C/5 AMP	HIPOLABOR	5	CX	60,000
11820	D00	FLUMAZENIL INJETAVEL 0,1 MG/ML 05 ML (C1)CX.C/5 AMP	TEUTO	5	CX	58,793
15536	D00	FLUNARIZINA 10 MG (G)CX.C/50 (2BLX25CPR)	VITAPAN-VITAMED	50	CX	6,500
11825	D00	FLUOXETINA 20 MG (C1)CX.C/300 COM <small>BÁSICO - ITEM 92</small>	MEDQUIMICA	300	CX	38,700

**FONE: +55 (47) 3520 9000**Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5  
licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br)



**ALTERMED**  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

**00.802.002/0001-02**

Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554

**RIO DO SUL - SC**

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
11826	D00	FLUTAMIDA 250 MGCX.C/20 COM	BLAU	20	CX	116,000
11827	D00	FLUTICASONA FUROATO SPRAY NASAL 27,5MCG 120DOSE (AVAMY GSK		1	FR	78,678
11828	D00	FLUTICASONA PROPIONATO DISKUS 250 MCG 060 DOSES (FLIXOTII GSK		1	FR	152,130
11829	D00	FLUTICASONA PROPIONATO SPRAY NASAL 50 MCG 060DOSES (FLI: GSK		1	FR	79,092
11830	D00	FLUTICASONA PROPIONATO SPRAY NASAL 50 MCG 120DOSES (FLI: GSK		1	FR	123,178
11831	D00	FLUTICASONA PROPIONATO SPRAY ORAL 050MCG 120 DOSES (FLI: GSK		1	FR	214,358
11832	D00	FLUTICASONA PROPIONATO SPRAY ORAL 250MCG 060 DOSES (FLI: GSK		1	FR	160,778
11900	D00	FORMOTEROL FUMARATO DIIDRATADO 12MCGFR.C/30 COM + INAL MANTECORP-FARM		1	FR	87,160
11899	D00	FORMOTEROL FUMARATO DIIDRATADO 12MCGC/30 SÓ REFIL	MANTECORP-FARM	1	FR	71,020
14384	D00	FORMULA NOVAMIL RICE 400GR	BIOLAB	1	LT	180,440
14838	D00	FOSFATO SODIO MONOBASICO/DIBASCO 160+60MG/ML 130ML	AIRELA	1	FR	8,400
11935	D00	FRUCTOSE+ COMPLEXO B+VITAMINA C INJETAVEL 10 MLCX.C/100	CRISTALIA	100	CX	741,921
13898	D00	FUROSEMIDA 40 MGCX.C/500 COM <small>BÁSICO - ITEM 94</small>	PRATIDONADUZZI	500	CX	54,620
14084	D00	FUROSEMIDA INJETAVEL 20MG/ML (40MG) 02 MLCX.C/100 AMP	SANTISA	100	CX	108,000
11939	D00	FUROSEMIDA INJETAVEL 20MG/ML (40MG) 02 MLCX.C/060 AMP	TEUTO <small>BÁSICO - ITEM 95</small>	60	CX	51,360
11942	D00	GABAPENTINA 300 MG (C1)CX.C/300 COM	PRATIDONADUZZI	300	CX	224,100
11943	D00	GABAPENTINA 400 MG (C1)CX.C/300 COM	PRATIDONADUZZI	300	CX	292,020
13677	D00	GENTAMICINA COLIRIO 0,5% 05 ML <small>BÁSICO ITEM - 173</small>	ALLERGAN	1	FR	16,300
11979	D00	GENTAMICINA INJETAVEL 040MG/1 ML 01ML USO IM-IVCX.C/100 AMF	SANTISA	100	CX	170,000
<del>13896</del>	<del>D00</del>	<del>GENTAMICINA INJETAVEL 080MG/2ML 02ML USO IM-IVCX.C/080 AMP</del>	<del>NOVAFARMA</del>	<del>50</del>	<del>CX</del>	<del>80,000</del>
14620	D00	GESTODENO+ ETINILESTRADIOL 75MG/20MGCX.C/21 COM	EUROFARMA	21	CX	41,300
14695	D00	GESTODENO+ ETINILESTRADIOL 75MG/20MGCX.C/63 COM	EUROFARMA	1	CX	87,960
14371	D00	GESTODENO+ ETINILESTRADIOL 75MG/30MGCX.C/63 COM	ACHE	63	CX	98,000
11980	D00	GINKO BILOBA 080 MGCX.C/300 COM	PRATIDONADUZZI	300	CX	144,200
14363	D00	GLIBENCLAMIDA 05 MGCX.C/500 COM <small>BÁSICO - ITEM 96</small>	MEDQUIMICA	500	CX	23,000
11989	D00	GLICERINA SIST FECHADO 12% 0500 ML	JP	1	FR	11,500
14094	D00	GLICLAZIDA 30 MGCX.C/60 COM	RANBAXY	60	CX	30,000
11991	D00	GLICLAZIDA 30 MGCX.C/30 COM	TORRENT	30	CX	14,940
14473	D00	GLICLAZIDA 60 MGCX.C/30 COM	E.M.S	30	CX	27,600
13897	D00	GLICOSE HIPERTONICA INJETAVEL 25% 10 MLCX.C/200 AMP	SAMTEC	200	CX	115,600
11994	D00	GLICOSE HIPERTONICA INJETAVEL 50% 10 MLCX.C/200 AMP PLA	SAMTEC <small>BÁSICO - ITEM 07</small>	200	CX	135,600
11995	D00	GLICOSE HIPERTONICA INJETAVEL 50% 20 MLCX.C/200 AMP	SAMTEC	200	CX	231,600

**FONE: +55 (47) 3520 9000**

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5  
licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br)



**ALTERMED**

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

**00.802.002/0001-02**Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554**RIO DO SUL - SC**

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
12004	D00	GLIMEPIRIDA 01 MGCX.C/30 COM	MEDLEY	30	CX	14,400
12002	D00	GLIMEPIRIDA 02 MGCX.C/450 COM	CIMED	450	CX	55,800
<del>12003</del>	<del>D00</del>	<del>GLIMEPIRIDA 04 MGCX.C/30 COM</del>	<del>CIMED</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>8,700</del>
12017	D00	HALOPERIDOL 1 MG (C1)CX.C/200 COM BÁSICO ITEM - 99	CRISTALIA	200	CX	42,000
12018	D00	HALOPERIDOL 5 MG (C1)CX.C/200 COM BÁSICO ITEM -101	CRISTALIA	200	CX	88,000
12011	D00	HALOPERIDOL GOTAS 02MG/ML 20ML (C1) BÁSICO ITEM - 100	UNIAOQUIMICA	1	FR	4,600
12015	D00	HALOPERIDOL INJETAVEL 05 MG 01 MLI.M. (C1)CX.C/50 AMP	HYPOFARMA	50	CX	100,000
12012	D00	HALOPERIDOL INJETAVEL DECANO 70,52-50MG/ML 1ML IM (C1)CX.C	CRISTALIA	25	CX	275,000
12013	D00	HALOPERIDOL INJETAVEL DECANO 70,52-50MG/ML 1ML IM (C1)CX.C	UNIAOQUIMICA	3	CX	33,000
14683	D00	HEDERA HELIX XAROPE 7MG/ML 120 ML	ELOFAR	1	FR	8,840
12028	D00	HEPARINA INJETAVEL 5000UI/ML 5ML USO I.V. CX.C/25 AMP	BLAU	25	CX	1.212,500
13846	D00	HEXAMIDINA+TETRACAINA 1MG/0,5MG/ML SPRAY 50ML (C1)	MEDLEY	1	FR	44,000
12032	D00	HIDRALAZINA 25 MGCX.C/20 COM	NOVARTIS	20	CX	10,400
14051	D00	HIDRALAZINA 50 MGCX.C/20 COM	NOVARTIS	20	CX	13,820
12031	D00	HIDRALAZINA INJETAVEL 20 MG 01 MLCX.C/50 AMP	CRISTALIA	50	CX	448,000
12036	D00	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MGCX.C/500 COM BÁSICO ITEM - 107	CIMED	500	CX	22,000
12037	D00	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MGCX.C/500 COM	PHARLAB	500	CX	52,000
12040	D00	HIDROCORTISONA INJETAVEL SUCCINATO SODICO 100 MGCX.C/50	BLAU	50	CX	250,000
12039	D00	HIDROCORTISONA INJETAVEL SUCCINATO SODICO 100 MGCX.C/50	TEUTO	50	CX	216,000
14680	D00	HIDROCORTISONA INJETAVEL SUCCINATO SODICO 500 MGCX.C/50	BLAU	50	CX	465,000
14031	D00	HIDROCORTISONA+NEOMICINA+POLIMIXINA B SUSP 10 ML	FQM	1	FR	19,400
12043	D00	HIDROCORTISONA CREME DERMATOLOGICO 10MG/GR 20GR	UNIAOQUIMICA	1	TB	15,000
15493	D00	HIDROXIDO ALUMINIO ORAL 60MG/ML 100 MLCX.C/50 FR	AIRELA	50	CX	198,000
15494	D00	HIDROXIDO ALUMINIO ORAL 60MG/ML 150 MLCX.C/50 FR	AIRELA	50	CX	265,000
12047	D00	HIDROXIDO ALUMINIO+MAGNESIO ORAL 60MG/40MG 120MLCX.C/6	IMEC	60	CX	222,000
12048	D00	HIDROXIDO ALUMINIO+MAGNESIO+SIMETICONA ORAL 240ML	CIMED	1	FR	11,200
<del>12050</del>	<del>D00</del>	<del>HIDROXIDO FERRICO INJ 20MG/ML 05ML IV (NORIPURUM)CX.C/50 AMP</del>	<del>BLAU</del>	<del>50</del>	<del>CX</del>	<del>80,000</del>
12051	D00	HIDROXIDO FERRICO POLIMALTOSADO GOTAS 50MG/ML 30ML	ARTE NATIVA	1	FR	8,120
12052	D00	HIDROXIDO MAGNESIO ORAL 80MG/ML 120 ML	IMEC	1	FR	3,900
12053	D00	HIDROXIQUINOLINA+TRITANOLAMINA GOTAS 8ML	NOVARTIS	1	FR	19,300
12054	D00	HIDROXIZINA SOLUÇÃO ORAL 2 MG/ML 100 ML	NATIVITA	1	FR	5,980
14136	D00	IBUPROFENO 300 MGCX.C/20 COM BÁSICO ITEM - 109	VITAPAN-VITAMED	20	CX	4,320

**FONE: +55 (47) 3520 9000**Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br)



**ALTERMED**  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
12067	D00	IBUPROFENO 400 MGCX.C/10 COM	NEOQUIMICA	10	CX	9,820
12068	D00	IBUPROFENO 600 MGCX.C/500 COM <small>BASICO ITEM - 111</small>	PRATI DONADUZZI	500	CX	175,000
12061	D00	IBUPROFENO GOTAS 050 MG/ML 30 ML <small>BASICO ITEM - 110</small>	NATULAB	1	FR	2,396
12062	D00	IBUPROFENO GOTAS 100 MG/ML 20 ML	MEDQUIMICA	1	FR	3,800
12064	D00	IBUPROFENO SOLUÇÃO ORAL 20 MG/ML 100 MLCX.C/50 FR	NATULAB	50	CX	294,600
<del>12069</del>	<del>D00</del>	<del>IMIPRAMINA 025 MG CLORIDRATO (C1) CX.C/200 COM <small>COMPLEMENTAR ITEM - 45</small></del>	<del>CRISTALIA</del>	<del>200</del>	<del>CX</del>	<del>130,000</del>
13682	D00	INDAPAMIDA SR 1,5 MGCX.C/30 COM	GERMED	30	CX	11,060
12077	D00	INDAPAMIDA SR 1,5 MGCX.C/30 COM	TORRENT	30	CX	19,165
14678	D00	IODETO DE POTASSIO XAROPE 20MG/ML 100 ML	BELFAR	1	FR	9,980
12091	D00	IPRATROPIO+FENOTEROL AEROSOL 10 ML 200 DOSES	BOEHRINGER	1	FR	24,300
12093	D00	ISOFLAVONA EXTRATO 075 MG EQUIVALENTE 30 MGCX.C/60 COM	VITAMED	60	CX	39,520
12094	D00	ISOFLAVONA EXTRATO 150 MG EQUIVALENTE 60 MGCX.C/60 COM	VITAMED <small>BASICO - ITEM 84</small>	60	CX	45,620
12097	D00	ISOSSORBIDA 05 MG SUBLINGUAL (MONIDRATO) CX.C/30 COM	BALDACCI <small>BASICO ITEM - 114</small>	30	CX	23,400
12099	D00	ISOSSORBIDA 20 MG (MONONITRATO) CX.C/30 COM <small>BASICO ITEM - 113</small>	BIOSINTETICA	30	CX	10,480
12102	D00	ISOSSORBIDA 40 MG (MONONITRATO) CX.C/20 COM	ZYDUS	20	CX	20,760
12095	D00	ISOSSORBIDA INJETAVEL 10 MG/ML 01 MLCX.C/50 AMP	BIOLAB	50	CX	174,000
12105	D00	ITRACONAZOL 100 MGCX.C/250 (50BLX5CPR) <small>BASICO ITEM - 115</small>	GEOLAB	250	CX	410,000
12106	D00	IVERMECTINA 6 MGCX.C/500 (125BLX4CPR) <small>BASICO ITEM - 116</small>	VITAPAN-VITAMED	500	CX	580,000
15428	D00	LACTULOSE ORAL 667MG/ML 120ML <small>BASICO ITEM - 117</small>	ARTENATIVA	1	FR	10,000
<del>12184</del>	<del>D00</del>	<del>LAMOTRIGINA 025 MG (C1) CX.C/30 COM <small>COMPLEMENTAR ITEM - 84</small></del>	<del>UNICHEM</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>9,800</del>
12185	D00	LAMOTRIGINA 050 MG (C1) CX.C/30 COM	TORRENT	30	CX	63,000
<del>12186</del>	<del>D00</del>	<del>LAMOTRIGINA 050 MG (C1) CX.C/30 COM <small>COMPLEMENTAR ITEM - 84</small></del>	<del>UNICHEM</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>9,800</del>
<del>12188</del>	<del>D00</del>	<del>LAMOTRIGINA 100 MG (C1) CX.C/30 COM <small>COMPLEMENTAR ITEM - 84</small></del>	<del>UNICHEM</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>30,800</del>
12198	D00	LANSOPRAZOL 30 MGCX.C/28 COM	PRATI DONADUZZI	28	CX	12,040
12212	D00	LEVANLODIPINO 2,5 MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	154,180
12213	D00	LEVANLODIPINO 5,0 MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	309,600
12214	D00	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100/25 MG (NÃO DISPERSIVEL) CX.C/30	ACHE <small>BASICO ITEM - 119</small>	30	CX	55,200
12215	D00	LEVODOPA + BENSERAZIDA 200/50 MGCX.C/30 COM	ACHE <small>BASICO ITEM - 120</small>	30	CX	132,000
12216	D00	LEVODOPA + CARBIDOPA 25/250 MGCX.C/200 COM <small>BASICO ITEM - 121</small>	CRISTALIA	200	CX	320,000
15551	D00	LEVOFLOXACINA INJETAVEL BOLSA SF 5MG/ML 100 MLCX.C/6 BOLS	CRISTALIA	1	CX	180,000
<del>12221</del>	<del>D00</del>	<del>LEVOFLOXACINO 500 MGCX.C/280 COM <small>REV. COMPLEMENTAR ITEM - 84</small></del>	<del>PRATI DONADUZZI</del>	<del>280</del>	<del>CX</del>	<del>338,800</del>
<del>12224</del>	<del>D00</del>	<del>LEVOMEPRMAZINA 025 MG (C1) CX.C/200 COM <small>COMPLEMENTAR ITEM - 84</small></del>	<del>CRISTALIA</del>	<del>200</del>	<del>CX</del>	<del>152,000</del>

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



**ALTERMED**

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

**00.802.002/0001-02**Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554**RIO DO SUL - SC**

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário	
12223	D00	LEVOMEPRMAZINA 100MG(1)CX.C/200COM	CRISTALIA	200	CX	320,000	
12222	D00	LEVOMEPRMAZINA GOTAS 1% 20ML(1)CX.C/10FR	CRISTALIA	10	CX	160,600	
12226	D00	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 0,10MG+0,02MGCX.C/21 CC	BIOLAB	1	CX	25,540	
12227	D00	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 0,15MG+0,03MGCX.C/63 CC	BIOLAB BASICO - ITEM 83	63	CX	8,540	
15324	D00	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL TRIFASICOCX.C/21 COM	BAYER	21	CX	14,340	
12228	D00	LEVOTIROXINASODICA 025 MCGCX.C/30 COM	BASICO ITEM -124	MERCK	30	CX	9,020
12229	D00	LEVOTIROXINASODICA 050 MCGCX.C/30 COM	BASICO ITEM -125	MERCK	30	CX	14,400
12230	D00	LEVOTIROXINASODICA 075 MCGCX.C/30 COM	MERCK	30	CX	15,420	
12231	D00	LEVOTIROXINASODICA 088 MCGCX.C/30 COM	MERCK	30	CX	18,600	
12232	D00	LEVOTIROXINASODICA 100 MCGCX.C/30 COM	BASICO ITEM -123	MERCK	30	CX	12,000
12233	D00	LEVOTIROXINASODICA 112 MCGCX.C/30 COM	MERCK	30	CX	23,800	
12234	D00	LEVOTIROXINASODICA 125 MCGCX.C/30 COM	MERCK	30	CX	18,000	
14138	D00	LEVOTIROXINASODICA 150 MCGCX.C/30 COM	MERCK	30	CX	19,020	
12235	D00	LEVOTIROXINASODICA 175 MCGCX.C/30 COM	MERCK	30	CX	16,200	
12236	D00	LEVOTIROXINASODICA 200 MCGCX.C/30 COM	MERCK	30	CX	27,360	
15325	D00	LIDOCAINA DERMATOLOGICA POMADA 50MG 25 GR	E.M.S	1	TB	7,600	
12239	D00	LIDOCAINA GELEIA 2% (20 MG/G) 30GRCX.C/100 TB	PHARLAB	100	CX	370,000	
12238	D00	LIDOCAINA GELEIA 2% (20 MG/G) 30GR + APLICADORCX.C/10 TB	CRISTALIA	10	CX	96,000	
14135	D00	LIDOCAINA INJETAVEL 01% COM VASO 20 MLCX.C/10 AMP	CRISTALIA	10	CX	162,004	
12240	D00	LIDOCAINA INJETAVEL 01% SEM VASO 20 MLCX.C/25 FR-AMP	HYPOFARMA	25	CX	116,500	
12241	D00	LIDOCAINA INJETAVEL 02% COM VASO 20 MLCX.C/25 FR/AMP	HYPOFARMA	25	CX	107,000	
12243	D00	LIDOCAINA INJETAVEL 02% SEM VASO 20 MLCX.C/25 FR/AMP	HYPOFARMA	25	CX	140,000	
12244	D00	LIDOCAINA SPRAY 10% (100MG/ML) 50 ML	HIPOLABOR	1	FR	86,000	
12245	D00	LIDOCAINA TUBETE 2% C/EPINE (1:100.000) 1,8MLCX.C/50 TUBETES	DFL	1	CX	120,000	
12246	D00	LIDOCAINA TUBETE 2% C/FENILEFRINA 1,8MLCX.C/50 TUBETES	SSWHITE	50	CX	76,877	
12247	D00	LIDOCAINA TUBETE 2% C/NOREPINEFRINA (1:50.000) 1,8MLCX.C/50	DLA-DENTSPLY	50	CX	105,142	
12248	D00	LIDOCAINA TUBETE 2% SEM VASO 1,8MLCX.C/50 TUBETES	CRISTALIA	1	CX	130,000	
12249	D00	LIDOCAINA TUBETE 3% C/NOREP (1:50.000) X1,8MLCX.C/50 TUBETE	DLA-DENTSPLY	1	CX	103,880	
14617	D00	LISINOPRIL 10MGCX.C/30 COM	MEDLEY	30	CX	31,200	
14618	D00	LISINOPRIL 20MGCX.C/30 COM	MEDLEY	30	CX	73,740	
12258	D00	LOPERAMIDA CLORIDRATO 2 MGCX.C/200 COM	NEOQUIMICA	200	CX	54,400	
12264	D00	LORATADINA 10 MGCX.C/360 COM	BASICO ITEM -127	CIMED	360	CX	57,600

**FONE: +55 (47) 3520 9000**Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br)



**ALTERMED**  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança. 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
12262	D00	LORATADINA XAROPE 1MG/ML 100 ML <small>BÁSICO ITEM - 126</small>	CIMED	1	FR	4,200
13776	D00	LORAZEPAN 02 MG (B1)CX.C/30 COM	GERMED	30	CX	9,300
12267	D00	LOSARTANA 025 MGCX.C/60 COM	BIOLAB	60	CX	72,000
14340	D00	LOSARTANA 050 MGCX.C/960 COM <small>BÁSICO ITEM - 128</small>	PRATI DONADUZZI	960	CX	157,440
<del>13699</del>	<del>D00</del>	<del>LOSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 050MG+12,5MGCX.C/30 COM</del>	<del>SANDOZ</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>11,800</del>
<del>15453</del>	<del>D00</del>	<del>LOSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 100MG+25MGCX.C/30 COM</del>	<del>BIOLAB</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>18,700</del>
<del>12406</del>	<del>D00</del>	<del>MEBENDAZOL 100 MGCX.C/6 COM</del>	<del>BELFAR</del>	<del>6</del>	<del>CX</del>	<del>2,300</del>
<del>12404</del>	<del>D00</del>	<del>MEBENDAZOL SUSP ORAL 20MG/ML 30 ML</del>	<del>NATULAB</del>	<del>1</del>	<del>FR</del>	<del>2,880</del>
12444	D00	MELOXICAM 07,5 MGCX.C/10 COM	PHARLAB	10	CX	8,740
12445	D00	MELOXICAN 15,0 MGCX.C/500 COM	PHARLAB	500	CX	90,000
12447	D00	MEMANTINA 10 MG (C1)CX.C/60 COM	UNICHEM	60	CX	21,600
12450	D00	MEPIVACAINA TUBETE 2% C/EPINEFRINA 1,8MLCX.C/50 TUBETES	DFL	1	CX	184,200
12449	D00	MEPIVACAINA TUBETE 2% C/EPINEFRINA 1,8MLCX.C/50 TUBETE PL	DLA-DENTSPLY	1	CX	157,773
15553	D00	MEPIVACAINA TUBETE 3% SEM VASO 1,8MLCX.C/50 TUB VIDRO	DFL	50	CX	185,000
12451	D00	MEPIVACAINA TUBETE 3% SEM VASO 1,8MLCX.C/50 TUBETES	DLA-DENTSPLY	1	CX	155,900
13745	D00	MEROPENEM INJETAVEL 0,5 GR PÓ P/DILUIÇÃO 10ML IV S/DILCX.C/	AUROBINDO	10	CX	250,000
13746	D00	MEROPENEM INJETAVEL 1,0 GR PÓ P/DILUIÇÃO 20ML IV S/DILCX.C/	AUROBINDO	10	CX	396,000
12471	D00	METADONA 10 MG (A1)CX.C/20 COM	CRISTALIA	20	CX	45,080
12473	D00	METFORMINA 500 MGCX.C/400 COM <small>BÁSICO ITEM - 136</small>	PRATI DONADUZZI	400	CX	96,000
12476	D00	METFORMINA 850 MGCX.C/400 COM <small>BÁSICO ITEM - 137</small>	PRATI DONADUZZI	400	CX	104,000
14314	D00	METILDOPA 250 MGCX.C/490 COM <small>BÁSICO ITEM - 138</small>	SANVAL	490	CX	343,000
14906	D00	METILDOPA 500 MGCX.C/490 COM	SANVAL	490	CX	784,000
<del>12483</del>	<del>D90</del>	<del>METILFENIDATO 10 MG (A3)CX.C/60 COM</del>	<del>E.M.S.</del>	<del>60</del>	<del>CX</del>	<del>54,000</del>
12484	D00	METILPREDNISOLONA INJETAVEL 040 MG/1ML 02ML USO IM	UNIAO QUIMICA	1	AMP	25,000
14012	D00	METILPREDNISOLONA INJETAVEL 125 MG/2ML USO IV/IMCX.C/25 FF BLAU		25	CX	540,000
13702	D00	METILPREDNISOLONA INJETAVEL 500 MG + DILUENTE 8ML USO IM/INOVAFARMA		25	CX	725,000
12490	D00	METOCLOPRAMIDA 10 MGCX.C/20 COM <small>BÁSICO ITEM - 139</small>	BELFAR	20	CX	3,380
14348	D00	METOCLOPRAMIDA GOTAS 04MG/ML 10MLCX.C/96 FR <small>BÁSICO ITEM - 140</small>	MARIOL	96	CX	151,680
12487	D00	METOCLOPRAMIDA INJETAVEL 5MG/ML (10MG) 02 ML CX.C/100 AMF <small>BÁSICO ITEM - 141</small>	SANTISA	100	CX	80,000
13844	D00	METOPROLOL - SUCCINATO - 025 MGCX.C/30 COM	BIOLAB	30	CX	24,000
12494	D00	METOPROLOL - SUCCINATO - 050 MGCX.C/30 COM <small>BÁSICO ITEM - 168</small>	BIOLAB	30	CX	48,000
14065	D00	METOPROLOL - SUCCINATO - 100 MGCX.C/30 COM <small>BÁSICO ITEM - 167</small>	BIOLAB	30	CX	78,600

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



**ALTERMED**

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

**00.802.002/0001-02**Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554**RIO DO SUL - SC**


Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
12497	D00	METOPROLOL INJETAVEL 1MG5 ML - TARTARATOCX.C/10 AMP	CRISTALIA	10	CX	450,000
12498	D00	METOTREXATO SODICO 2,5 MGCX.C/24 COM	BLAU	24	CX	37,440
12504	D00	METRONIDAZOL 250 MGCX.C/600 COM <small>BÁSICO ITEM - 143</small>	PRATI DONADUZZI	600	CX	131,080
12505	D00	METRONIDAZOL 400 MGCX.C/24 COM	TEUTO	24	CX	14,400
12501	D00	METRONIDAZOL GEL VAGINAL 100MG/G 50GR C/10 APLICADORES	PRATI DONADUZZI	1	TB	<small>BÁSICO ITEM - 142</small> 8,680
12502	D00	METRONIDAZOL INJETAVEL SF 5MG/ML 100ML - BOLSA	JP	1	BOL	7,200
12503	D00	METRONIDAZOL INJETAVEL SF 5MG/ML 100ML - FRASCO	FARMACE	1	FR	7,180
13874	D00	MICOFENOLATO MOFETILA 500 MGCX.C/50 COM	ACCORD	50	CX	530,000
15008	D00	MICOFENOLATO SODIO 360 MGCX.C/50 COM	ACCORD	50	CX	665,000
12507	D00	MICONAZOL DERMATOLOGICO 20MG 28 GR (CREME) CX.C/50 TB	HIPOLABOR	50	CX	170,000
12510	D00	MICONAZOL DERMATOLOGICO 20MG/ML 30ML (LOÇAO)	CIMED	1	FR	5,800
12511	D00	MICONAZOL VAGINAL 20MG 80GR C/14 APLICADOR (CREME)	PRATI DONADUZZI	1	TB	<small>BÁSICO ITEM - 146</small> 8,800
14386	D00	MIKANIA GLOMERATA SPRENG XAROPE 120ML (GUACO)	AIRELA	1	FR	3,760
12518	D00	MIKANIA GLOMERATA SPRENG XAROPE 120ML (GUACO)	TAUENS	1	FR	3,760
12520	D00	MIRTAZAPINA 30 MG (C1) CX.C/30 COM	PRATI DONADUZZI	30	CX	34,200
12519	D00	MIRTAZAPINA 30 MG (C1) CX.C/30 COM	TORRENT	30	CX	85,159
12522	D00	MIRTAZAPINA 45 MG (C1) CX.C/30 COM	PRATI DONADUZZI	30	CX	37,350
13998	D00	MIRTAZAPINA 45 MG (C1) CX.C/30 COM	TORRENT	30	CX	223,740
12524	D00	MOMETASON DERMATOLOGICA 1MG/G 20 GR - CREME	NEOQUIMICA	1	TB	19,800
15378	D00	MONTELUCASTE DE SODIO 04 MG - MASTIGAVEL CX.C/30 COM	GEOLAB	30	CX	30,000
12528	D00	MONTELUCASTE DE SODIO 05 MG - MASTIGAVEL CX.C/30 COM	GEOLAB	30	CX	40,200
12527	D00	MONTELUCASTE DE SODIO 10 MGCX.C/30 COM	GEOLAB	30	CX	27,200
12529	D00	MONTELUCASTE DE SODIO 10 MGCX.C/30 COM	ZYDUS	30	CX	26,005
12533	D00	MORFINA 10 MG (A1) CX.C/50 COM <small>COMPLEMENTAR - ITEM 145</small>	CRISTALIA	50	CX	54,100
12534	D00	MORFINA 30 MG (A1) CX.C/50 COM	CRISTALIA	50	CX	145,600
14387	D00	MORFINA INJETAVEL 01,0 MG/ML 02ML (A1) CX.C/50 AMP	CRISTALIA	50	CX	491,030
12531	D00	MORFINA INJETAVEL 10,0 MG/ML 01ML (A1) CX.C/50 AMP <small>COMPLEMENTAR - ITEM 144</small>	CRISTALIA	24	CX	333,987
12535	D00	MUCOPOLISSACARIDEO GEL 5MG/GR 40 GR	UNIAO QUIMICA	1	TB	16,400
12544	D00	MUPIROCINA DERMATOLOGICA 20 MG/G 15 GR	PRATI DONADUZZI	1	TB	23,800
12545	D00	NAFAZOLINA NASAL 0,5 MG/ML 30 ML ADULTO	NEOQUIMICA	1	FR	4,420
12547	D00	NALOXONA INJETAVEL 0.4 MG 01 ML (C1) CX.C/10 AMP	HIPOLABOR	10	CX	122,000
12548	D00	NALTREXONA CLORIDRATO 50 MG (C1) CX.C/30 COM. REV	UNIAO QUIMICA	30	CX	174,000

**FONE: +55 (47) 3520 9000**Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br) /Altermed





**ALTERMED**  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
15573	D00	NAPROXENO 500 MGCX. C/20 COM	TEUTO	20	CX	25,000
13904	D00	NARATRIPTANA 2,5 MGCX. C/4 COM	GSK	4	CX	27,749
15457	D00	NEBIVOLOL CLORIDRATO 05 MGCX. C/60 COM	BIOLAB	60	CX	105,560
13826	D00	NEBIVOLOL CLORIDRATO 05 MGCX. C/60 COM	TORRENT	60	CX	171,860
12566	D00	NEOMICINA 5MG/G DERMATOLOGICA 20 GR	BELFAR	1	TB	5,760
<del>12568</del>	<del>D00</del>	<del>NEOMICINA+BACITRACINA 5MG/G+250UI/G DERMATO 10 GR</del>	<del>PRATI DONADUZZI</del>	<del>1</del>	<del>TB</del>	<del>5,760</del>
15415	D00	NEOMICINA+BACITRACINA 5MG/G+250UI/G DERMATO 15 GRCX. C/2	PRATI DONADUZZI	200	CX	720,000
12571	D00	NEOMICINA+BACITRACINA 5MG/G+250UI/G DERMATO 50 GR	PRATI DONADUZZI	1	TB	11,480
<del>12572</del>	<del>D00</del>	<del>NEOMICINA+POLIMIXINA+LIDOCAINA+FLUOCINOLONA 5MLCX. C/5</del>	<del>ELOFAR</del>	<del>50</del>	<del>CX</del>	<del>107,000</del>
13905	D00	NICOTINA ADESIVO 07 MG UNIDADE CX. C/7 UND	GSK	7	CX	115,540
13821	D00	NICOTINA ADESIVO 21 MG UNIDADE CX. C/7 UND	GSK	7	CX	126,360
12580	D00	NIFEDIPINA 20 MG - RETARD CX. C/500 COM	MEDQUIMICA	500	CX	116,000
12582	D00	NIMESULIDA 050 MG/ML 15 ML GOTAS	VITAPAN-VITAMED	1	FR	2,600
12584	D00	NIMESULIDA 100 MGCX. C/350 COM	PRATI DONADUZZI	350	CX	50,400
<del>15541</del>	<del>D00</del>	<del>NIMESULIDA 100 MG (4000) (2LX12CPR)</del>	<del>VITAPAN-VITAMED</del>	<del>504</del>	<del>CX</del>	<del>73,000</del>
12581	D00	NIMESULIDA GEL 20MG/GR 40 GR	NEOQUIMICA	1	TB	7,380
12585	D00	NIMODIPINA 30 MGCX. C/30 COM	VITAPAN-VITAMED	30	CX	10,500
12586	D00	NISTATINA ORAL SUSPENSAO 30 ML 100.000UI/1ML	PRATI DONADUZZI	1	FR	5,180
12587	D00	NISTATINA ORAL SUSPENSAO 50 ML 100.000UI/1ML	PRATI DONADUZZI	1	FR	6,300
<del>12588</del>	<del>D00</del>	<del>NISTATINA VAGINAL CREME C/01 APLIC. 60GR 25000UI/GR</del>	<del>GREEN PHARMA</del>	<del>50</del>	<del>CX</del>	<del>315,000</del>
14228	D00	NISTATINA VAGINAL CREME C/10 APLIC. 50GR 25000UI/GR	PRATI DONADUZZI	1	TB	7,900
12589	D00	NISTATINA VAGINAL CREME C/14 APLIC. 60GR 25000UI/GR	PRATI DONADUZZI	1	TB	9,200
<del>12590</del>	<del>D00</del>	<del>NISTATINA+METRONIDAZOL VAGINAL 100MG+200000U/G 50GRC/10</del>	<del>PRATI DONADUZZI</del>	<del>1</del>	<del>TB</del>	<del>11,300</del>
12591	D00	NISTATINA+METRONIDAZOL+BENZALCONIO VAGINAL 40GR C/10 A	PRATI DONADUZZI	1	TB	13,420
12592	D00	NISTATINA+OXIDO ZINCO DERMA 100.000UI+200MG/G 40GR	ELOFAR	1	TB	8,400
<del>12594</del>	<del>D00</del>	<del>NISTATINA+OXIDO ZINCO DERMA 100.000UI+200MG/G 60GR</del>	<del>CIMED</del>	<del>1</del>	<del>TB</del>	<del>8,800</del>
12595	D00	NITRAZEPAM 5 MG (B1) CX. C/200 COM	CRISTALIA	1	CX	70,000
12596	D00	NITRENDIPINO 10 MGCX. C/30 COM	BIOSINTETICA	30	CX	29,360
12597	D00	NITRENDIPINO 20 MGCX. C/30 COM	BIOSINTETICA	30	CX	53,020
13673	D00	NITROFURANTOINA 100 MGCX. C/144 COM	MANTECORP-FARM	144	CX	83,660
12600	D00	NITROGLICERINA INJETAVEL 05 MG/ML 05 ML IVCX. C/10 AMP	CRISTALIA	10	CX	556,000
14267	D00	NITROGLICERINA INJETAVEL 05 MG/ML 10 ML IVCX. C/10 AMP	CRISTALIA	10	CX	556,000

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed



**ALTERMED**  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
13740	D00	NITROPRUSSIATO SODIO INJETAVEL 50MG 02MLCX.C/5 AMP	HYPOFARMA	5	CX	129,900
12602	D00	NOREPINEFRINA INJETAVEL 2MG 4ML IV (4MG BASE)CX.C/50AMP	HIPOLABOR	50	CX	800,000
12603	D00	NOREPINEFRINA INJETAVEL 2MG 4ML IV (4MG BASE)CX.C/50AMP	HYPOFARMA	50	CX	820,000
12605	D00	NORETISTERONA 0,35 MGCX.C/35 COM	BIOLAB	35	CX	9,000
12607	D00	NORETISTERONA+ESTRADIOL 0,5/1,0 MGCX.C/84 COM	BIOLAB	84	CX	111,600
12608	D00	NORETISTERONA+ESTRADIOL 1,0/2,0 MGCX.C/28 COM	BIOLAB	1	CX	44,160
<del>12609</del>	<del>D00</del>	<del>NORFLOXACINO 400 MGCX.C/420 COM COMPLEMENTAR - ITEM 115</del>	<del>MEDQUIMICA</del>	<del>420</del>	<del>CX</del>	<del>294,000</del>
12611	D00	NORTRIPTILINA 025 MG (C1)CX.C/30 CPR BASICO - ITEM 62	RANBAXY	30	CX	16,200
12612	D00	NORTRIPTILINA 050 MG (C1)CX.C/30 COM	RANBAXY	30	CX	24,000
12613	D00	NORTRIPTILINA 075 MG (C1)CX.C/30 COM BASICO - ITEM 61	RANBAXY	30	CX	34,200
12617	D00	OLANZAPINA 02,50 MG (C1)CX.C/30 COM.REV	PRATIDONADUZZI	30	CX	28,800
12618	D00	OLANZAPINA 05,00 MG (C1)CX.C/30 COM.REV	PRATIDONADUZZI	30	CX	20,400
12619	D00	OLANZAPINA 10,00 MG (C1)CX.C/30 COM.REV	PRATIDONADUZZI	30	CX	24,500
12623	D00	OLEOMINERAL 100 ML	IMEC	1	FR	4,400
14067	D00	OMEPRAZOL 20 MGCX.C/500 COM BASICO ITEM - 148	HIPOLABOR	500	CX	78,200
14239	D00	OMEPRAZOL 40 MGCX.C/28 CAPS	GEOLAB	28	CX	30,800
12626	D00	OMEPRAZOL INJETAVEL 40 MG/ML 10 MLCX.C/20 FR/AMP	BLAU	20	CX	1.320,000
12630	D00	ONDANSETRONA 4 MGCX.C/30 COM BASICO - ITEM 63	BIOLAB	30	CX	103,800
12631	D00	ONDANSETRONA 8 MGCX.C/10 COM BASICO - ITEM 64	CRISTALIA	10	CX	33,000
14458	D00	ONDANSETRONA INJETAVEL 4 MG (2MG/ML) 02MLCX.C/100 AMP	HIPOLABOR	100	CX	228,000
12629	D00	ONDANSETRONA INJETAVEL 8 MG (2MG/ML) 04MLCX.C/50 AMP	HYPOFARMA	50	CX	111,000
15255	D00	ORLISTATE 120 MGCX.C/84 COM	E.M.S	84	CX	166,660
12637	D00	OXACILINA INJETAVEL 500MG 5ML PÓ S/DILUENTE IM-IVCX.C/100 FF	BLAU	100	CX	380,400
12639	D00	OXCARBAZEPINA 300 MG (C1)CX.C/60 COM	RANBAXY	60	CX	69,598
12640	D00	OXCARBAZEPINA 300 MG (C1)CX.C/30 COM	TORRENT	30	CX	31,692
12641	D00	OXCARBAZEPINA 600 MG (C1)CX.C/60 COM	RANBAXY	60	CX	126,636
12642	D00	OXCARBAZEPINA 600 MG (C1)CX.C/30 COM	TORRENT	30	CX	91,868
15455	D00	OXCARBAZEPINA ORAL SUSPENSAO 6% 100 ML (C1)	UNIAOQUIMICA	1	FR	54,000
14322	D00	OXIBUTININA 5 MGCX.C/60 CPR	APSEN	60	CX	79,940
<del>12654</del>	<del>D00</del>	<del>PANTOPRAZOL 40 MGCX.C/280 COM COMPLEMENTAR - ITEM 149</del>	<del>PRATIDONADUZZI</del>	<del>280</del>	<del>CX</del>	<del>100,920</del>
14232	D00	PANTOPRAZOL 40 MGCX.C/28 COM	VITAPAN-VITAMED	28	CX	14,260
12692	D00	PARACETAMOL 500 MGCX.C/500 COM BASICO ITEM - 150	PRATIDONADUZZI	500	CX	82,180

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



**ALTERMED**

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

**00.802.002/0001-02**Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554**RIO DO SUL - SC**

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
12695	D00	PARACETAMOL 750 MGCX.C/200 COM	ZYDUS	200	CX	60,021
12689	D00	PARACETAMOL GOTAS 200 MG/ML 10 MLCX.C/100 FR	FARMACE	100	CX	140,000
12691	D00	PARACETAMOL GOTAS 200 MG/ML 15 MLCX.C/100 FR BASICO ITEM - 149	FARMACE	100	CX	180,000
<del>12697</del>	<del>D00</del>	<del>PAROXETINA 20 MG (C1) CX.C/30 COM COMPLEMENTAR ITEM 49</del>	<del>AUROBINDO</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>13,021</del>
12700	D00	PAROXETINA 25 MG (C1) CX.C/30 COM	GSK	30	CX	261,080
12701	D00	PASSIFLORA INCARNATA 260 MGCX.C/20 COM	NATULAB	20	CX	18,000
13852	D00	PASSIFLORA INCARNATA 300 MGCX.C/20 COM	GEOLAB	20	CX	14,400
14689	D00	PASTA DE AGUA 080 GR (OXIDO ZINCO 25%)	NATULAB	1	TB	9,940
12704	D00	PASTA DE AGUA 100 GR (OXIDO ZINCO 25%) - EMPOTE	VIC PHARMA	1	PT	9,100
12709	D00	PENICILINA INJETAVEL G-BENZATINA 1.200.000 UI S/DILCX.C/50 FR.	TEUTO <small>Basico - item 23</small>	50	CX	600,000
14694	D00	PENICILINA INJETAVEL G-POTASSICA 5.000.000 UI CX.C/50 FR.AMP	BLAU	50	CX	740,000
12710	D00	PENICILINA INJETAVEL G-PROCAINA 400.000 UI S/DILCX.C/100 FR.AI	BLAU	100	CX	740,000
13825	D00	PERMETRINA LOÇAO CREMOSA 1% 10 MG/ML 60 MLCX.C/50 FR	NATIVITA <small>BASICO ITEM - 151</small>	1	CX	129,000
13743	D00	PERMETRINA LOÇAO CREMOSA 5% 50 MG/ML 60 MLCX.C/50 FR	NATIVITA	50	CX	219,000
12721	D00	PEROXIDO BENZOILA GEL 50 MG/G 20 GR	NATIVITA	1	TB	5,980
14989	D00	PIOGLITAZONA 15 MGCX.C/15 COM	E.M.S	15	CX	57,000
12820	D00	PIOGLITAZONA 15 MGCX.C/30 COM	TORRENT	30	CX	94,480
<del>14184</del>	<del>D00</del>	<del>PIOGLITAZONA 30 MGCX.C/15 COM COMPLEMENTAR ITEM 49</del>	<del>GERMED</del>	<del>15</del>	<del>CX</del>	<del>65,480</del>
12821	D00	PIOGLITAZONA 45 MGCX.C/30 COM	TORRENT	30	CX	336,400
14745	D00	PIPERACILINA+TAZOBACTAM INJETAVEL 4G/500MG 50 MLCX.C/10 F	MYLAN	10	CX	380,000
13994	D00	PIPERACILINA+TAZOBACTAM INJETAVEL 4G/500MG 50 MLCX.C/25 F	NOVAFARMA	25	CX	1.000,000
14590	D00	PIROXICAM 20 MGCX.C/15 COM	GERMED	15	CX	8,420
<del>12822</del>	<del>D00</del>	<del>PIROXICAM 20 MGCX.C/15 COM COMPLEMENTAR ITEM 54</del>	<del>NEOQUIMICA</del>	<del>15</del>	<del>CX</del>	<del>7,120</del>
13676	D00	POLICRESULENO+CINCHOCAINA POMADA 50/10MG 03 GRCX.C/10 F	TAKEDA	1	CX	86,600
13771	D00	POLICRESULENO+CINCHOCAINA POMADA 50/10MG 30 GR	TAKEDA	1	TB	86,600
<del>13840</del>	<del>D00</del>	<del>POLIVITAMINAS COMPRIMIDOS (VITAMINAS+MINERAIS) GESTANTE MAIS CX.C/500 C VITAMED COMPLEMENTAR 500 - ITEM 108</del>	<del>VITAMED</del>	<del>500</del>	<del>CX</del>	<del>73,520</del>
14137	D00	POLIVITAMINAS COMPRIMIDOS (VITAMINAS+MINERAIS) GESTANTE	VITAMED	30	CX	12,860
12829	D00	POLIVITAMINAS GOTAS 20 ML (VITAMINAS)	ARTE NATIVA	1	FR	7,200
12830	D00	POLIVITAMINAS XAROPE 120 ML (VITAMINAS ALIMENTARES)	ARTE NATIVA	1	FR	11,200
14066	D00	PRAMIPEXOL 0,250 MG (C1) CX.C/30 COM	E.M.S	30	CX	33,000
12853	D00	PRAMIPEXOL 1,000 MG (C1) CX.C/300 COM	PRATI DONADUZZI	300	CX	1.358,220
12861	D00	PREDNISOLONA 05 MGCX.C/10 COM	MANTECORP-FARM	10	CX	12,800

**FONE: +55 (47) 3520 9000**Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br) /Altermed

**ALTERMED**

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

**00.802.002/0001-02**Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554**RIO DO SUL - SC**

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
14502	D00	PREDNISOLONA 05 MGCX.C/20 COM	MANTECORP-FARM	20	CX	12,800
12862	D00	PREDNISOLONA 20 MGCX.C/10 COM	MANTECORP-FARM	10	CX	7,260
15468	D00	PREDNISOLONA 40 MGCX.C/07 COM	MOMENTA	7	CX	64,440
12855	D00	PREDNISOLONA COLIRIO 1% (10 MG/ML) 5 ML	GEOLAB	1	FR	15,000
12856	D00	PREDNISOLONA GOTAS 11MG/ML 20 ML	MANTECORP-FARM	1	FR	15,320
12857	D00	PREDNISOLONA SOLUCAO ORAL 1MG/ML (1,34MG/ML) 100ML	PRATI DONADUZZI	1	FR	10,000
14086	D00	PREDNISOLONA SOLUCAO ORAL 3MG/ML (4,02MG/ML) 060ML	HIPOLABOR	1	FR	6,600
12858	D00	PREDNISOLONA SOLUCAO ORAL 3MG/ML (4,02MG/ML) 060MLCX.C/	PRATI DONADUZZI	50	CX	329,000
12859	D00	PREDNISOLONA SOLUCAO ORAL 3MG/ML (4,02MG/ML) 100ML	PRATI DONADUZZI	1	FR	11,980
12860	D00	PREDNISOLONA SOLUCAO ORAL 3MG/ML (4,02MG/ML) 120ML	HIPOLABOR	1	FR	12,800
12864	D00	PREDNISONA 05 MG (FB)CX.C/500 COM	BÁSICO ITEM - 154 VITAPAN-VITAMED	500	CX	70,000
13881	D00	PREDNISONA 05 MG - FRACIONAVELCX.C/200 COM	CRISTALIA	200	CX	44,000
12865	D00	PREDNISONA 20 MGCX.C/500 COM	BÁSICO ITEM - 153 SANVAL	500	CX	160,000
13882	D00	PREDNISONA 20 MG - FRACIONAVELCX.C/200 COM	CRISTALIA	200	CX	100,000
<del>12869</del>	D00	<del>PREGABALINA 075 MG (C1)CX.C/30 COM</del>	<del>COMPLEMENTAR - ITEM 125</del> MERCK	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>41,600</del>
12870	D00	PREGABALINA 150 MG (C1)CX.C/30 CAPS	MERCK	30	CX	69,140
12877	D00	PRILOCAINA TUBETE 3% C/FELIPRESSINA 1,8MLCX.C/50 TUBETES	DLA-DENTSPLY	50	CX	157,128
12880	D00	PROMETAZINA 25 MGCX.C/200 COM	BÁSICO ITEM - 155 CRISTALIA	200	CX	58,102
14040	D00	PROMETAZINA CREME DERMATOLOGICO 20MG/GR 30GR	BELFAR	1	TB	7,180
12878	D00	PROMETAZINA INJETAVEL 50 MG 02MLCX.C/50 AMP	CRISTALIA	50	CX	270,040
12879	D00	PROMETAZINA INJETAVEL 50 MG 02MLCX.C/100 AMP	BÁSICO ITEM - 156 SANVAL	100	CX	550,000
12882	D00	PROPAFENONA CLORIDRATO 300 MGCX.C/300 COM	BÁSICO ITEM - 159 PRATI DONADUZZI	300	CX	294,385
12885	D00	PROPATILNITRATO 10 MGCX.C/50 COM	DAIICHI SANKYO	50	CX	42,000
<del>14619</del>	D00	<del>PROPATILNITRATO 10 MGCX.C/50 COM</del>	<del>COMPLEMENTAR - ITEM 126</del> FQM	<del>50</del>	<del>CX</del>	<del>39,500</del>
12886	D00	PROPILTIOURACILA 100 MGCX.C/30 COM	BIOLAB	30	CX	32,600
12887	D00	PROPRANOLOL 10 MGCX.C/30 COM	MEDLEY	30	CX	5,800
13853	D00	PROPRANOLOL 40 MGCX.C/30 COM	BÁSICO - ITEM 65 PHARLAB	30	CX	5,640
<del>12924</del>	D00	<del>QUETIAPINA 025 MG (C1)CX.C/30 COM</del>	<del>COMPLEMENTAR - ITEM 125</del> BIOLAB	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>11,400</del>
13791	D00	QUETIAPINA 100 MG (C1)CX.C/30 COM	BIOLAB	30	CX	26,400
15089	D00	QUETIAPINA 200 MG (C1)CX.C/30 COM	BIOLAB	30	CX	72,000
12926	D00	RAMIPRIL 02,5 MGCX.C/60 COM	MEDLEY	60	CX	124,800
<del>12927</del>	D00	<del>RAMIPRIL 05,0 MGCX.C/60 COM</del>	<del>COMPLEMENTAR - ITEM 124</del> MEDLEY	<del>60</del>	<del>CX</del>	<del>248,400</del>

**FONE: +55 (47) 3520 9000**Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br)



**ALTERMED**  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
12941	D00	REIDRATANTE PÓ 27,9GRP/1000ML COM SABOR NATURALCX.C/50	NATULAB	50	CX	45,000
12959	D00	RETINOL+AMINOACIDOS+METIONINA+CLORANFENICOL 3,5 GR	LATINOFARMA-CRI	1	TB	18,000
12960	D00	RETINOL+COLECALCIFEROL 03.000+00.800UI 10ML GOTASCX.C/50	SANVAL	50	CX	200,000
<del>12961</del>	<del>D00</del>	<del>RETINOL+COLECALCIFEROL 50.000+10.000UI 10ML GOTAS</del>	<del>NATULAB</del>	<del>1</del>	<del>FR</del>	<del>7,490</del>
12966	D00	RIFAMICINA SPRAY 10MG/ML 20 ML	NATULAB	1	FR	5,376
<del>12970</del>	<del>D00</del>	<del>RISPERIDONA 01 MG (C1)CX.C/300 COM</del>	<del>PRATIDONADUZZI</del>	<del>300</del>	<del>CX</del>	<del>72,000</del>
<del>13899</del>	<del>D00</del>	<del>RISPERIDONA 02 MG (C1)CX.C/300 COM</del>	<del>PRATIDONADUZZI</del>	<del>300</del>	<del>CX</del>	<del>79,200</del>
12976	D00	RISPERIDONA 03 MG (C1)CX.C/300 COM	PRATIDONADUZZI	300	CX	120,000
12967	D00	RISPERIDONA SOLUCAO ORAL 01 MG/ML 30 ML (C1)	PRATIDONADUZZI	1	FR	22,280
14528	D00	RIVASTIGMINA 1.5 MG (C1)CX.C/30 COM	BIOSINTETICA	30	CX	116,080
12980	D00	ROIIVACAINA INJETAVEL 10,0MG/ML 20 MLCX.C/5 AMP	TEUTO	5	CX	36,500
15091	D00	ROSUVASTATINA CALCICA 10 MGCX.C/30 COM	ALTHAIA	30	CX	25,060
12982	D00	ROSUVASTATINA CALCICA 10 MGCX.C/60 COM	TORRENT	60	CX	62,640
<del>12983</del>	<del>D00</del>	<del>ROSUVASTATINA CALCICA 10 MG (G)CX.C/30 COM</del>	<del>TORRENT</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>19,680</del>
12984	D00	ROSUVASTATINA CALCICA 20 MGCX.C/30 COM	ALTHAIA	30	CX	41,698
<del>13827</del>	<del>D00</del>	<del>ROSUVASTATINA CALCICA 20 MGCX.C/60 COM</del>	<del>TORRENT</del>	<del>60</del>	<del>CX</del>	<del>68,060</del>
12994	D00	SACCHAROMUCES BOULARDII 100 MGCX.C/12 CAP	NEOQUIMICA	12	CX	50,000
13017	D00	SALBUTAMOL 02 MGCX.C/20 COM	GSK	20	CX	7,445
13907	D00	SALBUTAMOL 04 MGCX.C/20 COM	GSK	20	CX	10,941
13018	D00	SALBUTAMOL 1 MG/ML FLACONETE 2,5ML P/NEBULIZAÇÃO CX.C/20	GSK	20	CX	24,440
13908	D00	SALBUTAMOL AEROSOL 100MCG 200 DOSES + ADAPTADOR	GSK BÁSICO ITEM - 163	1	FR	15,080
13013	D00	SALBUTAMOL INJETAVEL 0,5MG/ML 01ML (IM/IV/SC)CX.C/100 AMP	HIPOLABOR	100	CX	240,000
<del>13016</del>	<del>D00</del>	<del>SALBUTAMOL XAROPE 2MG/5ML (0,4MG/ML) 120ML</del>	<del>PRATIDONADUZZI</del>	<del>1</del>	<del>FR</del>	<del>2,000</del>
13022	D00	SALMETEROL+FLUTICASONA 25/050 MCG SPRAY 120 DOSES (SERE	GSK	1	FR	163,222
<del>13023</del>	<del>D00</del>	<del>SALMETEROL+FLUTICASONA 25/125 MCG SPRAY 120 DOSES (SERE</del>	<del>GSK</del>	<del>1</del>	<del>FR</del>	<del>184,448</del>
13024	D00	SALMETEROL+FLUTICASONA 25/250 MCG SPRAY 120 DOSES (SERE	GSK	1	FR	317,020
13019	D00	SALMETEROL+FLUTICASONA DISKUS 50/100 MCG 60 DOSES (SERE	GSK	1	FR	163,222
13021	D00	SALMETEROL+FLUTICASONA DISKUS 50/250 MCG 60 DOSES (SERE	GSK	1	FR	206,860
13020	D00	SALMETEROL+FLUTICASONA DISKUS 50/500 MCG 60 DOSES (SERE	GSK	1	FR	315,953
13039	D00	SECNIDAZOL 1000 MGCX.C/2 COM	PHARLAB	1	CX	3,980
13136	D00	SERTRALINA 025 MG (C1)CX.C/30 COM	ACHE	30	CX	57,160
<del>14457</del>	<del>D00</del>	<del>SERTRALINA 050 MG (C1)CX.C/500 COM</del>	<del>PRATIDONADUZZI</del>	<del>500</del>	<del>CX</del>	<del>135,020</del>

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



**ALTERMED**

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

**00.802.002/0001-02**Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554**RIO DO SUL - SC**

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
13134	D00	SERTRALINA 100MG (C1)CX.C/300 COM	PRATI DONADUZZI	300	CX	150,000
13138	D00	SILDENAFILA CITRATO 50 MGCX.C/60 COM	PRATI DONADUZZI	60	CX	43,200
13141	D00	SINVASTATINA 10 MGCX.C/500 COM	PHARLAB	500	CX	66,000
13142	D00	SINVASTATINA 20 MGCX.C/500 COM <small>BÁSICO ITEM - 165</small>	PHARLAB	500	CX	90,000
13145	D00	SINVASTATINA 40 MGCX.C/500 COM <small>BÁSICO ITEM - 166</small>	PHARLAB	500	CX	139,980
15574	D00	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0100 ML TAMPABICO GOTEJADORCX.C/7; FARMAX-AMARAL	FARMAX-AMARAL	72	CX	172,800
15575	D00	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0250 ML TAMPABICO GOTEJADORCX.C/4; FARMAX-AMARAL	FARMAX-AMARAL	48	CX	144,000
15576	D00	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0500 ML TAMPABICO GOTEJADORCX.C/2; FARMAX-AMARAL	FARMAX-AMARAL	24	CX	91,200
13331	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETAVEL SF 0,9% 0100 ML	FRESENIUS	1	FR	3,420
13334	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETAVEL SF 0,9% 0250 ML	FRESENIUS	1	FR	3,800
13336	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETAVEL SF 0,9% 0500 ML	SANOBIOL	1	FR	3,800
13338	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETAVEL SF 0,9% 1000 ML	FRESENIUS	1	FR	7,400
13327	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETAVEL SF BOLSA 0,9% 0100 ML	JP	1	BOL	4,280
13328	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETAVEL SF BOLSA 0,9% 0250 ML	JP	1	BOL	4,700
13329	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETAVEL SF BOLSA 0,9% 0500 ML	JP	1	BOL	6,000
13330	D00	SORO FISIOLÓGICO INJETAVEL SF BOLSA 0,9% 1000 ML	JP	1	BOL	8,800
13350	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETAVEL SF 5% 0250 ML	FRESENIUS	1	FR	4,060
13351	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETAVEL SF 5% 0500 ML	FRESENIUS	1	FR	4,100
13352	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETAVEL SF 5% 1000 ML	FRESENIUS	1	FR	8,000
13347	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETAVEL SF BOLSA 5% 0250ML	JP	1	BOL	4,800
13348	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETAVEL SF BOLSA 5% 0500ML	JP	1	BOL	6,500
13349	D00	SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETAVEL SF BOLSA 5% 1000ML	JP	1	BOL	9,520
13355	D00	SORO GLICOSE INJETAVEL SF 05% 0100 ML	FRESENIUS	1	FR	3,700
13356	D00	SORO GLICOSE INJETAVEL SF 05% 0250 ML	FRESENIUS	1	FR	3,800
13357	D00	SORO GLICOSE INJETAVEL SF 05% 0500 ML	FRESENIUS	1	FR	4,360
13358	D00	SORO GLICOSE INJETAVEL SF 05% 1000 ML	FRESENIUS	1	FR	7,600
14700	D00	SORO GLICOSE INJETAVEL SF BOLSA 0,5% 0100 ML	JP	1	BOL	5,800
13353	D00	SORO GLICOSE INJETAVEL SF BOLSA 0,5% 0250 ML	JP	1	BOL	4,980
13354	D00	SORO GLICOSE INJETAVEL SF BOLSA 0,5% 0500 ML	JP	1	BOL	6,440
14512	D00	SORO GLICOSE INJETAVEL SF BOLSA 0,5% 1000 ML	JP	1	BOL	9,780
<del>13361</del>	<del>D00</del>	<del>SORO MANITOL INJETAVEL SF 20% 0250 ML COMPLEMENTAR ITEM 101</del>	<del>FRESENIUS</del>	<del>1</del>	<del>FR</del>	<del>6,400</del>
13367	D00	SORORINGER C/LACTATO INJETAVEL SF 0500 ML	FRESENIUS	1	FR	4,900

**FONE: +55 (47) 3520 9000**Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5  
licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br)



**ALTERMED**  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

**00.802.002/0001-02**

Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554

**RIO DO SUL - SC**

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
13368	D00	SORO RINGER C/LACTATO INJETAVEL SF 1000 ML	FRESENIUS	1	FR	7,800
13363	D00	SORO RINGER C/LACTATO INJETAVEL SF BOLSA 0250 ML	JP	1	BOL	4,880
13364	D00	SORO RINGER C/LACTATO INJETAVEL SF BOLSA 0500 ML	JP	1	BOL	5,980
13362	D00	SORO RINGER C/LACTATO INJETAVEL SF BOLSA 1000 ML	JP	1	FR	8,840
13389	D00	SULFA+TRIMETOPRIMA 400MG/080MGCX.C/200 COM <small>BASICO ITEM - 172</small>	PRATIDONADUZZI	200	CX	54,620
13390	D00	SULFA+TRIMETOPRIMA 800MG/160MGCX.C/400 COM	PRATIDONADUZZI	100	CX	178,000
15540	D00	SULFA+TRIMETOPRIMA SUSP ORAL 40MG/8MG/ML 100MLCX.C/60 F	VITAPAN-VITAMED	60	CX <small>BASICO ITEM - 171</small>	390,000
14687	D00	SULFADIAZINA PRATA CREME 10 MG/GR (1%) 030 GRCX.C/200 TUBC	NATIVITA <small>BASICO ITEM - 170</small>	200	CX	1.396,000
15300	D00	SULFADIAZINA PRATA CREME 10 MG/GR (1%) 050 GRCX.C/200 UND	NATIVITA	200	CX	2.116,000
13729	D00	SULFADIAZINA PRATA CREME 10 MG/GR (1%) 400 GR	NATIVITA	1	PT	63,800
13381	D00	SULFATO FERROSO 040 MG (EQ. 14MG FERRO ELEMENTAR)CX.C/5(	VITAMED	500	CX	30,800
13382	D00	SULFATO FERROSO 109MG (EQ. 40MG FERRO ELEMENTAR)CX.C/5(	NATULAB <small>BASICO ITEM 175</small>	500	CX	57,333
15496	D00	SULFATO FERROSO GOTAS 125MG (25MG/ML) 30MLCX.C/100 FR	AIRELA <small>BASICO ITEM -174</small>	100	CX	140,000
13380	D00	SULFATO FERROSO XAROPE 250MG (25MG/ML) 100 ML	NATULAB	1	FR	3,200
13383	D00	SULFATO MAGNESIO INJETAVEL 10% 10MLCX.C/200 AMP <small>COMPLEMENTAR - ITEM 147</small>	SAMTEC	200	CX	259,600
13913	D00	SULPIRIDA 200 MG (C1)CX.C/20 COM	SANOFI AVENTIS	20	CX	40,000
13403	D00	SUPOSITARIO GLICERINA ADULTO 2,5 GRCX.C/06 UND	BRASTERAPICA	6	CX	10,500
13404	D00	SUPOSITARIO GLICERINA LACTENTE 1.0GRCX.C/06 UND	BRASTERAPICA	6	CX	10,340
13405	D00	SUPOSITARIO GLICERINA PEDIATRICO 1.5GRCX.C/06 UND	BRASTERAPICA	6	CX	12,000
13411	D00	TADALAFILA 05 MGCX.C/28 COM	NEOQUIMICA	28	CX	12,980
15330	D00	TADALAFILA 20 MGCX.C/1 COM	NEOQUIMICA	1	CX	2,300
13445	D00	TAMOXIFENO 20 MGCX.C/30 COM	BLAU	30	CX	51,000
13446	D00	TANSULOSINA CLORIDRATO 0,4 MGCX.C/20 COM <small>COMPLEMENTAR - ITEM 147</small>	GEOLAB	20	CX	44,000
13449	D00	TENOXICAM 20 MG "INJETAVEL" POLIOFILO P/SOLUCAOCX.C/50 FR	CRISTALIA	25	CX	650,000
15548	D00	TENOXICAM 20 MG - COMPRIMIDOSCX.C/10 (1BLX10CPR)	VITAPAN-VITAMED	10	CX	4,800
13454	D00	TENOXICAM 40 MG "INJETAVEL" POLIOFILO P/SOLUCAOCX.C/50 AM	CRISTALIA	50	CX	1.291,000
13944	D00	TEOFILINA 200 MGCX.C/30 COM	ABBOTT	30	CX	44,100
13456	D00	TERBUTALINA SULFATO INJETAVEL 0,5MG/ML 01 MLCX.C/50 AMP	GREENPHARMA	50	CX	460,000
13509	D00	TETRACAINA+FENILEFRINA 1%+0,1% COLIRIO 10ML (C1) <small>BASICO ITEM - 95</small>	ALLERGAN	1	FR	15,400
13510	D00	TETRACICLINA 500 MGCX.C/300 COM	PRATIDONADUZZI	300	CX	144,000
13513	D00	TIAMAZOL 05 MGCX.C/100 COM	BIOLAB	100	CX	36,000
13514	D00	TIAMAZOL 10 MGCX.C/50 COM	BIOLAB	50	CX	36,000

**FONE: +55 (47) 3520 9000**

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br)



**ALTERMED**

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

**00.802.002/0001-02**Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554**RIO DO SUL - SC****Prezado Cliente:**

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
13517	D00	TIAMINA (VITAMINA B1) INJETAVEL 100MG/ML 01 MLCX.C/50 AMP	CITOPHARMA	50	CX	695,000
10850	D00	TIAMINA CLORIDRATO 300 MG (VITAMINA B1)CX.C/30 COM	CELLERA	30	CX	37,020
13518	D00	TIBOLONA 2,5 MG COMPRIMIDOCX.C/28 COM	NEOQUIMICA	28	CX	33,500
13519	D00	TICLOPIDINA CLORIDRATO 250 MGCX.C/30 COM	BIOLAB	30	CX	33,000
14140	D00	TIMOLOL COLIRIO OFTALMICO 0,25% (2,5MG/ML) 05 ML	ACHE	1	FR	7,260
13521	D00	TIMOLOL COLIRIO OFTALMICO 0,50% (5,0MG/ML) 05 ML <small>BÁSICO ITEM - 133</small>	UNIAO QUIMICA	1	FR	7,060
13698	D00	TINIDAZOL 500MGCX.C/4 COM	GERMED	4	CX	12,500
13524	D00	TINIDAZOL+MICONAZOL VAGINAL 30/20MG/G 40GR 7 APLICADORE	NEOQUIMICA	1	TB	12,800
13525	D00	TINIDAZOL+TIOCONAZOL VAGINAL 30/20MG/G 35GR 7 APLICADORE	NEOQUIMICA	1	TB	19,200
13530	D00	TIORIDAZINA 100 MG (C1)CX.C/20 COM	UNIAO QUIMICA	20	CX	27,000
15436	D00	TIZANIDINA 2 MGCX.C/30 COM	RANBAXY	30	CX	39,200
13543	D00	TOBRAMICINA 0,3% SOLUCAO OFTALMICA 05 ML	LATINOFARMA-CRI	1	FR	18,000
13548	D00	TOPIRAMATO 025 MG (C1)CX.C/60 COM	CRISTALIA	60	CX	36,000
15538	D00	TOPIRAMATO 050 MG (C1)CX.C/60 (6BLX10CPR)	VITAPAN-VITAMED	60	CX	32,000
<del>13551</del>	<del>D00</del>	<del>TOPIRAMATO 050 MG (C1)CX.C/60 COM</del>	<del>ZYDUS</del>	<del>60</del>	<del>CX</del>	<del>23,200</del>
13552	D00	TOPIRAMATO 100 MG (C1)CX.C/60 COM	CRISTALIA	60	CX	99,980
<del>15539</del>	<del>D00</del>	<del>TOPIRAMATO 100 MG (C1)CX.C/60 (6BLX10CPR)</del>	<del>VITAPAN-VITAMED</del>	<del>60</del>	<del>CX</del>	<del>51,000</del>
<del>14268</del>	<del>D00</del>	<del>TRAMADOL 050,0 MG CPR (C1)CX.C/100 COM</del>	<del>CRISTALIA</del>	<del>100</del>	<del>CX</del>	<del>150,000</del>
13566	D00	TRAMADOL 100,0 MG CPR (C1) - RETARDCX.C/10 COM	CRISTALIA	10	CX	72,004
13558	D00	TRAMADOL GOTAS 100 MG 10 ML (C1)	CRISTALIA	1	FR	27,400
13562	D00	TRAMADOL INJETAVEL 050 MG 01ML (50MG/ML) (C1)CX.C/50 AMP	UNIAO QUIMICA	50	CX	150,000
<del>13561</del>	<del>D00</del>	<del>TRAMADOL INJETAVEL 100 MG 02ML (50MG/ML) (C1)CX.C/60 AMP</del>	<del>TEUTO</del>	<del>60</del>	<del>CX</del>	<del>98,591</del>
13560	D00	TRAMADOL INJETAVEL 100 MG 02ML (50MG/ML) (C1)CX.C/50 AMP	UNIAO QUIMICA	50	CX	250,000
13567	D00	TRANILCIPROMINA 10 MG (C1)CX.C/20 COM	GSK	20	CX	48,955
<del>13570</del>	<del>D00</del>	<del>TRAVOPROSTA COLIRIO 0,004% 2,5 ML COMPLEMENTAR ITEM 55</del>	<del>GEOLAB</del>	<del>1</del>	<del>FR</del>	<del>38,000</del>
13571	D00	TRAZODONA CLORIDRATO 050 MG (C1)CX.C/60 COM.REV	NOVA QUIMICA	60	CX	83,200
<del>13572</del>	<del>D00</del>	<del>TRAZODONA CLORIDRATO 050 MG (C1)CX.C/60 COM</del>	<del>TORRENT</del>	<del>60</del>	<del>CX</del>	<del>46,800</del>
13573	D00	TRAZODONA CLORIDRATO 100 MG (C1)CX.C/30 COM	TORRENT	30	CX	34,861
15460	D00	TRAZODONA CLORIDRATO 100 MG (C1) (G)CX.C/30 COM	NOVA QUIMICA	30	CX	83,160
13574	D00	TRIANCINOLONA ACETONIDA POMADA BUCAL 1MG/G 10GR	PRATI DONADUZZI	1	TB	5,600
13920	D00	TRIANCINOLONA+NEOMICINA+NISTATINA 30GR - POMADA	E.M.S	1	TB	48,000
13848	D00	TRIMEBUTINA 200 MGCX.C/60 CAP	FARMASA	60	CX	169,080

**FONE: +55 (47) 3520 9000**Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br)





**ALTERMED**  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
14299	D00	UMECLIDINIO+VILANTEROL 62,5/25 30 DOSES	GSK	1	FR	346,747
13597	D00	VALACICLOVIR CLORIDRATO 500 MGCX.C/10 COM	GSK	10	CX	77,058
13598	D00	VALERIANA OFFICINALIS 225,75MGCX.C/20 COM	NATULAB	20	CX	9,800
13599	D00	VALERIANA OFICINALIS 50 MGCX.C/20 COM REV	CIMED	20	CX	10,000
<del>13600</del>	<del>D00</del>	<del>VALPROATO DE SODIO 300 MGEQUIVALENTE (C1) (TORVALCR)CX.</del>	<del>TORRENT</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>49,769</del>
13601	D00	VALPROATO DE SODIO 500 MGEQUIVALENTE (C1) (TORVALCR)CX.	TORRENT	30	CX	84,020
13608	D00	VANCOMICINA INJETAVEL 500 MG PÓ S/DILUENTE IVCX.C/50 AMP	UNIAO QUIMICA	50	CX	550,000
13690	D00	VARFARINA SODICA 5,0 MGCX.C/30 COM <small>BASICO ITEM - 180</small>	UNIAO QUIMICA	30	CX	12,400
15257	D00	VENLAFAXINA 037,5 MG (C1)CX.C/30 (2BLX15CAP)	DELTA-CELLERA	1	CX	24,000
13623	D00	VENLAFAXINA 037,5 MG (C1)CX.C/30 COM	TORRENT	30	CX	27,806
<del>15258</del>	<del>D00</del>	<del>VENLAFAXINA 037,5 MG (C1)CX.C/30 (2BLX15CAP)</del>	<del>DELTA-CELLERA</del>	<del>1</del>	<del>CX</del>	<del>27,500</del>
13626	D00	VENLAFAXINA 075,0 MG (C1)CX.C/30 COM	TORRENT	30	CX	77,607
15259	D00	VENLAFAXINA 150,0 MG (C1)CX.C/30 (2BLX15CAP)	DELTA-CELLERA	1	CX	60,000
13792	D00	VENLAFAXINA 150,0 MG (C1)CX.C/30 COM	TORRENT	30	CX	52,300
13631	D00	VILANTEROL+FLUTICASONA 100/25 30 DOSES (RELVAR)	GSK	1	FR	223,551
13632	D00	VILANTEROL+FLUTICASONA 200/25 30 DOSES (RELVAR)	GSK	1	FR	303,180
13640	D00	VITAMINA "C" 500 MG (ACIDO ASCORBICO)CX.C/20 COM	MEDQUIMICA	20	CX	8,800
13636	D00	VITAMINA "C" GOTAS 200MG/ML 20ML (ACIDO ASCORBICO)	NATULAB	1	FR	2,114
13637	D00	VITAMINA "C" INJETAVEL 100MG/ML (500MG) 05ML (ACIDO ASCORBI	HYPOFARMA	100	CX	124,000
13928	D00	VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 01.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/30 (	ALTHAIA	30	CX	20,614
13768	D00	VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 02.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/60 (	ALTHAIA	60	CX	51,754
<del>13644</del>	<del>D00</del>	<del>VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 05.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/30 (</del>	<del>ALTHAIA</del>	<del>30</del>	<del>CX</del>	<del>46,000</del>
13645	D00	VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 07.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/30 (	ALTHAIA	30	CX	49,800
13647	D00	VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 10.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/30 (	ALTHAIA	30	CX	79,251
<del>13648</del>	<del>D00</del>	<del>VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 50.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/10 (</del>	<del>ALTHAIA</del>	<del>10</del>	<del>CX</del>	<del>108,600</del>
13650	D00	VITAMINA "D3" GOTAS 00.200 UI 20ML (COLECALCIFEROL)	ARTE NATIVA	1	FR	8,200
13649	D00	VITAMINA "D3" GOTAS 03.300 UI 10ML (COLECALCIFEROL)	MANTECORP-FARM	1	FR	105,760
<del>13633</del>	<del>D00</del>	<del>VITAMINA A+D+OXIDO ZINCO 1000\400\100UI POM.45GR</del>	<del>ELOFAR</del>	<del>1</del>	<del>TB</del>	<del>5,300</del>
13634	D00	VITAMINA A+D+OXIDO ZINCO 5000\900\150UI POM.45GR	CIMED	1	TB	7,000
14919	D00	ZOLPIDEMHEMITARTARATO 10,0 MG (B1)CX.C/30 COM	E.M.S	30	CX	22,240

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





**ALTERMED**  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

**00.802.002/0001-02**

Altermed Mat Med Hosp Ltda  
Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep: 89163-554

**RIO DO SUL - SC**

Prezado Cliente:

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Produto	Der	Descrição	Marca / Fabricante	Quant p/CX	U.M.	R\$ Unitário
---------	-----	-----------	--------------------	---------------	------	--------------

**Condições Gerais da Proposta:**

- 1) O(s) produto(s) acima relacionado(s) pode(rão) sofrer variação em seu(s) saldo(s) de estoque;
- 2) Esta proposta **NÃO GARANTE ENTREGA IMEDIATA**, é necessário confirmar disponibilidade de estoque no fechamento da compra;
- 3) Conforme RDC Anvisa, **NÃO FRACIONAMOS EMBALAGENS**, em caso de confirmação atentar-se a quantidade mínima da embalagem;
- 4) O(s) produto(s) será(ão) entregue(s) de acordo com o descrito em nossa Proposta Comercial;
- 5) Condição de Pagamento:
- 6) Frete: **Incluso** (Valor mínimo para faturamento R\$ 500,00);
- 7) Prazo Entrega: **A Confirmar** (necessário confirmar disponibilidade de estoque);
- 8) Validade Proposta: **1 (um) Dia**;
- 9) Local e Data da Proposta: **Rio do Sul (SC), 1 de Abril de 2021**

Nos colocamos a disposição para qualquer esclarecimento adicional que se faça necessário.

Proposta Gerada Por: **Cristiane**

**FONE: +55 (47) 3520 9000**

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas  
Cep: 89163-554 | RIO DOSUL | SC | Brasil  
CNPJ: 00.802.002/0001-02  
IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br)

 /Altermed

**Assunto:** Re: ORÇAMENTO MEDICAMENTO COMPLEMENTAR - Altermed

**De:** Marcos Daniel | Altermed Material Médico Hospitalar

<marcosdaniel@altermed.com.br>

**Data:** 26/04/2021 09:25

**Para:** apoiolicitacao@capanema.pr.gov.br

Bom dia,

Jeandra, tudo bem ?!

Devido a grande demanda de orçamentos para futuros processos licitatórios e tentando atender todos os municípios, estamos disponibilizando lista dos itens que trabalhamos, esperamos assim poder ajudar.

Ficamos a disposição.

**MARCOS DANIEL DA SILVA**

REPRESENTANTE

**ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA**

Estrada Boa Esperança, 2320 | Zip Code: 89.163-554 | Rio do Sul | SC | Brazil

Phone: +55 49 99186 3490

E-mail: [marcosdaniel@altermed.com.br](mailto:marcosdaniel@altermed.com.br)



**"Antes de imprimir, pense no seu compromisso e responsabilidade com o Meio Ambiente"**

**"Esta mensagem, incluindo seus anexos, tem caráter confidencial e seu conteúdo é restrito ao(s) destinatário(s) da mensagem. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, queira, por favor, retorná-la ao destinatário e apagá-la de seus arquivos. Qualquer uso não autorizado, replicação ou disseminação desta mensagem ou parte dela é expressamente proibido. A Altermed Material Médico Hospitalar Ltda não é responsável pelo conteúdo ou a veracidade desta informação."**

Às 17:17 de 23/04/2021, [apoiolicitacao@capanema.pr.gov.br](mailto:apoiolicitacao@capanema.pr.gov.br) escreveu:

Boa tarde, solicito orçamento de medicamentos DA Linha Complementar para abertura de Licitação, conforme descrição em anexo.

Necessito que me devolva carimbado e assinado o mais breve possível.

Favor confirmar o recebimento.

JEANDRA

SETOR DE LICITAÇÕES – (46) 3552-1321

MUNICÍPIO DE CAPANEMA - PR

Anexos:

ORÇAMENTO PADRÃO DE MEDICAMENTOS ABRIL.pdf

950KB

ORÇAMENTO PADRÃO DE MATERIAS ABRIL.pdf

2,9MB

Cartão - Marquinhos.pdf

204KB



BARÃO DE COTEGIPE - RODOVIA BR480, 795, CENTRO - RS

CEP:99740-000

CNPJ: 03.652.030/0001-70 INSC. EST 170/0004449

FONE/FAX: 54 3523-2700

[medicamentos@centermedi.com.br](mailto:medicamentos@centermedi.com.br)

### ORÇAMENTO DE PRODUTOS

#	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
73	DEXAMETASONA CREME 1MG/GR 10G CX C/ 50 GREEN PHARMA DEXAGREEN	2,1760	2.000	4.352,00
6	ACICLOVIR 200MG CX C/ 500 PHARLAB HERVIRAX	0,3360	7.000	2.352,00
7	ACICLOVIR CREME 50MG/G 10GR CX C/ 1 CIMED GENERICO	4,4800	3.000	13.440,00
8	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG CPR - AAS CX C/ 1000 IMEC DORMEC	0,0560	100.000	5.600,00
9	ACIDO FOLICO 5MG CPR CX C/ 500 HIPOLABOR HIPOFOL	0,0736	15.000	1.104,00
12	ALBENDAZOL SUSP. 400MG/ML 10 ML CX C 60 GEOLAB ALBEL	2,1280	1.000	2.128,00
11	ALBENDAZOL 400MG CPR CX C/ 45 GREEN PHARMA BENZOL	0,7184	3.000	2.155,20
13	ALENDRONATO DE SODIO 70MG CPR CX C/ 300 ELOFAR OSTEOFAR	0,4000	5.000	2.000,00
17	AMIODARONA 200MG CPR CX C/ 500 GEOLAB AMIORON	1,1200	40.000	44.800,00
21	AMOXICILINA + C. POTASSIO 500+125 MG CPR CX C/ 140 SANDOZ GENERICO	2,9000	20.000	58.000,00
20	AMOXICILINA 500MG CPR CX C/ 350 AUROBINDO GENERICO	0,2600	15.000	3.900,00

18	AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML CX C/ 50 CIMED GENERICO	10,2400	1.000	10.240,00
27	ATENOLOL 50MG CPR CX C/ 504 VITAMEDIC TENOLON	0,0544	70.000	3.808,00
29	AZITROMICINA 500MG CX 5 CPR (1 BLIS X 5 CPR) CIMED	2,4900	10.000	24.900,00
280	BIPERIDENO 2MG CPR CX C/ 200 CRISTALIA CINETOL	0,3504	40.000	14.016,00
28	ATROVENT GOTAS 5MG/ML 20ML (BROMETO DE IPRATROPIO) 0,25% CX C/ 200 HIPOLABOR GENERICO	0,9600	800	768,00
36	BUDESONIDA 32 MCG 120 DOSES CX C/ 1 LEGRAND INALAJET	20,1600	300	6.048,00
37	BUDESONIDA 50 MCG 120 DOSES CX C/ 1 ACHE BUSONID	36,7200	800	29.376,00
38	BUDESONIDA 64 MCG 120 DOSES CX C/ 1 LEGRAND INALAJET	45,2000	300	13.560,00
39	CAPTOPRIL 25MG CPR CX C 750 GEOLAB CAPOX	0,0450	70.000	3.150,00
283	CARBAMAZEPINA 200MG CPR CX C/ 30 BRAINFARMA GENERICO	0,6720	50.000	33.600,00
286	CARBAMAZEPINA SUSP. 100ML 20MG/ML CX C 50 SANVAL GENERICO	17,9040	200	3.580,80
49	CARBONATO DE CALCIO 600MG + VIT.D 400UI CX C 500 BIONATUS DOLOTRAT	0,1400	30.000	4.200,00
43	CARBONATO DE CALCIO 500MG CPR CX C/ 500 VITAMED EFICAL	0,0700	8.000	560,00
287	CARBONATO DE LITIO 300MG CPR CX C/ 50 EUROFARMA GENERICO	0,7900	30.000	23.700,00
54	CEFALEXINA 500MG CPR CX C/ 200 ABL KEFORAL	1,1168	30.000	33.504,00
53	CEFALEXINA 250MG/5ML 100ML SUSP CX C/ 1 ABL GENERICO	16,7200	1.000	16.720,00
237	CEFTRIAXONA 1 G IM COM DILUENTE LIDOCAINA CX C/ 1 EUROFARMA GENERICO	22,3680	10.000	223.680,00



57	CETOCONAZOL 20MG/GR XAMPU 100 ML CX C/ 80 NATIVITA GENERICO	6,8000	500	3.400,00
65	CLARITROMICINA 500 MG CPR CX C/ 10 MEDLEY GENERICO	0,4608	2.000	921,60
291	CLONAZEPAM GOTAS 2,5MG/ML 20 ML CX C/ 200 HIPOLABOR GENERICO	3,8080	2.000	7.616,00
66	CLORETO DE SODIO 0,9% SOL. NASAL SPRAY 50 ML (SORO NASAL) CX C/ 50 NATULAB NASOJET	6,1600	500	3.080,00
278	AMITRIPTILINA 25MG CPR CX C/ 200 CRISTÁLIA AMYTRIL	0,1920	70.000	13.440,00
293	CLORPROMAZINA 100MG CPR CX C/ 200 CRISTALIA LONGACTIL	0,4928	12.000	5.913,60
294	CLORPROMAZINA 25 MG CPR CX C/ 200 CRISTALIA LONGACTIL	0,4704	10.000	4.704,00
292	CLORPROMAZINA 0,4% 20ML GOTAS CX C/ 10 CRISTALIA LOGACTIL	11,8400	200	2.368,00
95	DOXICICLINA 100MG CPR CX C/ 600 PHARLAB DOXICLIN	0,2400	2.000	480,00
180	ONDANSETRONA 4 MG (VONAU) CX C/ 10 BIOLAB VONAU	3,6000	3.000	10.800,00
181	ONDANSETRONA 8 MG (VONAU) CX C/ 10 ARESE JOFIX	2,6400	6.000	15.840,00
203	PROPRANOLOL 40MG CPR CX C 600 GEOLAB POLOL	0,0720	50.000	3.600,00
427	DEXAMETASONA 4MG CPR TEUTO CX COM 200 CPR - GENÉRICA	0,3290	15.000	4.935,00
246	DEXAMETASONA 4MG/2,5ML AMPOLA CX C/ 100 FARMACE GENERICO	2,8000	1.500	4.200,00
74	DEXAMETASONA ELIXIR 0,5MG/5ML 100ML CX C/ 60 FARMACE GENERICO	2,7900	3.000	8.370,00
83	DIGOXINA 0,25MG CX C/ 500 PHARLAB GENERICO	0,1600	50.000	8.000,00
88	DIPIRONA 500MG CPR CX C/ 500 GREEN PHARMA GENERICO	0,1900	100.000	19.000,00

249	DIPIRONA 500MG/ML 2ML AMPOLA CX C/ 100 FARMACE DIPIFARMA	1,1200	2.000	2.240,00
89	DIPIRONA GOTAS 500MG/ML 10ML CX C/ 100 FARMACE GENERICO	1,5200	3.000	4.560,00
103	ESPIRONOLACTONA 100MG CPR CX C/ 500 HIPOLABOR GENERICO	0,6864	15.000	10.296,00
104	ESPIRONOLACTONA 25MG CPR CX C/ 200 ASPEN PHARMA	0,2464	50.000	12.320,00
106	ESTRIOL CREME VAGINAL 50 GR CX C/ 1 SANVAL ESTRIONIL	35,8400	100	3.584,00
58	CICLO 21 CPR (LEVONORGESTREL 0,15MG + ETINILESTRADIOL 0,03MG) CX C/ 63 BIOLAB GESTRELAN	0,1424	10.000	1.424,00
306	FENITOINA 50 MG/ML 5 ML INJ. CX C/ 10 CRISTALIA FENITAL	4,2560	250	1.064,00
308	FENITOINA 100MG CX C/ 500 HIPOLABOR GENERICO	0,2464	15.000	3.696,00
309	FENOBARBITAL 100MG CX C/ 200 CRISTALIA FENOCRIS	0,2464	20.000	4.928,00
107	FINASTERIDA 5MG CPR CX C 30 EUROFARMA GENERICO	1,1520	15.000	17.280,00
108	FLUCONAZOL 150MG CPR CX C/ 100 MED QUIMICA FLUCOVIL	0,6048	4.000	2.419,20
312	FLUOXETINA 20MG CPR CX C/ 30 PHARMASCIENCE GENERICO	0,1600	100.000	16.000,00
110	FUROSEMIDA 40MG CPR CX C/ 500 GEOLAB DIUREMIDA	0,1440	80.000	11.520,00
113	GLIBENCLAMIDA 5MG CX C 450 GEOLAB GLICAMIN	0,0528	60.000	3.168,00
313	HALOPERIDOL 1 MG CPR CX C/ 200 CRISTALIA HALO	0,3136	10.000	3.136,00
314	HALOPERIDOL 2MG/ML GOTAS 20ML CX C/ 10 CRISTALIA HALO	5,7600	100	576,00
315	HALOPERIDOL 5MG CPR CX C/ 200 CRISTALIA HALO	0,3360	20.000	6.720,00





297	DECANOATO DE HALOPERIDOL 70,52MG AMPOLA CX C/ 25 CRISTALIA HALO DECANOATO	11,9680	500	5.984,00
256	HIDROCORTISONA 100MG FRS 4 ML IM/IV CX C/ 50 NOVAFARMA GLIOCORT	4,7680	300	1.430,40
257	HIDROCORTISONA 500MG FRS 4 ML IM/IV CX C/ 50 NOVAFARMA GLIOCORT	10,7200	1.000	10.720,00
124	IBUPROFENO 300MG CPR CX C/ 500 GEOLAB IBUVIX	0,2464	15.000	3.696,00
126	IBUPROFENO 50MG/ML GOTAS 30 ML CX C/ 100 NATULAB IBUPROTRAT	2,2400	2.500	5.600,00
125	IBUPROFENO 600MG CPR CX C/ 500 VITAMEDIC ALGY-FLANDERIL	0,3360	80.000	26.880,00
		<b>TOTAL : R\$ 861.151,80</b>		



BARÃO DE COTEGIPE - RODOVIA BR480, 795, CENTRO - RS

CEP:99740-000

CNPJ: 03.652.030/0001-70 INSC. EST 170/0004449

FONE/FAX: 54 3523-2700

[medicamentos@centermedi.com.br](mailto:medicamentos@centermedi.com.br)

ORÇAMENTO DE PRODUTOS

#	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
130	ISOSSORBIDA 20 MG (MONONITRATO) CX C/ 100 ZYDUS GENERICO	0,2880	8.000	2.304,00
132	ITRACONAZOL 100 MG CX C/ 250 GEOLAB TRAXONOL	1,4400	2.000	2.880,00
133	IVERMECTINA 6MG CPR CX C/ 4 VITAMEDIC GENERICO	2,5990	2.000	5.198,00
135	LACTULOSE SUSP. ORAL 120 MLS CX C/ 50 NUTRIEX LACTULOSE NUTRIEX	8,9280	500	4.464,00
137	LEVODOPA + BENZERAZIDA - 200/50 MG CX C/ 30 ACHE EKSON	3,9680	5.000	19.840,00
136	LEVODOPA 250MG + CARPIDOBA 25MGM CPR CX C/ 200 CRISTALIA PARKIDOPA	1,2960	1.000	1.296,00
142	LORATADINA 1MG/ML XAROPE 100ML CX C/ 48 MARIOL GENERICO	4,2400	800	3.392,00
141	LORATADINA 10MG CPR CX C 12 VITAMEDIC LORASLIV	0,1600	10.000	1.600,00
75	DEXCLORFENIRAMINA 2MG CPR CX C 500 GEOLAB HYSTIN	0,1232	20.000	2.464,00
98	ENALAPRIL 10MG CPR CX C/ 500 1FARMA GENERICO	0,0528	50.000	2.640,00
99	ENALAPRIL 20MG CPR CX C/ 500 1FARMA GENERICO	0,0800	70.000	5.600,00

93	DOXAZOSINA 2 MG CX C/30 CIMED GENERICO	0,2304	45.000	10.368,00
146	METFORMINA 850MG CPR CX C/ 1000 CPR GEOLAB GLICEFOR	0,2500	70.000	17.500,00
147	METILDOPA 250MG CPR CX C/ 500 SANVAL TENSOIVAL	0,8960	80.000	71.680,00
149	METOCLOPRAMIDA 10MG CPR CX C 20 BELFAR PLABEL	0,1600	10.000	1.600,00
150	METOCLOPRAMIDA PEDIÁTRICA 4MG/ML GOTAS 10 ML CX C/ 100 BELFAR PLABEL	3,5840	1.000	3.584,00
155	METRONIDAZOL 500MG/5GR CREME VAGINAL 50GR C/10 APLICADORES CX C/ 50 SANVAL GENERICO	7,7280	200	1.545,60
154	METRONIDAZOL 250MG CPR CX C/ 20 BRAINFARMA GENERICO	0,2000	10.000	2.000,00
156	METRONIDAZOL SUSP. 40MG/ML CX C/ 1 BELFAR FLAGIMAX	11,8720	100	1.187,20
159	MICONAZOL 20MG/GR CREME VAGINAL 80 GR CX C/ 1 HIPOLABOR GENERICO	12,8000	200	2.560,00
173	NITROFURANTOINA 100MG CX C/ 144 COSMED MACRODANTINA	0,5312	8.000	4.249,60
178	OMEPRAZOL 20MG CPR CX C/ 56 PHARLAB ELPRAZOL	0,1344	200.000	26.880,00
187	PARACETAMOL GOTAS 200MG/ML 15 ML CX C/ 100 FARMACE GENERICO	1,5680	3.000	4.704,00
184	PARACETAMOL 500MG CPR CX C/ 500 HIPOLABOR GENERICO	0,1700	100.000	17.000,00
189	PERMETRINA 1% 60 ML - 10MG/ML CX C/ 50 IFAL PIOLIXINA	2,5600	200	512,00
198	PREDNISOLONA 3MG/ML 60ML CX C/ 50 HIPOLABOR GENERICO	7,3920	3.000	22.176,00
199	PREDNISONA 20MG CPR CX C/ 20 BRAINFARMA CORTICORTEN	0,2976	30.000	8.928,00
200	PREDNISONA 5MG CPR CX C/ 20 BRAINFARMA CORTICORTEN	0,1312	18.000	2.361,60



202	PROMETAZINA 25MG CPR CX C/ 200 CRISTALIA PAMERGAN	0,2240	5.000	1.120,00
269	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML AMPOLA IM CX C/ 100 SANVAL PROMETAZOL	3,1360	500	1.568,00
204	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL ENV 27,9GR CX C/ 100 IFAL REIDRATANTE IFAL	0,8800	4.000	3.520,00
205	SALBUTAMOL SPRAY (AEROFRIN) 200 DOSES - 100MCG/DOSE CX C/ 1 TEUTO AERODINI	18,2000	600	10.920,00
209	SINVASTATINA 20MG CPR CX C/ 500 PHARLAB GENERICO	0,1200	70.000	8.400,00
210	SINVASTATINA 40MG CPR CX C/ 500 PHARLAB GENERICO	0,2400	50.000	12.000,00
153	METOPROLOL SUCCINATO 100 MG CX C/ 30 ACCORD/ BRAINFARMA GENERICO	1,9200	15.000	28.800,00
152	METOPROLOL SUCCINATO 50 MG CX C/ 30 ACCORD/ BRAINFARMA GENERICO	1,0400	15.000	15.600,00
214	SULFADIAZINA DE PRATA CR 30 GR CX C/ 200 NATIVITA GENERICO	5,8240	600	3.494,40
218	SULFATO FERROSO 40 MG CPR CX C/ 500 VITAMED FIXA-FER	0,0576	40.000	2.304,00
217	SULFATO FERROSO 125MG/ML 30 ML GOTAS CX C/ 200 HIPOLABOR FERSIL	1,4560	300	436,80
277	ACIDO VALPRÓICO - (VALPROATO DE SÓDIO) 250MG/5ML 100MLS CX C/ 50 HIPOLABOR GENERICO	6,7200	300	2.016,00
228	VARFARINA SÓDICA 5 MG CPR CX C/ 150 FARMO Q MAREVAN	0,2880	10.000	2.880,00
227	VERAPAMIL 80MG CPR CX C 500 SANVAL GENERICO	0,6400	8.000	5.120,00
				<b>TOTAL : R\$ 348.693,20</b>

## PRÉVIA LICITATÓRIA Nº 0015249

DATA DE ENVIO: 21/05/2021  
MODALIDADE DA SOLICITAÇÃO: Estimativa para Licitação  
STATUS: **Respondido**  
OBSERVAÇÕES

DADOS CLIENTE  
Município de Capanema - PR  
75.972.760/0001-60  
Telefone: (46) 3552-1321

### ITENS DA PRÉVIA

NOME DO PRODUTO	UND	QTD	MARCA	APRESENTAÇÃO DO ITEM	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
DEXAMETASONA CREME 1MG/GR 10GR	TB	2000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 2.0800	R\$ 4.160.0000
ACICLOVIR 200MG COMPRIMIDO	CPR	7000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0.2880	R\$ 2.016.0000
ACICLOVIR CREME 50MG/G 10GR	TUB	3000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 3.2000	R\$ 9.600.0000
AAS 100MG INFANTIL COMPRIMIDO	CPR	100000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0.0800	R\$ 8.000.0000
ACIDO FOLICO 5MG COMPRIMIDO	CPR	15000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0.0560	R\$ 840.0000
ALBENDAZOL SUSPENSÃO 40MG/ML 10ML	AMP	1000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 1.6000	R\$ 1.600.0000
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO (G) FRACIONÁVEL	CPR	3000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0.5120	R\$ 1.536.0000
ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG COMPRIMIDO	CPR	5000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0.3680	R\$ 1.840.0000
ALOPURINOL 300MG COMPRIMIDO	CPR	3000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0.4000	R\$ 1.200.0000
AMIODARONA 200MG COMPRIMIDO	CPR	40000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0.8000	R\$ 32.000.0000
AMOXICILINA+CLAV. POTASSIO 500/125MG COMPRIMIDO	CPR	20000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 1.6000	R\$ 32.000.0000

AMOXICILINA SUSPENSAO 50MG/ML 150ML	FR	1000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 8,6400	R\$ 8.640,0000
AMOXICILINA 500MG CAPSULA	CAP	15000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,3200	R\$ 4.800,0000
ANLÓDIPINO 3MG COMPRIMIDO	CPR	50000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,0640	R\$ 3.200,0000
ATENOLOL 50MG COMPRIMIDO	CPR	70000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1120	R\$ 7.840,0000
AZITROMICINA 500MG COMPRIMIDO (G) FRACIONAVEL	CPR	10000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 2,5600	R\$ 25.600,0000
CAPTAPRIL 25MG COMPRIMIDO	CPR	70000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,0640	R\$ 4.480,0000
CARBAMAZEPINA 200MG COMPRIMIDO C1***	CPR	50000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,2240	R\$ 11.200,0000
CARBAMAZEPINA SUSPENSAO 20MG/ML 100ML C1***	FR	200	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 16,0000	R\$ 3.200,0000
CARBONATO DE CALCIO 600MG+VITAMINA D400UI COMPRIMIDO	CPR	30000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1920	R\$ 5.760,0000
CARBONATO DE LITIO 300MG COMPRIMIDO C1***	CPR	30000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,4000	R\$ 12.000,0000
CEFALEXINA 500MG COMPRIMIDO	CPR	30000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,5600	R\$ 16.800,0000
CEFALEXINA SUSPENSAO 250MG/5ML 100ML	FR	1000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 16,0000	R\$ 16.000,0000
CEFTRIAXONA INJETAVEL 1G IV S/DILUENTE	FA	10000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 24,0000	R\$ 240.000,0000
CETOCONAZOL XAMPU 20MG/G 100ML	FR	500	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 5,6000	R\$ 2.800,0000
CIPROFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO	CPR	15000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,3520	R\$ 5.280,0000
CLONAZEPAM GOTAS 2,5MG/ML 20ML B1***	FR	2000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 2,8800	R\$ 5.760,0000
CLORETO DE SODIO 9MG/ML + BENZALCONIO SPRAY 50ML	FR	500	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 4,0000	R\$ 2.000,0000
AMITRIPTILINA 25MG COMPRIMIDO C1***	CPR	70000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1920	R\$ 13.440,0000
CLORPROMAZINA 100MG COMPRIMIDO C1***	CPR	12000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,4000	R\$ 4.800,0000
CLORPROMAZINA 25MG COMPRIMIDO C1***	CPR	10000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,3200	R\$ 3.200,0000

NORTRIPTILINA 25MG COMPRIMIDO C1***	CPR	15000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,4160	R\$ 6.240,0000
PROPRANOLOL 40MG COMPRIMIDO	CPR	50000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,0480	R\$ 2.400,0000
DEXAMETASONA 4MG CPR	CPR	15000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,2560	R\$ 3.840,0000
DEXAMETASONA INJETAVEL 4MG/ML 2,5ML	AMP	1500	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 1,7600	R\$ 2.640,0000
DEXAMETASONA ELIXIR 0,1MG/ML 100ML	FR	3000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 2,0800	R\$ 6.240,0000
DIPIRONA 500MG COMPRIMIDO	CPR	100000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,2240	R\$ 22.400,0000
DIPIRONA INJETAVEL 500MG/ML 2ML	AMP	2000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,9280	R\$ 1.856,0000
DIPIRONA GOTAS 500MG/ML 10ML	FR	3000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 1,5200	R\$ 4.560,0000
BECLOMETASONA 250MCG SPRAY ORAL 200 DOSES	FR	150	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 35,2000	R\$ 5.280,0000
BECLOMETASONA 50MCG SPRAY NASAL AQUOSA 200 DOSES	FR	100	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 32,0000	R\$ 3.200,0000
ESPIRONOLACTONA 25MG COMPRIMIDO	CPR	50000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,2400	R\$ 12.000,0000
FLUCONAZOL 150MG CAPSULA	CAP	4000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,5600	R\$ 2.240,0000
FLUOXETINA 20MG CAPSULA C1***	CPR	100000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1200	R\$ 12.000,0000
FUROSEMIDA 40MG COMPRIMIDO	CPR	80000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1040	R\$ 8.320,0000
FUROSEMIDA INJETAVEL 10MG/ML 2ML	AMP	500	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 1,0400	R\$ 520,0000
GLIBENCLAMIDA 5MG COMPRIMIDO	CPR	60000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,0400	R\$ 2.400,0000
HALOPERIDOL 1MG COMPRIMIDO C1***	CPR	10000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1920	R\$ 1.920,0000
HALOPERIDOL 5MG COMPRIMIDO C1***	CPR	20000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,3040	R\$ 6.080,0000
HALOPERIDOL OECANOATO INJETAVEL 50MG/ML 1ML C1***	AMP	200	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 11,2000	R\$ 2.240,0000
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG COMPRIMIDO	CPR	70000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,0368	R\$ 2.576,0000

HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSAO 150ML	FR	3000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 3.6000	R\$ 10.800,0000
IBUPROFENO 300MG COMPRIMIDO	CPR	15000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,2080	R\$ 3.120,0000
IBUPROFENO GOTAS 50MG/ML 30ML	FR	2500	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 2,0800	R\$ 5.200,0000
IBUPROFENO 600MG COMPRIMIDO	CPR	80000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,2560	R\$ 20.480,0000
LACTULOSE XAROPE 120ML	FR	500	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 9,4400	R\$ 4.720,0000
LEVOTIROXINA SODICA 100MCG COMPRIMIDO	CPR	50000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1920	R\$ 9.600,0000
LEVOTIROXINA SODICA 25MCG COMPRIMIDO	CPR	50000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1920	R\$ 9.600,0000
LEVOTIROXINA SODICA 50MCG COMPRIMIDO	CPR	5000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1920	R\$ 960,0000
LORATADINA XAROPE 1MG/ML 100ML	FR	800	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 3,7600	R\$ 3.008,0000
LORATADINA 10MG COMPRIMIDO	CPR	10000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1280	R\$ 1.280,0000
LOSARTANA POTASSICA 50MG COMPRIMIDO	CPR	100000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1280	R\$ 12.800,0000
DEXCLORFENIRAMINA SUSPENSAO 0,4 MG/ML 100ML	FR	2000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 1,8400	R\$ 3.680,0000
DEXCLORFENIRAMINA 2MG COMPRIMIDO	CPR	20000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1280	R\$ 2.560,0000
ENALAPRIL 10MG COMPRIMIDO	CPR	50000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,0560	R\$ 2.800,0000
ENALAPRIL 20MG COMPRIMIDO	CPR	70000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,0800	R\$ 5.600,0000
METFORMINA 500MG COMPRIMIDO	CPR	20000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1360	R\$ 2.720,0000
METFORMINA 850 MG COMPRIMIDO (G) FRACIONAVEL	CPR	70000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1600	R\$ 11.200,0000
METFORMINA 850MG COMPRIMIDO	CPR	70000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1440	R\$ 10.080,0000
METOCLOPRAMIDA 10MG COMPRIMIDO	CPR	10000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1600	R\$ 1.600,0000
METOCLOPRAMIDA INJETAVEL 10MG/2ML	AMP	3000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,8000	R\$ 2.400,0000



METRONIDAZOL GEL VAGINAL 50GR + APLICADORES	TUB	200	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 6,7200	R\$ 1.344,0000
METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO	CPR	10000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1600	R\$ 1.600,0000
NISTATINA SUSPENSÃO ORAL 100.000UI 50ML	FR	600	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 5,4400	R\$ 3.264,0000
MICONAZOL CREME VAGINAL 80GR + APLICADORES	TUB	200	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 8,4800	R\$ 1.696,0000
OMEPRAZOL 20MG COMPRIMIDO	CPR	200000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1600	R\$ 32.000,0000
PARACETAMOL GOTAS 200MG/ML 15ML	FR	3000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 1,5680	R\$ 4.704,0000
PARACETAMOL 500MG COMPRIMIDO	CPR	100000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1120	R\$ 11.200,0000
PERMETRINA 1% LOCAO 60ML	FR	200	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 2,0000	R\$ 400,0000
PREDNISOLONA SUSPENSÃO 3MG/ML 60ML	FR	3000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 5,6000	R\$ 16.800,0000
PRENISONA 20MG COMPRIMIDO	CPR	30000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,2400	R\$ 7.200,0000
PROPAFENONA 300MG COMPRIMIDO	CPR	3000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,5600	R\$ 1.680,0000
SAIS P/REIDRATAÇÃO ORAL 27,9GR	ENV	4000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 1,0400	R\$ 4.160,0000
SALBUTAMOL 100MCG SPRAY AEROSOL 200 DOSES	FR	600	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 14,4000	R\$ 8.640,0000
SINVASTATINA 20MG COMPRIMIDO	CPR	70000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1440	R\$ 10.080,0000
SINVASTATINA 40MG COMPRIMIDO	CPR	50000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,2240	R\$ 11.200,0000
SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 400/80MG COMPRIMIDO	CPR	600	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1920	R\$ 115,2000
SULFATO FERROSO GOTAS 125MG/ML 30ML	FR	300	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 1,2800	R\$ 384,0000
SULFATO FERROSO 40MG COMPRIMIDO	CPR	40000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,0640	R\$ 2.560,0000
TIRAS TESTE GLICOSE	UND	2000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,7200	R\$ 1.440,0000
PENIC.G.BENZ. 1.200.000UI INJETAVEL S/DILUENTE	FA	1000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 12,0000	R\$ 12.000,0000

PENIC.G.BENZ.600.000UI NJETAVEL S/DILUENTE	FA	500	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 9.6000	R\$ 4.800.0000
MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20MG COMPRIMIDO	CPR	8000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 0,1440	R\$ 1.152,0000
HIDROCORTISONA INJETAVEL. 500MG S/DILUENTE	FA	1000	NÃO INFORMADO	NÃO INFORMADO	R\$ 8.0000	R\$ 8.000.0000
					TOTAL DO ORÇAMENTO	R\$ 871.171,2000

**02.520.829/0001-40**

DIMASTER COM. DE PROD. HOSP.LTDA

RODOVIA BR 480, 180

cep 99.740-000

BARAO DE COTEGIPE - RS

*Alexander G.*  
 DIMASTER LTDA  
 CNPJ 02 520 829/0001-40  
 Barão de Cotegipe-RS

Prévia Licitatória



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:04

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267643

UF: PR

Descrição CATMAT: DEXAMETASONA, DOSAGEM:0,1%, APRESENTAÇÃO:CREME

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDDR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267643	DEXAMETASONA, DOSAGEM:0,1%, APRESENTAÇÃO:CREME	BISNAGA 10,00 G	Sim	25/02/2021	Pregão	27/04/2021	A	SANVAL COMERCIO E INDUSTRIA LTDA	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE PONTA GROSSA	PONTA GROSSA	PR	18000	1,0000	8,0020	05/2021	1,2666
BR0267643	DEXAMETASONA, DOSAGEM:0,1%, APRESENTAÇÃO:CREME	BISNAGA 10,00 G	Não	26/02/2021	Pregão	03/03/2021	A	GREENPHARM A QUIMICA E FARMACEUTICA LTDA	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	1000	1,1010	9,0400	05/2021	1,2666

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:04

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268370

Descrição CATMAT: ACICLOVIR, DOSAGEM:200 MG

UF: PR

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268370	ACICLOVIR, DOSAGEM:200 MG	COMPRIMIDO	Não	07/04/2021	Pregão	03/05/2021	A	PHARLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	FUNDACAO ESTATAL DE ATENCAO ESPECIALIZADA EM SAUDE DE CURITIBA (FEAES -	CURITIBA	PR	5000	0,2495	1,6496	05/2021	0,1886

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 [bps@saude.gov.br](mailto:bps@saude.gov.br)  
 (61) 3315-3991 [www.saude.gov.br/banco](http://www.saude.gov.br/banco)



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:05

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268375

UF: PR

Descrição CATMAT: ACICLOVIR, DOSAGEM:50 MG/G, USO:CREME

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268375	ACICLOVIR, DOSAGEM:50 MG/G, USO:CREME	BISNAGA 10,00 G	Sim	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	PRATI, DDNADUZZI E CIA LTDA	MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATDS LTDA - ME	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	500	2,4300	19,1400	05/2021	2,4300
BR0268375	ACICLOVIR, DOSAGEM:50 MG/G, USO:CREME	BISNAGA 10,00 G	Sim	08/04/2021	Pregão	17/05/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	A. D. DAMINELLI - ME	MUNICIPIO DE GUAPOREMA	GUAPOREMA	PR	30	2,4300	19,1400	05/2021	2,4300

**Observações**

\*Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:06

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267502

UF: PR

Descrição CATMAT: ÁCIDO ACETILSALICÍLICO, DOSAGEM:100 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267502	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO, DOSAGEM:100 MG	COMPRIMIDO	Não	07/04/2021	Pregão	03/05/2021	A	BRASTERAPIC A INDUSTRIA FARMACEUTIC A S/E LTDA	STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA,	FUNDACAO ESTATAL DE ATENCAO ESPECIALIZADA EM SAUDE DE CURITIBA (FEAES -	CURITIBA	PR	20000	0,0421	0,1444	05/2021	0,0400

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas + 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:06

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267503

Descrição CATMAT: ÁCIDO FÓLICO, DOSAGEM:5 MG

UF: PR

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267503	ÁCIDO FÓLICO, DOSAGEM:5 MG	COMPRIMIDO	Não	26/02/2021	Pregão	03/03/2021	A	NATULAB LABORATORIO S.A	PROMEFARMA REPRESENTAÇÃO COMERCIAIS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	10000	0,0387	0,4410	05/2021	0,0411
BR0267503	ÁCIDO FÓLICO, DOSAGEM:5 MG	COMPRIMIDO	Não	01/02/2021	Pregão	01/02/2021	A	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	CARLOPOLIS	PR	5000	0,0400	0,2045	05/2021	0,0411

**Observações**

"Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:07

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0278338

UF: PR

Descrição CATMAT: ÁCIDO TRANEXÂMICO, DOSAGEM:250 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CODIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0278338	ÁCIDO TRANEXÂMICO, DOSAGEM:250 MG	COMPRIMIDO	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	EMS S/A	GRAMS & GRAMS LTDA. - ME	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	1000	1,9900	0,0000	N/A	1,9900

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 [bps@saude.gov.br](mailto:bps@saude.gov.br)  
 (61) 3315-3991 [www.saude.gov.br/banco](http://www.saude.gov.br/banco)



Ministério da Saúde





Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:08

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268255

UF: PR

Descrição CATMAT: EPINEFRINA, DOSAGEM:1MG/ML, USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

**BPS**

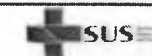
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268255	EPINEFRINA, DOSAGEM:1MG/ML, USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	Sim	07/05/2021	Pregão	17/05/2021	A	HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA	ANTUNES & BOEING LTDA	MUNICIPIO DE LUPIONOPOLIS	LUPIONOPOLIS	PR	300	1,9500	1,2498	05/2021	1,9808
BR0268255	EPINEFRINA, DOSAGEM:1MG/ML, USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	1000	1,9900	0,0000	N/A	1,9808

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:09

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267507

UF: PR

Descrição CATMAT: ALBENDAZOL, DOSAGEM:40 MG/ML, USO:SUSPENSÃO ORAL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267507	ALBENDAZOL, DOSAGEM:40 MG/ML, USO:SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 10,00 ML	Sim	24/02/2021	Pregão	16/03/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPIO DE LONDRINA	LONDRINA	PR	41250	0,9100	2,1021	05/2021	0,9573
BR0267507	ALBENDAZOL, DOSAGEM:40 MG/ML, USO:SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 10,00 ML	Sim	26/02/2021	Pregão	26/02/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	200	1,0800	2,1021	05/2021	0,9573

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Segunda-feira 24 Maio 2021 08:10

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267506

Descrição CATMAT: ALBENDAZOL, DOSAGEM:400 MG

UF: PR

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				OABOS OO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267506	ALBENDAZOL, DOSAGEM:400 MG	COMPRIMIDO	Não	26/02/2021	Pregão	26/02/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	500	0,3280	0,0000	N/A	0,3728
BR0267506	ALBENDAZOL, DOSAGEM:400 MG	COMPRIMIDO	Não	07/04/2021	Pregão	03/05/2021	A	GREENPHARM A QUIMICA E FARMACEUTICA LTDA	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	FUNDOAO ESTATAL DE ATENCAO ESPECIALIZAOA EM SAUDE DE CURITIBA (FEAES -	CURITIBA	PR	2000	0,4500	5,0600	05/2021	0,3728

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:11

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0269462

UF: PR

Descrição CATMAT: ALENDRONATO DE SÓDIO, DOSAGEM:70 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0269462	ALENDRONATO DE SÓDIO, DOSAGEM:70 MG	COMPRIMIDO	Não	26/02/2021	Pregão	26/02/2021	A	DELTA MEDICAL COMERCIAL LTDA - EPP	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	8000	0,1840	0,0000	N/A	0,1775

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodoifo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:11

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267509

Descrição CATMAT: ALOPURINOL, DOSAGEM:300 MG

UF: PR

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMEU - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267509	ALOPURINOL, DOSAGEM:300 MG	COMPRIMIDO	Sim	26/02/2021	Pregão	26/02/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTOA.	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	10000	0,1750	0,8247	05/2021	0,2440
BR0267509	ALOPURINOL, DOSAGEM:300 MG	COMPRIMIDO	Sim	22/03/2021	Pregão	13/04/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	CAVALLI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI	MUNICÍPIO DE PIEN	PIEN	PR	20000	0,2885	0,4378	05/2021	0,2440

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:13

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267510

Descrição CATMAT: AMIODARONA, DOSAGEM:200 MG

UF: PR

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267510	AMIODARDNA, DOSAGEM:200 MG	COMPRIMIDO	Não	08/04/2021	Pregão	17/05/2021	A	GEOLAB INDUSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	GRAMS & GRAMS LTDA - ME	MUNICIPIO DE GUAPOREMA	GUAPOREMA PR		10000	0.4990	1.2799	05/2021	0.5201

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:14

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0271710

UF: PR

Descrição CATMAT: AMIODARONA, DOSAGEM:50MG/ML. INDICAÇÃO:INJETÁVEL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

BPS

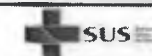
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0271710	AMIODARONA, DOSAGEM:50MG/ML, INDICAÇÃO:INJETÁVEL	AMPOLA 3,00 ML	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS PRO SAUDE LTDA - EPP	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	200	2,0000	0,0000	N/A	2,0000

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:15

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0271217

Descrição CATMAT: AMOXICILINA, PRINCÍPIO ATIVO:ASSOCIADA COM CLAVULANATO DE POTÁSSIO, CONCENTRAÇÃO:500MG + 125MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE E OE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMEQ - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMEQ	MÉDIA PONDERADA
BR0271217	AMOXICILINA, PRINCÍPIO ATIVO:ASSOCIADA COM CLAVULANATO DE POTÁSSIO, CONCENTRAÇÃO:500MG + 125MG	COMPRIMIDO	Não	03/03/2021	Pregão	05/04/2021	A	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BACKES EIRELI	MUNICÍPIO DE JARU	JARU	RO	11250	0,3500	0,0000	N/A	0,9424
BR0271217	AMOXICILINA, PRINCÍPIO ATIVO:ASSOCIADA COM CLAVULANATO DE POTÁSSIO, CONCENTRAÇÃO:500MG + 125MG	COMPRIMIDO	Não	03/03/2021	Pregão	05/04/2021	A	GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICÍPIO DE JARU	JARU	RO	33750	0,9000	0,0000	N/A	0,9424
BR0271217	AMOXICILINA, PRINCÍPIO ATIVO:ASSOCIADA COM CLAVULANATO DE POTÁSSIO, CONCENTRAÇÃO:500MG + 125MG	COMPRIMIDO	Não	03/03/2021	Pregão	04/05/2021	A	EMS S/A	FARMACIA MOURA LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	BERNARDINO BATISTA	PB	4000	1,3000	0,0000	N/A	0,9424





Segunda-feira 24 Maio 2021 08:15

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA

**Observações****"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitarios menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 [bps@saude.gov.br](mailto:bps@saude.gov.br)  
(61) 3315-3991 [www.saude.gov/banco](http://www.saude.gov/banco)Ministério da  
Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:19

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0271111

UF: PR

Descrição CATMAT: AMOXICILINA, CONCENTRAÇÃO:50MG/ML, APRESENTAÇÃO:PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0271111	AMOXICILINA, CONCENTRAÇÃO:50MG/ML, APRESENTAÇÃO:PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 150,00 ML	Sim	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	CIMEO INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTOA	L FERREIRA DA COSTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	1000	5,3500	26,8500	05/2021	5,8847

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 [bps@saude.gov.br](mailto:bps@saude.gov.br)  
 (61) 3315-3991 [www.saude.gov.br/banco](http://www.saude.gov.br/banco)



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:22

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0271089

UF: PR

Descrição CATMAT: AMOXICILINA, CONCENTRAÇÃO:500MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

**BPS**

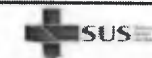
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0271089	AMOXICILINA, CONCENTRAÇÃO:500MG	CÁPSULA	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	CIRURGICA E NOSSA SENHORA - EIRELI	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	40000	0,1950	2 0333	05/2021	0,2184

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:23

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0272434

UF: PR

Descrição CATMAT: ANLODIPINO BESILATO, DOSAGEM:5 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

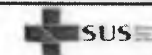
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0272434	ANLODIPINO BESILATO. DOSAGEM:5 MG	COMPRIMIDO	Não	18/03/2021	Pregão	11/04/2021	A	GEOLAB INDUSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	MUNICIPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	250000	0,0290	1,1111	05/2021	0,0369

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Segunda-feira 24 Maio 2021 08:23

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0267517

Descrição CATMAT: ATENOLOL, DOSAGEM:50 MG

UF: PR

PERIODO

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267517	ATENOLOL, DOSAGEM:50 MG	COMPRIMIDO	Sim	22/03/2021	Pregão	13/04/2021	A	SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA.	CAVALI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI	MUNICÍPIO DE PIEN	PIEN	PR	100000	0,0750	0,5207	05/2021	0,0902
BR0267517	ATENOLOL, DOSAGEM:50 MG	COMPRIMIDO	Sim	30/03/2021	Dispensa de Licitação	03/05/2021	A	SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA.	MOCA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. ME	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUINTA DO SOL	QUINTA DO SOL	PR	166	3,6000	0,5207	05/2021	0,0902

Observações

\*Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pág. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:24

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268214

UF: PR

Descrição CATMAT: ATROPINA SULFATO, DOSAGEM:0.25 MG/ML, USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

BPS

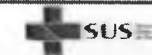
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268214	ATROPINA SULFATO, DOSAGEM:0.25 MG/ML, USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	Não	18/03/2021	Dispensa de Licitação	26/04/2021	A	FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO-FARMACEUTICA CEARENSE LTDA	CIRURGICA PARANA - DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS LTDA - EPP	MUNICIPIO DE CIANORTE	CIANORTE	PR	200	2,2000	0,7785	05/2021	1,8816

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:25

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267140

UF: PR

Descrição CATMAT: AZITROMICINA, DOSAGEM:500 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 10/04/2021 à 24/05/2021

**BPS**

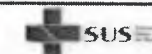
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMEQ - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267140	AZITROMICINA, DOSAGEM:500 MG	COMPRIMIDO	Sim	28/04/2021	Pregão	09/05/2021	A	PHARLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A	L A DALLA PORTA JUNIOR	MUNICIPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	40000	1,1500	3,1800	05/2021	1,1717
BR0267140	AZITROMICINA, DOSAGEM:500 MG	CÁPSULA	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	CIMED INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA	TOLESUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	30000	1,2400	8,9400	05/2021	1,2400

**Observações**

\*Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:26

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268949

UF: PR

Descrição CATMAT: AZITROMICINA, DOSAGEM:40 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SUSPENSÃO ORAL

**PERÍODO**

Data da Compra: 10/04/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268949	AZITROMICINA, DOSAGEM:40 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 15,00 ML	Sim	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	1000	8,2000	38,1600	05/2021	7,9193

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde





Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:27

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0270612

UF: PR

Descrição CATMAT: BENZILPENICILINA, APRESENTAÇÃO: BENZATINA, DOSAGEM: 1.200.000UI, USO: INJETÁVEL

**PERÍODO**

Data da Compra: 10/04/2021 à 24/05/2021

**BPS**

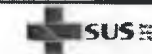
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0270612	BENZILPENICILINA, APRESENTAÇÃO: BENZATINA, DOSAGEM: 1.200.000UI, USO: INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	2000	8,0000	0,0000	N/A	7,4293

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 [bps@saude.gov.br](mailto:bps@saude.gov.br)  
 (61) 3315-3991 [www.saude.gov.br/banco](http://www.saude.gov.br/banco)



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:28

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0270613

UF: PR

Descrição CATMAT: BENZILPENICILINA, APRESENTAÇÃO:BENZATINA, DOSAGEM:600.000UI, USO:INJETÁVEL

**PERÍODO**

Data da Compra: 10/04/2021 à 24/05/2021

**BPS**

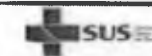
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0270613	BENZILPENICILINA, APRESENTAÇÃO:BENZATINA, DOSAGEM:600.000UI, USO:INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	Não	20/04/2021	Pregão	17/05/2021	A	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICÍPIO DE SAO JOSE DOS PINHAIS	SAO JOSE DOS PINHAIS	PR	2000	7.5000	10.3576	05/2021	7.5264
BR0270613	BENZILPENICILINA, APRESENTAÇÃO:BENZATINA, DOSAGEM:600.000UI, USO:INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	Não	21/04/2021	Dispensa de Licitação	13/05/2021	A	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	CENTERMEDI - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA	UMUARAMA	PR	200	7.7900	10.3576	05/2021	7.5264

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:29

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268222

UF: PR

Descrição CATMAT: BICARBONATO DE SÓDIO, DOSAGEM:8,4%. USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL

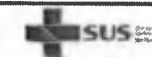
**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMEU - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268222	BICARBONATO DE SÓDIO, DOSAGEM:8,4%, USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10,00 ML	Não	08/03/2021	Pregão	12/03/2021	A	SAMTEC BIOTECNOLOGIA LTDA	ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARRACAO	BARRACAO	PR	200	0,6188	0,6608	05/2021	0,6198
BR0268222	BICARBONATO DE SÓDIO, DOSAGEM:8,4%, USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10,00 ML	Não	01/03/2021	Pregão	22/03/2021	A	SAMTEC BIOTECNOLOGIA LTDA	ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICÍPIO DE UNIAO DA VITORIA	UNIAO DA VITORIA	PR	500	0,6188	0,6608	05/2021	0,6198
BR0268222	BICARBONATO DE SÓDIO, DOSAGEM:8,4%, USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10,00 ML	Não	25/03/2021	Dispensa de Licitação	01/04/2021	A	SAMTEC BIOTECNOLOGIA LTDA	CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CASCAVEL	CASCAVEL	PR	2800	0,6200	0,6608	05/2021	0,6198
BR0268222	BICARBONATO DE SÓDIO, DOSAGEM:8,4%, USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10,00 ML	Não	02/03/2021	Pregão	13/05/2021	A	FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO-FARMACEUTICA CEARENSE LTDA	ECO - FARMAS - COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - ME	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICÍPIO DE NOVA AURORA	NOVA AURORA	PR	200	0,8200	1,0604	05/2021	0,6198

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:34

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0270140

Descrição CATMAT: BIPERIDENO, DOSAGEM:2 MG

UF: PR

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0270140	BIPERIDENO, DOSAGEM:2 MG	COMPRIMIDO	Não	26/02/2021	Pregão	26/02/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	10000	0,1980	0.2331	05/2021	0.2350

**Observações**

"Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:35

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268331

UF: PR

Descrição CATMAT: IPRATRÓPIO BROMETO, DOSAGEM:0,25 MG/ML, USO:SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268331	IPRATRÓPIO BROMETO, DOSAGEM:0,25 MG/ML, USO:SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	FRASCO 20,00 ML	Sim	05/02/2021	Pregão	26/02/2021	A	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	CENTERMEDI - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITARES LTDA.	MUNICIPIO DE CIANORTE	CIANORTE	PR	800	0,7000	4,7685	05/2021	0,8693
BR0268331	IPRATRÓPIO BROMETO, DOSAGEM:0,25 MG/ML, USO:SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	FRASCO 20,00 ML	Sim	09/03/2021	Pregão	06/04/2021	A	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DE CURITIBA (FEAES -	CURITIBA	PR	3000	0,8500	4,7685	05/2021	0,8693

**Observações**

"Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:39

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0266706

UF: PR

Descrição CATMAT: BUDESONIDA, APRESENTAÇÃO:AEROSSOL NASAL, CONCENTRAÇÃO:32MCG/DOSE, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:FRASCO COM VÁLVULA DOSIFICADORA

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0266706	BUDESONIDA, APRESENTAÇÃO:AEROSOL NASAL, CONCENTRAÇÃO:32MCG/DOSE, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:FRASCO COM VÁLVULA DOSIFICADORA	FRASCO 120,00 DOSES	Não	11/01/2021	Pregão	13/05/2021	A	EMS S/A	ILG COMERCIAL LTDA - ME	MUNICÍPIO DE FAZENDA RIO GRANDE	FAZENDA RIO GRANDE	PR	900	7,1900	0,0000	N/A	7,3809

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:41

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0266701

Descrição CATMAT: BUDESONIDA, APRESENTAÇÃO:AEROSOL NASAL, CONCENTRAÇÃO:50MCG/DOSE, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:FRASCO COM VÁLVULA DOSIFICADORA

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0266701	BUDESONIDA, APRESENTAÇÃO:AEROSOL NASAL, CONCENTRAÇÃO:50MCG/DOSE, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:FRASCO COM VÁLVULA DOSIFICADORA	FRASCO 120,00 DOSES	Não	21/01/2021	Dispensa de Licitação	10/03/2021	A	ACHE LABORATORIOS FARMACEUTICOS SA	HRX PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAGUAI - FMSI	ITAGUAI	RJ	500	22.1500	0.0000	N/A	22.1500

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:42

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0266707

UF: PR

Descrição CATMAT: BUDESONIDA, APRESENTAÇÃO:AEROSOL NASAL, CONCENTRAÇÃO:64MCG/DOSE, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:FRASCO COM VÁLVULA DOSIFICADORA

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

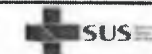
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0266707	BUDESONIDA, APRESENTAÇÃO:AEROSOL NASAL, CONCENTRAÇÃO:64MCG/DOSE, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:FRASCO COM VÁLVULA DOSIFICADORA	FRASCO 120.00 DOSES	Não	11/01/2021	Pregão	13/05/2021	A	BIOSINTÉTICA FARMACEUTICA LTDA	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP	MUNICÍPIO DE FAZENDA RIO GRANDE	FAZENDA RIO GRANDE	PR	700	14.2857	36.6300	05/2021	14,2857

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 [bps@saude.gov.br](mailto:bps@saude.gov.br)  
 (61) 3315-3991 [www.saude.gov.br/banco](http://www.saude.gov.br/banco)



Ministério da Saúde





Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:48

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267613

UF: PR

Descrição CATMAT: CAPTOPRIL, CONCENTRAÇÃO:25 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 19/04/2012 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267613	CAPTOPRIL, CONCENTRAÇÃO:25 MG	COMPRIMIDO	Sim	11/01/2021	Pregão	13/05/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	COMERCIAL MARK ATACADISTA LTDA - ME	MUNICÍPIO DE FAZENDA RIO GRANDE	FAZENDA RIO GRANDE	PR	463000	0,0300	0,6900	05/2021	0,0406
BR0267613	CAPTOPRIL, CONCENTRAÇÃO:25 MG	COMPRIMIDO	Sim	30/03/2021	Dispensa de Licitação	03/05/2021	A	MEDQUIMICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	MOCA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. ME	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUINTA DO SOL	QUINTA DO SOL	PR	5000	0,0400	0,2360	05/2021	0,0406
BR0267613	CAPTOPRIL, CONCENTRAÇÃO:25 MG	COMPRIMIDO	Sim	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	GEOLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	L FERREIRA DA COSTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICÍPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	6000	0,0500	0,3339	05/2021	0,0406



Ministerio da Saude  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saude, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saude  
**BPS - Banco de Preços em Saude**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:51

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267618

UF: PR

Descrição CATMAT: CARBAMAZEPINA, DOSAGEM:200 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267618	CARBAMAZEPINA, DOSAGEM:200 MG	COMPRIMIDO	Sim	28/04/2021	Pregão	09/05/2021	A	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	MUNICIPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	300000	0,1600	0,4954	05/2021	0,1509

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saude



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:54

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0272454

UF: PR

Descrição CATMAT: CARBAMAZEPINA, DOSAGEM:20 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SUSPENSÃO ORAL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0272454	CARBAMAZEPINA, DOSAGEM:20 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 100,00 ML	Não	29/03/2021	Pregão	07/04/2021	A	SANVAL COMERCIO E INDUSTRIA LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	MUNICIPIO DE MAMBORE	MAMBORE	PR	1000	11,0700	0,0000	N/A	9,6609

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:56

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0396076

Descrição CATMAT: CARBONATO DE CÁLCIO, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO COM VITAMINA D3. CDNCENTRAÇÃO:600 MG + 400 UI

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0396076	CARBONATO DE CÁLCIO, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO COM VITAMINA D3, CONCENTRAÇÃO:600 MG + 400 UI	COMPRIMIDO	Não	31/03/2021	Dispensa de Licitação	27/04/2021	A	BIONATUS LABORATORIO BOTANICO LTDA	DORA MEDICAMENTOS LTDA	MUNICIPIO DE PEDERNEIRAS	PEDERNEIRAS	SP	15000	0,1350	1,0145	05/2021	0,1350

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 08:59

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0270895

UF: PR

Descrição CATMAT: CARBONATO DE CÁLCIO, DOSAGEM:500MG DE CÁLCIO

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0270895	CARBONATO DE CÁLCIO, DOSAGEM:500MG DE CÁLCIO	COMPRIMIDO	Não	06/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CASCAVEL	CASCAVEL	PR	155000	0,3900	0,7650	05/2021	0.0547

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:01

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267621

UF: PR

Descrição CATMAT: CARBONATO DE LÍTIO, DOSAGEM:300 MG

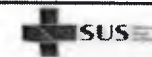
**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR02676 21	CARBONATO DE LÍTIO, DOSAGEM:300 MG	COMPRIMIDO	Não	29/03/2021	Pregão	07/04/2021	A	BIOLAB SANUS FARMACEUTIC A LTDA	CMH COMERCIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA. ME	MUNICÍPIO DE MAMBORE	MAMBORE	PR	90000	0,3890	0,0000	N/A	0,4016
BR02676 21	CARBONATO DE LÍTIO, DOSAGEM:300 MG	COMPRIMIDO	Não	29/03/2021	Pregão	07/04/2021	A	BIOLAB SANUS FARMACEUTIC A LTDA	CMH - CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES - EIRELI - ME	MUNICÍPIO DE MAMBORE	MAMBORE	PR	270000	0,3890	0,0000	N/A	0,4016
BR02676 21	CARBONATO DE LÍTIO, DOSAGEM:300 MG	COMPRIMIDO	Sim	09/03/2021	Pregão	06/04/2021	A	HIPOLABOR FARMACEUTIC A LTDA	NOELI VIEIRA DISTRIBUIDORA DE SOROS	FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DE CURITIBA (FEAES -	CURITIBA	PR	5000	0,4844	0,4106	05/2021	0,4016

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Segunda-feira 24 Maio 2021 09:01

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR02676 21	CARBONATO DE LITIO, DOSAGEM:300 MG	COMPRIMIDO	Não	01/03/2021	Pregão	22/03/2021	A	HIPOLABOR FARMACEUTIC ALTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	MUNICIPIO DE UNIAO DA VITORIA	UNIAO DA VITORIA	PR	40000	0,4999	0,0000	N/A	0.4016

**Observações****"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
(61) 3315-3991 www.saude.gov/bancoMinistério da  
Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:02

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267564

UF: PR

Descrição CATMAT: CARVEDILOL, DOSAGEM:12,5 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

BPS

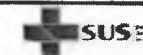
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267564	CARVEDILOL, DOSAGEM:12,5 MG	COMPRIMIDO	Não	28/04/2021	Pregão	09/05/2021	A	TERRENT DO BRASIL LTDA	ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	100000	0,1140	1,5790	05/2021	0,1262

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde





Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:03

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267567

Descrição CATMAT: CARVEDILOL. DOSAGEM:25 MG

UF: PR

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

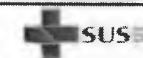
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267567	CARVEDILOL, DOSAGEM:25 MG	COMPRIMIDO	Não	28/04/2021	Pregão	09/05/2021	A	TERRENT DO BRASIL LTDA	ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	100000	0,1600	2.1570	05/2021	0,1744
BR0267567	CARVEDILOL, DOSAGEM:25 MG	COMPRIMIDO	Não	22/03/2021	Pregão	13/04/2021	A	EMS S/A	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	MUNICIPIO DE PIEN	PIEN	PR	5000	0,1990	0.0000	N/A	0,1744

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:05

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267566

UF: PR

Descrição CATMAT: CARVEDILOL, DOSAGEM:3,125 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267566	CARVEDILOL, DOSAGEM:3,125 MG	COMPRIMIDO	Não	01/02/2021	Pregão	01/02/2021	A	EMS S/A	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	CARLOPOLIS PR		8000	0,0800	0,0000	N/A	0,0826

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:07

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0267565

UF: PR

Descrição CATMAT: CARVEDILOL, DOSAGEM:6.25 MG

PERÍODO

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267565	CARVEDILOL, DOSAGEM:6.25 MG	COMPRIMIDO	Não	28/04/2021	Pregão	09/05/2021	A	TERRENT DO BRASIL LTDA	ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICÍPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	100000	0,1130	1,3957	05/2021	0,1226

Observações

\*Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:08

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267625

Descrição CATMAT: CEFALEXINA DOSAGEM:500 MG

UF: PR

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267625	CEFALEXINA, DOSAGEM:500 MG	CÁPSULA	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA EIRELI	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	30000	0,3400	0,0000	N/A	0,3400

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogeneiza e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:09

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0331555

UF: PR

Descrição CATMAT: CEFALOXINA, DOSAGEM:50 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:PÓ P/ SUSPENSÃO ORAL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

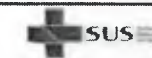
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0331555	CEFALOXINA, DOSAGEM:50 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:PÓ P/ SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 60,00 ML	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	ABL - SAUDE LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	1000	8,4700	0,0000	N/A	7,6964

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:09

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0450890

UF: PR

Descrição CATMAT: CEFTRIAXONA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:1 G, FORMA FARMACEUTICA:PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL + DILUENTE

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

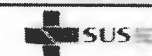
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0450890	CEFTRIAXONA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:1 G, FORMA FARMACEUTICA:PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL +	FRASCO-AMPOLA	Sim	08/03/2021	Pregão	12/03/2021	A	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARRACAO	BARRACAO	PR	600	5,1000	40,6688	05/2021	4,7619
BR0450890	CEFTRIAXONA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:1 G, FORMA FARMACEUTICA:PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL +	FRASCO-AMPOLA	Não	02/03/2021	Pregão	13/05/2021	A	BLAUSIEGEL INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	CIRURGICA PARANAVALI - EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE NOVA AURORA	NOVA AURORA	PR	2000	7,5000	67,4754	05/2021	4,7619

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Oos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:11

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0442701

UF: PR

Descrição CATMAT: CEFTRIAXONA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:1 G, FORMA FARMACEUTICA:PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0442701	CEFTRIAXONA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:1 G, FORMA FARMACEUTICA:PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	Não	08/03/2021	Pregão	14/05/2021	A	BLAU FARMACEUTIC A S.A.	ANTUNES & BOEING LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	SANTO INACIO	PR	1000	6,0000	0,0000	N/A	7,0920
BR0442701	CEFTRIAXONA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:1 G, FORMA FARMACEUTICA:PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	Não	18/03/2021	Pregão	20/03/2021	A	BLAUSIEGEL INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	CMH - CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES - EIRELI - ME	MUNICÍPIO DE MATELANDIA	MATELANDIA	PR	500	6,6400	0,0000	N/A	7,0920
BR0442701	CEFTRIAXONA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:1 G, FORMA FARMACEUTICA:PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	Não	31/03/2021	Dispensa de Licitação	23/04/2021	A	BLAUSIEGEL INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	MUNICÍPIO DE CIANORTE	CIANORTE	PR	1200	6,7500	0,0000	N/A	7,0920



BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR04427 01	CEFTRIAXONA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:1 G, FORMA FARMACEUTICA:PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	BLAU FARMACEUTIC A S.A.	MARYMED DISTRIBUIOORA OE MEOICAMENTOS E CORRELATOS LTDA - ME	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUOE OE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	1000	7,1500	0,0000	N/A	7,0920
BR04427 01	CEFTRIAXONA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:1 G, FORMA FARMACEUTICA:PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	Não	12/03/2021	Pregão	12/03/2021	A	EUROFARMA LABORATORIO SLTOA	ABC OISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	FUNDO MUNICIPAL OE SAUOE OE OOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	2000	8,9899	0,0000	N/A	7,0920
BR04427 01	CEFTRIAXONA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:1 G, FORMA FARMACEUTICA:PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	Não	22/04/2021	Dispensa de Licitação	13/05/2021	A	INSTITUTO BIOQUIMICO INDUSTRIA FARMACEUTIC A LTDA	LONORICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTOA	FUNDO MUNICIPAL OE SAUDE	CAMPO MOURAO	PR	200	345,0000	0,0000	N/A	7,0920

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Os registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde





Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:13

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0271103

Descrição CATMAT: CETOCONAZOL, DOSAGEM:2%, APRESENTAÇÃO:SHAMPOO

**PERIODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0271103	CETOCONAZOL, DOSAGEM:2%, APRESENTAÇÃO:SHAMPOO	FRASCO 100,00 ML	Sim	05/04/2021	Dispensa de Licitação	05/04/2021	A	CIMED INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA	DMTOP COMERCIO DE MEDICAMENTOS E COSMETICOS LTDA	MUNICIPIO DE MONTE BELO DO SUL	MONTE BELO DO SUL	RS	10	11.6600	20.2800	05/2021	11,6600

**Observações**

\*Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:18

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267632

UF: PR

Descrição CATMAT: CIPROFLOXACINO CLORIDRATO. DOSAGEM:500 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

**BPS**

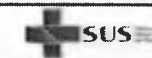
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267632	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO, DOSAGEM:500 MG	COMPRIMIDO	Sim	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	PRATI, DONADUZZI E NOSSA SENHORA CIA LTDA	CIRURGICA - EIRELI	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	20000	0,2500	2.9579	05/2021	0.2468

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:18

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268439

UF: PR

Descrição CATMAT: CLARITROMICINA, DOSAGEM:500 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268439	CLARITROMICINA, DOSAGEM:500 MG	COMPRIMIDO	Não	28/04/2021	Pregão	09/05/2021	A	EMS S/A	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	MUNICÍPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	30000	2,3930	0,0000	N/A	2,4440
BR0268439	CLARITROMICINA, DOSAGEM:500 MG	COMPRIMIDO	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	EMS S/A	GRAMS & GRAMS LTDA. - ME	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	5000	2,7500	0,0000	N/A	2,4440

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:19

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0270120

UF: PR

Descrição CATMAT: CLONAZEPAM, DOSAGEM:2,5 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL- GOTAS

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0270120	CLONAZEPAM, DOSAGEM:2,5 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL- GOTAS	FRASCO 20,00 ML	Não	26/02/2021	Pregão	03/03/2021	A	NATULAB LABORATORIO S.A	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	300	1,7890	0,0000	N/A	1,6310
BR0270120	CLONAZEPAM, DOSAGEM:2,5 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL- GOTAS	FRASCO 20,00 ML	Não	29/03/2021	Pregão	07/04/2021	A	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	RG2S DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	MUNICIPIO DE MAMBORE	MAMBORE	PR	1000	2,0000	0,0000	N/A	1,6310

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:24

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267162

UF: PR

Descrição CATMAT: CLORETO DE POTÁSSIO, DOSAGEM:19,1%, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL

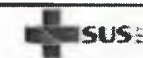
**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267162	CLORETO DE POTÁSSIO, DOSAGEM:19,1%, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10,00 ML	Não	02/03/2021	Pregão	02/03/2021	A	FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO-FARMACEUTICA CEARENSE LTDA	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	MUNICIPIO DE PINHAIS	PINHAIS	PR	550	0,2700	0,7711	05/2021	0,3314
BR0267162	CLORETO DE POTÁSSIO, DOSAGEM:19,1%, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10,00 ML	Não	08/03/2021	Pregão	14/05/2021	A	SAMTEC BIOTECNOLOGIA LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	SANTO INACIO	PR	200	0,3200	0,5191	05/2021	0,3314
BR0267162	CLORETO DE POTÁSSIO, DOSAGEM:19,1%, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10,00 ML	Não	01/03/2021	Pregão	22/03/2021	A	SAMTEC BIOTECNOLOGIA LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	MUNICIPIO DE UNIAO DA VITORIA	UNIAO DA VITORIA	PR	3000	0,3499	0,5191	05/2021	0,3314
BR0267162	CLORETO DE POTÁSSIO, DOSAGEM:19,1%, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10,00 ML	Não	02/03/2021	Pregão	13/05/2021	A	SAMTEC BIOTECNOLOGIA LTDA	ECO - FARMAS - COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - ME	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE NOVA AURORA	NOVA AURORA	PR	300	0,8000	0,5191	05/2021	0,3314

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:25

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268236

UF: PR

Descrição CATMAT: CLORETO DE SÓDIO, PRINCÍPIO ATIVO:0,9%\_ SOLUÇÃO INJETÁVEL, APLICAÇÃO:SISTEMA FECHADO

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/05/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268236	CLORETO DE SÓDIO, PRINCÍPIO ATIVO:0,9%_ SOLUÇÃO INJETÁVEL, APLICAÇÃO:SISTEMA FECHADO	FRASCO 250,00 ML	Não	07/05/2021	Pregão	17/05/2021	A	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.	ANTUNES & BOEING LTDA	MUNICIPIO DE LUPIONOPOLIS	LUPIONOPOLIS	PR	800	2,4000	0,0000	N/A	2,4000

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:26

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0375474

Descrição CATMAT: CLORETO DE SÓDIO, CONCENTRAÇÃO:0,9 %, FORMA FARMACEUTICA:SPRAY NASAL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

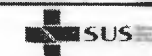
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0375474	CLORETO DE SÓDIO, CONCENTRAÇÃO:0,9 %, FORMA FARMACEUTICA:SPRAY NASAL	FRASCO 30,00 ML	Não	23/02/2021	Pregão	22/03/2021	J	LIBBS FARMACEUTIC ALTDA	SOROMED MARILIA LTDA - ME	MUNICIPIO DE PIACATU	PIACATU	SP	40	37.7000	0.0000	N/A	37.7000

**Observações**

**\*\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:30

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268436

UF: PR

Descrição CATMAT: CLINDAMICINA, DOSAGEM:300 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

BPS

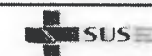
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268436	CLINDAMICINA, DOSAGEM:300 MG	CÁPSULA	Sim	04/02/2021	Pregão	01/03/2021	A	UNIÃO QUÍMICA FARM. NACIONAL S/A	ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DE CURITIBA (FEAES -	CURITIBA	PR	3000	1,2200	4.5531	05/2021	1,0186
BR0268436	CLINDAMICINA, DOSAGEM:300 MG	CÁPSULA	Não	26/02/2021	Pregão	03/03/2021	A	UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	1000	1,2600	0,0000	N/A	1,0186

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde





Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:30

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267522

UF: PR

Descrição CATMAT: CLOMIPRAMINA, DOSAGEM:25 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 11/06/2015 à 24/05/2021

BPS

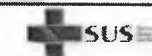
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267522	CLOMIPRAMINA, DOSAGEM:25 MG	COMPRIMIDO	Não	29/03/2021	Pregão	07/04/2021	A	EMS S/A	DISTRIBUIDORA DE MEDIC. BRASIL MIRACEMA LTDA	MUNICÍPIO DE MAMBORE	MAMBORE	PR	10000	0,3400	0,0000	N/A	0,8497
BR0267522	CLOMIPRAMINA, DOSAGEM:25 MG	COMPRIMIDO	Não	26/02/2021	Pregão	03/03/2021	A	NOVARTIS CONSUMER HEALTH LTDA.	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	8000	0,6990	0,0000	N/A	0,8497

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:31

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267638

UF: PR

Descrição CATMAT: CLORPROMAZINA, DOSAGEM:100 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267638	CLORPROMAZINA, DOSAGEM:100 MG	COMPRIMIDO	Não	29/03/2021	Pregão	07/04/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	CMH - CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES - EIRELI - ME	MUNICIPIO DE MAMBORE	MAMBORE	PR	150000	0,2500	0,4203	05/2021	0,2473

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:28

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267574

Descrição CATMAT: CLORETO DE SÓDIO, DOSAGEM:20%, USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

**BPS**

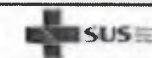
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267574	CLORETO DE SÓDIO, DOSAGEM:20%, USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10,00 ML	Não	07/04/2021	Pregão	03/05/2021	A	FARMACE - INDUSTRIA QUÍMICO-FARMACEUTICA CEARENSE LTDA	V&V COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI	FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DE CURITIBA (FEAES -	CURITIBA	PR	3000	0,3450	1,0130	05/2021	0,3453
BR0267574	CLORETO DE SÓDIO, DOSAGEM:20%, USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10,00 ML	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA	MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA - ME	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	200	0,3500	0,6479	05/2021	0,3453

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:29

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267512

UF: PR

Descrição CATMAT: AMITRIPTILINA CLORIDRATO, DOSAGEM:25 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

**BPS**

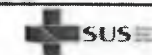
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267512	AMITRIPTILINA CLORIDRATO, DOSAGEM:25 MG	COMPRIMIDO	Não	07/04/2021	Pregão	03/05/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	FUNDAÇÃO ESTADAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DE CURITIBA (FEAES -	CURITIBA	PR	6000	0,1700	0,8868	05/2021	0,1139

**Observações**

"Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:32

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267635

UF: PR

Descrição CATMAT: CLORPROMAZINA, DOSAGEM:25 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

BPS

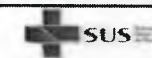
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPD COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267635	CLORPROMAZINA, DOSAGEM:25 MG	COMPRIMIDO	Não	29/03/2021	Pregão	07/04/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	CMH - CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES - EIRELI - ME	MUNICIPIO DE MAMBORE	MAMBORE	PR	1000	0,2200	0,2571	05/2021	0,2112

**Observações**

"Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann + Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:35

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL OE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0340207

UF: PR

Descrição CATMAT: CLORPROMAZINA, CONCENTRAÇÃO:40 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:SOLUÇÃO ORAL - GOTAS

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

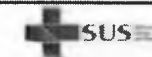
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0340207	CLORPROMAZINA, CONCENTRAÇÃO:40 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:SOLUÇÃO ORAL - GOTAS	FRASCO 20,00 ML	Não	01/02/2021	Pregão	01/02/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	FUNOO MUNICIPAL DE SAUOE	CARLOPOLIS PR		800	6,0000	6,3480	05/2021	5,8701

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Os registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:36

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268960

Descrição CATMAT: DOPAMINA, DOSAGEM:5 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL

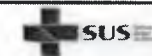
**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADD	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268960	DOPAMINA, DOSAGEM:5 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10,00 ML	Não	22/03/2021	Pregão	04/05/2021	A	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	ALMED ALDENIO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MEDICO - HOSPITALAR LTDA - ME	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PILAR	PILAR	PB	780	1,5000	0,0000	N/A	1,9469
BR0268960	DOPAMINA, DOSAGEM:5 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10,00 ML	Não	21/01/2021	Dispensa de Licitação	10/03/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	HRX PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAGUAI - FMSI	ITAGUAI	RJ	2500	1,8000	2,6526	05/2021	1,9469
BR0268960	DOPAMINA, DOSAGEM:5 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10,00 ML	Não	25/01/2021	Pregão	12/03/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO DO CONTESTADO	CANOINHAS	SC	1600	2,3900	2,5570	05/2021	1,9469

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR02689 60	DOPAMINA, DOSAGEM:5 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO O INJETÁVEL	AMPOLA 10,00 ML	Não	22/01/2021	Pregão	22/04/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	MEDCOM COMERCIO REPRESENTAC OES E SERVICOS LTDA - EPP	CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO -	AMPARO DE SAO FRANCISCO	SE	10	2.6300	2.5880	05/2021	1.9469
BR02689 60	DOPAMINA, DOSAGEM:5 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO O INJETÁVEL	AMPOLA 10,00 ML	Sim	10/02/2021	Dispensa de Licitação	16/03/2021	A	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	ALP PHARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPIO DE TRES RIOS	TRES RIOS	RJ	50	4,9900	1,4628	05/2021	1,9469

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."





**Ministerio da Saúde**  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:37

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0271036

UF: PR

Descrição CATMAT: DOXICICLINA, DOSAGEM:100 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

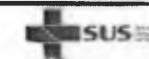
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0271036	DOXICICLINA, DOSAGEM:100 MG	COMPRIMIDO	Não	08/03/2021	Pregão	12/03/2021	A	PHARLAB INDUSTRIA FARMACEUTIC A S.A	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARRACAO	BARRACAO	PR	3000	0,1589	0,8570	05/2021	0,1496

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogeneiza e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:37

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0271607

UF: PR

Descrição CATMAT: NORTRIPTILINA CLORIDRATO, DOSAGEM:75 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0271607	NORTRIPTILINA CLORIDRATO, DOSAGEM:75 MG	CÁPSULA	Sim	29/03/2021	Pregão	07/04/2021	A	RANBAXY FARMACEUTIC A LTDA	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPIO DE MAMBORE	MAMBORE	PR	75000	0,4900	1,6050	05/2021	0,5829
BR0271607	NORTRIPTILINA CLORIDRATO, DOSAGEM:75 MG	CÁPSULA	Sim	29/03/2021	Pregão	07/04/2021	A	RANBAXY FARMACEUTIC A LTDA	CMH - CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES - EIRELI - ME	MUNICIPIO DE MAMBORE	MAMBORE	PR	25000	0,8190	1,6050	05/2021	0,5829

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:38

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0271606

UF: PR

Descrição CATMAT: NORTRIPTILINA CLORIDRATO, DOSAGEM:25 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

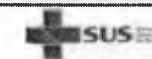
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0271606	NORTRIPTILINA CLORIDRATO, DOSAGEM:25 MG	CÁPSULA	Não	29/03/2021	Pregão	07/04/2021	A	EUROFARMA LABORATORIO S S.A.	CMH - CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES - EIRELI - ME	MUNICIPIO DE MAMBORE	MAMBORE	PR	150000	0,3490	0,0000	N/A	0,3361

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



## Município de Capanema - PR

### **PORTARIA N° 7.868, DE 24 DE MAIO DE 2021.**

#### **Termo de Homologação do Pregão Eletrônico n° 26/2021.**

O Prefeito do Município de Capanema, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais e, **Considerando** que o procedimento licitatório está de acordo com a Lei n° 10.520, de 17 de julho de 2002 e com a Lei n° 8.666 de 21 de junho de 1993 e suas alterações, especialmente em seu artigo 43;

#### **RESOLVE:**

**Art. 1°** Homologar o Processo de Licitação modalidade Pregão Eletrônico n° **26/2021**, objeto AQUISIÇÃO DE GÁS LIQUEFEITO DE PETRÓLEO -GLP- E CASCO DE BOTIJÃO PARA USO EM TODAS AS SECRETARIAS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DE CAPANEMA - PR, PROCESSADO PELO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS.

**Art. 2°** Em cumprimento ao disposto no Art.109, §1° da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, torna-se público o resultado da licitação em epígrafe, apresentando os vencedores pelo critério menor preço Por Item;

Vencedores						
Fornecedor	Lote	Item	Produto/Serviço	Marca	Quantidade	Preço
DIDIGAS - COMERCIO DE GAS E TRANSPORTE LTDA - EPP	1	1	CARGA DE GÁS LIQUEFEITO DE PETRÓLEO (GLP) COM 13kg, ENVASADO. EXCLUSIVO ME/EPP	SUPERGASBRAS	300,00	85,00
DIDIGAS - COMERCIO DE GAS E TRANSPORTE LTDA - EPP	1	2	CARGA DE GÁS LIQUEFEITO DE PETRÓLEO (GLP) COM 45 kg, ENVASADO. AMPLA CONCORRÊNCIA	SUPERGASBRAS	207,00	335,00
DIDIGAS - COMERCIO DE GAS E TRANSPORTE LTDA - EPP	1	3	CARGA DE GÁS LIQUEFEITO DE PETRÓLEO (GLP) COM 45 kg, ENVASADO. COTA RESERVADA ME/EPP	SUPERGASBRAS	68,00	337,00
DIDIGAS - COMERCIO DE GAS E TRANSPORTE LTDA - EPP	1	4	CASCO DE BOTIJÃO DE GÁS - 13KG EXCLUSIVO ME/EPP	SUPERGASBRAS	50,00	150,00
DIDIGAS - COMERCIO DE GAS E TRANSPORTE LTDA - EPP	1	5	CASCO DE BOTIJÃO DE GÁS - 45KG EXCLUSIVO ME/EPP	SUPERGASBRAS	20,00	497,00

**Art. 3°** Valor total dos gastos com a Licitação modalidade Pregão Eletrônico N° **26/2021**, é de R\$ 135.201,00 (Cento e Trinta e Cinco Mil, Duzentos e Um Reais).

**Art. 4°** Homologo a presente licitação, revogadas as disposições em contrário.  
Gabinete do Prefeito Municipal de Capanema, Estado do Paraná vinte e quatro dias de maio de 2021

Américo Bellé  
Prefeito Municipal



## Município de Capanema - PR

### **PORTARIA N° 7.868, DE 24 DE MAIO DE 2021.**

#### ***Termo de Homologação do Pregão Eletrônico n° 26/2021.***

O Prefeito do Município de Capanema, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais e, **Considerando** que o procedimento licitatório está de acordo com a Lei n° 10.520, de 17 de julho de 2002 e com a Lei n° 8.666 de 21 de junho de 1993 e suas alterações, especialmente em seu artigo 43;

#### **RESOLVE:**

**Art. 1°** Homologar o Processo de Licitação modalidade Pregão Eletrônico n° **26/2021**, objeto AQUISIÇÃO DE GÁS LIQUEFEITO DE PETRÓLEO -GLP- E CASCO DE BOTIJÃO PARA USO EM TODAS AS SECRETARIAS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DE CAPANEMA - PR, PROCESSADO PELO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS.

**Art. 2°** Em cumprimento ao disposto no Art.109, §1° da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, torna-se público o resultado da licitação em epígrafe, apresentando os vencedores pelo critério menor preço Por Item;

Vencedores						
Fornecedor	Lote	Item	Produto/Serviço	Marca	Quantidade	Preço
DIDIGAS - COMERCIO DE GAS E TRANSPORTE LTDA - EPP	1	1	CARGA DE GÁS LIQUEFEITO DE PETRÓLEO (GLP) COM 13kg, ENVASADO. EXCLUSIVO ME/EPP	SUPERGASBRAS	300,00	85,00
DIDIGAS - COMERCIO DE GAS E TRANSPORTE LTDA - EPP	1	2	CARGA DE GÁS LIQUEFEITO DE PETRÓLEO (GLP) COM 45 kg, ENVASADO. AMPLA CONCORRÊNCIA	SUPERGASBRAS	207,00	335,00
DIDIGAS - COMERCIO DE GAS E TRANSPORTE LTDA - EPP	1	3	CARGA DE GÁS LIQUEFEITO DE PETRÓLEO (GLP) COM 45 kg, ENVASADO. COTA RESERVADA ME/EPP	SUPERGASBRAS	68,00	337,00
DIDIGAS - COMERCIO DE GAS E TRANSPORTE LTDA - EPP	1	4	CASCO DE BOTIJÃO DE GÁS - 13KG EXCLUSIVO ME/EPP	SUPERGASBRAS	50,00	150,00
DIDIGAS - COMERCIO DE GAS E TRANSPORTE LTDA - EPP	1	5	CASCO DE BOTIJÃO DE GÁS - 45KG EXCLUSIVO ME/EPP	SUPERGASBRAS	20,00	497,00

**Art. 3°** Valor total dos gastos com a Licitação modalidade Pregão Eletrônico N° **26/2021**, é de R\$ 135.201,00 (Cento e Trinta e Cinco Mil, Duzentos e Um Reais).

**Art. 4°** Homologo a presente licitação, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de Capanema, Estado do Paraná vinte e quatro dias de maio de 2021

Américo Bellé  
Prefeito Municipal



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:39

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0419016

UF: PR

Descrição CATMAT: ONDANSETRONA CLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO:4 MG, FORMA FARMACÊUTICA:COMPRIMIDO ORODISPERSÍVEL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0419016	ONDANSETRONA CLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO:4 MG, FORMA FARMACÊUTICA:COMPRIMIDO ORODISPERSÍVEL	COMPRIMIDO	Não	02/02/2021	Pregão	16/02/2021	A	BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA	BIOLAB SANUS FARMACEUTICA LTDA	CONSORCIO INTERGESTORES PARANA SAUDE	CURITIBA	PR	650000	1,4230	2,4777	05/2021	1,4247

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:40

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267772

UF: PR

Descrição CATMAT: PROPRANOLOL CLORIDRATO, DOSAGEM:40 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR02677 72	PROPRANOLOL CLORIDRATO, DOSAGEM:40 MG	COMPRIMIDO	Sim	08/02/2021	Dispensa de Licitação	01/03/2021	A	PHARLAB INDUSTRIA FARMACEUTIC A S.A	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DE CURITIBA (FEAES -	CURITIBA	PR	1000	0,0530	0,1900	05/2021	0,0288

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Os registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:40

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0419015

Descrição CATMAT: ONDANSETRONA CLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO:8 MG, FORMA FARMACÊUTICA:COMPRI MODO ORODISPERSÍVEL

PERÍODO

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0419015	ONDANSETRONA CLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO:8 MG, FORMA FARMACÊUTICA:COMPRI MODO ORODISPERSÍVEL	COMPRI MODO	Não	14/04/2021	Pregão	06/05/2021	A	BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA	BIOLAB SANUS FARMACEUTICA LTDA	MUNICÍPIO DE DOURADOQUARA	DOURADOQUARA	MG	90	2,7300	4,8777	05/2021	2,7300
BR0419015	ONDANSETRONA CLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO:8 MG, FORMA FARMACÊUTICA:COMPRI MODO ORODISPERSÍVEL	COMPRI MODO	Não	16/02/2021	Pregão	17/03/2021	A	BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA	BIOLAB SANUS FARMACEUTICA LTDA	MUNICÍPIO DE DOURADOQUARA	DOURADOQUARA	MG	90	2,7300	4,8777	05/2021	2,7300

Observações

"Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde





Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 09:41

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0269388

Descrição CATMAT: DEXAMETASONA, DOSAGEM:4 MG

UF: PR

PERÍODO

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0269388	DEXAMETASONA, DOSAGEM:4 MG	COMPRIMIDO	Não	28/04/2021	Pregão	09/05/2021	A	EMS S/A	DIMENSAO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	30000	0,2900	0,0000	N/A	0,2809
BR0269388	DEXAMETASONA, DOSAGEM:4 MG	COMPRIMIDO	Sim	09/04/2021	Pregão	20/04/2021	A	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	MUNICIPIO DE PALOTINA	PALOTINA	PR	6000	0,3900	0,9630	05/2021	0,2809

Observações

"Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:05

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268243

UF: PR

Descrição CATMAT: DEXAMETASONA, DOSAGEM:0,1 MG/ML, APRESENTAÇÃO:ELIXIR

**PERÍODO**

Data da Compra: 15/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268243	DEXAMETASONA, DOSAGEM:0,1 MG/ML, APRESENTAÇÃO:ELIXIR	FRASCO 100,00 ML	Não	18/03/2021	Pregão	20/03/2021	A	EMS S/A	DIMENSAO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPIO DE MATELANDIA	MATELANDIA PR		500	4,1700	0,0000	N/A	3,5138

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogeneiza e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:14

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0267195

Descrição CATMAT: DIAZEPAM, DOSAGEM:5 MG

UF: PR

PERÍODO

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

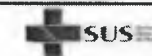
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267195	DIAZEPAM, DOSAGEM:5 MG	COMPRIMIDO	Não	25/02/2021	Pregão	27/04/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA GROSSA	PONTA GROSSA	PR	720000	0,0550	0,1305	05/2021	0,0560
BR0267195	DIAZEPAM, DOSAGEM:5 MG	COMPRIMIDO	Não	26/02/2021	Pregão	03/03/2021	A	SANVAL COMERCIO E INDUSTRIA LTDA	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	10000	0,0751	0,0000	N/A	0,0560

Observações

\*Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:15

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267194

UF: PR

Descrição CATMAT: DIAZEPAM, DOSAGEM:5 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

**BPS**

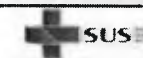
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267194	DIAZEPAM, DOSAGEM:5 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO-FARMACEUTICA CEARENSE LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	2000	0,7600	0,0000	N/A	0.7356
BR0267194	DIAZEPAM, DOSAGEM:5 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Não	30/04/2021	Dispensa de Licitação	03/05/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	FUNDACAO ESTATAL DE ATENCAO ESPECIALIZADA EM SAUDE DE CURITIBA (FEAES -	CURITIBA	PR	30000	1,5900	1,5076	05/2021	0.7356

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:19

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267647

Descrição CATMAT: DIGOXINA, DOSAGEM:0.25 MG

UF: PR

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

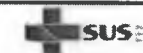
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267647	DIGOXINA, DOSAGEM:0.25 MG	COMPRIMIDO	Sim	05/02/2021	Pregão	26/02/2021	A	PHARLAB INDUSTRIA FARMACEUTIC A S A	CENTERMEDI - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITARES LTDA.	MUNICIPIO DE CIANORTE	CIANORTE	PR	56000	0.0780	0.3900	05/2021	0.0792

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, essa seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:21

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267203

UF: PR

Descrição CATMAT: DIPIRONA SÓDICA, DOSAGEM:500 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

**BPS**

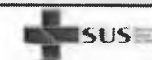
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267203	DIPIRONA SÓDICA, DOSAGEM:500 MG	COMPRIMIDO	Não	28/04/2021	Pregão	09/05/2021	A	GREENPHARM A QUIMICA E FARMACEUTICA LTDA	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	MUNICÍPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	500000	0,1150	0,0000	N/A	0,1150
BR0267203	DIPIRONA SÓDICA, DOSAGEM:500 MG	COMPRIMIDO	Não	09/04/2021	Pregão	20/04/2021	A	GREENPHARM A QUIMICA E FARMACEUTICA LTDA	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	MUNICÍPIO DE PALOTINA	PALOTINA	PR	30000	0,1310	0,0000	N/A	0,1150

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Segunda-feira 24 Maio 2021 10:22

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268252

UF: PR

Descrição CATMAT: DIPIRONA SÓDICA, DOSAGEM:500 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL

**PERÍODO**

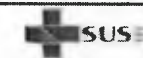
Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268252	DIPIRONA SÓDICA, DOSAGEM:500 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Sim	20/04/2021	Pregão	17/05/2021	A	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	MUNICIPIO DE SAO JOSE DOS PINHAIS	SAO JOSE DOS PINHAIS	PR	165000	0,4400	0,7877	05/2021	0,4405

**Observações****"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
(61) 3315-3991 www.saude.gov/bancoMinistério da  
Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:22

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267205

UF: PR

Descrição CATMAT: DIPIRONA SÓDICA, DOSAGEM:500 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267205	DIPIRONA SÓDICA, DOSAGEM:500 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)	FRASCO 10,00 ML	Sim	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	FARMACEUTICA CEARENSE LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	2000	0,9600	4,0477	05/2021	1,0684
BR0267205	DIPIRONA SÓDICA, DOSAGEM:500 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)	FRASCO 10,00 ML	Sim	04/02/2021	Pregão	01/03/2021	A	FARMACEUTICA CEARENSE LTDA	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	FUNDACAO ESTATAL DE ATENCAO ESPECIALIZADA EM SAUDE DE CURITIBA (FEAES -	CURITIBA	PR	1000	1,3585	4,0477	05/2021	1,0684

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde





Segunda-feira 24 Maio 2021 10:23

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0267581

Descrição CATMAT: BECLOMETASONA DIPROPIONATO, APRESENTAÇÃO:SPRAY ORAL, DOSAGEM:250MCG/DOSE, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:FRASCO DOSEADOR COM BOCAL AEROGADOR

PERÍODO

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267581	BECLOMETASONA DIPROPIONATO, APRESENTAÇÃO:SPRAY ORAL, DOSAGEM:250MCG/DOSE, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:FRASCO DOSEADOR COM BOCAL AEROGADOR	FRASCO 200,00 DOSES	Sim	25/01/2021	Pregão	12/03/2021	A	GLENMARK FARMACEUTICA LTDA	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO DO CONTESTADO	CANOINHAS	SC	1100	23.8000	35,7300	05/2021	33,2989
BR0267581	BECLOMETASONA DIPROPIONATO, APRESENTAÇÃO:SPRAY ORAL, DOSAGEM:250MCG/DOSE, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:FRASCO DOSEADOR COM BOCAL AEROGADOR	FRASCO 200,00 DOSES	Não	29/03/2021	Pregão	06/04/2021	A	CHIESI FARMACÉUTICA LTDA	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPIO DE GUAXUPE	GUAXUPE	MG	60	29,5000	47,8600	05/2021	33,2989
BR0267581	BECLOMETASONA DIPROPIONATO, APRESENTAÇÃO:SPRAY ORAL, DOSAGEM:250MCG/DOSE, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:FRASCO DOSEADOR COM BOCAL AEROGADOR	FRASCO 200,00 DOSES	Não	19/04/2021	Pregão	18/05/2021	A	GLENMARK FARMACEUTICA LTDA	TECHPHARMA HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTACAO EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	IPOJUCA	PE	1415	33,4600	0,0000	N/A	33,2989

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR02675 81	ADICIONAIS-FRASCO DOSEADOR COM BOCAL AEROGADOR	FRASCO 200,00 DOSES	Não	19/04/2021	Pregão	18/05/2021	A	GLENMARK FARMACEUTIC ALTD A	TECHPHARMA HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTACAO EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	IPOJUCA	PE	1415	33.4600	0.0000	N/A	33.2989

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pág. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:24

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0346586

Descrição CATMAT: BECLOMETASONA DIPROPIONATO, CONCENTRAÇÃO:50 MCG/DOSE, FORMA FARMACEUTICA:AEROSSOL BUCAL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:FRASCO DOSEADOR C/ BOCAL AEROGADOR

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

BPS

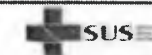
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0346586	BECLOMETASONA DIPROPIONATO, CONCENTRAÇÃO:50 MCG/DOSE, FORMA FARMACEUTICA:AEROSSOL BUCAL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:FRASCO DOSEADOR C/ BOCAL AEROGADOR	FRASCO 200,00 DOSES	Não	28/04/2021	Dispensa de Licitação	06/05/2021	J	CHIESI FARMACÉUTICA LTDA	DROGARIA AMARAL LTDA	MUNICÍPIO DE SALTO	SALTO	SP	2	35.2500	23.2700	05/2021	35.2500

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:25

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0270846

UF: PR

Descrição CATMAT: ESTRADIOL, APRESENTAÇÃO:VALERATO ASSOCIADO COM NORETISTERONA ENANTATO, DOSAGEM:5MG + 50MG/1ML, USO:INJETÁVEL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

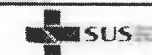
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPD COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS CDMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0270846	ESTRADIOL, APRESENTAÇÃO:VALERATO ASSOCIADO COM NORETISTERONA ENANTATO, DOSAGEM:5MG + 50MG/1ML, ESTRADIOL, APRESENTAÇÃO:VALERATO ASSOCIADO COM NORETISTERONA ENANTATO, DOSAGEM:5MG + 50MG/1ML,	AMPOLA 1,00 ML	Não	22/03/2021	Pregão	13/04/2021	A	CIFARMA CIENTIFICA FARMACEUTICA LTDA	A. G. KIENEN E CIA LTDA	MUNICÍPIO DE PIEN	PIEN	PR	200	14,4200	0,0000	N/A	14,2901
BR0270846	ESTRADIOL, APRESENTAÇÃO:VALERATO ASSOCIADO COM NORETISTERONA ENANTATO, DOSAGEM:5MG + 50MG/1ML, ESTRADIOL, APRESENTAÇÃO:VALERATO ASSOCIADO COM NORETISTERONA ENANTATO, DOSAGEM:5MG + 50MG/1ML,	AMPOLA 1,00 ML	Não	05/02/2021	Pregão	24/05/2021	A	EUROFARMA LABORATORIOS LTDA	MEDIGRAM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME	MUNICÍPIO DE CIANORTE	CIANORTE	PR	2100	14,9000	17,9800	05/2021	14,2901

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:28

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0269994

Descrição CATMAT: ERITROMICINA, ESTEARATO, 50 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/09/2020 à 24/05/2021

**BPS**

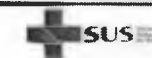
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0269994	ERITROMICINA, ESTEARATO, 50 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 60,00 ML	Não	18/09/2020	Pregão	29/09/2020	A	PRATI, DDNADUZZI E CIA LTDA	ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPIO DE PALOTINA	PALOTINA	PR	200	5.3600	0.0000	N/A	5,3600

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov.br/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:29

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267654

UF: PR

Descrição CATMAT: ESPIRONOLACTONA, DOSAGEM:100 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA CDMpra	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267654	ESPIRONOLACTONA, DOSAGEM:100 MG	COMPRIMIDO	Não	22/03/2021	Pregão	13/04/2021	A	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICÍPIO DE PIEN	PIEN	PR	15000	0,5250	0,0000	N/A	0,5785

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:38

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267653

UF: PR

Descrição CATMAT: ESPIRONOLACTONA, DOSAGEM:25 MG

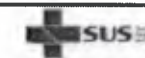
**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267653	ESPIRONOLACTONA, DOSAGEM:25 MG	COMPRIMIDO	Não	25/02/2021	Pregão	27/04/2021	A	ASPEN PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE PONTA GROSSA	PONTA GROSSA	PR	1000000	0,1200	0,7770	05/2021	0,1454
BR0267653	ESPIRONOLACTONA, DOSAGEM:25 MG	COMPRIMIDO	Não	11/01/2021	Pregão	13/05/2021	A	ASPEN PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	MUNICIPIO DE FAZENDA RIO GRANDE	FAZENDA RIO GRANDE	PR	200400	0,1300	0,7770	05/2021	0,1454
BR0267653	ESPIRONOLACTONA, DOSAGEM:25 MG	COMPRIMIDO	Não	04/02/2021	Pregão	01/03/2021	A	ASPEN PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP	FUNDACAO ESTATAL DE ATENCAO ESPECIALIZADA EM SAUDE DE CURITIBA (FEAES -	CURITIBA	PR	5000	0,1399	0,7770	05/2021	0,1454

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:39

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267208

UF: PR

Descrição CATMAT: ESTRIOL, DOSAGEM:1 MG/G, APRESENTAÇÃO:CREME VAGINAL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267208	ESTRIOL, DOSAGEM:1 MG/G, APRESENTAÇÃO:CREME VAGINAL	BISNAGA 50,00 G	Não	26/02/2021	Pregão	26/02/2021	A	SANVAL COMERCIO E INDUSTRIA LTDA	DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BACKES EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	500	12.0000	0.0000	N/A	11.8953
BR0267208	ESTRIOL, DOSAGEM:1 MG/G, APRESENTAÇÃO:CREME VAGINAL	BISNAGA 50,00 G	Não	05/02/2021	Pregão	26/02/2021	A	SANVAL COMERCIO E INDUSTRIA LTDA	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MUNICIPIO DE CIANORTE	CIANORTE	PR	1100	13.0000	37.1800	05/2021	11.8953

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 [bps@saude.gov.br](mailto:bps@saude.gov.br)  
 (61) 3315-3991 [www.saude.gov/banco](http://www.saude.gov/banco)



Ministério da Saúde





Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:39

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0271434

UF: PR

Descrição CATMAT: ESTROGÊNIOS CONJUGADOS. DOSAGEM:0.625 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0271434	ESTROGÊNIOS CONJUGADOS. DOSAGEM:0.625 MG	COMPRIMIDO	Não	05/02/2021	Pregão	26/02/2021	A	WYETH INDUSTRIA FARMACEUTIC A LTDA	ANTONIO CARLOS OLIVEIRA MARTINS	MUNICIPIO DE CIANORTE	CIANORTE	PR	11200	1,2300	1.3036	05/2021	1.2195

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:41

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0448804

UF: PR

Descrição CATMAT: LEVONORGESTREL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO AO ETINILESTRADIOL, CONCENTRAÇÃO:0,15 MG + 0,03 MG, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:EM BLISTER CALENDÁRIO

PERÍODO

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA CDMpra				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0448804	LEVONORGESTREL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO AO ETINILESTRADIOL, CONCENTRAÇÃO:0,15 MG + 0,03 MG, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:EM BLISTER CALENDÁRIO	COMPRIMIDO	Não	08/03/2021	Pregão	14/05/2021	A	BIOLAB SANUS FARMACEUTICA LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	SANTO INACIO	PR	20000	0,1500	0,0000	N/A	0,8720
BR0448804	LEVONORGESTREL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO AO ETINILESTRADIOL, CONCENTRAÇÃO:0,15 MG + 0,03 MG, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:EM BLISTER CALENDÁRIO	BLISTER	Não	05/02/2021	Pregão	25/02/2021	A	BIOLAB SANUS FARMACEUTICA LTDA	ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPIO DE CIANORTE	CIANORTE	PR	6000	1,5500	0,0000	N/A	1,7686

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA

**Observações****\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
(61) 3315-3991 www.saude.gov/bancoMinistério da  
Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:42

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0395620

Descrição CATMAT: EXTRATO MEDICINAL, PRINCÍPIO ATIVO:GLYCINE MAX (L.) MERRIL, CONCENTRAÇÃO:150 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

**BPS**

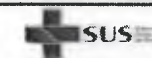
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0395620	EXTRATO MEDICINAL, PRINCÍPIO ATIVO:GLYCINE MAX (L.) MERRIL, CONCENTRAÇÃO:150 MG	CÁPSULA	Não	14/04/2021	Pregão	11/05/2021	A	PHARMASCIENCE LABORATORIOS LTDA	BH FARMA COMÉRCIO LTDA	MUNICÍPIO DE DOURADOQUARA	DOURADOQUARA	MG	300	0,4131	1.8080	05/2021	0,7946
BR0395620	EXTRATO MEDICINAL, PRINCÍPIO ATIVO:GLYCINE MAX (L.) MERRIL, CONCENTRAÇÃO:150 MG	CÁPSULA	Não	19/04/2021	Pregão	20/05/2021	A	PHARMASCIENCE LABORATORIOS LTDA	RG2S DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	IPOJUCA	PE	21120	0,8000	1.8080	05/2021	0,7946

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
 BPS - Banco de Preços em Saúde

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:43

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267107

UF: PR

Descrição CATMAT: FENITOÍNA SÓDICA, DOSAGEM:50 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

BPS

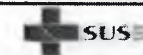
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267107	FENITOÍNA SÓDICA, DOSAGEM:50 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 5,00 ML	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	HIPOLABOR FARMACEUTIC A LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	200	3,0000	0,0000	N/A	3,0000

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:43

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267657

UF: PR

Descrição CATMAT: FENITOÍNA SÓDICA, DOSAGEM:100 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267657	FENITOÍNA SÓDICA, DOSAGEM:100 MG	COMPRIMIDO	Sim	29/03/2021	Pregão	07/04/2021	A	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPIO DE MAMBORE	MAMBORE	PR	60000	0,1250	0,2413	05/2021	0,1332
BR0267657	FENITOÍNA SÓDICA, DOSAGEM:100 MG	COMPRIMIDO	Sim	29/03/2021	Pregão	07/04/2021	A	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	MUNICIPIO DE MAMBORE	MAMBORE	PR	20000	0,1500	0,2413	05/2021	0,1332

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 [bps@saude.gov.br](mailto:bps@saude.gov.br)  
 (61) 3315-3991 [www.saude.gov.br/banco](http://www.saude.gov.br/banco)



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:44

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267660

UF: PR

Descrição CATMAT: FENOBARBITAL SÓDICO, DOSAGEM:100 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

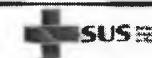
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267660	FENOBARBITAL SÓDICO, DOSAGEM:100 MG	COMPRIMIDO	Não	18/03/2021	Pregão	11/04/2021	A	UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A	CIRURGICA NOSSA SENHORA EIRELI	MUNICIPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	50000	0,1110	0,0000	N/A	0,1413
BR0267660	FENOBARBITAL SÓDICO, DOSAGEM:100 MG	COMPRIMIDO	Não	22/03/2021	Pregão	13/04/2021	A	UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A	A. G. KIENEN E CIA LTDA	MUNICIPIO DE PIEN	PIEN	PR	30000	0,1500	0,0000	N/A	0,1413

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa.

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:46

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0300725

UF: PR

Descrição CATMAT: FENOBARBITAL SÓDICO, DOSAGEM:100 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

BPS

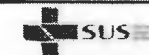
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0300725	FENOBARBITAL SÓDICO, DOSAGEM:100 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	200	2.1160	0,0000	N/A	2.0842

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 [bps@saude.gov.br](mailto:bps@saude.gov.br)  
 (61) 3315-3991 [www.saude.gov.br/banco](http://www.saude.gov.br/banco)



Ministério da Saúde





Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:50

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0300723

UF: PR

Descrição CATMAT: FENOBARBITAL SÓDICO, DOSAGEM:40 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SOLUÇÃO ORAL - GOTAS

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDDR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPD COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDDR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇD UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0300723	FENOBARBITAL SÓDICO, DOSAGEM:40 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SOLUÇÃO ORAL - GOTAS	FRASCO 20,00 ML	Não	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	BAZA MEDICAMENTOS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	400	4,5430	5,6160	05/2021	4,5688
BR0300723	FENOBARBITAL SÓDICO, DOSAGEM:40 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SOLUÇÃO ORAL - GOTAS	FRASCO 20,00 ML	Não	22/03/2021	Pregão	13/04/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPIO DE PIEN	PIEN	PR	300	4,6360	5,6160	05/2021	4,5688

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 [bps@saude.gov.br](mailto:bps@saude.gov.br)  
 (61) 3315-3991 [www.saude.gov.br/banco](http://www.saude.gov.br/banco)



Ministério da Saúde



Segunda-feira 24 Maio 2021 10:50

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

## ITENS

Código BR: 0275963

UF: PR

Descrição CATMAT: FINASTERIDA, CONCENTRAÇÃO:5 MG

## PERÍODO

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

## BPS

DADDS DO ITEM				DADDS DA COMPRA				DADDS DO FABRICANTE/FDRNECEDDR		DADDS DA INSTITUIÇÃD			VALDRES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃD CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTD	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FDRNECEDOR	NDME DA INSTITUIÇÃD	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADDS	PREÇO UNITÁRID	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0275963	FINASTERIDA, CONCENTRAÇÃO:5 MG	COMPRIMIDO	Sim	28/04/2021	Pregão	09/05/2021	A	CIMED INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA	CENTERMEDI-COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	30000	0,3500	2,4517	05/2021	0,3500

## Observações

## "Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:51

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0267662

Descrição CATMAT: FLUCONAZOL, DOSAGEM 150 MG

UF: PR

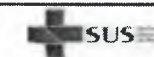
PERÍODO

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267662	FLUCONAZOL, DOSAGEM:150 MG	CÁPSULA	Sim	26/02/2021	Pregão	03/03/2021	A	MEDQUIMICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	1500	0,3437	6.9000	05/2021	0,4257
BR0267662	FLUCONAZOL, DOSAGEM:150 MG	CÁPSULA	Não	05/02/2021	Pregão	24/05/2021	A	MEDQUIMICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA.	MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	MUNICIPIO DE CIANORTE	CIANORTE	PR	24000	0,3600	0,0000	N/A	0,4257
BR0267662	FLUCONAZOL, DOSAGEM:150 MG	CÁPSULA	Não	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	MEDQUIMICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA.	MEDICAMENTOS DE AZ EIRELI - EPP	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	800	0,4500	0,0000	N/A	0,4257

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:52

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0273009

Descrição CATMAT: FLUOXETINA, DOSAGEM:20 MG

UF: PR

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

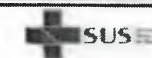
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0273009	FLUOXETINA, DOSAGEM:20 MG	CÁPSULA	Sim	29/03/2021	Pregão	07/04/2021	A	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	MUNICIPIO DE MAMBORE	MAMBORE	PR	150000	0,0699	1,3179	05/2021	0,0682
BR0273009	FLUOXETINA, DOSAGEM:20 MG	CÁPSULA	Sim	09/03/2021	Pregão	06/04/2021	A	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	FUNDACAO ESTATAL DE ATENCAO ESPECIALIZADA EM SAUDE DE CURITIBA (FEAES -	CURITIBA	PR	15000	0,0900	2,7397	05/2021	0,0682

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
 BPS - Banco de Preços em Saúde

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:53

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268292

UF: PR

Descrição CATMAT: FOLINATO DE CÁLCIO, DOSAGEM:15 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

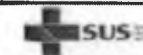
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268292	FOLINATO DE CÁLCIO, DOSAGEM:15 MG	COMPRIMIDO	Não	22/03/2021	Pregão	13/04/2021	A	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	MUNICÍPIO DE PIEN	PIEN	PR	2000	1,2500	0,0000	N/A	1,2000
BR0268292	FOLINATO DE CÁLCIO, DOSAGEM:15 MG	COMPRIMIDO	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	2000	1,2640	0,0000	N/A	1,2000

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 [bps@saude.gov.br](mailto:bps@saude.gov.br)  
 (61) 3315-3991 [www.saude.gov.br/banco](http://www.saude.gov.br/banco)



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
 BPS - Banco de Preços em Saúde

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:53

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267663

Descrição CATMAT: FUROSEMIDA, DOSAGEM:40 MG

UF: PR

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPs**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267663	FUROSEMIDA, DOSAGEM:40 MG	COMPRIMIDO	Sim	28/04/2021	Pregão	09/05/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	MUNICIPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	100000	0,0580	0,2542	05/2021	0,0579

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:54

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267666

UF: PR

Descrição CATMAT: FUROSEMIDA, COMPOSIÇÃO:10 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL

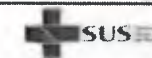
**PERÍODO**

Data da Compra: 15/03/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267666	FUROSEMIDA, COMPOSIÇÃO:10 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO O INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Sim	20/04/2021	Pregão	17/05/2021	A	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	MUNICIPIO DE SAO JOSE DOS PINHAIS	SAO JOSE DOS PINHAIS	PR	24000	0,4900	1,0630	05/2021	0,6634
BR0267666	FUROSEMIDA, COMPOSIÇÃO:10 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO O INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	300	0,5400	0,0000	N/A	0,6644
BR0267666	FUROSEMIDA, COMPOSIÇÃO:10 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO O INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Sim	18/03/2021	Pregão	20/03/2021	A	FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO-FARMACEUTICA CEARENSE LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	MUNICIPIO DE MATELANDIA	MATELANDIA	PR	1000	0,6000	0,8283	05/2021	0,6644
BR0267666	FUROSEMIDA, COMPOSIÇÃO:10 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO O INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Não	25/03/2021	Dispensa de Licitação	01/04/2021	A	FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO-FARMACEUTICA CEARENSE LTDA	ECO - FARMAS - COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - ME	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CASCAVEL	CASCAVEL	PR	500	0,6900	0,8282	05/2021	0,6644

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:56

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267671

UF: PR

Descrição CATMAT: GLIBENCLAMIDA, DOSAGEM:5 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 15/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

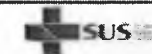
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR02676 71	GLIBENCLAMIDA, DOSAGEM:5 MG	COMPRIMIDO	Sim	22/03/2021	Pregão	13/04/2021	A	GEOLAB INDUSTRIA FARMACÊUTIC A LTDA	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	MUNICÍPIO DE PIEN	PIEN	PR	100000	0,0300	0,2520	05/2021	0,0297
BR02676 71	GLIBENCLAMIDA, DOSAGEM:5 MG	COMPRIMIDO	Não	30/03/2021	Dispensa de Licitação	03/05/2021	A	MEDQUIMICA INDUSTRIA FARMACEUTIC A LTDA	MOCA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. ME	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUINTA DO SOL	QUINTA DO SOL	PR	5000	0,0300	0,2081	05/2021	0,0297

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogeneiza e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da  
Saúde





Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:57

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267541

UF: PR

Descrição CATMAT: GLICOSE, CONCENTRAÇÃO:50%, INDICAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL

**PERÍODO**

Data da Compra: 15/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

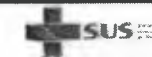
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDDR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267541	GLICOSE, CONCENTRAÇÃO:50%, INDICAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10.00 ML	Não	18/03/2021	Pregão	20/03/2021	A	ISOFARMA INDUSTRIAL FARMACEUTIC A LTDA	ECO - FARMAS - COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - ME	MUNICIPIO DE MATELANDIA	MATELANDIA PR		1000	0,3500	0,7492	05/2021	0,3504

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 10:59

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0341174

UF: PR

Descrição CATMAT: CLOREXIDINA DIGLUCONATO, CONCENTRAÇÃO:0,12%, FORMA FARMACÉUTICA:COLUTÓRIO

**PERÍODO**

Data da Compra: 15/03/2021 à 24/05/2021

BPS

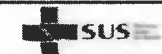
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0341174	CLOREXIDINA DIGLUCONATO, CONCENTRAÇÃO:0,12%, FORMA FARMACÉUTICA:COLUTÓ	FRASCO 1000,00 ML	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	VIC PHARMA INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	FUSAO COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA - ME	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	10	23.5000	0.0000	N/A	23,5000

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:01

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267670

Descrição CATMAT: HALOPERIDOL, DOSAGEM:1 MG

UF: PR

**PERÍODO**

Data da Compra: 15/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

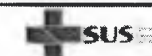
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267670	HALOPERIDOL, DOSAGEM:1 MG	COMPRIMIDO	Não	29/03/2021	Pregão	07/04/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA EIRELI	MUNICIPIO DE MAMBORE	MAMBORE	PR	80000	0,1499	0,1564	05/2021	0,1499

**Observações**

**\*\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 [bps@saude.gov.br](mailto:bps@saude.gov.br)  
 (61) 3315-3991 [www.saude.gov.br/banco](http://www.saude.gov.br/banco)



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:02

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0292195

UF: PR

Descrição CATMAT: HALOPERIDOL, CONCENTRAÇÃO:2 MG/ML, TIPO USO:SOLUÇÃO ORAL-GOTAS

**PERÍODO**

Data da Compra: 15/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

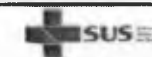
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0292195	HALOPERIDOL, CONCENTRAÇÃO:2 MG/ML, TIPO USO:SOLUÇÃO ORAL-GOTAS	FRASCO 20,00 ML	Não	29/03/2021	Pregão	07/04/2021	A	UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	MUNICIPIO DE MAMBORE	MAMBORE	PR	50	3.6000	0.0000	N/A	3.5455

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:02

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267669

Descrição CATMAT: HALOPERIDOL. DOSAGEM:5 MG

UF: PR

**PERÍODO**

Data da Compra: 15/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267669	HALOPERIDOL, DOSAGEM:5 MG	COMPRIMIDO	Não	29/03/2021	Pregão	07/04/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	MUNICIPIO DE MAMBORE	MAMBORE	PR	100000	0,1845	0,2647	05/2021	0,1848

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogeneiza e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:03

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0292196

UF: PR

Descrição CATMAT: HALOPERIDOL, CONCENTRAÇÃO:5 MG/ML, TIPO USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL

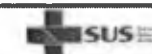
**PERÍODO**

Data da Compra: 15/03/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0292196	HALOPERIDOL, CONCENTRAÇÃO:5 MG/ML, TIPO USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	Não	29/03/2021	Pregão	07/04/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	MUNICIPIO DE MAMBORE	MAMBORE	PR	5000	1,2600	4,8134	05/2021	1,2702
BR0292196	HALOPERIDOL, CONCENTRAÇÃO:5 MG/ML, TIPO USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	Não	18/03/2021	Pregão	20/03/2021	A	UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL SA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	MUNICIPIO DE MATELANDIA	MATELANDIA	PR	100	1,6400	0,0000	N/A	1,2702
BR0292196	HALOPERIDOL, CONCENTRAÇÃO:5 MG/ML, TIPO USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	Não	30/03/2021	Dispensa de Licitação	14/05/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA	UMUARAMA	PR	100	4,4300	4,8134	05/2021	1,2702

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:04

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0292194

UF: PR

Descrição CATMAT: HALOPERIDOL, APRESENTAÇÃO:SAL DECANOATO, CONCENTRAÇÃO:50 MG/ML, TIPO USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL

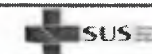
**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

CÓDIGO BR	DADOS DO ITEM			DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0292194	HALOPERIDOL, APRESENTAÇÃO:SAL DECANOATO, CONCENTRAÇÃO:50 MG/ML, TIPO USO:SOLUÇÃO	AMPOLA 1,00 ML	Não	26/02/2021	Pregão	03/03/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	300	6,0000	16,6428	05/2021	6,5405
BR0292194	HALOPERIDOL, APRESENTAÇÃO:SAL DECANOATO, CONCENTRAÇÃO:50 MG/ML, TIPO USO:SOLUÇÃO	AMPOLA 1,00 ML	Não	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	DIMENSAO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	1500	6,7590	16,6428	05/2021	6,5405
BR0292194	HALOPERIDOL, APRESENTAÇÃO:SAL DECANOATO, CONCENTRAÇÃO:50 MG/ML, TIPO USO:SOLUÇÃO	AMPOLA 1,00 ML	Não	01/02/2021	Pregão	01/02/2021	A	UNIÃO QUÍMICA FARM. NACIONAL S/A	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	CARLOPOLIS	PR	200	6,7700	18,3767	05/2021	6,5405
BR0292194	HALOPERIDOL, APRESENTAÇÃO:SAL DECANOATO, CONCENTRAÇÃO:50 MG/ML, TIPO USO:SOLUÇÃO	AMPOLA 1,00 ML	Não	02/03/2021	Pregão	13/05/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	DIMENSAO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE NOVA AURORA	NOVA AURORA	PR	100	7,9000	16,6428	05/2021	6,5405

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:05

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0272796

UF: PR

Descrição CATMAT: HEPARINA SÓDICA, DOSAGEM:5.000UI/ML, INDICAÇÃO:INJETÁVEL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0272796	HEPARINA SÓDICA, DOSAGEM:5.000UI/ML, INDICAÇÃO:INJETÁVEL	FRASCO 5,00 ML	Não	06/04/2021	Pregão	03/05/2021	A	BLAUSIEGEL INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DE CURITIBA (FEAES -	CURITIBA	PR	3750	22.2900	23.9152	05/2021	22.5944
BR0272796	HEPARINA SÓDICA, DOSAGEM:5.000UI/ML, INDICAÇÃO:INJETÁVEL	FRASCO 5,00 ML	Não	07/05/2021	Pregão	17/05/2021	A	BLAU FARMACEUTIC A S.A.	ANTUNES & BOEING LTDA	MUNICÍPIO DE LUPIONOPOLIS	LUPIONOPOLIS	PR	300	26.4000	0,0000	N/A	22.5944

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros reslantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde





Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:05

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0270220

UF: PR

Descrição CATMAT: HIDROCORTISONA, PRINCÍPIO ATIVO:100MG, APRESENTAÇÃO:INJETÁVEL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

**BPS**

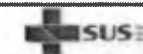
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0270220	HIDROCORTISONA, PRINCÍPIO ATIVO:100MG, APRESENTAÇÃO:INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	HIPOLABOR FARMACEUTICNOSSA SENHORA A LTDA	CIRURGICA - EIRELI	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	2000	2.2000	0.0000	N/A	2.2000

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:06

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0270219

UF: PR

Descrição CATMAT: HIDROCORTISONA, PRINCÍPIO ATIVO:500MG, APRESENTAÇÃO:INJETÁVEL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

BPS

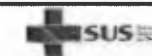
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0270219	HIDROCORTISONA, PRINCÍPIO ATIVO:500MG, APRESENTAÇÃO:INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	HIPOLABOR FARMACEUTIC A LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	2000	4,1300	0,0000	N/A	4,1300

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogeneiza e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Segunda-feira 24 Maio 2021 11:06

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267674

UF: PR

Descrição CATMAT: HIDROCLOROTIAZIDA, DOSAGEM:25 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2017 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267674	HIDROCLOROTIAZIDA, DOSAGEM:25 MG	COMPRIMIDO	Sim	28/04/2021	Pregão	09/05/2021	A	CIMED INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA	INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP	MUNICIPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	500000	0,0240	0,1560	05/2021	0,0210

**Observações****\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
(61) 3315-3991 www.saude.gov/bancoMinistério da  
Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:07

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0433257

UF: PR

Descrição CATMAT: HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO, CONCENTRAÇÃO:60 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:SUSPENSÃO ORAL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

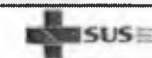
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0433257	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO, CONCENTRAÇÃO:60 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 150,00 ML	Não	26/02/2021	Pregão	03/03/2021	A	NATULAB LABORATORIO S.A	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	100	2.4590	0.0000	N/A	2.4590

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:08

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267677

Descrição CATMAT: IBUPROFENO, DOSAGEM:300 MG

UF: PR

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

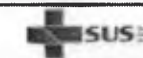
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267677	IBUPROFENO, DOSAGEM:300 MG	COMPRIMIDO	Não	01/02/2021	Pregão	01/02/2021	A	GEOLAB INDUSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	CARLOPOLIS PR	PR	12000	0,1300	0,5699	05/2021	0,1230

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:08

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0294643

UF: PR

Descrição CATMAT: IBUPROFENO, DOSAGEM:50 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SUSPENSÃO ORAL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

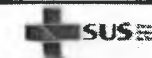
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FDRNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0294643	IBUPROFENO, DOSAGEM:50 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 30,00 ML	Não	25/02/2021	Pregão	27/04/2021	A	NATULAB LABORATORIO S.A	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE PONTA GROSSA	PONTA GROSSA	PR	25000	1,1590	15,2011	05/2021	1,3636
BR0294643	IBUPROFENO, DOSAGEM:50 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 30,00 ML	Não	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	NATULAB LABORATORIO S.A	LIGIA MARIA CARNEIRO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	4000	1,4400	15,2011	05/2021	1,3636

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida, Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:09

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267676

Descrição CATMAT: IBUPROFENO, DOSAGEM:600 MG

UF: PR

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

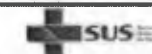
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267676	IBUPROFENO, DOSAGEM:600 MG	COMPRIMIDO	Sim	18/03/2021	Pregão	11/04/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	MUNICIPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	150000	0,1700	0,4414	05/2021	0,2287

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogeneiza e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:10

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0350613

Descrição CATMAT: IMIQUIMODE, CONCENTRAÇÃO:50 MG/G, FORMA FARMACÉUTICA:CREME

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

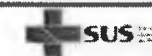
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0350613	IMIQUIMODE, CONCENTRAÇÃO:50 MG/G, FORMA FARMACÉUTICA:CREME	SACHÊ 0,25 G	Não	03/03/2021	Pregão	13/04/2021	A	FARMOQUIMICA SA	AGLON COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	MUNICIPIO DE PEDERNEIRAS	PEDERNEIRAS	SP	500	13.5400	16.9592	05/2021	13.5400

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogeneiza e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde





Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:15

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268861

Descrição CATMAT: ITRACONAZOL, DOSAGEM:100 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

BPS

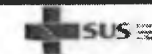
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268861	ITRACONAZOL, DOSAGEM:100 MG	CÁPSULA	Sim	03/03/2021	Pregão	05/04/2021	A	GEOLAB INDUSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	RAMOS & PESSOA LTDA	MUNICÍPIO DE JARU	JARU	RO	15000	0,8400	11,4250	05/2021	0,8400

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:13

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0273397

Descrição CATMAT: ISOSSORBIDA, PRINCÍPIO ATIVO:SAL DINTRATO, DOSAGEM:20 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/11/2020 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0273397	ISOSSORBIDA, PRINCÍPIO ATIVO:SAL DINTRATO, DOSAGEM:20 MG	CÁPSULA	Não	20/11/2020	Pregão	16/12/2020	A	EUROFARMA LABORATORIO S LTDA	D.ARAUJO COMERCIAL EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	FERREIROS	PE	350	0,1400	0,0000	N/A	0,1400

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:14

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0273395

Descrição CATMAT: ISOSSORBIDA, PRINCÍPIO ATIVO:SAL DINITRATO, DOSAGEM:5 MG, TIPO MEDICAMENTO:SUBLINGUAL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

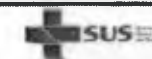
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0273395	ISOSSORBIDA, PRINCÍPIO ATIVO:SAL DINITRATO, DOSAGEM:5 MG, TIPO MEDICAMENTO:SUBLINGUAL	COMPRIMIDO	Não	08/03/2021	Pregão	14/05/2021	A	EMS S/A	CMH - CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES - EIRELI - ME	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	SANTO INACIO	PR	400	0,2900	0,0000	N/A	0,3253
BR0273395	ISOSSORBIDA, PRINCÍPIO ATIVO:SAL DINITRATO, DOSAGEM:5 MG, TIPO MEDICAMENTO:SUBLINGUAL	COMPRIMIDO	Não	31/03/2021	Pregão	14/05/2021	A	EMS SIGMA PHARMA LTDA	PREMIUM HOSPITALAR EIRELI	MUNICÍPIO DE JARU	JARU	RO	3000	0,3300	0,2750	05/2021	0,3253

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Segunda-feira 24 Maio 2021 11:16

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0376767

UF: PR

Descrição CATMAT: IVERMECTINA, CONCENTRAÇÃO:6 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

**BPS**

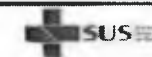
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0376767	IVERMECTINA, CONCENTRAÇÃO:6 MG	COMPRIMIDO	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	LABORATORIO FARMACEUTICO VITAMED LTDA	TOLESUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	10000	0,7000	0,0000	N/A	0,7972
BR0376767	IVERMECTINA, CONCENTRAÇÃO:6 MG	COMPRIMIDO	Sim	28/04/2021	Pregão	09/05/2021	A	VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	MUNICIPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	40000	0,8990	5,4550	05/2021	0,7972

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogeneiza e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 [bps@saude.gov.br](mailto:bps@saude.gov.br)  
(61) 3315-3991 [www.saude.gov.br/banco](http://www.saude.gov.br/banco)



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:19

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0383750

UF: PR

Descrição CATMAT: LACTULOSE, CONCENTRAÇÃO:667 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:XAROPE

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

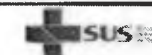
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0383750	LACTULOSE, CONCENTRAÇÃO:667 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:XAROPE	FRASCO 120,00 ML	Não	26/02/2021	Pregão	03/03/2021	A	NUTRIEX IMPORTAÇÃO E EXPDRTAÇÃO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS E FARMOQUIMIC	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	100	4,9900	0,0000	N/A	7,4954

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:22

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0389338

Descrição CATMAT: LANCETA, MATERIAL LÂMINA:AÇO INOXIDÁVEL,PONTA AFIADA,TRIFACETADA, USO:DESCARTÁVEL, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:ESTÉRIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL, TIPO:ULTRA

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/11/2020 à 24/05/2021

BPS

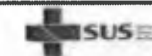
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0389338	LANCETA, MATERIAL LÂMINA:AÇO INOXIDÁVEL,PONTA AFIADA,TRIFACETADA, USO:DESCARTÁVEL, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS:ESTÉRIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL, TIPO:ULTRA FINA	UNIDADE	Não	06/11/2020	Pregão	16/12/2020	A	ACCUMED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARE S LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	MUNICIPIO DE NOSSA SENHORA DAS GRACAS	NOSSA SENHORA DAS GRACAS	PR	10000	0,2750	0,0000	N/A	0,2750

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogeneiza e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:23

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0433280

Descrição CATMAT: LEVODOPA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À BENSERAZIDA, CONCENTRAÇÃO:100MG + 25 MG

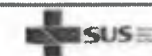
**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0433280	LEVODOPA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À BENSERAZIDA, CONCENTRAÇÃO:100MG + 25 MG	COMPRIMIDO	Não	25/01/2021	Pregão	12/03/2021	A	PRODUTOS ROCHE QUIMICOS E FARMACEUTICOS S.A	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO DO CONTESTADO	CANOINHAS	SC	61200	0,6800	1,2463	05/2021	0,8498
BR0433280	LEVODOPA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À BENSERAZIDA, CONCENTRAÇÃO:100MG + 25 MG	COMPRIMIDO	Não	22/01/2021	Pregão	22/04/2021	A	ROCHE DIABETES CARE BRASIL LTDA	CIAMED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.	CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO -	AMPARO DE SAO FRANCISCO	SE	30	0,7000	0,0000	N/A	0,8498
BR0433280	LEVODOPA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À BENSERAZIDA, CONCENTRAÇÃO:100MG + 25 MG	COMPRIMIDO	Não	10/02/2021	Pregão	31/03/2021	A	PRODUTOS ROCHE QUIMICOS E FARMACEUTICOS S.A	AGLON COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	MUNICIPIO DE OURINHOS	OURINHOS	SP	25000	0,8500	1,2617	05/2021	0,8498
BR0433280	LEVODOPA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À BENSERAZIDA, CONCENTRAÇÃO:100MG + 25 MG	COMPRIMIDO	Não	28/01/2021	Pregão	15/02/2021	A	PRODUTOS ROCHE QUIMICOS E FARMACEUTICOS S.A	BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SERRA	SERRA	ES	30000	1,0524	1,2467	05/2021	0,8498

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:24

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0270126

UF: PR

Descrição CATMAT: LEVODOPA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À BENSERAZIDA, DOSAGEM:200MG + 50MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

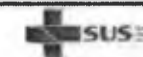
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0270126	LEVODOPA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À BENSERAZIDA, DOSAGEM:200MG + 50MG	COMPRIMIDO	Não	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	PRODUTOS ROCHE QUIMICOS E FARMACEUTICOS S.A	BR SUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI - ME	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	10000	1,7900	0,0000	N/A	1,8378

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde





Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:25

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0270130

UF: PR

Descrição CATMAT: LEVODOPA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À CARBIDOPA, DOSAGEM:250MG + 25MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

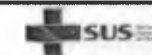
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0270130	LEVODOPA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À CARBIDOPA, DOSAGEM:250MG + 25MG	COMPRIMIDO	Não	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	DIMENSAO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	6000	0,8130	1.1538	05/2021	0.8078

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde

**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 11:25

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0270130

UF: PR

Descrição CATMAT: LEVODOPA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À CARBIDOPA, DOSAGEM:250MG + 25MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FDRNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0270130	LEVODOPA, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À CARBIDOPA, DOSAGEM:250MG + 25MG	COMPRIMIDO	Não	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA	DIMENSAO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	6000	0.8130	1.1538	05/2021	0.8078

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 13:47

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268956

UF: PR

Descrição CATMAT: LEVONORGESTREL, DOSAGEM:0,75 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

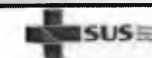
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268956	LEVONORGESTREL, DOSAGEM:0,75 MG	COMPRIMIDO	Não	22/03/2021	Pregão	13/04/2021	A	CIMED INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA	ABC DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	MUNICIPIO DE PIEN	PIEN	PR	100	2,2750	9,5100	05/2021	2,2750

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 13:49

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268125

UF: PR

Descrição CATMAT: LEVOTIROXINA SÓDICA, DOSAGEM:100 MCG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

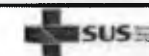
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268125	LEVOTIROXINA SÓDICA, DOSAGEM:100 MCG	COMPRIMIDO	Não	09/03/2021	Pregão	06/04/2021	A	MERCK S/A	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DE CURITIBA (FEAES -	CURITIBA	PR	5000	0,1746	0,4768	05/2021	0,1569

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogeneiza e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 [bps@saude.gov.br](mailto:bps@saude.gov.br)  
 (61) 3315-3991 [www.saude.gov/banco](http://www.saude.gov/banco)



Ministério da Saúde



Segunda-feira 24 Maio 2021 13:49

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0268124

UF: PR

Descrição CATMAT: LEVOTIROXINA SÓDICA, DOSAGEM:25 MCG

PERÍODO

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268124	LEVOTIROXINA SÓDICA, DOSAGEM:25 MCG	COMPRIMIDO	Não	28/04/2021	Pregão	09/05/2021	A	MERCK S/A	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	MUNICÍPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	200000	0,0800	0,3646	05/2021	0,0910
BR0268124	LEVOTIROXINA SÓDICA, DOSAGEM:25 MCG	COMPRIMIDO	Não	09/03/2021	Pregão	06/04/2021	A	MERCK S/A	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DE CURITIBA (FEAES -	CURITIBA	PR	20000	0,1600	0,3646	05/2021	0,0910

Observações

\*Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pág. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogeneiza e aumenta a consistência desta medida representativa."



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 13:52

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0273466

UF: PR

Descrição CATMAT: LORATADINA, CONCENTRAÇÃO:10MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0273466	LORATADINA, CONCENTRAÇÃO:10MG	COMPRIMIDO	Não	26/02/2021	Pregão	03/03/2021	A	CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA.	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	7000	0,0900	0,0000	N/A	0,0782
BR0273466	LORATADINA, CONCENTRAÇÃO:10MG	COMPRIMIDO	Não	30/03/2021	Dispensa de Licitação	03/05/2021	A	CIMED INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA	MOCA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. ME	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUINTA DO SOL	QUINTA DO SOL	PR	990	0,1200	0,0000	N/A	0,0782

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 13:51

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0273467

UF: PR

Descrição CATMAT: LORATADINA, CONCENTRAÇÃO:1MG/ML, TIPO MEDICAMENTO:XAROPE

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0273467	LORATADINA, CONCENTRAÇÃO:1MG/ML, TIPO MEDICAMENTO:XAROPE	FRASCO 100,00 ML	Sim	26/02/2021	Pregão	26/02/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	200	2,2400	13.6500	05/2021	2,2929

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogeneiza e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 13:51

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268123

UF: PR

Descrição CATMAT: LEVOTIROXINA SÓDICA, DOSAGEM:50 MCG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2018 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268123	LEVOTIROXINA SÓDICA, DOSAGEM:50 MCG	COMPRIMIDO	Não	26/02/2021	Pregão	03/03/2021	A	MERCK SHARP & DOHME FARMACEUTICA LTDA	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	20000	0,0850	0,0000	N/A	0,0791
BR0268123	LEVOTIROXINA SÓDICA, DOSAGEM:50 MCG	COMPRIMIDO	Não	11/01/2021	Pregão	13/05/2021	A	MERCK S/A	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	MUNICIPIO DE FAZENDA RIO GRANDE	FAZENDA RIO GRANDE	PR	400000	0,0900	0,4176	05/2021	0,0791
BR0268123	LEVOTIROXINA SÓDICA, DOSAGEM:50 MCG	COMPRIMIDO	Não	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	ABBOTT PRODUTOS PARA SAUDE LTDA.	BR SUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI - ME	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	20000	0,1500	0,0000	N/A	0,0791





Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 13:52

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268856

UF: PR

Descrição CATMAT: LOSARTANA POTÁSSICA, DOSAGEM:50 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMEC	MÉDIA PONDERADA
BR0268856	LOSARTANA POTÁSSICA, DOSAGEM:50 MG	COMPRIMIDO	Sim	28/04/2021	Pregão	09/05/2021	A	BRAINFARMA INDUSTRIA QUIMICA E FARMACEUTICA S.A.	GRAMS & GRAMS LTDA - ME	MUNICIPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	500000	0,0700	0,6977	05/2021	0,0908
BR0268856	LOSARTANA POTÁSSICA, DOSAGEM:50 MG	COMPRIMIDO	Sim	07/04/2021	Pregão	03/05/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE DE CURITIBA (FEAES -	CURITIBA	PR	20000	0,0840	0,5128	05/2021	0,0908

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 [bps@saude.gov.br](mailto:bps@saude.gov.br)  
 (61) 3315-3991 [www.saude.gov.br/banco](http://www.saude.gov.br/banco)



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 13:53

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0298454

UF: PR

Descrição CATMAT: DEXCLORFENIRAMINA MALEATO, CONCENTRAÇÃO:0,4 MG/ML, APRESENTAÇÃO FARMACÊUTICA:XAROPE

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0298454	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO, CONCENTRAÇÃO:0,4 MG/ML, APRESENTAÇÃO FARMACÊUTICA:XAROPE	FRASCO 100,00 ML	Não	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	NATULAB LABORATORIO	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	1000	1,2487	0,0000	N/A	1,3690

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 13:54

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267645

UF: PR

Descrição CATMAT: DEXCLORFENIRAMINA MALEATO, DOSAGEM:2 MG

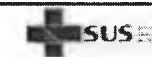
**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267645	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO, DOSAGEM:2 MG	COMPRIMIDO	Sim	25/02/2021	Pregão	27/04/2021	A	BRAINFARMA INDUSTRIA QUIMICA E FARMACEUTICA S.A.	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA GROSSA	PONTA GROSSA	PR	60000	0,0499	0,4745	05/2021	0,0706
BR0267645	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO, DOSAGEM:2 MG	COMPRIMIDO	Não	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	GEOLAB INDUSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	ANJOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	3000	0,0600	0,3655	05/2021	0,0706
BR0267645	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO, DOSAGEM:2 MG	COMPRIMIDO	Não	26/02/2021	Pregão	26/02/2021	A	GEOLAB INDUSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	10000	0,0930	0,3685	05/2021	0,0706

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 13:55

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0267651

UF: PR

Descrição CATMAT: ENALAPRIL MALEATO, DOSAGEM:10 MG

PERÍODO

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267651	ENALAPRIL MALEATO, DOSAGEM:10 MG	COMPRIMIDO	Não	11/01/2021	Pregão	13/05/2021	A	MEDQUIMICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	MUNICIPIO DE FAZENDA RIO GRANDE	FAZENDA RIO GRANDE	PR	1300000	0,0300	0,4704	05/2021	0,0292

Observações

\*Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogeneiza e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Segunda-feira 24 Maio 2021 13:56

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267652

UF: PR

Descrição CATMAT: ENALAPRIL MALEATO, DOSAGEM:20 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

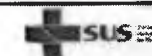
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267652	ENALAPRIL MALEATO, DOSAGEM:20 MG	COMPRIMIDO	Não	26/02/2021	Pregão	03/03/2021	A	CIMED INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA.	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	10000	0,0439	0,0000	N/A	0,0598

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 [bps@saude.gov.br](mailto:bps@saude.gov.br)  
 (61) 3315-3991 [www.saude.gov.br/banco](http://www.saude.gov.br/banco)



Ministério da Saúde



Ministerio da Saude  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saude, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saude  
**BPS - Banco de Preços em Saude**

Segunda-feira 24 Maio 2021 13:57

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0272581

UF: PR

Descrição CATMAT: TIMOLOL, CONCENTRAÇÃO:0,5%, INDICAÇÃO:SOLUÇÃO OFTÁLMICA

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0272581	TIMOLOL, CONCENTRAÇÃO:0,5%, INDICAÇÃO:SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FRASCO 5,00 ML	Sim	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	GRAMS & GRAMS LTDA. - ME	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	50	3,3600	8,4114	05/2021	3,4917
BR0272581	TIMOLOL, CONCENTRAÇÃO:0,5%, INDICAÇÃO:SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FRASCO 5,00 ML	Não	09/02/2021	Pregão	19/02/2021	A	UNIÃO QUÍMICA FARM. NACIONAL S/A	ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CASCAVEL	CASCAVEL	PR	245	3,5100	9,6000	05/2021	3,4917

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saude



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:05

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0398702

UF: PR

Descrição CATMAT: MEDROXIPROGESTERONA ACETATO, CONCENTRAÇÃO:150 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:SUSPENSÃO INJETÁVEL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0398702	MEDROXIPROGESTERON A ACETATO, CONCENTRAÇÃO:150 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:SUSPENSÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	Não	11/01/2021	Pregão	13/05/2021	A	UNIÃO QUÍMICA FARM. NACIONAL S/A	WERLANG E BRANDALIZZE MEDICAMENTOS LTDA	MUNICÍPIO DE FAZENDA RIO GRANDE	FAZENDA RIO GRANDE	PR	3000	13,9700	30,4500	05/2021	13,4409

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:05

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268493

UF: PR

Descrição CATMAT: DOXAZOSINA MESILATO, COMPOSIÇÃO:2 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268493	DOXAZOSINA MESILATO, COMPOSIÇÃO:2 MG	COMPRIMIDO	Não	26/02/2021	Pregão	03/03/2021	A	EMS S/A	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	40000	0,1080	0,0000	N/A	0,0974
BR0268493	DOXAZOSINA MESILATO, COMPOSIÇÃO:2 MG	COMPRIMIDO	Sim	27/04/2021	Dispensa de Licitação	29/04/2021	A	GEOLAB INDUSTRIA FARMACÉUTICA LTDA	CAVALLI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUINTA DO SOL	QUINTA DO SOL	PR	1800	0,2000	1,2503	05/2021	0,0974

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pág. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde





Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:06

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267690

Descrição CATMAT: METFORMINA CLORIDRATO, DOSAGEM:500 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

BPS

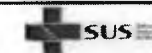
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267690	METFORMINA CLORIDRATO, DOSAGEM:500 MG	COMPRIMIDO	Não	23/04/2021	Dispensa de Licitação	10/05/2021	J	MERCK S/A	WELLINGTON MORALES LAUREANO - ME	MUNICÍPIO DE SALTO	SALTO	SP	450	0,2200	0,1480	05/2021	0,2200

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:08

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0267691

UF: PR

Descrição CATMAT: METFORMINA CLORIDRATO, DOSAGEM:850 MG

PERÍODO

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

BPS

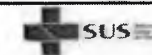
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267691	METFORMINA CLORIDRATO, DOSAGEM:850 MG	COMPRIMIDO	Sim	28/04/2021	Pregão	09/05/2021	A	MERCK S/A	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	MUNICÍPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	400000	0,0700	0,3775	05/2021	0,0647

Observações

**\*\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:10

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267689

Descrição CATMAT: METILDOPA, DOSAGEM:250 MG

UF: PR

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267689	METILDOPA, DOSAGEM:250 MG	COMPRIMIDO	Não	26/02/2021	Pregão	03/03/2021	A	SANVAL COMERCIO E INDUSTRIA LTDA	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	20000	0,3790	0,2833	05/2021	0,3668
BR0267689	METILDOPA, DOSAGEM:250 MG	COMPRIMIDO	Não	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	SANVAL COMERCIO E INDUSTRIA LTDA	JETHAMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	10000	0,3800	0,5530	05/2021	0,3668
BR0267689	METILDOPA, DOSAGEM:250 MG	COMPRIMIDO	Não	08/03/2021	Pregão	12/03/2021	A	SANVAL COMERCIO E INDUSTRIA LTDA	INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARRACAO	BARRACAO	PR	6000	0,4000	0,2833	05/2021	0,3668



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:14

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267312

UF: PR

Descrição CATMAT: METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO, DOSAGEM:10 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA C MED	MÉDIA PONDERADA
BR0267312	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO, DOSAGEM:10 MG	COMPRIMIDO	Não	11/01/2021	Pregão	13/05/2021	A	BELFAR LIMITADA	JETHAMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPIO DE FAZENDA RIO GRANDE	FAZENDA RIO GRANDE	PR	80000	0,0800	0,5695	05/2021	0,0917

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:20

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0267311

UF: PR

Descrição CATMAT: METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO. DOSAGEM:4 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL

PERÍODO

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPD COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267311	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO, DOSAGEM:4 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL	FRASCO 10,00 ML	Sim	05/02/2021	Pregão	25/02/2021	A	MARIOL INDUSTRIAL LTDA	ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPIO DE CIANORTE	CIANORTE	PR	200	0,9800	4,6500	05/2021	0,9615
BR0267311	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO, DOSAGEM:4 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL	FRASCO 10,00 ML	Sim	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	MARIOL INDUSTRIAL LTDA	LIGIA MARIA CARNEIRO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	400	1,0300	2,1861	05/2021	0,9615

Observações

\*Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:21

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0267310

UF: PR

Descrição CATMAT: METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO, DOSAGEM:5 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL

PERÍODO

Data da Compra: 01/05/2021 à 24/05/2021

BPS

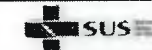
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267310	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO, DOSAGEM:5 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Não	07/05/2021	Pregão	17/05/2021	A	ISOFARMA INDUSTRIAL FARMACEUTICA LTDA	ANTUNES & BOEING LTDA	MUNICIPIO DE LUPIONOPOLIS	LUPIONOPOLIS	PR	720	0,5300	0,7255	05/2021	0,5300

Observações

\*Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:22

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0372335

UF: PR

Descrição CATMAT: METRONIDAZOL, CONCENTRAÇÃO:100 MG/G, FORMA FARMACEUTICA:GEL VAGINAL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:COM APLICADOR

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0372335	METRONIDAZOL, CONCENTRAÇÃO:100 MG/G, FORMA FARMACEUTICA:GEL VAGINAL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:COM APLICADOR	BISNAGA 50,00 G	Não	26/02/2021	Pregão	26/02/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	OIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	OOIS VIZINHOS	PR	400	4,2400	0,0000	N/A	4,3920
BR0372335	METRONIDAZOL, CONCENTRAÇÃO:100 MG/G, FORMA FARMACEUTICA:GEL VAGINAL, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:COM APLICADOR	BISNAGA 50,00 G	Não	11/01/2021	Pregão	13/05/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	MUNICIPIO DE FAZENDA RIO GRANDE	FAZENDA RIO GRANDE	PR	1600	4,4300	0,0000	N/A	4,3920

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta **medida representativa**.

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:22

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267717

UF: PR

Descrição CATMAT: METRONIDAZOL, DOSAGEM:250 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

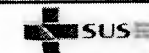
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267717	METRONIDAZOL, DOSAGEM:250 MG	COMPRIMIDO	Sim	11/01/2021	Pregão	13/05/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	MUNICIPIO DE FAZENDA RIO GRANDE	FAZENDA RIO GRANDE	PR	51000	0,1000	0,1844	05/2021	0,1224
BR0267717	METRONIDAZOL, DOSAGEM:250 MG	COMPRIMIDO	Sim	26/02/2021	Pregão	26/02/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	6000	0,1250	0,4915	05/2021	0,1224

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde





Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:23

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0266863

Descrição CATMAT: METRONIDAZOL, DOSAGEM:40 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SUSPENSÃO ORAL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

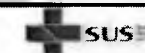
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0266863	METRONIDAZOL, DOSAGEM:40 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 100,00 ML	Sim	18/03/2021	Pregão	22/04/2021	A	BELFAR LIMITADA	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	MUNICÍPIO DE FLORES DA CUNHA	FLORES DA CUNHA	RS	50	4,9700	9,4500	05/2021	4,9700
BR0266863	METRONIDAZOL, DOSAGEM:40 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 80,00 ML	Sim	29/03/2021	Pregão	06/04/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	MUNICÍPIO DE GUAXUPE	GUAXUPE	MG	100	5,4600	5,5020	05/2021	5,4600

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:24

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267378

UF: PR

Descrição CATMAT: NISTATINA, DOSAGEM:100.000 UI/ML, APRESENTAÇÃO:SUSPENSÃO ORAL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267378	NISTATINA, DOSAGEM:100.000 UI/ML, APRESENTAÇÃO:SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 50,00 ML	Sim	11/01/2021	Pregão	13/05/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	MUNICIPIO DE FAZENDA RIO GRANDE	FAZENDA RIO GRANDE	PR	1100	3,4500	6,7996	05/2021	3,8830
BR0267378	NISTATINA, DOSAGEM:100.000 UI/ML, APRESENTAÇÃO:SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 50,00 ML	Sim	26/02/2021	Pregão	26/02/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	200	3,8600	19,1200	05/2021	3,8830

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:25

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268162

UF: PR

Descrição CATMAT: MICONAZOL NITRATO, DOSAGEM:2%, APRESENTAÇÃO:CREME VAGINAL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTO ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMEQ - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268162	MICONAZOL NITRATO, DOSAGEM:2%, APRESENTAÇÃO:CREME VAGINAL	BISNAGA 80,00 G	Sim	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	LIGIA MARIA CARNEIRO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	600	5,1100	8,2742	05/2021	6,7005

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:25

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0268273

UF: PR

Descrição CATMAT: NITROFURANTOÍNA, DOSAGEM:100 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

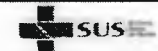
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0268273	NITROFURANTOÍNA, DOSAGEM:100 MG	CÁPSULA	Sim	26/02/2021	Pregão	03/03/2021	A	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	3000	0,2580	0,2302	05/2021	0,2493

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:27

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267712

UF: PR

Descrição CATMAT: OMEPRAZOL, CONCENTRAÇÃO:20 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE E OE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR02677 12	OMEPRAZOL, CONCENTRAÇÃO:20 MG	CÁPSULA	Não	05/02/2021	Pregão	24/05/2021	A	BELFAR LIMITADA	MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	MUNICIPIO DE CIANORTE	CIANORTE	PR	960000	0,0700	0,8721	05/2021	0,0757
BR02677 12	OMEPRAZOL, CONCENTRAÇÃO:20 MG	CÁPSULA	Não	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	GEOLAB INDUSTRIA FARMACÊUTIC A LTDA	JETHAMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	40000	0,0754	2,6803	05/2021	0,0757
BR02677 12	OMEPRAZOL, CONCENTRAÇÃO:20 MG	CÁPSULA	Não	15/03/2021	Dispensa de Licitação	19/03/2021	A	GEOLAB INDUSTRIA FARMACÊUTIC A LTDA	FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - EPP	MUNICIPIO DE LUPIONOPOLIS	LUPIONOPOLIS	PR	10000	0,0770	2,6803	05/2021	0,0757

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da  
Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:29

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267778

UF: PR

Descrição CATMAT: PARACETAMOL, DOSAGEM COMPRIMIDO:500 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267778	PARACETAMOL, DOSAGEM COMPRIMIDO:500 MG	COMPRIMIDO	Sim	09/04/2021	Pregão	20/04/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	MUNICIPIO DE PALOTINA	PALOTINA	PR	72000	0,0900	0,1453	05/2021	0,0812
BR0267778	PARACETAMOL, DOSAGEM COMPRIMIDO:500 MG	COMPRIMIDO	Sim	22/03/2021	Pregão	13/04/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	FLYMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPIO DE PIEN	PIEN	PR	150000	0,0959	0,5395	05/2021	0,0812
BR0267778	PARACETAMOL, DOSAGEM COMPRIMIDO:500 MG	COMPRIMIDO	Sim	30/03/2021	Dispensa de Licitação	03/05/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	MOCA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. ME	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUINTA DO SOL	QUINTA DO SOL	PR	8000	0,1200	0,1453	05/2021	0,0812

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:28

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267777

UF: PR

Descrição CATMAT: PARACETAMOL, DOSAGEM SOLUÇÃO ORAL:200 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

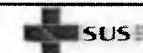
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267777	PARACETAMOL, DOSAGEM SOLUÇÃO ORAL:200 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL	FRASCO 15,00 ML	Sim	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO-FARMACEUTICA CEARENSE LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	1000	0,8550	3,1171	05/2021	0,9030
BR0267777	PARACETAMOL, DOSAGEM SOLUÇÃO ORAL:200 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO ORAL	FRASCO 15,00 ML	Sim	30/03/2021	Dispensa de Licitação	03/05/2021	A	FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO-FARMACEUTICA CEARENSE LTDA	MOCA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. ME	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUINTA DO SOL	QUINTA DO SOL	PR	100	1,2000	3,1171	05/2021	0,9030

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:30

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0312388

Descrição CATMAT: PERMETRINA, DOSAGEM:10 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SHAMPOO

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0312388	PERMETRINA, DOSAGEM:10 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SHAMPOO	FRASCO 60,00 ML	Não	05/01/2021	Pregão	04/02/2021	A	NATIVITA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MERCANTIL BARRETO COMERCIAL DE PRODUTOS HOSPITALARES E SUPRIMENTOS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	ARACAJU	SE	8100	1,6700	0,0000	N/A	1,6700

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa.\*

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde





Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:31

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0448595

UF: PR

Descrição CATMAT: PREDNISOLONA, COMPOSIÇÃO:FOSFATO SÓDICO, CONCENTRAÇÃO:3 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:SOLUÇÃO ORAL

**PERÍODO**

Data da Compra: 15/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0448595	PREDNISOLONA, COMPOSIÇÃO:FOSFATO SÓDICO, CONCENTRAÇÃO:3 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:SOLUÇÃO ORAL	FRASCO 60,00 ML	Sim	22/03/2021	Pregão	13/04/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	NOVASUL COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - ME	MUNICÍPIO DE PIEN	PIEN	PR	2000	4,0300	12,7700	05/2021	3,3670
BR0448595	PREDNISOLONA, COMPOSIÇÃO:FOSFATO SÓDICO, CONCENTRAÇÃO:3 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:SOLUÇÃO ORAL	FRASCO 100,00 ML	Sim	26/02/2021	Pregão	26/02/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	100	6,3500	20,7214	05/2021	4,1562

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:45

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267747

UF: PR

Descrição CATMAT: SINVASTATINA, DOSAGEM:20 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

**BPS**

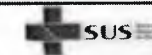
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267747	SINVASTATINA, DOSAGEM:20 MG	COMPRIMIDO	Sim	30/03/2021	Dispensa de Licitação	03/05/2021	A	CIMED INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA	MOCA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. ME	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE QUINTA DO SOL	QUINTA DO SOL	PR	5000	0,1000	0,7204	05/2021	0.0619

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:32

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267743

Descrição CATMAT: PREDNISONA, DOSAGEM:20 MG

UF: PR

**PERÍODO**

Data da Compra: 15/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267743	PREDNISONA, DOSAGEM:20 MG	COMPRIMIDO	Sim	08/04/2021	Dispensa de Licitação	13/05/2021	A	SANVAL COMERCIO E INDUSTRIA LTDA	SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA	UMUARAMA	PR	10000	0,1400	1,6624	05/2021	0,1754
BR0267743	PREDNISONA, DOSAGEM:20 MG	COMPRIMIDO	Não	26/02/2021	Pregão	26/02/2021	A	HYPERMARCA S S/A	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	7000	0,1780	0,0000	N/A	0,1754

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:33

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267741

Descrição CATMAT: PREDNISONA, DOSAGEM:5 MG

UF: PR

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

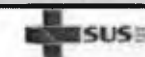
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR02677 41	PREDNISONA, DOSAGEM:5 MG	COMPRIMIDO	Não	11/01/2021	Pregão	13/05/2021	A	BRAINFARMA INDUSTRIA QUIMICA E FARMACEUTIC A S.A.	CENTERMEDI - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITARES LTDA.	MUNICÍPIO DE FAZENDA RIO GRANDE	FAZENDA RIO GRANDE	PR	30000	0,0600	0,0000	N/A	0,0887
BR02677 41	PREDNISONA, DOSAGEM:5 MG	COMPRIMIDO	Sim	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	SANVAL COMERCIO E INDUSTRIA LTDA	ABC DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICÍPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	2000	0,0700	0,5713	05/2021	0,0887

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogeneiza e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da  
Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:33

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0267768

UF: PR

Descrição CATMAT: PROMETAZINA CLORIDRATO, DOSAGEM:25 MG

PERÍODO

Data da Compra: 01/12/2014 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267768	PROMETAZINA CLORIDRATO, DOSAGEM:25 MG	COMPRIMIDO	Não	25/02/2021	Pregão	25/02/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	3000	0,1500	0,0000	N/A	0,1053
BR0267768	PROMETAZINA CLORIDRATO, DOSAGEM:25 MG	COMPRIMIDO	Sim	22/03/2021	Pregão	13/04/2021	A	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	ABC DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	MUNICIPIO DE PIEN	PIEN	PR	20000	0,1500	0,3859	05/2021	0,1053

Observações

\*Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa.\*

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:34

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267769

UF: PR

Descrição CATMAT: PROMETAZINA CLORIDRATO, DOSAGEM:25 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/04/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267769	PROMETAZINA CLORIDRATO, DOSAGEM:25 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Não	08/04/2021	Pregão	17/05/2021	A	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	CENTERMEDI-COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPIO DE GUAPOREMA	GUAPOREMA PR		100	0,1500	0,0000	N/A	2,0533
BR0267769	PROMETAZINA CLORIDRATO, DOSAGEM:25 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Não	12/04/2021	Pregão	15/04/2021	A	SANVAL COMERCIO E INDUSTRIA LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA	CAMBIRA	PR	200	1,8200	0,0000	N/A	2,0533
BR0267769	PROMETAZINA CLORIDRATO, DOSAGEM:25 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2,00 ML	Não	21/04/2021	Dispensa de Licitação	13/05/2021	A	SANVAL COMERCIO E INDUSTRIA LTDA	CENTERMEDI-COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA	UMUARAMA PR		3000	2,1000	2,0856	05/2021	2,0533



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Execultiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:36

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0384894

UF: PR

Descrição CATMAT: PROPAFENONA CLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO:150 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 02/11/2020 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0384894	PROPAFENONA CLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO:150 MG	COMPRIMIDO	Não	27/11/2020	Pregão	01/05/2021	A	LIBBS FARMACEUTICA LTDA	CAVALLI COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	RONDON	PR	800	0,7500	1,2287	05/2021	0,7500

**Observações**

\*Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:36

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0272412

UF: PR

Descrição CATMAT: PROPAFENONA CLORIDRATO, DOSAGEM:300 MG

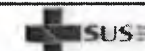
**PERÍODO**

Data da Compra: 01/12/2020 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0272412	PROPAFENONA CLORIDRATO, DOSAGEM:300 MG	COMPRIMIOO	Sim	17/12/2020	Pregão	09/02/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTOA	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	FUNDO MUNICIPAL OE SAUOE DE CASCAVEL	CASCAVEL	PR	10500	0,4200	1,8800	05/2021	0,4496
BR0272412	PROPAFENONA CLORIDRATO, OOSAGEM:300 MG	COMPRIMIOO	Sim	28/12/2020	Pregão	10/03/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTOA	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	MUNICIPIO DE QUATRO PONTES	QUATRO PONTES	PR	3000	0,4240	1,8800	05/2021	0,4496
BR0272412	PROPAFENONA CLORIDRATO, DOSAGEM:300 MG	COMPRIMIDO	Sim	07/12/2020	Pregão	14/12/2020	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTOA	PONTAMED FARMACEUTICA LTOA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE OE TOLEDO	TOLEDO	PR	30000	0,4600	18,7977	05/2021	0,4496
BR0272412	PROPAFENONA CLORIDRATO, OOSAGEM:300 MG	COMPRIMIOO	Sim	11/12/2020	Pregão	23/04/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTOA	A. D. DAMINELLI - ME	FUNDO MUNICIPAL OE SAUDE	MARINGA	PR	3456	0,5200	1,8800	05/2021	0,4496

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde





Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:43

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0446105

Descrição CATMAT: SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, COMPOSIÇÃO:SÓDIO, POTÁSSIO, CLORETO, CITRATO E GLICOSE, CONCENTRAÇÃO:90 MEQ/L + 20 MEQ/L + 80 MEQ/L + 30 MEQ/L + 111 MMOL/L, FORMA FARMACÉUTICA:PÓ P/ SOLUÇÃO ORAL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/12/2020 à 24/05/2021

**BPS**

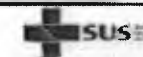
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0446105	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, COMPOSIÇÃO:SÓDIO, POTÁSSIO, CLORETO, CITRATO E GLICOSE, CONCENTRAÇÃO:90 MEQ/L + 20 MEQ/L + 80 MEQ/L + 30 MEQ/L + 111 MMOL/L, FORMA FARMACÉUTICA:PÓ P/ SOLUÇÃO ORAL	ENVELOPE	Não	30/12/2020	Pregão	12/02/2021	A	IFAL INDE COM DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	VANLINPHARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	MUNICIPIO DE BAURU	BAURU	SP	51000	0,5490	0.0000	N/A	0,5490

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:44

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0294887

UF: PR

Descrição CATMAT: SALBUTAMOL. DOSAGEM:100MCG/DOSE, FORMA FARMACÉUTICA:AEROSOL ORAL

PERÍODO

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

BPS

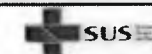
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0294887	SALBUTAMOL, DOSAGEM:100MCG/DOSE, FORMA FARMACÉUTICA:AEROSOL ORAL	FRASCO 200,00 DOSES	Não	04/03/2021	Dispensa de Licitação	23/04/2021	A	GLAXOSMITHK LINE BRASIL LTDA	ANTONIO CARLOS OLIVEIRA MARTINS	MUNICÍPIO DE CIANORTE	CIANORTE	PR	300	14.5000	26.7300	05/2021	10.5439

Observações

\*Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para **desconsiderar os registros** com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:46

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267745

UF: PR

Descrição CATMAT: SINVASTATINA, DOSAGEM:40 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267745	SINVASTATINA, DOSAGEM:40 MG	COMPRIMIDO	Sim	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	CIMED INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA	SANTO REMEDIO -COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALAR EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	20000	0,1400	1.1967	05/2021	0,1112

**Observações**

\*Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:47

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0276658

UF: PR

Descrição CATMAT: METOPROLOL, PRINCÍPIO ATIVO:SAL SUCCINATO, DOSAGEM:100 MG, APRESENTAÇÃO:LIBERAÇÃO CONTROLADA

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0276658	METOPROLOL, PRINCÍPIO ATIVO:SAL SUCCINATO, DOSAGEM:100 MG, APRESENTAÇÃO:LIBERAÇÃO CONTROLADA	COMPRIMIDO	Não	22/03/2021	Pregão	13/04/2021	A	ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA.	PROHOSP DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	MUNICÍPIO DE PIEN	PIEN	PR	10000	0,7400	2,6147	05/2021	0,8442

**Observações**

\*Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:48

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0276657

UF: PR

Descrição CATMAT: METOPROLOL, PRINCÍPIO ATIVO:SAL SUCCINATO, OOSAGEM:50 MG, APRESENTAÇÃO:LIBERAÇÃO CONTROLADA

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0276657	METOPROLOL, PRINCÍPIO ATIVO:SAL SUCCINATO, DOSAGEM:50 MG, APRESENTAÇÃO:LIBERAÇÃO CONTROLADA	COMPRIMIDO	Sim	28/04/2021	Pregão	09/05/2021	A	ACCORD FARMACÉUTICA LTDA	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	MUNICÍPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	50000	0,4950	1,0373	05/2021	0,4709
BR0276657	METOPROLOL, PRINCÍPIO ATIVO:SAL SUCCINATO, DOSAGEM:50 MG, APRESENTAÇÃO:LIBERAÇÃO CDNTROLADA	COMPRIMIDO	Não	04/03/2021	Pregão	04/03/2021	A	ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA.	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUOE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	20000	0,6000	1,5950	05/2021	0,4709

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:49

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267765

Descrição CATMAT: SULFADIAZINA, DOSAGEM:500 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/12/2020 à 24/05/2021

BPS

CÓDIGO BR	DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES			
	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0267765	SULFADIAZINA, DOSAGEM:500 MG	COMPRIMIDO	Não	02/12/2020	Pregão	11/01/2021	A	S. SOBRAL E CIA LTDA	ANJOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	PRANCHITA	PR	500	0,2700	0,0000	N/A	0,2700

**Observações**

**\*\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:50

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0272089

UF: PR

Descrição CATMAT: SULFADIAZINA, PRINCÍPIO ATIVO:DE PRATA, DOSAGEM:1%, INDICAÇÃO:CREME

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	CDMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0272089	SULFADIAZINA, PRINCÍPIO ATIVO:DE PRATA, DOSAGEM:1%, INDICAÇÃO:CREME	BISNAGA 30,00 G	Sim	26/02/2021	Pregão	26/02/2021	A	NATIVITA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BACKES EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	1000	3.3000	16.7800	05/2021	4.1556
BR0272089	SULFADIAZINA, PRINCÍPIO ATIVO:DE PRATA, DOSAGEM:1%, INDICAÇÃO:CREME	POTE 400,00 G	Sim	01/03/2021	Pregão	22/03/2021	A	NATIVITA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	MUNICIPIO DE UNIAO DA VITORIA	UNIAO DA VITORIA	PR	600	35.3223	1.600,6100	05/2021	31,9511

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:51

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0308884

UF: PR

Descrição CATMAT: SULFAMETOXAZOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À TRIMETOPRIMA, CONCENTRAÇÃO:40MG + 8MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SUSPENSÃO ORAL

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0308884	SULFAMETOXAZOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À TRIMETOPRIMA, CONCENTRAÇÃO:40MG + 8MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 100,00 ML	Não	05/02/2021	Pregão	24/05/2021	A	EMS S/A	MEDIGRAM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME	MUNICÍPIO DE CIANORTE	CIANORTE	PR	3800	3,5000	0,0000	N/A	4,0439
BR0308884	SULFAMETOXAZOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À TRIMETOPRIMA, CONCENTRAÇÃO:40MG + 8MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 100,00 ML	Não	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	EMS S/A	GRAMS & GRAMS LTDA - ME	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICÍPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	300	4,1900	0,0000	N/A	4,0439

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde





Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:52

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0308882

UF: PR

Descrição CATMAT: SULFAMETOXAZOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À TRIMETOPRIMA, CONCENTRAÇÃO:400MG + 80MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0308882	SULFAMETOXAZOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À TRIMETOPRIMA, CONCENTRAÇÃO:400MG + 80MG	COMPRIMIDO	Sim	26/02/2021	Pregão	26/02/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BACKES EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	2000	0,1201	0,7150	05/2021	0,1579
BR0308882	SULFAMETOXAZOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À TRIMETOPRIMA, CONCENTRAÇÃO:400MG + 80MG	COMPRIMIDO	Sim	22/03/2021	Pregão	13/04/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	MUNICIPIO DE PIEN	PIEN	PR	20000	0,1500	0,7212	05/2021	0,1579
BR0308882	SULFAMETOXAZOL, COMPOSIÇÃO:ASSOCIADO À TRIMETOPRIMA, CONCENTRAÇÃO:400MG + 80MG	COMPRIMIDO	Sim	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	CIRURGICA PARANAVAI - EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	1000	0,1500	2,8120	05/2021	0,1579

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:52

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0406308

UF: PR

Descrição CATMAT: GENTAMICINA, COMPOSIÇÃO:SAL SULFATO, CONCENTRAÇÃO:5 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:SOLUÇÃO OFTÁLMICA

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

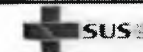
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0406308	GENTAMICINA, COMPOSIÇÃO:SAL SULFATO, CONCENTRAÇÃO:5 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA:SOLUÇÃO OFTÁLMICA	FRASCO 5,00 ML	Não	05/02/2021	Pregão	24/05/2021	A	ALLERGAN PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA.	MEDIGRAM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME	MUNICÍPIO DE CIANORTE	CIANORTE	PR	2000	9,1500	8,7900	05/2021	9,1500

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para **desconsiderar** os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Oos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:53

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0292345

UF: PR

Descrição CATMAT: SULFATO FERROSO, DOSAGEM FERRO:25MG/ML DE FERRO II, FORMA FARMACÊUTICA:SOLUÇÃO ORAL-GOTAS

PERÍODO

Data da Compra: 01/03/2021 à 24/05/2021

BPS

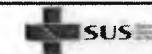
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0292345	SULFATO FERROSO, DOSAGEM FERRO:25MG/ML DE FERRO II, FORMA FARMACÊUTICA:SOLUÇÃO ORAL-GOTAS	FRASCO 30,00 ML	Não	09/03/2021	Pregão	06/04/2021	A	NATULAB LABORATORIO S.A	ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	FUNDACAO ESTATAL DE ATENCAO ESPECIALIZADA EM SAUDE DE CURITIBA (FEAES -	CURITIBA	PR	500	1,3100	0,0000	N/A	0,9125

Observações

\*Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:53

**GERAL**

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0292344

UF: PR

Descrição CATMAT: SULFATO FERROSO, DOSAGEM FERRO:40MG DE FERRO II

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

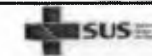
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0292344	SULFATO FERROSO, DOSAGEM FERRO:40MG DE FERRO II	COMPRIMIDO	Não	11/01/2021	Pregão	13/05/2021	A	LABORATORIO FARMACEUTICO VITAMED LTDA	INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP	MUNICIPIO DE FAZENDA RIO GRANDE	FAZENDA RIO GRANDE	PR	310000	0,0300	0.0000	N/A	0.0353

**Observações**

**"Média Ponderada"**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:55

GERAL.

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0328529

UF: PR

Descrição CATMAT: VALPROATO DE SÓDIO, CONCENTRAÇÃO:250 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0328529	VALPROATO DE SÓDIO, CONCENTRAÇÃO:250 MG	CÁPSULA	Não	25/01/2021	Pregão	07/02/2021	A	ABBOTT LABORATORIOS DO BRASIL LTDA	MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	MUNICIPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	20000	0,1500	0,0000	N/A	0,2325
BR0328529	VALPROATO DE SÓDIO, CONCENTRAÇÃO:250 MG	CÁPSULA	Não	01/02/2021	Pregão	01/02/2021	A	BIOLAB SANUS FARMACEUTICALS LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	CARLOPOLIS	PR	8000	0,2500	0,0000	N/A	0,2325

**Observações**

\*Média Ponderada

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:55

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0328532

UF: PR

Descrição CATMAT: VALPROATO DE SÓDIO, CONCENTRAÇÃO:50 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:XAROPE

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

BPS

DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMEQ - PREÇO REGULAOO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0328532	VALPROATO DE SÓDIO, CONCENTRAÇÃO:50 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:XAROPE	FRASCO 100,00 ML	Sim	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA	DIMENSAO COMERCIO DE ARTIGOS MEIICOS HOSPITALARES LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	100	4,0000	10,3480	05/2021	3,5201
BR0328532	VALPROATO DE SÓDIO, CONCENTRAÇÃO:50 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:XAROPE	FRASCO 100,00 ML	Sim	01/02/2021	Pregão	01/02/2021	A	HIPOLABOR FARMACEUTIC A LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	CARLOPOLIS	PR	1000	4,3500	7,1142	05/2021	3,5201
BR0328532	VALPROATO DE SÓDIO, CONCENTRAÇÃO:50 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA:XAROPE	FRASCO 100,00 ML	Não	29/03/2021	Pregão	07/04/2021	A	HIPOLABOR FARMACEUTIC A LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	MUNICIPIO DE MAMBORE	MAMBORE	PR	1000	4,8000	0,0000	N/A	3,5201

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
Secretaria Executiva  
Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:56

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0328530

UF: PR

Descrição CATMAT: VALPROATO DE SÓDIO, CONCENTRAÇÃO:500 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

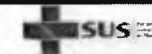
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0328530	VALPROATO DE SÓDIO, CONCENTRAÇÃO:500 MG	COMPRIMIDO	Não	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	BIOLAB SANUS FARMACEUTICA LTDA	MEDICAMENTOS DE AZ EIRELI - EPP	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	5000	0,5300	0,0000	N/A	0,5653
BR0328530	VALPROATO DE SÓDIO, CONCENTRAÇÃO:500 MG	COMPRIMIDO	Não	29/03/2021	Pregão	07/04/2021	A	BIOLAB SANUS FARMACEUTICA LTDA	CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI	MUNICIPIO DE MAMBORE	MAMBORE	PR	37500	0,5700	0,0000	N/A	0,5653

**Observações**

**\*\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde





Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:57

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0279269

UF: PR

Descrição CATMAT: VARFARINA SÓDICA, DOSAGEM:5 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

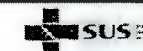
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0279269	VARFARINA SÓDICA, DOSAGEM:5 MG	COMPRIMIDO	Não	26/02/2021	Pregão	03/03/2021	A	FARMOQUIMICA S A	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	1000	0,1000	0,0000	N/A	0,1273
BR0279269	VARFARINA SÓDICA, DOSAGEM:5 MG	COMPRIMIDO	Sim	28/04/2021	Pregão	09/05/2021	A	UNIÃO QUÍMICA FARM. NACIONAL S/A	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	MUNICÍPIO DE CORNELIO PROCOPIO	CORNELIO PROCOPIO	PR	50000	0,1300	0,3800	05/2021	0,1273

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:58

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0267425

UF: PR

Descrição CATMAT: VERAPAMIL CLORIDRATO, DOSAGEM:80 MG

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/02/2021 à 24/05/2021

**BPS**

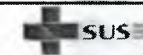
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR02674 25	VERAPAMIL CLORIDRATO, DOSAGEM:80 MG	COMPRIMIDO	Sim	08/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	SANVAL COMERCIO E INDUSTRIA LTDA	MEDICAMENTOS DE AZ EIRELI - EPP	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE GOIOERE	GOIOERE	PR	1000	0,1000	0,4905	05/2021	0,1440
BR02674 25	VERAPAMIL CLORIDRATO, DOSAGEM:80 MG	COMPRIMIDO	Não	26/02/2021	Pregão	03/03/2021	A	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	L. S. K. DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS	DOIS VIZINHOS	PR	1000	0,1063	0,0000	N/A	0,1440

**Observações**

**\*Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição. Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde



Ministerio da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento  
 Coordenação Geral de Economia da Saúde  
**BPS - Banco de Preços em Saúde**

Segunda-feira 24 Maio 2021 14:45

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

**ITENS**

Código BR: 0439652

Descrição CATMAT: SERINGA, MATERIAL:POLIPROPILENO, CAPACIDADE:0,5 ML, TIPO BICO:BICO CENTRAL LUER LOCK OU SLIP, TIPO VEDAÇÃO:ÊMBOLO DE BORRACHA, ADICIONAL:GRADUADA (ESCALA UI), NUMERADA, TIPO AGULHA:C/ AGULHA 30 G X 1/2", ESTERILIDADE:ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, APRESENTAÇÃO

**PERÍODO**

Data da Compra: 01/01/2021 à 24/05/2021

**BPS**

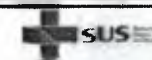
DADOS DO ITEM				DADOS DA COMPRA				DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR		DADOS DA INSTITUIÇÃO			VALORES				
CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO CATMAT	UNIDADE DE FORNECIMENTO	GENÉRICO	DATA COMPRA	MODALIDADE DA COMPRA	DATA INSERÇÃO	TIPO COMPRA	FABRICANTE	FORNECEDOR	NOME DA INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	QTD ITENS COMPRADOS	PREÇO UNITÁRIO	CMED - PREÇO REGULADO	COMPETÊNCIA CMED	MÉDIA PONDERADA
BR0439652	SERINGA, MATERIAL:POLIPROPILENO, CAPACIDADE:0,5 ML, TIPO BICO:BICO CENTRAL LUER LOCK OU SLIP, TIPO VEDAÇÃO:ÊMBOLO DE BORRACHA, ADICIONAL:GRADUADA (ESCALA UI), NUMERADA, TIPO AGULHA:C/ AGULHA 30 G X 1/2", ESTERILIDADE:ESTÉRIL,	UNIDADE	Não	16/02/2021	Pregão	04/03/2021	A	SALDANHA RODRIGUES LTDA	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA	MUNICÍPIO DE DOURADOQUARA	DOURADOQUARA	MG	2500	0,2413	0,0000	N/A	0,2413

**Observações**

**"Média Ponderada**

Emprega a média simples e o desvio-padrão dos preços unitários para desconsiderar os registros com preços unitários menores que a subtração do primeiro pelo segundo e maiores que a soma de ambos. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rodolfo Hoffmann - Pag. 39. Estes registros com preços unitários extremos são, em muitos casos, resultado de erros de especificação ou de digitação e, portanto, esta seleção homogênea e aumenta a consistência desta medida representativa."

Fale Conosco: (61) 3315-3990 bps@saude.gov.br  
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE CLORMADINONA;ETINILESTRADIOL</b>														
525013060103004	AIXA (SANOFI MEDLEY )	2 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 63	86,73	68,06	98,56	77,34	104,49	81,99	105,13	82,50	105,77	83,00	108,41	85,07
542813120000018	BELARA (GRÜNENTHAL DO BRASIL )	2 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 21	31,75	24,91	36,08	28,31	38,25	30,01	38,48	30,19	38,72	30,38	39,69	31,15
542817070001603	BELARA (GRÜNENTHAL DO BRASIL )	2 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 21 + 7 PLÁCEBOS	31,75	24,91	36,08	28,31	38,25	30,01	38,48	30,19	38,72	30,38	39,69	31,15
542820010005607	BELARA (GRÜNENTHAL DO BRASIL )	2 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 63	95,25	74,74	108,24	84,94	114,76	90,05	115,45	90,59	116,16	91,15	119,06	93,43
542820050007107	BELARA (GRÜNENTHAL DO BRASIL )	2 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 63 + 21 PLÁCEBOS	95,25	74,74	108,24	84,94	114,76	90,05	115,45	90,59	116,16	91,15	119,06	93,43
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE DEGARELIX</b>														
521416070006203	FIRMAGON (S FERRING)	120 MG PO LIOF SOL INJ SC CT 2 FA VD TRANS + 2 DIL SER PRENC VD TRANS X 3 ML + 2 ADAPT + 2 AGU	850,07	667,05	965,99	758,01	1024,18	803,67	1030,39	808,55	1036,67	813,47	1062,99	833,61
521416070006103	FIRMAGON (S FERRING)	80 MG PO LIOF SOL INJ SC CT FA VD TRANS + DIL SER PRENC VD TRANS X 4,2 ML + ADAPT + AGU	466,95	366,42	530,63	416,39	562,59	441,46	566,00	444,14	569,45	446,85	583,69	458,02
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE DESMOPRESSINA</b>														
521400201113315	DDAVP (S FERRING)	0,1 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	138,73	108,86	157,65	123,71	167,14	131,15	168,16	131,96	169,18	132,75	173,41	136,07
519507902176111	ACETATO DE DESMOPRESSINA (QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO)	0,1 MG/ML SOL CT FR SPR VD AMB X 2,5 ML ** CAP **	123,74	97,10										
521400202179311	DDAVP (S FERRING)	0,1 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB SPR 2,5ML ** CAP **	190,37	149,38										
510905601133416	FURP-DESMOPRESSINA (FURP)	0,1 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB X 5ML + CAN	263,18	206,52										
521400203175318	DDAVP (S FERRING)	0,1MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB 2,5ML + 2 TUB ** CAP **	190,37	149,38										
521400204112311	DDAVP (S FERRING)	0,2 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	138,73	108,86	157,65	123,71	167,14	131,15	168,16	131,96	169,18	132,75	173,41	136,07
521400212158315	DDAVP (S FERRING)	15 MCG /ML SOL INJ CT 10 AMP VD TRANS X 1ML	771,76	605,60	877,00	688,18	929,83	729,64	935,47	734,06	941,17	738,54	964,70	757,00
521400205151319	DDAVP (S FERRING)	4 MCG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD TRANS X 1 ML	205,78	161,48	233,84	183,49	247,93	194,55	249,43	195,73	250,95	196,92	257,23	201,85
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE DEXAMETASONA</b>														
510001801162417	FURP-DEXAMETASONA (FURP)	0,1 PCC CR DERM CX 50 BG AL X 10 G (EMB HOSP.)	169,11	132,70	192,17	150,80	203,75	159,88	204,98	160,85	206,23	161,83	211,39	165,88
503404301165419	LISODERME (BELFAR)	1 MG CREM DERM CT BG AL X 10 G	9,47	7,43	10,76	8,44	11,41	8,95	11,48	9,01	11,55	9,06	11,84	9,29
533024801168118	ACETATO DE DEXAMETASONA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	1 MG/ G CREM DERM CT BG AL X 10 G	5,79	4,54	6,58	5,16	6,98	5,48	7,02	5,51	7,06	5,54	7,24	5,68
517520010024807	DEXAMETRA (GLOBO)	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	3,28	2,57	3,73	2,93	3,85	3,10	3,98	3,12	4,00	3,14	4,10	3,22
517618010025106	ACETATO DE DEXAMETASONA (GLOBO)	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	3,28	2,57	3,73	2,93	3,95	3,10	3,96	3,12	4,00	3,14	4,10	3,22
522101202167413	METADEX (S OSÓRIO DE MORAES)	1 MG/G CREM CT BG AL X 10 G	9,67	7,59	10,99	8,62	11,65	9,14	11,72	9,20	11,79	9,25	12,09	9,49
526129201168116	ACETATO DE DEXAMETASONA (GERMED)	1 MG/G CREM CT BG AL X 10 G	6,56	5,16	7,48	5,87	7,93	6,22	7,98	6,26	8,02	6,29	8,23	6,46
527920110038507	ACETATO DE DEXAMETASONA (PH-ARLAB)	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	6,59	5,17	7,49	5,88	7,94	6,23	7,99	6,27	8,04	6,31	8,24	6,47
528524001164112	ACETATO DE DEXAMETASONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	6,51	5,11	7,40	5,81	7,84	6,15	7,89	6,19	7,94	6,23	8,14	6,39
510902401162419	DEXAGREEN (GREENPHARMA QUÍMICA E)	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	7,41	5,81	8,42	6,61	8,93	7,01	8,98	7,05	9,04	7,09	9,26	7,27
510408701160415	CETADEX (GEOLAB)	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	9,92	7,78	11,27	8,84	11,95	9,38	12,02	9,43	12,10	9,50	12,40	9,73
507739001166111	ACETATO DE DEXAMETASONA (EMS)	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	6,57	5,16	7,47	5,86	7,92	6,21	7,96	6,25	8,01	6,28	8,21	6,44
520728501161114	ACETATO DE DEXAMETASONA (TEUTO BRASILEIRO)	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	6,51	5,11	7,40	5,81	7,84	6,15	7,89	6,19	7,94	6,23	8,14	6,39
528524002160110	ACETATO DE DEXAMETASONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 10 G (EMB HOSP.)	426,38	334,58	484,52	380,20	513,71	403,11	516,82	405,55	519,98	408,03	532,98	418,23

(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) Aliquotas 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), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos 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 de PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal do 1º Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREMS04402406154416, S04402409153410, S04416120080007, S04416120080007, S04416120080007, S04417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Oeiras.  
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020637-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (6) O preço de apresentação do medicamento RePolivy (GGREM 529220070029607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações de medicamentos Zolpidem e demais medicamentos relacionados com a numeração (1) - si colunã Análises Recursais aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718011157410, S0671802153419, S0671803151411 e S06714120054403 (Hemofix) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 50007764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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: ACICLOVIR														
546717060110706	ACICLOVIR (SANOFI MEDLEY )	200 MG COM CT FR PLAS OPC X 25	53,73	42,16	61,06	47,91	64,73	50,79	65,13	51,11	65,52	61,48	67,16	52,70
525400201116111	ACICLOVIR (MERCK)	200 MG COM CT FR PLAS OPC X 25	74,65	59,58	84,83	66,87	89,94	76,58	90,48	71,00	91,04	71,44	93,31	73,22
<b>524715070013004</b>	<b>LFM-ACICLOVIR (FARMACÉUTICO DA MARINHA)</b>	<b>200 MG COM CX BL AL PVC X 500 (EMB HOSP)</b>	<b>153,63</b>	<b>126,55</b>	<b>174,58</b>	<b>136,99</b>	<b>185,10</b>	<b>145,25</b>	<b>188,22</b>	<b>146,13</b>	<b>187,95</b>	<b>147,01</b>	<b>192,04</b>	<b>160,88</b>
552918100074303	HPMIX (ACHE S FARMACÉUTICOS S.A)	210MG COM CT BL AL PLAS INC X 25	132,58	104,04	150,66	118,22	159,73	125,34	180,70	126,10	161,68	126,87	165,73	130,05
552919110084217	ACICLOVIR (ACHE S FARMACÉUTICOS S.A)	200MG COM CT BL AL PLAS INC X 25	132,58	104,04	150,66	118,22	159,73	125,34	160,70	126,10	161,68	126,87	165,73	130,05
533013202152413	UNI-VIR (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	250 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 5 FA VD TRANS + 5 AMP DIL	367,88	288,68	418,05	328,04	443,23	347,80	445,92	349,91	448,63	352,04	459,85	360,84
510609302158310	ZOVIRAX (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	250 MG PO LIOF SOL INJ CT 5 FA VD TRANS	580,23	455,31	659,35	517,39	699,07	548,56	703,31	551,89	707,60	555,25	725,29	569,14
527916030022606	ACICLOVIR (PHARLAB)	30 MG/G POM OPT CT BG AL X 4,5	43,05	33,78	48,92	38,39	51,87	40,70	52,18	40,95	52,50	41,20	53,81	42,22
527902603160416	HERVIRAX (PHARLAB)	30 MG/G POM OPT CT BG AL X 4,5	75,39	59,16	85,67	67,23	90,83	71,27	91,38	71,71	91,94	72,15	94,24	73,95
525319010055203	HERZOV (NOVA QUÍMICA)	400 MG COM CT 7 BL AL PLAS INC X 10	22,34	17,53	25,82	20,26	27,61	21,67	27,80	21,81	27,99	21,96	28,80	22,60
526520060095607	ACICLOVIR (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	400 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	60,25	47,28	68,47	53,73	72,59	56,96	73,03	57,31	73,48	57,66	75,31	59,10
511500102111111	ACICLOVIR (SANDOZ DO BRASIL)	400 MG COM CT BL AL PLAS PP/PVC OPC X 30	146,54	114,99	166,52	130,67	176,55	136,54	177,62	139,38	178,71	140,23	183,18	143,74
511520090072307	ACICLOVIR (SANDOZ DO BRASIL)	400 MG COM CT BL AL PLAS PP/PVC OPC X 60	120,50	94,56	136,53	107,45	145,18	113,92	146,08	114,61	146,95	115,31	150,63	118,20
528520010163707	ACICLOVIR (PRATI DONADUZZI & CIA)	400 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 10	31,74	24,91	36,07	28,30	38,24	30,01	38,47	30,19	38,71	30,38	39,68	31,14
528520010163507	ACICLOVIR (PRATI DONADUZZI & CIA)	400 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 30	95,25	74,74	108,24	84,94	114,76	90,05	115,45	90,59	118,16	91,15	119,06	93,43
528520010163407	ACICLOVIR (PRATI DONADUZZI & CIA)	400 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10	31,74	24,91	36,07	28,30	38,24	30,01	38,47	30,19	38,71	30,38	39,68	31,14
528520010163607	ACICLOVIR (PRATI DONADUZZI & CIA)	400 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	95,25	74,74	108,24	84,94	114,76	90,05	115,45	90,59	118,16	91,15	119,06	93,43
525320110083407	ACICLOVIR (NOVA QUÍMICA)	400 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 20	97,71	76,67	111,03	87,13	117,72	92,37	118,44	92,94	119,16	93,51	122,14	95,84
538920120094207	ACICLOVIR (LEGRAND PHARMA)	400 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 20	97,71	76,67	111,03	87,13	117,72	92,37	118,44	92,94	119,16	93,51	122,14	95,84
541920110152607	ANTIVIRAX (EMS)	400 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 20	97,71	76,67	111,03	87,13	117,72	92,37	118,44	92,94	119,16	93,51	122,14	95,84
541820110152907	ACICLOVIR (EMS)	400 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 20	97,71	76,67	111,03	87,13	117,72	92,37	118,44	92,94	119,16	93,51	122,14	95,84
526120110126207	ACICLOVIR (GERMED)	400 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 20	97,71	76,67	111,03	87,13	117,72	92,37	118,44	92,94	119,16	93,51	122,14	95,84
525320110093207	ACICLOVIR (NOVA QUÍMICA)	400 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	146,56	115,01	166,55	130,69	176,58	138,56	177,65	139,40	178,73	140,25	183,20	143,76
526120110126307	ACICLOVIR (GERMED)	400 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	146,56	115,01	166,55	130,69	176,58	138,56	177,65	139,40	178,73	140,25	183,20	143,76
541820110152407	ACICLOVIR (EMS)	400 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	146,56	115,01	166,55	130,69	176,58	138,56	177,65	139,40	178,73	140,25	183,20	143,76
541920110152707	ANTIVIRAX (EMS)	400 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	146,56	115,01	166,55	130,69	176,58	138,56	177,65	139,40	178,73	140,25	183,20	143,76
538920110092707	ACICLOVIR (LEGRAND PHARMA)	400 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	146,56	115,01	166,55	130,69	176,58	138,56	177,65	139,40	178,73	140,25	183,20	143,76
526120110126407	ACICLOVIR (GERMED)	400 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 50	244,27	191,68	277,58	217,82	294,30	230,94	296,08	232,33	297,89	233,75	305,34	239,60
538920120094307	ACICLOVIR (LEGRAND PHARMA)	400 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 50	244,27	191,68	277,58	217,82	294,30	230,94	296,08	232,33	297,89	233,75	305,34	239,60
541920110152807	ANTIVIRAX (EMS)	400 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 50	244,27	191,68	277,58	217,82	294,30	230,94	296,08	232,33	297,89	233,75	305,34	239,60
525320110093307	ACICLOVIR (NOVA QUÍMICA)	400 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 50	244,27	191,68	277,58	217,82	294,30	230,94	296,08	232,33	297,89	233,75	305,34	239,60
541920110153007	ACICLOVIR (EMS)	400 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 50	244,27	191,68	277,58	217,82	294,30	230,94	296,08	232,33	297,89	233,75	305,34	239,60
529900203110114	ACICLOVIR (RANBAXY)	400 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	52,13	40,91	59,24	46,49	62,81	49,29	63,19	49,59	63,57	49,88	65,16	51,13
529900204117112	ACICLOVIR (RANBAXY)	400 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 25	106,61	85,23	123,42	96,85	130,86	102,69	131,65	103,31	132,45	103,93	135,76	106,53
529918110060506	ACICLOVIR (RANBAXY)	400 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	143,39	112,52	162,94	127,86	172,76	135,56	173,61	136,39	174,87	137,22	179,24	140,65
529918110060606	ACICLOVIR (RANBAXY)	400 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	2389,95	1875,39	2715,65	2131,13	2879,46	2259,51	2896,91	2273,21	2914,57	2287,06	2987,44	2344,24

(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 antes 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/Taboão (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaclândia/ Cruzeiro de Sul (AC) - medicamentos inseridos 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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 51151912006307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 033925-36.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 52461800002307, 50441612006007, 50441612006007, 50441612006007, 504417100094907 estão em conformidade com decisão judicial (Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Oeiras).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461800002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 10209347-33.2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal de São Paulo do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento ROPHYV (GGREM 52922007002807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolpidem com a numeração (1) e (2) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 004519-43.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal de São Paulo).

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 004519-43.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal de São Paulo).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801151411 e 506718802153419 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João do Boa Vista/SP).

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: ACICLOVIR														
546717060110606	ACICLOVIR (SANOFI MEDLEY )	400 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	117,24	92,00	133,23	104,55	141,25	110,84	142,11	111,51	142,98	112,20	146,55	115,00
525400202121111	ACICLOVIR (MERCK)	400 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	146,56	115,01	166,55	130,69	176,58	138,56	177,65	139,40	178,73	140,25	183,20	143,76
506407201186112	ACICLOVIR (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG / G CREM DERM CT BG AL X 10 G	15,73	12,34	18,18	14,27	19,44	15,25	19,57	15,36	19,71	15,47	20,28	15,91
527916030022506	ACICLOVIR (PHARLAB)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	19,54	15,33	22,58	17,72	24,15	18,95	24,31	19,08	24,49	19,22	25,19	19,77
527302602164418	HERVIRAX (PHARLAB)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	19,54	15,33	22,58	17,72	24,15	18,95	24,31	19,08	24,49	19,22	25,19	19,77
515100203167410	ACICLOR (KLEY HERTZ S.A)	50 MG/G CREM CT BG AL X 10 G	14,86	11,50	16,94	13,29	18,12	14,22	18,24	14,31	18,37	14,41	18,90	14,83
525319010055103	HERZOV (NOVA QUIMICA)	50 MG/G CREM CT BG AL X 10 G	136,52	107,13	155,14	121,74	164,48	129,07	165,48	129,85	166,49	130,65	170,65	133,91
538918120057903	CLOVANTAX (LEGRAND PHARMA)	50 MG/G CREM CT BG AL X 10 G	15,88	12,46	18,35	14,40	19,62	15,40	19,76	15,51	19,90	15,62	20,48	16,07
503400101161417	ACICLOFAR (BELFAR)	50 MG/G CREM CT BG AL X 10 G	19,47	15,28	22,50	17,66	24,06	18,88	24,23	19,01	24,40	19,15	25,10	19,70
505503102167410	CLOVIR (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	50 MG/G CREM CT BG AL X 10 G	22,37	17,55	25,85	20,28	27,64	21,69	27,84	21,85	28,03	21,99	28,84	22,63
540914040001804	ZELNIN (MELCON DO BRASIL)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	10,68	8,38	12,34	9,68	13,20	10,36	13,29	10,43	13,38	10,50	13,77	10,81
506300102160414	ACIVIRAX (CIFARMA CIENTIFICA)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	13,76	10,80	15,90	12,48	17,00	13,34	17,12	13,43	17,24	13,53	17,74	13,92
533507701166411	ZICLOVIR (VITAMEDIC INDUSTRIA)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	13,82	10,84	15,97	12,53	17,08	13,40	17,20	13,50	17,32	13,59	17,82	13,98
525400204166111	ACICLOVIR (MERCK)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	14,48	11,36	16,73	13,13	17,89	14,04	18,02	14,14	18,15	14,24	18,67	14,85
525504101166111	ACICLOVIR (MULTILAB E COMERCIO DE FARMACÉUTICOS)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	14,81	11,62	17,11	13,43	18,30	14,36	18,43	14,46	18,56	14,56	19,10	14,99
506700101161110	ACICLOVIR (CRISTALIA QUIMICO)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	15,30	12,01	17,68	13,87	18,91	14,84	19,04	14,94	19,17	15,04	19,73	15,48
526123701169112	ACICLOVIR (GERMED)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	15,33	12,03	17,72	13,90	18,94	14,86	19,08	14,97	19,21	15,07	19,77	15,51
526120090121907	ACICLOVIR (GERMED)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	15,33	12,03	17,72	13,90	18,94	14,86	19,08	14,97	19,21	15,07	19,77	15,51
538920090087707	ACICLOVIR (LEGRAND PHARMA)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	15,88	12,46	18,35	14,40	19,62	15,40	19,76	15,51	19,90	15,62	20,48	16,07
506319120031907	ACICLOVIR (CIFARMA CIENTIFICA)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	16,10	12,63	18,60	14,60	19,90	15,62	20,03	15,72	20,18	15,84	20,76	16,29
525000301164112	ACICLOVIR (SANOFI MEDLEY )	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	18,89	13,25	19,52	15,32	20,87	16,38	21,02	16,49	21,17	16,61	21,78	17,09
541820090147807	ACICLOVIR (EMS)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	17,36	13,62	20,06	15,74	21,45	16,83	21,60	16,95	21,75	17,07	22,38	17,56
511504803163412	HERPESIL (SANDOZ DO BRASIL)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	17,64	13,84	20,38	15,99	21,80	17,11	21,95	17,22	22,10	17,34	22,74	17,84
520710102166411	EZOPEN (TEUT DO BRASILEIRO)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	19,48	15,29	22,51	17,66	24,07	18,89	24,24	19,02	24,41	19,15	25,12	19,71
504617030056417	HECLIVIR (BRAINFARMA QUIMICA E S A)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	20,58	18,15	23,78	18,66	25,43	19,95	25,61	20,10	25,79	20,24	26,54	20,83
507702502161415	ANTIVIRAX (EMS)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	20,80	16,16	23,81	18,68	25,46	19,98	25,63	20,11	25,81	20,25	26,56	20,84
503412100015506	ACICLOVIR (BELFAR)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	21,58	18,93	24,94	19,57	26,67	20,93	26,85	21,07	27,04	21,22	27,83	21,84
504816020034606	ACICLOVIR (BPAINFARMA QUIMICA E S A)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	22,34	17,53	25,82	20,26	27,61	21,67	27,80	21,81	27,99	21,96	28,80	22,60
552919070079717	ACICLOVIR (ACHÊ S FARMACÉUTICOS S A)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	22,34	17,53	25,82	20,26	27,61	21,67	27,80	21,81	27,99	21,96	28,80	22,60
552918100074203	HPMIX (ACHÊ S FARMACÉUTICOS S A)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	22,34	17,53	25,82	20,26	27,61	21,67	27,80	21,81	27,99	21,96	28,80	22,60
525320100087607	ACICLOVIR (NOVA QUIMICA)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	22,34	17,53	25,82	20,26	27,61	21,67	27,80	21,81	27,99	21,96	28,80	22,60
510609304169311	ZOVIRAX (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	34,38	26,98	39,73	31,18	42,48	33,33	42,78	33,57	43,08	33,80	44,33	34,79
510406601177115	ACICLOVIR (GEOLAB)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	16,07	12,61	18,57	14,57	19,86	15,58	20,00	15,69	20,14	15,80	20,72	16,26
504417040061406	ACICLOVIR (BLAU)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10G	21,97	17,24	25,39	19,92	27,15	21,30	27,34	21,45	27,53	21,60	28,33	22,23
506400101186415	ACICLOMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG/G CREM DERM CT BG X 10 G	10,44	8,19	12,06	9,46	12,90	10,12	12,69	10,19	13,08	10,26	13,46	10,56
526216080013306	ACICLOVIR (FARMA INDUSTRIA)	50 MG/G CREM DERM CT BG X 10 G	20,85	16,36	23,69	18,59	25,12	19,71	25,27	19,83	25,43	19,96	26,06	20,45

(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 partes de 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), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos aerólios de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.  
(3) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
(4) O preço de apresentação de Código GGREM 5115190080070907 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
(5) Os preços das apresentações de Código GGREM 52461000002307, 504416120080007, 504416120080007, 504417100084907 estão em conformidade com decisão judicial (Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco).  
(6) O preço de apresentação do medicamento R-Painiv (GGREM 529220070028007) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolpexina e demais medicamentos indicados com o numeramento (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso a rto à CMED.  
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 5115190080070907 e 5115190080070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil 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 de Boa Vista/SP).

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%			
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG		
PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO ACETILSALICÍLICO														
505500101119426	ACETICIL (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	100 MG COM CT FILM POLIET X 200 (EMB HOSP) (**)	25,63	20,11	29,62	23,24	31,67	24,85	31,89	25,02	32,12	25,21	33,05	25,93
502821801110419	AAS (SANOFI-AVENTIS)	100 MG COM CT FR PLAS OPC X 120 (**)	42,20	33,11	48,77	38,27	52,15	40,92	52,51	41,20	52,88	41,49	54,41	42,70
510404902110412	SALIPIRIN (GEOLAB)	100 MG COM CT STRIP X 200 (**)	25,99	20,39	30,03	23,56	32,12	25,20	32,34	25,38	32,57	25,56	33,51	26,30
543615010000104	DORMEC (IMEC - DE MEDICAMENTOS CUSTODIA)	100 MG COM CX 100 STR AL X 10 (EMB HOSP) (**)	36,98	29,02	42,73	33,53	45,70	35,96	46,02	36,11	46,34	36,36	47,68	37,41
543616030000703	DORMEC (IMEC - DE MEDICAMENTOS CUSTODIA)	100 MG COM CX 50 STR X 10 (EMB HOSP) (**)	20,41	16,02	23,59	18,51	25,22	19,79	25,40	19,93	25,58	20,07	26,32	20,65
533500102110425	SEDALIVE (VITAMEDIC INDUSTRIA)	100 MG COM CX ENV KRAFT POLIET X 200 (**)	13,26	10,41	15,32	12,02	16,39	12,96	16,50	12,95	16,62	13,04	17,10	13,42
538920110031807	ASPIRINA PREVENT (BAYER)	100 MG COM REV CT BL AL / AL X 100	39,68	31,14	45,85	35,98	49,03	38,47	49,38	38,75	49,72	39,01	51,16	40,14
538912050013013	ASPIRINA PREVENT (BAYER)	100 MG COM REV CT BL AL / AL X 30	11,91	9,35	13,76	10,80	14,72	11,55	14,82	11,63	14,92	11,71	15,36	12,05
538916010026303	ASPIRINA PREVENT (BAYER)	100 MG COM REV CT BL AL / AL X 90	35,71	28,02	41,27	32,38	44,13	34,63	44,44	34,87	44,75	35,12	46,04	36,13
576720050068717	AAS PROTECT (SANOFI MEDLEY )	100 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	11,34	8,90	13,10	10,28	14,01	10,99	14,11	11,07	14,21	11,15	14,62	11,47
502822201117410	AAS PROTECT (SANOFI-AVENTIS)	100 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	11,34	8,90	13,10	10,28	14,01	10,99	14,11	11,07	14,21	11,15	14,62	11,47
538912050013113	ASPIRINA PREVENT (BAYER)	300 MG COM REV CT BL AL / AL X 30	35,04	27,50	40,49	31,77	43,30	33,96	43,60	34,21	43,91	34,46	45,18	35,45
540912100007914	MELHORAL C (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	400 MG + 240 MG COM EFERV CT ENV AL POLIET X 60 (**)	201,42	158,05	232,76	182,65	248,90	195,31	250,64	196,68	252,40	198,06	259,71	203,79
531412100003104	CALMADOR (SAÚDE)	500 MG + 30 MG COM CT 25 ENV KRAFT X 4 (**)	52,41	41,13	60,56	47,52	64,76	50,82	65,22	51,18	65,68	51,54	67,58	53,03
515600313115311	ASPIRINA (BAYER)	500 MG COM BL AL PVC / ACLAR X 4 (EMB MULT) (**)	131,11	102,88	151,51	118,89	162,02	127,14	163,15	128,02	164,30	128,93	169,05	132,65
543616030000603	DORMEC (IMEC - DE MEDICAMENTOS CUSTODIA)	500 MG COM CT 20 STR X 10 (**)	32,94	25,85	38,07	29,87	40,70	31,94	40,99	32,17	41,28	32,39	42,47	33,33
506408002116113	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO (CIMED DE MEDICAMENTOS)	500 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 100 (EMB MULT) (**)	20,55	16,13	23,75	18,64	25,39	19,92	25,57	20,06	25,75	20,21	26,50	20,80
507700101119126	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO (EMS)	500 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 200 (**)	37,59	29,50	43,44	34,09	46,45	36,45	46,78	36,71	47,10	36,96	48,47	38,03
506420100042707	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO (CIMED DE MEDICAMENTOS)	500 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 100 (EMB MULT) (**)	22,82	17,75	26,14	20,51	27,95	21,93	28,15	22,09	28,35	22,25	29,17	22,89
506417060032906	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO (CIMED DE MEDICAMENTOS)	500 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20 (**)	6,01	4,72	6,95	5,45	7,43	5,83	7,48	5,87	7,53	5,91	7,75	6,08
525115060027903	AS-MED (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (**)	56,42	44,27	65,20	51,16	69,72	54,71	70,21	55,09	70,70	55,48	72,75	57,09
538902105115311	ASPIRINA (BAYER)	500 MG COM CT BL AL PVC / ACLAR X 100 (**)	53,67	42,27	62,25	48,85	66,57	52,24	67,03	52,60	67,51	52,98	69,46	54,51
538902101111311	ASPIRINA (BAYER)	500 MG COM CT BL AL PVC / ACLAR X 20 (**)	10,17	7,98	11,75	9,22	12,57	9,86	12,66	9,94	12,74	10,00	13,11	10,29
505500102115424	ACETICIL (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	500 MG COM CT FILM POLIET X 500 (EMB HOSP) (**)	95,01	74,55	109,79	86,15	117,41	92,13	118,23	92,78	119,06	93,43	122,51	96,13
543616040000803	DORMEC (IMEC - DE MEDICAMENTOS CUSTODIA)	500 MG COM CX 50 STR X 10 (EMB HOSP) (**)	64,08	50,28	74,05	58,11	79,19	62,14	79,74	62,57	80,30	63,01	82,62	64,83
538916010025205	ASPIRINA (BAYER)	500 MG COM REV LIB MOD CT STR AL PAP PE X 20 (**)	10,17	7,98	11,75	9,22	12,57	9,86	12,66	9,94	12,74	10,00	13,11	10,29
538916010025105	ASPIRINA (BAYER)	500 MG COM REV LIB MOD DISPLAY STR AL PAP PE X 100 (EMB MULT) (**)	59,70	46,85	68,99	54,14	73,77	57,89	74,29	58,30	74,61	58,70	76,98	60,41
504117050057903	ECASIL-81 (BIOLAB SANUS)	81 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,34	6,54	9,64	7,56	10,31	8,09	10,38	8,15	10,45	6,20	10,75	8,43
504112101113315	ECASIL-81 (BIOLAB SANUS)	81 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 90	25,02	19,63	28,81	22,69	30,92	24,26	31,13	24,43	31,35	24,60	32,26	25,31
540921020046707	MELHORAL (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	85 MG COM CT BL AL/AL X 200 (**)	107,10	84,04	123,76	97,11	132,35	103,86	133,27	104,58	134,21	105,31	138,09	108,36
540912100008614	MELHORAL (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	85 MG COM CT STRIP X 200 (EMB MULT) (**)	107,10	84,04	123,76	97,11	132,35	103,86	133,27	104,58	134,21	105,31	138,09	108,36
PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO ACETILSALICÍLICO;ÁCIDO ASCÓRBICO														
538916030026617	ASPIRINA C EFERVESCENTE (BAYER)	400 MG + 240 MG COM EFERV CT 5 ENV AL PLAS X 2 (**)	19,10	14,99	22,07	17,32	23,60	18,52	23,77	18,65	23,93	18,78	24,63	19,33
538916030026517	ASPIRINA C EFERVESCENTE (BAYER)	400 MG + 240 MG COM EFERV CT 50 ENV AL PLAS X 2 (**)	224,31	176,02	259,21	203,40	277,19	217,51	279,12	219,02	281,09	220,57	289,22	226,95

(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 adquirindo por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por parte 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), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos 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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (4) O preço da apresentação de Código GGREM 511519120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38/2019/4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).  
 (5) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019/4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.  
 (6) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020/4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (7) O preço da apresentação do medicamento Re-Polivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 004519-83/2021/4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506719802153419, 506718803151411 e 509714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-00/2021/4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%			
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG		
PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO FÓLICO														
520715110097603	AFOPIK (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG COM CT BL AL AL X 20	6,55	5,14	7,57	5,94	8,09	6,35	8,15	6,40	8,21	6,44	8,45	6,63
542513080000004	NESH FÓLICO (NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE FARMACÊUTICOS)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB HOSP)	17,85	14,01	20,63	16,19	22,06	17,81	22,21	17,43	22,37	17,55	23,02	18,06
520700402116412	AFOPIK (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB HOSP)	32,79	25,73	37,89	29,73	40,52	31,80	40,80	32,02	41,09	32,24	42,28	33,18
542517050000703	NESH FÓLICO (NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE FARMACÊUTICOS)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	5,28	4,14	6,10	4,79	6,52	5,12	6,57	5,16	8,62	5,20	6,81	5,34
507736701116414	FOLIFOLIN (EMS)	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	9,72	7,63	11,23	8,81	12,01	9,42	12,10	9,50	12,18	9,56	12,53	9,83
520700401111417	AFOPIK (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	6,55	5,14	7,57	5,94	8,09	6,35	8,15	6,40	8,21	6,44	8,45	6,63
509002701117412	MATER FOLIC (FARMOQUÍMICA)	5 MG CDM CT BL AL PLAS TRANS X 30	20,34	15,96	23,50	18,44	25,13	19,72	25,31	19,86	25,49	20,00	26,23	20,58
511510801111416	HIPOFOL (HIPOLABOR)	5 MG COM CT BU/AL PLAS AMB X 500	81,58	64,02	94,27	73,97	100,81	79,11	101,51	78,95	102,23	80,22	105,19	82,54
517105401117411	PRÉ-FOLIC (FARMACÊUTICO ELOFAR)	5 MG COM CT ENV AL PLAS X 30	10,78	8,46	12,46	9,78	13,32	10,45	13,41	10,52	13,51	10,60	13,90	10,91
505500201113411	ACFOL (CAZI QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	5 MG COM CT ENV KRAFT PE X 40 (**)	8,85	8,94	10,23	8,03	10,94	8,58	11,01	8,64	11,09	8,70	11,41	8,95
504617020053317	NEO FÓLICO (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	6,68	5,24	7,72	6,06	8,25	6,47	8,31	6,52	8,37	6,57	8,61	6,76
510412902116411	FOLONIN (GEOCLAB)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	6,68	5,24	7,72	6,06	8,25	6,47	8,31	6,52	8,37	6,57	8,61	6,76
502402009116411	FOLACIN (ATIVJUS)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	15,70	12,32	18,14	14,23	19,40	15,22	19,54	15,33	19,87	15,43	20,24	15,88
537900102119415	BRAVITAN (DROXTER INDUSTRIA, COMÉRCIO E PARTICIPAÇÕES)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	20,65	16,20	23,86	18,72	25,52	20,03	25,70	20,17	25,88	20,31	26,63	20,90
560817080000618	FDLACIN (ARESE PHARMA)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	12,63	9,91	14,60	11,46	15,61	12,25	15,72	12,34	15,83	12,42	16,29	12,78
540412070003904	AFOLIC (NATULAB S A)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	7,04	5,52	8,14	6,39	8,70	6,83	8,78	6,87	8,82	6,92	9,08	7,13
500514301114412	FEMME FOLICO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S A)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	17,66	13,86	20,41	16,02	21,82	17,12	21,98	17,25	22,13	17,37	22,77	17,87
560817080000718	FOLACIN (ARESE PHARMA)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	18,97	14,89	21,92	17,20	23,44	18,39	23,61	18,53	23,77	18,65	24,46	19,19
524800905112415	ENDOFOLIN (MARJAN E COMÉRCIO)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	23,01	18,06	26,59	20,87	28,43	22,31	28,63	22,47	28,83	22,62	29,67	23,28
506410901114417	BEOFOLIK (CIMED DE MEDICAMENTOS)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,99	6,27	9,23	7,24	9,87	7,74	9,94	7,80	10,01	7,85	10,30	8,08
560517080000818	FOLACIN (ARESE PHARMA)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 8	4,75	3,73	5,49	4,31	5,87	4,61	5,91	4,64	5,95	4,67	6,12	4,80
524816090005203	ENDOFOLIN (MARJAN E COMÉRCIO)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 90	55,31	43,40	63,82	50,18	68,35	53,53	68,83	54,01	69,31	54,39	71,32	55,97
510500301114417	FOLIN (GEYER MEDICAMENTOS)	5 MG COM REV CT FR VD AMB X 100	53,69	42,13	62,04	48,68	66,35	52,06	66,81	52,43	67,28	52,79	69,23	54,33
510500302110415	FOLIN (GEYER MEDICAMENTOS)	5 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	20,27	15,91	23,42	18,38	25,05	19,66	25,22	19,79	25,40	19,93	26,14	20,51
540413050007603	AFOLIC (NATULAB S A)	5 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)	93,14	73,09	107,63	84,46	115,10	90,32	115,90	90,95	116,71	91,58	120,09	94,23
505500202136415	ACFOL (CAZI QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	5 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 10 ML (**)	7,56	5,93	8,74	6,86	9,34	7,33	9,41	7,38	9,47	7,43	9,75	7,85
PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO FÓLICO; ÁCIDO ASCÓRBICO														
575219060002417	ENFOL (MYRALIS)	5 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	11,85	9,30	13,69	10,74	14,84	11,49	14,75	11,58	14,85	11,65	15,28	11,99
PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO FÓLICO; CIANOCOBALAMINA														
517105104139410	VI - FERRIN (FARMACÊUTICO ELOFAR)	150 MG/ML - 0,25 MG/ML + 7,5 MCG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML (**)	19,11	15,00	22,08	17,33	23,61	18,53	23,78	18,66	23,95	18,79	24,64	19,33
517105103132412	VI - FERRIN (FARMACÊUTICO ELOFAR)	20 MG/ML + 0,333 MG/ML + 1,0 MCG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 150 ML (**)	19,11	15,00	22,08	17,33	23,61	18,53	23,76	18,66	23,95	18,79	24,64	19,33
517105101113410	VI - FERRIN (FARMACÊUTICO ELOFAR)	300 MG + 5 MG + 15 MCG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 (**)	35,47	27,83	40,59	32,16	43,83	34,39	44,14	34,64	44,45	34,88	45,73	35,88
PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO FUSÍDICO														
541100202161313	VERUTEX (LEO PHARMA)	20MG/G CREM DERM CT BG AL X 10G	27,43	21,52	31,70	24,87	33,90	26,60	34,13	26,78	34,37	26,97	35,37	27,76

(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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas 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 IMS 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).

Mercado/Santana (AP); Guará-Mirim (RO) - Brasileira/Eptaco/Andra/ Cruziero do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 da CONFAZ ou Laboratórios off-shore.

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812009307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019/4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060007, 50441710084907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019/4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Oeiras).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRARECT (Código GGREM 524816090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020/4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

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

(7) O preço das apresentações de medicamento Zolpaxone e demais medicamentos marcados com a numeração (1) - se couber 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 004519-83/2021/4.01.3430 - 17ª Vara Federal Civil 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 de Boa Vista/SP).



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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO SALICÍLICO; DIPROPIONATO DE BETAMETASONA</b>														
526121302176111	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO SALICÍLICO (GERMED)	0,64 MG/ML + 20,00 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC X 30 ML	16,66	13,07	19,25	15,11	20,59	16,16	20,73	16,27	20,68	16,39	21,48	16,86
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO SALICÍLICO; ENXOFRE</b>														
525011201174413	SALDER S (SANOFI MEDLEY)	0,03 G/G + 0,1 G/G SAB CT 1 UND X 80 G (**)	14,73	11,56	16,95	13,30	18,06	14,19	18,21	14,29	18,33	14,38	18,54	14,78
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO SALICÍLICO; ÓXIDO DE ZINCO; ENXOFRE; ÁCIDO BÓRICO</b>														
505302901178315	POLVILHO ANTISSEPTICO GRANADO (CASA GRANADO S. FARMÁCIAS E DROGARIAS)	3,0G+0,352G+17,602G+11,735G PO TOP FR PLAS OPC 100G (**)	7,21	5,66	8,33	6,54	8,91	6,99	8,97	7,04	9,03	7,08	9,30	7,30
505300304172418	POLVILHO ANTISSEPTICO GRANADO (CASA GRANADO S. FARMÁCIAS E DROGARIAS)	3,0G+0,352G+17,602G+11,735G PO TOP FR PLAS OPC 100 G (**)	7,21	5,66	6,33	6,54	8,91	6,99	8,97	7,04	9,03	7,08	9,30	7,30
505300302171414	POLVILHO ANTISSEPTICO GRANADO (CASA GRANADO S. FARMÁCIAS E DROGARIAS)	3,0G+0,352G+17,602G+11,735G PO TOP FR PLAS OPC 100 G (**)	7,21	5,66	8,33	6,54	8,91	6,99	8,97	7,04	9,03	7,08	9,30	7,30
505300301173413	POLVILHO ANTISSEPTICO GRANADO (CASA GRANADO S. FARMÁCIAS E DROGARIAS)	3,0G+0,352G+17,602G+11,735G PO TOP FR PLAS OPC 100 G (**)	7,21	5,66	8,33	6,54	8,91	6,99	8,97	7,04	9,03	7,06	9,30	7,30
505300303176411	POLVILHO ANTISSEPTICO GRANADO (CASA GRANADO S. FARMÁCIAS E DROGARIAS)	3,0G+0,352G+17,602G+11,735G PO TOP FR PLAS OPC 200 G (**)	11,46	8,99	13,24	10,39	14,16	11,11	14,26	11,19	14,36	11,27	14,78	11,60
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO SELENIOSO</b>														
540520070002707	SELENOZ (CASULA & VAISCONCELOS E COMERCIO)	80 MCG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD TRANS X 1ML	135,16	106,06	153,59	120,52	162,84	127,76	163,83	128,56	164,83	129,34	168,95	132,58
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO TIÓCTICO</b>														
525419202116313	THIOCTACID (MERCK)	600 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	107,29	84,19	121,92	95,67	129,27	101,44	130,05	102,05	130,84	102,67	134,11	105,24
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO TRANEXÂMICO</b>														
538819201110412	TREXACONT (LEGRAND PHARMA)	250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 12	27,35	21,46	31,61	24,80	33,80	26,52	34,03	26,70	34,27	26,89	35,26	27,67
536805701116118	ACIDO TRANEXAMICO (LEGRAND PHARMA)	250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 12	27,35	21,46	31,61	24,80	33,80	26,52	34,03	26,70	34,27	26,89	35,26	27,67
507743301111116	ÁCIDO TRANEXÂMICO (EMS)	250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 12	27,35	21,46	31,61	24,80	33,80	26,52	34,03	26,70	34,27	26,89	35,26	27,67
526120010105307	TRANEGER (GERMED)	250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 12	34,16	26,61	39,47	30,97	42,21	33,12	42,51	33,36	42,81	33,59	44,05	34,57
531615060078417	HEMOBLOCK (EMS SIGMA PHARMA)	250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 24	62,57	49,10	72,31	56,74	77,32	60,67	77,88	61,10	78,41	61,53	80,68	63,31
526120010105407	TRANEGER (GERMED)	250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 24	68,32	53,61	78,55	61,95	84,42	66,24	85,01	66,71	85,61	67,18	88,09	69,12
536221050013303	TRANSAMIN (ZYDUS NIKKHO)	250 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12 (7) Em An. Recursal	38,16	29,94	44,10	34,61	47,16	37,01	47,48	37,26	47,62	37,52	49,20	38,61
536214070005314	TRANSAMIN (ZYDUS NIKKHO)	250 MG COM CT STR X 12	42,06	33,00	48,60	38,14	51,97	40,78	52,34	41,07	52,71	41,36	54,23	42,55
511613060040306	ÁCIDO TRANEXÂMICO (HIPOLABOR)	50 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD TRANS X 5 ML	452,36	354,97	522,74	410,19	558,99	438,64	562,90	441,71	566,86	444,82	583,27	457,69
536214070005414	TRANSAMIN (ZYDUS NIKKHO)	50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 5 ML	34,79	27,30	40,20	31,54	42,99	33,73	43,29	33,97	43,60	34,21	44,86	35,20
504413120037716	ACIDO TRANEXAMICO (BLAU)	50 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD TRANS X 5 ML	11,30	8,87	13,06	10,25	13,96	10,95	14,06	11,03	14,16	11,11	14,57	11,43
504413120037816	ACIDO TRANEXAMICO (BLAU)	50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 5 ML (EMB HOSP)	228,20	177,50	261,39	205,11	279,52	219,34	281,47	220,87	283,45	222,42	291,66	228,87
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO URSODESOXICÓLICO</b>														
533814110007603	URSACOL (ZAMBON)	150 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	78,55	61,64	89,26	70,04	94,64	74,26	95,21	74,71	95,79	75,17	98,19	77,05
533802004111317	URSACOL (ZAMBON)	150 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	52,35	41,08	59,49	46,68	63,07	49,49	63,45	49,79	63,84	50,09	65,44	51,35
529921030071206	ÁCIDO URSODESOXICÓLICO (RANBAXY)	150 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 20 ** CAP **	34,02	26,70	38,68	30,34	40,99	32,16	41,24	32,36	41,49	32,56	42,53	33,37
532420110029307	GULSHEN (SUN DO BRASIL)	150 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 20 ** CAP **	52,34	41,07	59,48	46,67	63,06	49,48	63,44	49,78	63,83	50,09	65,43	51,34
529921030071306	ÁCIDO URSODESOXICÓLICO (RANBAXY)	150 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 30 ** CAP **	51,06	40,07	58,02	45,53	61,52	48,27	61,89	48,56	62,27	48,86	63,83	50,09
532420110029407	GULSHEN (SUN DO BRASIL)	150 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 30 ** CAP **	78,55	61,64	89,26	70,04	94,64	74,26	95,21	74,71	95,79	75,17	98,19	77,05
529921030071406	ÁCIDO URSODESOXICÓLICO (RANBAXY)	150 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 60 ** CAP **	102,10	80,12	116,02	91,04	123,01	96,53	123,76	97,11	124,51	97,70	127,63	100,15

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 8, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por antes 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); Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(3) - Medicamento liberado dos critérios do estabelecimento a qual de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(4) O preço da apresentação do medicamento GGREM 511519120063007 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38.2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(5) Os preços das apresentações de Código GGREM50402406154418, 504416120060007, 504418120060007, 504417100064907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.8130 de 1ª Vara Federal de Oeiras.

(6) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(7) O preço da apresentação do medicamento Polythy (GGREM 52922070002607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(8) O preço das apresentações do medicamento Logphanin e demais medicamentos relacionados com o número 17) na coluna ALC - Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração e recurso junto à CMED.

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070607 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(10) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-80.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

GREM	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ENOXAPARINA SÓDICA</b>														
576720030057117	CLEXANE (SANOFI MEDLEY )	80 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC GRAD X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA	170,46	133,76	193,70	152,00	205,37	161,15	206,62	162,14	207,88	163,12	213,08	167,20
506720020081307	HEPARINOX (CRISTÁLIA QUÍMICO)	80 MG SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS GRAD X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA	161,94	127,07	184,02	144,40	195,11	153,10	196,29	154,03	197,49	154,97	202,43	158,85
541517070004317	CUTENOX (MYLAN LABORATORIOS)	80 MG SOL INJ CT 2 SER VD INC PREENCHIDA X 0,8 ML	164,02	128,71	186,39	146,26	197,61	155,06	198,81	156,01	200,02	156,95	205,03	160,89
541517070004717	CUTENOX (MYLAN LABORATORIOS)	80 MG SOL INJ CT 2 SER VD INC PREENCHIDA X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA	159,89	125,31	181,47	142,40	192,40	150,98	193,56	151,89	194,74	152,81	199,61	156,63
506718904150419	ENDOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	80 MG-0,8 ML SOL INJ CT 2 SER PREENCH X 0,8 ML	161,94	127,07	184,02	144,40	195,11	153,10	196,29	154,03	197,49	154,97	202,43	158,85
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ENTACAPONA</b>														
531523701113418	ENTARKIN (EMS SIGMA PHARMA)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	142,09	111,50										
507744701111111	ENTACAPONA (EMS)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	95,64	75,05										
510914030013006	ENTACAPONA (FURP)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 (EMB HCSP) ** CAP **	94,61	74,24										
531618100082803	ENTARKIN (EMS SIGMA PHARMA)	200 MG CDM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 ** CAP **	284,18	223,00										
511521030072811	COMTAN (SANDOZ DO BRASIL)	200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 ** CAP **	142,85	112,09										
510914030015106	ENTACAPONA (FURP)	200 MG COM REV CX BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HCSP) ** CAP **	1580,37	1240,12										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ENTECAVIR</b>														
505107601111213	BARACLUDE (BRISTOL-MYERS SQUIBB)	0,5 MG COM REV CT FR PLAS HDPE OPC X 30 ** CAP **	857,98	673,26										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ENTECAVIR MONODRATADO</b>														
509919010005006	ENTECAVIR (FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS - FUNED)	0,5 MG COM REV CX 50 FR PLAS PEAD OPC X 30 ** CAP **	27884,81	21881,21										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ENZALUTAMIDA</b>														
540315030002702	XTANDI (ASTELLAS FARMA BRASIL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS )	40 MG CAP MOLE CT ENVOL BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 120	9856,35	7734,28	11389,88	8937,64	12179,77	9557,47	12264,84	9624,22	12351,10	9691,91	12708,69	9972,51
540315030002602	XTANDI (ASTELLAS FARMA BRASIL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS )	40 MG CAP MOLE CT ENVOL BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 40	3285,45	2578,09	3796,63	2979,22	4059,92	3185,82	4088,28	3208,07	4117,03	3230,63	4236,23	3324,17
<b>PRINCÍPIO ATIVO: EPINEFRINA</b>														
511517040044003	ADREN (HIPOLABOR)	1 MG/ML SOL INJ CX 10 EST 10 AMP VD AMB X 1 ML	70,53	55,34	81,50	63,95	87,16	68,39	87,78	68,86	88,38	69,35	90,94	71,36
511800901157411	ADREN (HIPOLABOR)	1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	162,75	127,71	188,07	147,58	201,11	157,89	202,52	156,92	203,84	160,03	209,85	164,87
511820090011407	EPINEFRINA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	102,48	80,42	116,45	91,38	123,47	96,89	124,22	97,48	124,98	98,07	128,10	100,52
511821010012007	HYFREN (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML (7) Em An. Recursal	102,48	80,42	118,42	92,92	126,64	99,37	127,52	100,06	128,42	100,77	132,14	103,69
511820090011507	EPINEFRINA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	1 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	51,24	40,21	58,23	45,69	61,73	48,44	62,11	48,74	62,49	49,04	64,05	50,26
511821010012107	HYFREN (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	1 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (7) Em An. Recursal	51,24	40,21	59,21	46,46	63,32	49,69	63,76	50,03	64,21	50,39	66,07	51,85
<b>PRINCÍPIO ATIVO: EPINEFRINA; BENZENO; MENTOL; BENZOCAÍNA</b>														
522101601169411	POMADA DE ERVA DE BICHO ADRENALINA E HAMAMÉLIS COMPOSTA (MESCARD (S DORIO DE MORAES))	POM RET CT BG AL X 25 G + APLIC. (**)	20,11	15,78	23,24	18,24	24,85	19,50	25,02	19,63	25,20	19,77	25,93	20,35
<b>PRINCÍPIO ATIVO: EPINEFRINA; CLORIDRATO DE ARTICÁINA</b>														
507201101156410	ARTICAINE (DFL E COMÉRCIO)	72 MG + 18 MCG SOL INJ CT BL TRANS X 20 CARP VD TRANS X 1,8 ML (**)	104,97	82,37	119,28	93,60	126,47	99,24	127,24	99,85	128,01	100,45	131,21	102,96
507220070001707	ARTICAINE (DFL E COMÉRCIO)	72 MG + 18 MCG SOL INJ CT BL TRANS X 50 CARP VD TRANS X 1,8 ML (**)	104,97	82,37	119,28	93,60	126,47	99,24	127,24	99,85	128,01	100,45	131,21	102,96

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

(2) Aliquotas 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).

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

(4) O preço de apresentação de Código GREM 511518100082803 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019/4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(5) Os preços das apresentações de Código GREM 5044208153410, 504416120060007, 504416120060007, 504416120060007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial (Processo nº 5005014-14.2019.4.03.8130 de 1ª Vara Federal de Osasco).

(6) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GREM 524618090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(7) O preço de apresentação do medicamento Ropivacaine (GREM 520220070029807) aguarda análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) O preço das apresentações de medicamento Loperamida e demais medicamentos relacionados com a numeração (7) nos colunas Análises Recursais aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(9) Os preços das apresentações de Código GREM 511519090070807 e 511519090070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 004519-83.2021.4.01.3430 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(10) Os preços das apresentações de Código GREM 506718801157411, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Harmolol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90/2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João de Boa Vista/SP).

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: ALANTOÍNA;ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL;PALMITATO DE RETINOL;COLECALCIFEROL														
506715202163419	VITADERME (CRISTALIA QUIMICO)	CREM DERM CT TB PLAS X 50 G (**)	39,54	31,03	45,69	35,85	48,86	38,34	49,20	38,81	49,55	38,88	50,98	40,00
PRINCÍPIO ATIVO: ALANTOÍNA;HEPARINA SÓDICA SUÍNA														
504101401161311	CONTRACTUBEX (BIOLAB SANUS)	GEL CT BG AL REV X 20 G (**)	46,01	36,10	53,17	41,72	56,86	44,62	57,25	44,92	57,66	45,25	59,32	46,55
504113050050903	CONTRACTUBEX (BIOLAB SANUS)	GEL CT BG AL REV X 90 G (**)	115,04	90,27	132,84	104,32	142,16	111,55	143,15	112,33	144,16	113,12	148,33	116,39
PRINCÍPIO ATIVO: ALBENDAZOL														
541818100089206	ALBENDAZOL (EMS)	200 MG COM MAST CT BL AL PLAS OPC X 2	6,00	4,71	6,82	5,35	7,23	5,67	7,27	5,70	7,32	5,74	7,50	5,89
510405503139415	ALBEL (GEOLAB)	40 MG/ML SUS CT FR PLAS AMB X 10 ML	5,87	4,61	6,67	5,23	7,07	5,55	7,12	5,59	7,16	5,62	7,34	5,76
525305201139116	ALBENDAZOL (NOVA QUIMICA)	40 MG/ML SUS CT FR VD AMB X 10 ML + COP	6,69	5,25	7,60	5,96	8,06	6,32	8,11	6,36	8,16	6,40	8,36	6,56
510405506138411	ALBEL (GEOLAB)	40 MG/ML SUS CX 60 FR PLAS AMB X 10 ML	463,43	363,65	526,63	413,25	558,35	438,14	561,73	440,79	565,16	443,48	579,29	454,57
506412050025403	MEBENIX (CIMED DE MEDICAMENTOS)	40 MG/ML SUS OR CT FR PET AMB X 10 ML	6,61	5,19	7,51	5,89	7,96	6,25	8,01	6,28	8,06	6,32	8,26	8,48
510508802130311	ZENTEL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 10 ML	10,31	8,09	11,72	9,20	12,42	9,75	12,50	9,81	12,57	9,86	12,89	10,12
506420110043907	MEBENIX (CIMED DE MEDICAMENTOS)	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 10 ML	7,28	5,71	8,27	6,49	8,77	6,88	8,82	6,92	8,88	6,97	9,10	7,14
502820502136418	ZOLBEN (SANOFI-AVENTIS)	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 10 ML	8,24	6,47	9,36	7,34	9,93	7,79	9,99	7,84	10,05	7,89	10,30	8,08
528500205134117	ALBENDAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 10 ML	4,65	3,65	5,28	4,14	5,60	4,39	5,64	4,43	5,67	4,45	5,81	4,56
510900902131412	BENZOL (GREENPHARMA QUÍMICA E)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	4,14	3,25	4,70	3,69	4,99	3,92	5,02	3,94	5,05	3,96	5,18	4,07
520700502137111	ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL (TEUTO BRASILEIRO)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	4,41	3,46	5,01	3,93	5,31	4,17	5,35	4,20	5,38	4,22	5,51	4,32
520700605130411	ALBENTEL (TEJTO BRASILEIRO)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	5,93	4,65	6,74	5,29	7,14	5,60	7,19	5,64	7,23	5,67	7,41	5,81
552919120100117	ALBENDAZOL (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	6,70	5,26	7,61	5,97	8,07	6,33	8,12	6,37	8,17	6,41	8,38	6,58
500506302131417	PARASIN (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	8,32	6,53	9,45	7,42	10,02	7,86	10,08	7,91	10,15	7,97	10,40	8,18
538514401138115	ALBENDAZOL (LEGRAND PHARMA)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML + COP	5,92	4,65	6,73	5,28	7,13	5,59	7,18	5,64	7,22	5,67	7,40	5,81
507700801137110	ALBENDAZOL (EMS)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	6,42	5,04	7,30	5,73	7,73	6,07	7,78	6,10	7,83	6,14	8,03	6,30
541819120113107	ALBENDAZOL (EMS)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML + COP	6,42	5,04	7,30	5,73	7,73	6,07	7,78	6,10	7,83	6,14	8,03	6,30
520718080109906	ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL (TEUTO BRASILEIRO)	40 MG/ML SUS OR CX 100 FR VD AMB X 10 ML (EMB HOSP)	517,00	405,69	587,50	461,01	622,89	488,78	626,67	491,75	630,49	494,75	646,25	507,11
528500206130115	ALBENDAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	40 MG/ML SUS OR CX 200 FR PLAS OPC X 10 ML (EMB HOSP)	344,75	270,53	391,78	307,41	415,38	325,93	417,88	327,91	420,43	329,91	430,94	338,18
510900903111415	BENZOL (GREENPHARMA QUÍMICA E)	400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1	4,15	3,26	4,72	3,70	5,00	3,92	5,03	3,95	5,06	3,97	5,19	4,07
510405505115416	ALBEL (GEOLAB)	400 MG COM MAST CT 500 BL AL PLAS TRANS X 1	3567,20	2799,18	4053,64	3180,89	4297,83	3372,51	4323,88	3392,95	4350,24	3413,63	4459,00	3498,98
502820501113414	ZOLBEN (SANOFI-AVENTIS)	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1	7,64	6,00	8,68	6,81	9,20	7,22	9,26	7,27	9,32	7,31	9,55	7,49
500506301119413	PARASIN (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1	8,24	6,47	9,36	7,34	9,93	7,79	9,99	7,84	10,05	7,89	10,30	8,08
526116010096106	ALBENDAZOL (GERMED)	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS OPC X 1	5,83	4,57	6,63	5,20	7,02	5,51	7,07	5,55	7,11	5,58	7,29	5,72
541818070087606	ALBENDAZOL (EMS)	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS OPC X 1	8,00	4,71	6,82	5,35	7,23	5,67	7,27	5,70	7,32	5,74	7,50	5,89
538818002114411	MONOZOL (LEGRAND PHARMA)	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS OPC X 1	8,37	6,57	9,51	7,46	10,08	7,91	10,15	7,97	10,21	8,01	10,46	8,21
528500201112119	ALBENDAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 1	4,74	3,72	5,39	4,23	5,71	4,48	5,75	4,51	5,78	4,54	5,93	4,65
526500208117116	ALBENDAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 100 (EMB FRAC)	79,60	62,48	90,45	70,98	95,90	75,25	96,48	75,71	97,07	76,17	99,50	78,08
528515050127806	ALBENDAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 3	13,05	10,24	14,83	11,64	15,72	12,34	15,82	12,41	15,91	12,48	16,31	12,80
528515050127906	ALBENDAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 5	21,89	17,18	24,88	19,52	26,37	20,69	26,53	20,82	26,70	20,95	27,36	21,47
510405502116411	ALBEL (GEOLAB)	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS TRANS X 1	5,16	4,05	5,86	4,60	6,22	4,86	6,25	4,90	6,29	4,94	6,45	5,06

(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 parte 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/Santarém (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(\*) Medicamento liberado dos critérios do estabelecimento de preço, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(1) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154416, 504402409153410, 504418120080007, 504418120080307, 504418120080807, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.8130 de 1ª Vara Federal de Cuiabá.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RiParony (GGREM 529220070028007) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Julgarens é genérico e não possui a numeração (1) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 004519-83.2021.4.01.3430 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofix) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ALANTOÍNA:ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL:PALMITATO DE RETINOL:COLECALCIFEROL</b>														
506715202163419	VITADERME (CRISTALIA QUIMICA)	CREM DERM CT TB PLAS X 50 G (**)	39,54	31,03	45,69	35,85	48,86	38,34	49,20	38,81	49,55	38,88	50,98	40,00
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ALANTOÍNA:HEPARINA SÓDICA SUÍNA</b>														
504101401161311	CONTRACTUBEX (BIOLAB SANUS)	GEL CT BG AL REV X 20 G (**)	46,01	36,10	53,17	41,72	56,86	44,62	57,25	44,92	57,66	45,25	59,32	46,55
504113020050903	CONTRACTUBEX (BIOLAB SANUS)	GEL CT BG AL REV X 90 G (**)	115,04	90,27	132,94	104,32	142,16	111,55	143,15	112,33	144,16	113,12	148,33	116,39
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ALBENDAZOL</b>														
541816100089206	ALBENDAZOL (EMS)	200 MG COM MAST CT BL AL PLAS OPC X 2	6,00	4,71	6,82	5,35	7,23	5,67	7,27	5,70	7,32	5,74	7,50	5,89
510405503139415	ALBEL (GEOLAB)	40 MG/ML SUS CT FR PLAS AMB X 10 ML	5,87	4,61	6,67	5,23	7,07	5,35	7,12	5,59	7,16	5,62	7,34	5,76
525305201139116	ALBENDAZOL (NOVA QUIMICA)	40 MG/ML SUS CT FR VD AMB X 10 ML + COP	6,69	5,25	7,60	5,96	8,06	6,32	8,11	6,36	8,16	6,40	8,36	6,56
510405506138411	ALBEL (GEOLAB)	40 MG/ML SUS CX 60 FR PLAS AMB X 10 ML	463,43	363,65	526,83	413,25	558,35	438,14	561,73	440,79	565,16	443,48	579,29	454,57
506412050025403	MEBENIX (CIMED DE MEDICAMENTOS)	40 MG/ML SUS OR CT FR PET AMB X 10 ML	6,61	5,19	7,51	5,69	7,96	6,25	8,01	6,28	8,06	6,32	8,26	6,48
510608802130311	ZENTEL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 10 ML	10,31	8,09	11,72	9,20	12,42	9,75	12,50	9,81	12,57	9,86	12,89	10,12
506420110043907	MEBENIX (CIMED DE MEDICAMENTOS)	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 10 ML	7,28	5,71	8,27	6,49	8,77	6,88	8,82	6,92	8,88	6,97	9,10	7,14
502820502136418	ZOLBEN (SANOFI-AVENTIS)	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 10 ML	8,24	6,47	9,36	7,34	9,93	7,79	9,99	7,84	10,05	7,89	10,30	8,08
528500205134117	ALBENDAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 10 ML	4,65	3,65	5,28	4,14	5,60	4,39	5,64	4,43	5,67	4,45	5,81	4,56
510800902131412	BENZOL (GREENPHARMA QUÍMICA E)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	4,14	3,25	4,70	3,69	4,99	3,92	5,02	3,94	5,05	3,96	5,18	4,07
520700502137111	ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL (TEUTO BRASILEIRO)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	4,41	3,46	5,01	3,93	5,31	4,17	5,35	4,20	5,38	4,22	5,51	4,32
520700605130411	ALBENTEL (TEUTO BRASILEIRO)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	5,93	4,65	6,74	5,29	7,14	5,60	7,19	5,64	7,23	5,67	7,41	5,81
552919120100117	ALBENDAZOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S A)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	6,70	5,26	7,61	5,97	8,07	6,33	8,12	6,37	8,17	6,41	8,38	6,58
500506302131417	PARASIN (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S A)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	8,32	6,53	9,45	7,42	10,02	7,86	10,08	7,91	10,15	7,97	10,40	8,18
538814401138115	ALBENDAZOL (LEGRAND PHARMA)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML + COP	5,92	4,65	6,73	5,28	7,13	5,59	7,18	5,84	7,22	5,67	7,40	5,81
507700801137110	ALBENDAZOL (EMS)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	6,42	5,04	7,30	5,73	7,73	6,07	7,78	6,10	7,83	6,14	8,03	6,30
541819120113107	ALBENDAZOL (EMS)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML + COP	6,42	5,04	7,30	5,73	7,73	6,07	7,78	6,10	7,83	6,14	8,03	6,30
520718060109906	ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL (TEUTO BRASILEIRO)	40 MG/ML SUS OR CX 100 FR VD AMB X 10 ML (EMB. HOSP.)	517,00	405,69	587,50	461,01	622,89	488,78	626,67	491,75	630,49	494,75	646,25	507,11
528500206130115	ALBENDAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	40 MG/ML SUS OR CX 200 FR PLAS OPC X 10 ML (EMB HOSP)	344,75	270,53	391,76	307,41	415,36	325,93	417,88	327,91	420,43	329,91	430,94	338,16
510800903111415	BENZOL (GREENPHARMA QUÍMICA E)	400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1	4,15	3,26	4,72	3,70	5,00	3,92	5,03	3,95	5,06	3,97	5,19	4,07
510405505115418	ALBEL (GEOLAB)	400 MG COM MAST CT 500 BL AL PLAS TRANS X 1	3567,20	2799,18	4053,64	3180,89	4297,83	3372,51	4323,88	3392,95	4350,24	3413,63	4459,00	3498,98
502820501113414	ZOLBEN (SANOFI-AVENTIS)	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1	7,64	6,00	8,68	6,81	9,20	7,22	9,26	7,27	9,32	7,31	9,55	7,49
500506301119413	PARASIN (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S A)	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1	8,24	6,47	9,36	7,34	9,93	7,79	9,99	7,84	10,05	7,89	10,30	8,08
526116010096106	ALBENDAZOL (GERMED)	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS OPC X 1	5,83	4,57	6,63	5,20	7,02	5,51	7,07	5,55	7,11	5,58	7,29	5,72
541818070087606	ALBENDAZOL (EMS)	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS OPC X 1	6,00	4,71	6,82	5,35	7,23	5,67	7,27	5,70	7,32	5,74	7,50	5,89
538818002114411	MONOZOL (LEGRAND PHARMA)	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS OPC X 1	8,37	6,57	9,51	7,46	10,08	7,91	10,15	7,97	10,21	8,01	10,48	8,21
528500201112119	ALBENDAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 1	4,74	3,72	5,39	4,23	5,71	4,48	5,75	4,51	5,78	4,54	5,93	4,65
528500208117116	ALBENDAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 100 (EMB FRAC)	79,60	62,46	90,45	70,98	96,90	75,25	96,48	75,71	97,07	76,17	99,50	78,08
528515050127806	ALBENDAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 3	13,05	10,24	14,63	11,84	15,72	12,34	15,82	12,41	15,91	12,48	16,31	12,80
528515050127906	ALBENDAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 5	21,89	17,18	24,88	19,52	26,37	20,69	26,53	20,82	26,70	20,95	27,36	21,47
510405502116411	ALBEL (GEOLAB)	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS TRANS X 1	5,16	4,05	5,86	4,60	6,22	4,88	6,25	4,90	6,29	4,94	6,45	5,06

(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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
 (2) Abajustes 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).  
 (3) Medicamentos liberados dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeitos ao monitoramento do PMS, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (4) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 0ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
 (5) 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 de 1ª Vara Federal de Osasco.  
 (6) O preço de apresentação do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52481806002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos lançados com a numeração (7) na coluna Análises Recursais 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 de SJDF).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofis) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-80.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ALBUMINA HUMANA</b>														
539400201159410	VIALEBEX (LFB - HEMODERIVADOS E BIOTECNOLOGIA)	20 PCC SOL INJ IV CT 1 FA VD TRANS X 50 ML	234,85	184,13	266,65	209,24	282,71	221,84	284,42	223,18	286,16	224,55	293,31	230,16
524614020001804	ALBIOMIN (BIOTEST)	200 G/L SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 100 ML	504,71	396,05	573,53	450,05	608,08	477,16	611,77	480,06	615,50	482,98	630,89	495,06
524614020001704	ALBIOMIN (BIOTEST)	200 G/L SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 50 ML	247,97	194,58	281,78	221,11	298,76	234,44	300,57	235,86	302,40	237,29	309,96	243,23
504416090059407	ALBUMAX (BLAU)	200 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 50ML	247,69	194,36	281,47	220,87	298,42	234,17	300,23	235,59	302,06	237,03	309,61	242,95
502618070008007	BERIBUMIN (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	200 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	204,45	160,43	232,33	182,31	246,33	193,30	247,82	194,46	249,33	195,65	255,56	200,54
504416090059507	ALBUMAX (BLAU)	200 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 50 ML	2478,86	1943,59	2814,61	2208,62	2984,17	2341,68	3002,25	2355,86	3020,56	2370,23	3096,08	2429,50
502601804153413	ALBUREX 20 (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	200G/L SOL INJ CT FA VD TRANS X 50ML	204,52	160,49	232,41	182,37	246,41	193,36	247,90	194,53	249,41	195,71	255,65	200,61
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ALCAFTADINA</b>														
501012030011902	LASTACAF (ALLERGAN FARMACÉUTICOS)	2,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS GOT X 3 ML	38,00	29,62	43,91	34,46	46,96	36,85	47,29	37,11	47,62	37,37	49,00	38,45
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ÁLCOOL POLIVINÍLICO</b>														
501003401170312	LACRIL (ALLERGAN FARMACÉUTICOS)	14 MG/ML SOL OFT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	11,74	9,21	13,57	10,65	14,51	11,39	14,61	11,46	14,71	11,54	15,14	11,88
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ÁLCOOL POLIVINÍLICO;CLORIDRATO DE FENILEFRINA</b>														
501006502131317	FRESH CLEAR (ALLERGAN FARMACÉUTICOS)	1,2 MG/ML + 14,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	11,69	9,17	13,51	10,60	14,45	11,34	14,55	11,42	14,65	11,50	15,07	11,82
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ALENDRONATO DE SÓDIO</b>														
541717090016303	ENDROSTAN (CELLERA)	70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	31,84	24,98										
541718070019406	ALENDRONATO DE SÓDIO (CELLERA)	70 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 4	36,12	28,34										
508017100119806	ALENDRONATO DE SÓDIO (EUROFARMA S)	70 MG COM CT BL AL PVC TRANS X 4	20,78	16,29										
552919120094817	ALENDRONATO DE SODIO (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	70 MG COM CT BL AL/AL X 4	87,80	68,90										
506419070037306	ALENDRONATO DE SÓDIO (CIMED DE MEDICAMENTOS)	70 MG COM CT ENV AL E POLIET X 4	22,74	17,84										
526219070017506	ALENDRONATO DE SÓDIO (IFARMA INDUSTRIA)	70 MG COM CT ENV AL E POLIET X 4	22,74	17,84										
526519120094107	ALENDRONATO DE SÓDIO (NOVARTIS BIOCENCIAS S.A)	70 MG COM REV CT BL AL/AL X 4	10,28	8,07										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ALENDRONATO DE SÓDIO TRI-HIDRATADO</b>														
504101102113410	BONALEN (BIOLAB SANUS)	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	94,93	74,49										
532902702114411	MINUSORB (UCI - FARMA)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	93,67	73,50										
510015030041306	ALENDRONATO DE SODIO (FURP)	70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 70	1536,48	1205,68										
525317070048806	ALENDRONATO DE SÓDIO (NOVA QUIMICA)	70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 12	107,04	83,99										
510015030041206	ALENDRONATO DE SODIO (FURP)	70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 12	263,35	206,65										
507731501119419	ALENDRONATO DE SODIO (EMS)	70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 2	43,90	34,45										
538812070043706	ALENDRONATO DE SÓDIO (LEGRAND PHARMA)	70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	101,27	79,47										
525317070048706	ALENDRONATO DE SÓDIO (NOVA QUIMICA)	70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	35,68	28,00										
531602805114418	OSTEFORM (EMS SIGMA PHARMA)	70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	37,50	29,43										
538800402110419	BONAGRAN (LEGRAND PHARMA)	70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	52,44	41,15										
526122302112119	ALENDRONATO DE SODIO (GERMED)	70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	89,81	70,47										
507731502115115	ALENDRONATO DE SÓDIO (EMS)	70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	96,13	75,43										

(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 parte da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas 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 1319/2002); 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), Guaraná-Mirim (RO), Brasília/Eptaclândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos oriundos de ICMS conforme convênios 87 e 140 de CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento ou ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento de PMVG, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.

(4) O preço de apresentação de Código GGREM504402406154418, 504402409153410, 504418120060007, 504416120060307, 504416120060607, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% de medicamento INTRATECT (Código GGREM 524615090002307) está mantido em virtude da decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Robiny (GGREM 52822057) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamentos e demais medicamentos indicados com a numeração (\*) na coluna Análises Recursais aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 511519090070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível de São João del-Rei).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ALFAVELMANASE</b>														
508520060013207	LAMZEDE (CHIESI)	10 MG PO SOL INFUS CT FA VD TRANS X 5	35262,18	27670,23	40748,55	31975,39	43574,46	34192,88	43878,81	34431,70	44187,43	34673,88	45466,74	35677,75
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ALFAVESTRONIDASE</b>														
568319030000001	MEPSEVII (UNO HEALTHCARE COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS )	10 MG SOL INJ CT FA VD TRANS X 5 ML	9668,81	7744,06	11404,28	8948,94	12185,16	9569,54	12280,34	9636,38	12366,71	9704,16	12724,75	9985,11
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ALIROCUMABE</b>														
576720040064017	PRALUENT (SANOFI MEDLEY )	150 MG/ML SOL INJ SC CT 2 SER PREENC VD TRANS X 1,0 ML + 2 CAN APLIC	1754,89	1377,06	2027,93	1591,32	2168,57	1701,68	2183,71	1713,56	2199,07	1725,61	2262,74	1775,57
576720040064117	PRALUENT (SANOFI MEDLEY )	150 MG/ML SOL INJ SC CT 6 SER PREENC VD TRANS X 1,0 ML + 6 CAN APLIC	5264,68	4131,16	6083,78	4773,94	6505,69	5105,01	6551,13	5140,67	6597,20	5176,82	6788,21	5326,71
576720040063917	PRALUENT (SANOFI MEDLEY )	150 MG/ML SOL INJ SC CT SER PREENC VD TRANS X 1,0 ML + CAN APLIC	877,45	688,54	1013,97	795,66	1084,29	850,84	1091,86	856,78	1099,54	862,61	1131,38	887,79
576720040063717	PRALUENT (SANOFI MEDLEY )	75 MG/ML SOL INJ SC CT 2 SER PREENC VD TRANS X 1,0 ML + 2 CAN APLIC	1835,08	1439,99	2120,60	1664,03	2267,66	1779,43	2283,50	1791,85	2299,56	1804,46	2366,14	1856,71
576720040063817	PRALUENT (SANOFI MEDLEY )	75 MG/ML SOL INJ SC CT 6 SER PREENC VD TRANS X 1,0 ML + 6 CAN APLIC	5505,24	4319,96	6361,79	4992,10	6802,98	5338,30	6850,49	5375,58	6898,68	5413,39	7098,41	5570,12
576720040063617	PRALUENT (SANOFI MEDLEY )	75 MG/ML SOL INJ SC CT SER PREENC VD TRANS X 1,0 ML + CAN APLIC	917,54	719,99	1060,30	832,02	1133,83	889,72	1141,75	895,93	1149,78	902,23	1183,07	928,36
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ALOÍNA</b>														
522101561113412	PÍLULAS DE ERVA DE BICHO COMPOSTA IMESCARD (S OSÓRIO DE MORAES)	10+10+10+30 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 36 (**)	16,35	12,83	18,69	14,82	20,20	15,85	20,35	15,97	20,49	16,08	21,06	16,54
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ALOPURINOL</b>														
530804502114415	LOPURAX (SANVAL COMERCIO E)	100 MG COM CT 50 BL AL PLAS AMB X 500	156,28	122,63	177,59	139,35	188,29	147,75	189,43	148,65	190,59	149,56	195,35	153,29
505609601116310	ZYLORIC (ASPEN PHARMA)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	11,04	8,66	12,55	9,85	13,30	10,44	13,36	10,50	13,46	10,56	13,80	10,83
528530007111112	ALOPURINOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB FRAC)	27,87	21,87	31,67	24,85	33,58	26,35	33,78	26,51	33,99	26,67	34,84	27,34
528530001111110	ALOPURINOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	6,87	5,39	7,81	6,13	8,28	6,50	8,33	6,54	8,38	6,58	8,59	6,74
525071002119114	ALOPURINOL (SANOFI MEDLEY )	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,18	5,62	8,14	6,39	8,63	6,77	8,68	6,81	8,73	6,85	8,95	7,02
511515110060806	ALOPURINOL (SANDOZ DO BRASIL)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,07	5,55	8,03	6,30	8,52	6,69	8,57	6,72	8,82	6,76	8,84	6,94
526518070093306	ALOPURINOL (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A.)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,15	5,61	8,13	6,38	8,61	6,76	8,67	6,80	8,72	6,84	8,94	7,02
511518010065606	ALOPURINOL (SANDOZ DO BRASIL)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 80	9,90	7,77	11,25	8,83	11,99	9,36	12,00	9,42	12,07	9,47	12,38	9,72
528530003114117	ALOPURINOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 600	102,54	80,46	118,52	91,43	123,54	96,94	124,29	97,53	125,05	98,13	128,18	100,58
528512060120708	ALOPURINOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC)	16,62	14,61	21,16	16,60	22,43	17,60	22,57	17,71	22,71	17,82	23,28	18,27
505609602112319	ZYLORIC (ASPEN PHARMA)	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	32,60	25,58	37,05	29,07	39,28	30,82	39,52	31,01	39,76	31,20	40,75	31,98
511500201118114	ALOPURINOL (SANDOZ DO BRASIL)	300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	19,48	15,29	22,14	17,37	23,47	18,42	23,61	18,53	23,76	18,65	24,35	19,11
528530005117113	ALOPURINOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	20,29	15,92	23,06	18,10	24,45	19,19	24,59	19,29	24,74	19,41	25,36	19,90
526518070093406	ALOPURINOL (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A.)	300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	21,12	16,57	24,00	18,83	25,45	19,97	25,60	20,09	25,76	20,21	26,40	20,72
525071001112116	ALOPURINOL (SANOFI MEDLEY )	300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	21,18	16,60	24,05	18,87	25,49	20,00	25,65	20,13	25,80	20,24	26,45	20,76
528530006113111	ALOPURINOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	179,81	140,86	203,99	160,07	216,26	169,71	217,59	170,74	218,91	171,78	224,39	176,08
511518010065706	ALOPURINOL (SANDOZ DO BRASIL)	300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	28,22	20,57	29,80	23,38	31,59	24,79	31,78	24,94	31,98	25,11	32,78	25,72
528512060120806	ALOPURINOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC)	54,87	43,06	62,35	48,93	66,11	51,88	66,51	52,19	66,91	52,50	68,59	53,82
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ALPELISIBE</b>														
526520020094907	PIQRAY (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A.)	150 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 28	8032,16	6302,64	9281,87	7285,48	9925,57	7788,59	9994,89	7842,99	10065,19	7898,16	10356,59	8126,82

(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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas de ICMS 20% - RJ, ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos de 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), Brasília/Especial/Brasília/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos 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 de apresentação do Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402406153410, 504418120069307, 504418120069307, 50441700064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019.4.03.8130 de 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818080002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020607-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação de medicamento Re-Polivy (GGREM 529220070028807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos relacionados com a nomenclatura (7) na coluna Análises Recursais aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 5115190800070807 e 5115190800070807 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 5000784-90/2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

CGREM	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 AMIODARONA														
576720060083417	ATLANSIL (SANOFI MEDLEY )	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	12,10	9,49	13,75	10,79	14,58	11,44	14,67	11,51	14,76	11,58	15,13	11,87
529920120069907	CLORIDRATO DE AMIODARONA (RANBAXY)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	7,49	5,88	8,51	6,68	9,02	7,08	9,08	7,13	9,13	7,16	9,36	7,34
521103502119113	CLORIDRATO DE AMIODARONA (BIOSINTÉTICA)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	7,87	6,18	8,94	7,02	9,48	7,44	9,54	7,49	9,60	7,53	9,84	7,72
529920120070007	CLORIDRATO DE AMIODARONA (RANBAXY)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	11,24	8,82	12,77	10,02	13,54	10,62	13,62	10,69	13,71	10,78	14,05	11,03
521103503115111	CLORIDRATO DE AMIODARONA (BIOSINTÉTICA)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	11,79	9,25	13,40	10,51	14,20	11,14	14,29	11,21	14,38	11,28	14,74	11,57
546718110113206	CLORIDRATO DE AMIODARONA (SANOFI MEDLEY )	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	11,79	9,25	13,40	10,51	14,20	11,14	14,29	11,21	14,38	11,28	14,74	11,57
510415090113803	AMIORON (GEOLAB)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	17,45	13,69	19,83	15,56	21,02	16,49	21,15	16,60	21,28	16,70	21,81	17,11
523712010025203	ANCORON (LIBBS)	100 MG COM REV CT BL AL AL X 30	15,30	12,01	17,39	13,65	18,43	14,46	18,55	14,56	18,66	14,64	19,13	15,01
523720120045507	ANCORON (LIBBS)	100 MG COM REV CT BL AL AL X 60	30,61	24,02	34,78	27,29	36,86	28,94	37,10	29,11	37,33	29,29	38,26	30,02
523720120045707	ANCORON (LIBBS)	100 MG COM REV CT BL AL AL X 90	45,91	36,03	52,17	40,94	55,31	43,40	55,65	43,67	55,99	43,94	57,39	45,03
510418100169206	CLORIDRATO DE AMIODARONA (GEOLAB)	100MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	7,87	6,18	8,94	7,02	9,48	7,44	9,54	7,49	9,60	7,53	9,84	7,72
510418100169306	CLORIDRATO DE AMIODARONA (GEOLAB)	100MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	11,79	9,25	13,40	10,51	14,20	11,14	14,29	11,21	14,38	11,28	14,74	11,57
510418100170006	CLORIDRATO DE AMIODARONA (GEOLAB)	100MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 420	165,07	129,53	187,58	147,19	198,88	156,06	200,08	157,00	201,30	157,96	206,34	161,92
510418100169806	CLORIDRATO DE AMIODARONA (GEOLAB)	100MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 450	176,85	138,77	200,97	157,70	213,07	167,20	214,36	168,21	215,67	169,24	221,06	173,47
510418100169706	CLORIDRATO DE AMIODARONA (GEOLAB)	100MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500	196,50	154,19	223,30	175,22	236,75	185,78	238,18	186,90	239,63	188,04	245,63	192,75
510418100169906	CLORIDRATO DE AMIODARONA (GEOLAB)	100MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	23,58	18,50	26,80	21,03	28,41	22,29	26,58	22,43	28,76	22,57	29,48	23,13
502812110064403	ATLANSIL (SANOFI-AVENTIS)	150 MG SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 3 ML	117,29	92,04	133,28	104,58	141,31	110,89	142,17	111,56	143,04	112,24	146,61	115,04
521018010009503	AMIOBAL (S BALDACCI)	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	14,58	11,44	16,57	13,00	17,57	13,79	17,87	13,87	17,78	13,95	18,23	14,31
536220020010207	CLORIDRATO DE AMIODARONA (ZYDUS NIKKHO)	200 MG COM CT BL AL AL X 30	22,50	17,66	25,57	20,06	27,11	21,27	27,27	21,40	27,44	21,53	28,13	22,07
520720902114413	CARDICORON (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	21,11	16,57	23,99	18,82	25,43	19,95	25,59	20,08	25,74	20,20	26,39	20,71
521000102118410	AMIOBAL (S BALDACCI)	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	21,88	17,17	24,88	19,51	26,36	20,68	26,52	20,81	26,68	20,94	27,35	21,46
521103504111111	CLORIDRATO DE AMIODARONA (BIOSINTÉTICA)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	15,00	11,77	17,05	13,38	18,07	14,18	18,18	14,27	16,29	14,35	18,75	14,71
529920120070207	CLORIDRATO DE AMIODARONA (RANBAXY)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	15,00	11,77	17,05	13,38	18,07	14,18	18,18	14,27	16,29	14,35	18,75	14,71
552920050124517	CLORIDRATO DE AMIODARONA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	15,00	11,77	17,05	13,38	18,07	14,18	18,18	14,27	16,29	14,35	18,75	14,71
510400102111411	AMIORON (GEOLAB)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	20,15	15,81	22,90	17,97	24,28	19,05	24,42	19,16	24,57	19,28	25,19	19,77
521110001111414	MIODARON (BIOSINTÉTICA)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	22,04	17,29	25,05	19,66	26,55	20,83	26,72	20,97	26,88	21,09	27,55	21,82
552919070079113	MIODARON (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	22,04	17,29	25,05	19,66	26,55	20,83	26,72	20,97	26,88	21,09	27,55	21,82
576720060083517	ATLANSIL (SANOFI MEDLEY )	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	23,10	18,13	26,25	20,60	27,83	21,84	28,00	21,97	28,17	22,10	28,88	22,66
529912060039406	CLORIDRATO DE AMIODARONA (RANBAXY)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	22,50	17,66	25,57	20,06	27,11	21,27	27,27	21,40	27,44	21,53	26,13	22,07
546718110113306	CLORIDRATO DE AMIODARONA (SANOFI MEDLEY )	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	22,50	17,66	25,57	20,06	27,11	21,27	27,27	21,40	27,44	21,53	26,13	22,07
510415090114103	AMIORON (GEOLAB)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	30,25	23,74	34,38	26,98	36,45	28,60	36,67	28,78	36,69	28,95	37,81	29,67
521103501112115	CLORIDRATO DE AMIODARONA (BIOSINTÉTICA)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	23,10	18,13	26,25	20,60	27,83	21,84	28,00	21,97	28,17	22,10	28,88	22,66
552920050124417	CLORIDRATO DE AMIODARONA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	23,10	18,13	26,25	20,60	27,83	21,84	28,00	21,97	28,17	22,10	28,88	22,66
529920120070107	CLORIDRATO DE AMIODARONA (RANBAXY)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	375,01	294,27	426,15	334,40	451,82	354,54	454,56	358,88	457,33	358,87	468,76	367,84
510400104112415	AMIORON (GEOLAB)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	524,74	411,76	596,30	467,92	632,22	496,10	636,05	499,11	639,93	502,15	655,93	514,71
523700202111413	ANCORON (LIBBS)	200 MG COM REV CT BL AL AL X 20	21,91	17,19	24,90	19,54	26,40	20,72	26,56	20,84	26,72	20,97	27,39	21,49

(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 estes 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 de 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), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzreiro de Sul (AC) - medicamentos inseridos 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 de PMVG, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GREM 511516120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma de Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GREM 50440208154418, 504416120060007, 504416120060007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.8130 da 1ª Vara Federal de Oeiras.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GREM 52461908002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1029637-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Rofipivty (GREM 529220070028907) passou por análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zafiphenam e demais medicamentos relacionados com a numeração (7) na coluna Análises Recursais aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GREM 511519080070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 1ª Vara Federal Civil de SJOF).

(9) Os preços das apresentações de Código GREM 508718802153410, 508718802153411, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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

Publicada em 07/06/2021 19h00min

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE AMIODARONA</b>														
523712010025303	ANCORON (LIBBS)	200 MG COM REV CT BL AL AL X 30	30,65	24,05	34,63	27,33	36,93	28,98	37,15	29,15	37,38	29,33	38,31	30,06
523720120045607	ANCORON (LIBBS)	200 MG COM REV CT BL AL AL X 60	61,30	48,10	69,66	54,66	73,86	57,96	74,30	58,30	74,76	58,67	76,63	60,13
523720120045807	ANCORON (LIBBS)	200 MG COM REV CT BL AL AL X 90	91,95	72,15	104,49	81,99	110,78	86,93	111,45	87,45	112,13	87,99	114,94	90,19
523700203134417	ANCORON (LIBBS)	200 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	42,74	33,54	48,57	38,11	51,49	40,40	51,81	40,66	52,12	40,90	53,43	41,93
510418100169606	CLORIDRATO DE AMIODARONA (GEOLAB)	200MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	15,00	11,77	17,05	13,38	18,07	14,18	18,18	14,27	18,29	14,35	18,75	14,71
510418100169506	CLORIDRATO DE AMIODARONA (GEOLAB)	200MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	22,50	17,66	25,57	20,06	27,11	21,27	27,27	21,40	27,44	21,53	28,13	22,07
510418100170106	CLORIDRATO DE AMIODARONA (GEOLAB)	200MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 420	315,17	247,31	358,15	281,04	379,72	297,97	382,02	299,77	384,35	301,60	393,96	309,14
510418100170206	CLORIDRATO DE AMIODARONA (GEOLAB)	200MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 450	337,69	264,99	383,74	301,12	406,86	319,26	409,32	321,19	411,82	323,16	422,11	331,23
510418100170306	CLORIDRATO DE AMIODARONA (GEOLAB)	200MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500	375,21	294,43	426,38	334,58	452,06	354,73	454,80	356,88	457,57	359,05	469,01	368,03
510418100169406	CLORIDRATO DE AMIODARONA (GEOLAB)	200MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	45,03	35,34	51,17	40,15	54,25	42,57	54,58	42,83	54,91	43,09	56,29	44,17
526320050015307	CLORIDRATO DE AMIODARONA (NOVAFARMA)	50 MG/ML SOL INJ IV CT 100 AMP VD AMB X 3 ML	152,46	119,64	173,25	135,95	183,69	144,14	184,80	145,01	185,93	145,90	190,58	149,55
526320050015207	CLORIDRATO DE AMIODARONA (NOVAFARMA)	50 MG/ML SOL INJ IV CT 50 AMP VD AMB X 3 ML	76,23	59,82	86,63	67,98	91,84	72,07	92,40	72,51	92,96	72,94	95,29	74,77
511617030043906	CLORIDRATO DE AMIODARONA (HIPOLABOR)	50 MG/ML SOL INJ IV CX 10 EST 10 AMP VD AMB X 3 ML	151,75	119,08	172,44	135,31	182,83	143,47	183,94	144,34	185,06	145,22	189,69	148,85
<b>511614010041808</b>	<b>CLORIDRATO DE AMIODARONA (HIPOLABOR)</b>	<b>50 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 3 ML</b>	<b>184,78</b>	<b>121,44</b>	<b>175,86</b>	<b>138,00</b>	<b>186,46</b>	<b>146,32</b>	<b>187,59</b>	<b>147,20</b>	<b>188,73</b>	<b>148,10</b>	<b>193,45</b>	<b>151,80</b>
530819010024706	CLORIDRATO DE AMIODARONA (SANVAL COMERCIO E)	50 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 3 ML	154,76	121,44	175,86	138,00	186,46	146,32	187,59	147,20	188,73	148,10	193,45	151,80
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA</b>														
506720020061007	AMYTRIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 10	2,88	2,26	3,27	2,57	3,47	2,72	3,49	2,74	3,51	2,75	3,60	2,82
506712040046103	AMYTRIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	2,62	2,06	2,98	2,34	3,16	2,48	3,18	2,50	3,20	2,51	3,28	2,57
506720020080907	AMYTRIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG COM REV CX BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	9,20	7,22	10,45	8,20	11,08	8,69	11,15	8,75	11,22	8,80	11,50	9,02
506700404113317	AMYTRIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 30	8,36	6,56	9,50	7,45	10,07	7,90	10,13	7,95	10,20	8,00	10,45	8,20
504615110032017	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	10,97	8,61	12,47	9,79	13,22	10,37	13,30	10,44	13,38	10,50	13,71	10,76
504619070074408	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,72	11,55	16,73	13,13	17,73	13,91	17,84	14,00	17,95	14,09	18,40	14,44
504616060041906	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	25 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200	94,53	74,18	107,42	84,29	113,89	89,37	114,58	89,91	115,28	90,46	118,18	92,72
525319030058006	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (NOVA QUÍMICA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	10,19	8,00	11,58	9,09	12,28	9,64	12,35	9,69	12,43	9,75	12,74	10,00
538800901117117	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (LEGRAND PHARMA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	12,17	9,55	13,83	10,85	14,86	11,50	14,75	11,57	14,84	11,64	15,21	11,93
507738801118113	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (EMS)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	11,03	8,66	12,53	9,83	13,29	10,43	13,37	10,49	13,45	10,55	13,79	10,82
510014120017006	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (FURP)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	14,65	11,50										
525319030058106	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (NOVA QUÍMICA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	14,72	11,55	16,73	13,13	17,73	13,91	17,84	14,00	17,95	14,09	18,40	14,44
538818080053906	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (LEGRAND PHARMA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	14,72	11,55	16,73	13,13	17,73	13,91	17,84	14,00	17,95	14,09	18,40	14,44
526128602118111	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (GERMED)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	18,25	14,32	20,74	16,27	21,99	17,26	22,12	17,36	22,26	17,47	22,81	17,90
506700401114411	AMYTRIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20	15,65	12,28	17,78	13,95	18,86	14,80	18,97	14,89	19,09	14,98	19,56	15,35
506714060053303	AMYTRIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	22,65	17,77	25,74	20,20	27,29	21,41	27,45	21,54	27,62	21,67	28,31	22,21
506717090072703	AMYTRIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 60	44,29	34,75	50,33	39,49	53,36	41,67	53,68	42,12	54,01	42,38	55,36	43,44
520728802119117	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (PORT LISTA C1) (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	10,84	8,51	12,32	9,67	13,06	10,25	13,14	10,31	13,22	10,37	13,55	10,83

(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 de 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/Taboquinha (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macaé/Sertão (RJ), Guajará/Sertão (RR), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC); medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 87 e 140 da CONFAZ ou Laboratórios oficiais.  
 (\*\*\*) Medicamento liberado das críticas de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMVG, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019/4 01 0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402409153410, 504416120080007, 504416120080307, 504416120080907, 504417100084907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 do 1ª Vara Federal de Osasco.  
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020/4 01 3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (6) O preço de apresentação do medicamento ReZotiv (GGREM 529220070029607) 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 Análises Recursais 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 (Hemobil) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90/2021/4.03 8127 - 1ª Vara Federal de São João de Boa Vista/SP).



G/GREM	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: AMOXICILINA TRI-HIDRATADA</b>														
552919060078817	AMOXICILINA TRI-HIDRATADA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	875 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 14	45,88	36,00	52,14	40,91	55,28	43,38	55,61	43,64	55,95	43,90	57,35	45,00
531604207117411	VELAMOX BD (EMS SIGMA PHARMA)	875 MG COM REV CT BL AL AL X 14	31,54	24,75	35,84	28,12	38,00	29,82	38,23	30,00	38,46	30,18	39,43	30,94
531608601111118	AMOXICILINA (EMS SIGMA PHARMA)	875 MG COM REV CT BL AL AL X 14	36,05	28,30	40,98	32,16	43,45	34,10	43,71	34,30	43,68	34,51	45,08	35,38
526100406111118	AMOXICILINA (GERMED)	875 MG COM REV CT BL AL AL X 14	36,58	28,70	41,57	32,82	44,07	34,58	44,34	34,79	44,61	35,01	45,73	35,69
507701807112118	AMOXICILINA (EMS)	875 MG COM REV CT BL AL AL X 14	38,61	30,30	43,88	34,43	46,52	36,50	46,80	36,72	47,09	36,95	48,26	37,87
525318100052216	AMOXICILINA (NOVA QUÍMICA)	875 MG COM REV CT BL AL AL X 14	45,91	36,03	52,17	40,94	55,31	43,40	55,65	43,67	55,99	43,94	57,39	45,03
508027702119419	SINOT (EUROFARMA S)	875 MG COM REV CT STR AL X 14	27,87	21,87	31,67	24,85	33,58	26,35	33,78	26,51	33,99	26,67	34,84	27,34
508000309114111	AMOXICILINA (EUROFARMA S)	875 MG COM REV CT STR AL X 14	38,80	30,45	44,09	34,60	46,75	36,68	47,03	36,90	47,32	37,13	48,50	38,06
508016060111603	SINOT (EUROFARMA S)	875 MG COM REV CT STR AL X 20	46,65	36,61	53,01	41,60	56,20	44,10	56,55	44,38	56,69	44,64	58,31	45,76
541718060018806	AMOXICILINA (CELLERA)	875 MG COM REV CT STR AL X 20	55,40	43,47	62,95	49,40	66,75	52,38	67,15	52,69	67,56	53,01	69,25	54,34
508016070111506	AMOXICILINA (EUROFARMA S)	875 MG COM REV CT STR AL X 20	55,40	43,47	62,95	49,40	66,75	52,38	67,15	52,69	67,56	53,01	69,25	54,34
<b>PRINCÍPIO ATIVO: AMOXICILINA TRIHIDRATADA;AMOXICILINA TRI-HIDRATADA</b>														
552919070080516	AMOXICILINA TRI-HIDRATADA (ACHE S FARMACÉUTICOS S.A)	500 MG CAP DURA CT BL A. PLAS TRANS X 15	26,44	20,75	30,05	23,58	31,86	25,00	32,05	25,15	32,24	25,30	33,05	25,93
<b>PRINCÍPIO ATIVO: AMOXICILINA TRIHIDRATADA;CLAVULANATO DE POTÁSSIO</b>														
529920110069107	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (RANBAXY)	(500,0 + 125,0) MG COM REV CT ENVOL BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 100	444,09	348,48	504,65	396,00	535,05	419,85	538,29	422,40	541,57	424,97	555,11	435,59
529920110069407	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (RANBAXY)	(500,0 + 125,0) MG COM REV CT ENVOL BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 12	53,28	41,81	60,55	47,51	64,19	50,37	64,58	50,66	64,98	50,99	66,60	52,26
529921030072006	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (RANBAXY)	(500,0 + 125,0) MG COM REV CT ENVOL BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 14	62,17	48,78	70,65	55,44	74,90	58,77	75,36	59,14	75,82	59,50	77,71	60,98
529920110069007	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (RANBAXY)	(500,0 + 125,0) MG COM REV CT ENVOL BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 18	79,94	62,73	90,84	71,28	96,31	75,57	96,90	76,04	97,49	76,50	99,93	78,42
529921030072106	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (RANBAXY)	(500,0 + 125,0) MG COM REV CT ENVOL BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 21	93,25	73,17	105,97	83,15	112,35	88,16	113,03	88,69	113,72	89,24	116,56	91,46
529920110069207	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (RANBAXY)	(500,0 + 125,0) MG COM REV CT ENVOL BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 300	1332,28	1045,44	1513,96	1188,00	1605,16	1259,57	1614,88	1267,20	1624,73	1274,93	1665,35	1306,80
529920110068707	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (RANBAXY)	(500,0 + 125,0) MG COM REV CT ENVOL BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 6	26,65	20,91	30,28	23,76	32,11	25,20	32,30	25,35	32,50	25,50	33,31	26,14
529920110069307	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (RANBAXY)	(500,0 + 125,0) MG COM REV CT ENVOL BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 600	2664,56	2090,88	3027,91	2376,00	3210,31	2519,13	3229,77	2534,40	3249,46	2549,85	3330,70	2613,60
526520040095207	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	(500+125) MG COM REV CT STR AL/AL X 12	36,40	28,56	41,36	32,46	43,86	34,42	44,12	34,62	44,39	34,83	45,50	35,70
526520040095307	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	(500+125) MG COM REV CT STR AL/AL X 18	54,74	42,95	62,20	48,81	65,85	51,75	66,35	52,06	66,76	52,39	68,43	53,70
529920110068607	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (RANBAXY)	(875,0 + 125,0) MG COM REV CT ENVOL BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 12	87,76	68,87	99,73	78,26	105,73	82,97	106,38	83,48	107,02	83,98	109,70	86,08
529920110068807	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (RANBAXY)	(875,0 + 125,0) MG COM REV CT ENVOL BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 14	105,86	83,07	120,30	94,40	127,54	100,08	128,32	100,69	129,10	101,31	132,33	103,84
529920110068907	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (RANBAXY)	(875,0 + 125,0) MG COM REV CT ENVOL BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 20	142,01	111,44	161,38	126,63	171,10	134,26	172,13	135,07	173,18	135,89	177,51	139,29
552919050077416	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	875 MG + 125 MG COM REV CT FR VD AMB X 14	105,86	83,07	120,30	94,40	127,54	100,08	128,32	100,69	129,10	101,31	132,33	103,84
552919050077516	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	875 MG + 125 MG COM REV CT FR VD AMB X 20	142,01	111,44	161,38	126,63	171,10	134,26	172,13	135,07	173,18	135,89	177,51	139,29
<b>PRINCÍPIO ATIVO: AMOXICILINA;AMOXICILINA TRI-HIDRATADA</b>														

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Contratado 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 antes 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 de 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), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC); medicamentos oriundos de ICMS conforme convênios 87 e 140 de CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

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

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154418, 504402406153410, 504418120080007, 504418120080307, 504418120080307, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005916-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 529616080002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020697-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Rofibry (GGREM 529229370228607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgeharna e demais medicamentos relacionados com a numeração (7) na coluna Análises Recursas aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

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

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLAVULANATO DE POTÁSSIO; AMOXICILINA</b>														
507701607113110	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (EMS)	875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/ AL X 14	102,65	80,55	116,65	91,54	123,67	97,04	124,42	97,83	125,18	98,23	128,31	100,68
538801002116116	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (LEGRAND PHARMA)	875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/ AL X 14	105,80	83,10	120,34	94,43	127,59	100,12	128,36	100,72	129,15	101,34	132,38	103,88
538820040073807	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (LEGRAND PHARMA)	875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/ AL X 20	142,01	111,44	161,38	126,63	171,10	134,26	172,13	135,07	173,18	135,89	177,51	139,29
541817080020506	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (EMS)	875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/ AL X 20	142,01	111,44	161,38	126,63	171,10	134,26	172,13	135,07	173,18	135,89	177,51	139,29
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLAVULANATO DE POTÁSSIO; AMOXICILINA SÓDICA</b>														
510602203154417	CLAVULIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	(1000 + 200) MG PO SOL INJ CT 10 FA VD TRANS	582,14	458,81	661,52	519,09	701,37	550,37	705,62	553,70	709,93	557,08	727,68	571,01
508000204150118	AMOXICILINA SÓDICA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (EUROFARMA S)	(1000,0 + 200,0) MG PO SOL INJ/INFUS IV CT 10 FA VD TRANS	362,78	284,67	412,25	323,49	437,08	342,98	439,73	345,06	442,41	347,16	453,48	355,65
510602201151410	CLAVULIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	(500 + 100) MG PO SOL INJ CT 10 FA VD TRANS	341,17	267,72	387,69	304,22	411,05	322,55	413,54	324,50	416,06	326,48	426,46	334,64
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLAVULANATO DE POTÁSSIO; AMOXICILINA TRI-HIDRATADA</b>														
510602006138311	CLAVULIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	(120 + 8,58) MG/ML PO SUS OR CT FR VD TRANS X 100 ML + SER DOS	150,93	118,43	171,51	134,58	181,84	142,69	182,95	143,56	184,06	144,43	188,66	148,04
510602005131313	CLAVULIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	(120 + 8,58) MG/ML PO SUS OR CT FR VD TRANS X 50 ML + SER DOS	85,57	67,15	97,24	76,30	103,10	80,90	103,72	81,39	104,35	81,88	106,96	83,93
510619040060903	CLAVULIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	(120 + 8,58) MG/ML PO SUS OR CT FR VD TRANS TP AL PLAS POLF X 100 ML + SER DOS	150,93	118,43	171,51	134,58	181,84	142,69	182,95	143,56	184,06	144,43	188,66	148,04
507720304139411	POLICLAVUMOXIL (EMS)	(200 MG + 28,5 MG) 5ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 70 ML	83,09	65,20	94,42	74,09	100,11	78,56	100,72	79,04	101,33	79,51	103,86	81,50
510619040060703	CLAVULIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	(25 + 8,25) MG/ML PO SUS OR CT FR VD TRANS TP AL PLAS POLF X 100 ML	49,55	34,17	49,49	35,83	52,47	41,17	52,78	41,42	53,11	41,68	54,44	42,72
507720305135411	POLICLAVUMOXIL (EMS)	(250 MG + 62,5 MG) 5ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 75 ML	58,49	45,90	66,47	52,16	70,47	55,30	70,90	55,64	71,33	55,97	73,11	57,37
510602101130411	CLAVULIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	(40 + 5,7) MG/ML PO SUS OR CT FR VD TRANS X 70 ML + SER DOS	53,60	42,06	60,91	47,80	64,58	50,68	64,97	50,98	65,37	51,30	67,00	52,57
510619040060803	CLAVULIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	(50 + 12,5) MG/ML PO SUS OR CT FR VD TRANS TP AL PLAS POLF X 100 ML + SER DOS	87,10	68,35	98,98	77,67	104,94	82,35	105,58	82,85	106,22	83,35	108,88	85,44
510602008130318	CLAVULIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	(50,0 + 12,5) MG/ML PO SUS OR CT FR VD TRANS X 100 ML + SER DOS	87,10	68,35	98,98	77,67	104,94	82,35	105,58	82,85	106,22	83,35	108,88	85,44
511516120064106	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (SANDOZ DO BRASIL)	(500+125) MG COM REV CT STR AL/AL X 12	44,52	34,93	50,59	39,70	53,64	42,09	53,96	42,34	54,29	42,60	55,65	43,67
511513040056706	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (SANDOZ DO BRASIL)	(500+125) MG COM REV CT STR AL/AL X 14	52,14	40,91	59,25	46,49	62,82	49,29	63,20	49,59	63,59	49,90	65,16	51,15
511516120064206	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (SANDOZ DO BRASIL)	(500+125) MG COM REV CT STR AL/AL X 18	68,77	52,39	75,88	59,54	80,45	63,13	80,93	63,51	81,43	63,90	83,46	65,49
511513040056806	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (SANDOZ DO BRASIL)	(500+125) MG COM REV CT STR AL/AL X 21	76,03	61,23	88,67	69,58	94,01	73,77	94,58	74,22	95,16	74,67	97,54	76,54
511519040070506	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (SANDOZ DO BRASIL)	(500+125) MG COM REV CT STR AL/AL X 30	94,06	73,81	106,89	83,88	113,33	88,93	114,01	89,46	114,71	90,01	117,58	92,27
510602102137411	CLAVULIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	(80 + 11,4) MG/ML PO SUS OR CT FR VD TRANS X 70 ML + SER DOS	94,40	74,08	107,27	84,17	113,73	89,24	114,42	89,78	115,12	90,33	118,00	92,59
508013010095306	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (EUROFARMA S)	(80,0 + 11,4) MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 70 ML + SER DOS	58,96	46,27	67,00	52,57	71,04	55,75	71,47	56,08	71,90	56,42	73,70	57,83
526519040094806	AMOXICILINA TRI-HIDRATADA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (NOVARTIS BIOCIENTIAS S.A)	(80+11,4) MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 70 ML + COL	38,49	30,20	43,74	34,32	46,37	36,39	46,65	36,61	46,94	36,83	48,11	37,75
526518070093506	AMOXICILINA TRI-HIDRATADA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (NOVARTIS BIOCIENTIAS S.A)	50 MG/ML + 12,5 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 75 ML + CDL	27,27	21,40	30,99	24,32	32,86	25,79	33,05	25,93	33,26	26,10	34,09	26,75
538820070083207	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO (LEGRAND PHARMA)	500 MG + 125 MG COM REV CT BL AL AL X 12	53,30	41,82	60,57	47,53	64,22	50,39	64,61	50,70	65,00	51,01	66,63	52,29
507720301113411	POLICLAVUMOXIL (EMS)	500 MG + 125 MG COM REV CT BL AL AL X 12	67,52	52,98	76,73	60,21	81,35	63,84	81,84	64,22	82,34	64,61	84,40	66,23
507720302114142	POLICLAVUMOXIL (EMS)	500 MG + 125 MG COM REV CT BL AL AL X 18	101,28	79,47	115,09	90,31	122,02	95,75	122,76	96,33	123,51	96,92	126,60	99,34

(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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas 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), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzado de Sul (AC) - medicamentos sujeitos 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 PNC, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511516120068307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma de Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402409153410, 504416120080007, 504416120080307, 504416120080907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005614-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Oeiras).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524816080002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível de São Paulo do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Rogitny (GGREM 526220170028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zoligeharne e demais medicamentos relacionados com a numeração (7) na coluna Análises Recursas 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 de São Paulo).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemobol) 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).

CGREM	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: AMOXICILINA</b>														
52852861911111	AMOXICILINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC)	170,09	133,47	193,28	151,67	204,93	160,81	206,17	161,78	207,43	162,77	212,61	166,83
507735401119118	AMOXICILINA (EMS)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	42,82	33,60	48,66	38,18	51,59	40,48	51,90	40,73	52,22	40,98	53,53	42,01
528528617119115	AMOXICILINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 480	285,94	224,38	324,93	254,97	344,51	270,34	346,59	271,97	348,71	273,63	357,43	280,48
528528618115113	AMOXICILINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 840	446,81	350,61	507,74	398,42	538,33	422,43	541,59	424,99	544,89	427,58	558,51	438,26
526217060014003	NEMOXIL (1FARMA INDUSTRIA)	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	24,27	19,04	27,58	21,84	29,24	22,94	29,42	23,09	29,60	23,23	30,34	23,81
531608603114114	AMOXICILINA (EMS SIGMA PHARMA)	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	25,82	20,26	29,34	23,02	31,11	24,41	31,30	24,56	31,49	24,71	32,28	25,33
506400503116412	AMOXIMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 21	13,80	10,63	15,68	12,30	16,63	13,05	16,73	13,13	16,83	13,21	17,25	13,54
510613020049903	AMOXIL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	500 MG/5 ML PO SUS OR CT FR VD TRANS X 150 ML	75,99	59,63	86,35	67,76	91,55	71,84	92,11	72,28	92,67	72,72	94,99	74,54
543516010003804	ATAK (MOMENTA )	80 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS	20,02	15,71	22,75	17,85	24,12	18,93	24,27	19,05	24,41	19,15	25,03	19,64
<b>PRINCÍPIO ATIVO: AMOXICILINA SÓDICA;SULBACTAM SÓDICO</b>														
536500804152310	TRIFAMOX (S BAGÓ DO BRASILE)	1000 MG + 500 MG PO SOL INJ CT FA VD TRANS + DIL AMP VD TRANS X 5 ML	65,64	51,51	74,59	58,53	79,08	62,05	79,56	62,43	80,05	62,82	82,05	64,38
536500803156312	TRIFAMOX (S BAGÓ DD BRASILE)	500 MG + 250 MG PO SOL INJ CT FA VD TRANS + DIL AMP VD TRANS X 5 ML	34,52	27,09	39,23	30,78	41,59	32,64	41,84	32,83	42,10	33,04	43,15	33,86
<b>PRINCÍPIO ATIVO: AMOXICILINA TRIHIDRATADA</b>														
510619040060503	AMOXIL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	100 MG/ML PO SUS OR CT FR VD TRANS TP AL PLAS POLF X 150ML	75,99	59,63	86,35	67,76	91,55	71,84	92,11	72,28	92,67	72,72	94,99	74,54
506420110044307	AMOXICILINA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG/ML PO SUS CT FR PLAS OPC X 150 ML + COP	24,24	19,02	27,55	21,62	29,20	22,91	29,38	23,05	29,56	23,20	30,30	23,78
506420110045807	AMOXICILINA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG/ML PO SUS CT FR PLAS OPC X 60 ML + COP	7,75	6,08	8,81	6,91	9,34	7,33	9,39	7,37	9,45	7,42	9,69	7,60
508418050034606	AMOXICILINA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG/ML PO SUS CX 50 FR PLAS OPC X 150 ML + 50 COP	458,03	358,42	520,49	408,43	551,84	433,03	566,19	436,86	558,57	438,31	572,54	448,27
506419120037607	AMOXICILINA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG/ML PO SUS CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML + 50 COP	515,96	404,87										
506421040047703	AMOXIMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 150 ML + COP	19,26	15,11	21,89	17,18	23,20	18,21	23,35	18,32	23,49	18,43	24,08	18,90
531620080091407	VELAMOX (EMS SIGMA PHARMA)	50 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 150 ML + COP	11,77	9,24	13,38	10,50	14,18	11,13	14,27	11,20	14,35	11,26	14,71	11,54
510619040060603	AMOXIL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	50 MG/ML PD SUS OR CT FR VD TRANS TP AL PLAS POLF X 150ML	51,00	40,02	57,95	45,47	61,45	48,22	61,82	48,51	62,20	48,81	63,75	50,02
500120120039407	AMOXICILINA (AURBINDO PHARMA LIMITADA)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 350 (EMB FRAC)	198,14	155,48	225,16	176,68	238,72	187,32	240,17	188,46	241,63	189,61	247,68	194,36
<b>PRINCÍPIO ATIVO: AMOXICILINA TRI-HIDRATADA</b>														
510612060048003	CLAVULIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	(80 + 11,4) MG/ML PO SUS OR CT FR VD TRANS X 140 ML + SER DOS	188,78	148,14	214,52	168,33	227,45	178,48	228,82	179,55	230,22	180,65	235,98	185,17
533017502134111	AMOXICILINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	100 MG/ML PO SUS CT FR VD AMB X 150 ML + COP X 15 ML	32,99	25,89	37,49	29,42	39,75	31,19	39,99	31,38	40,23	31,57	41,24	32,36
531604203138412	VELAMOX (EMS SIGMA PHARMA)	100 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 150 ML + COP	24,15	18,95	27,44	21,53	29,10	22,83	29,27	22,97	29,45	23,11	30,19	23,69
541818100091506	AMOXICILINA (EMS)	100 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 150 ML + COP	49,39	38,76	56,13	44,05	59,51	46,70	59,87	46,98	60,23	47,26	61,74	48,45
525000603136111	AMOXICILINA (SANOFI MEDLEY )	250 MG/5 ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + SER DOS	25,87	20,30	29,40	23,07	31,17	24,46	31,36	24,61	31,55	24,76	32,34	25,38
504617110067517	NEO MOXILIN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	250 MG/5ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML	39,18	30,74	44,52	34,93	47,20	37,04	47,49	37,27	47,78	37,49	48,98	38,44
504617110067617	NEO MOXILIN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	250 MG/5ML PD SUS OR CX 50 FR VD AMB X 150 ML (EMB HOSP)	1213,91	952,56	1379,44	1082,45	1462,54	1147,66	1471,41	1154,62	1480,38	1161,65	1517,39	1190,70
504617110067717	NEO MOXILIN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	250 MG/5ML PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML (EMB HOSP)	485,53	381,00	551,74	432,95	584,98	459,03	588,52	461,81	592,11	464,63	606,91	476,24
552920020109817	AMOXICILINA TRIDRATADA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	400 MG/ 5 ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS X 10 ML	33,22	26,07	37,75	29,62	40,02	31,40	40,27	31,60	40,51	31,79	41,53	32,59
525000604132111	AMOXICILINA (SANOFI MEDLEY )	400 MG/5ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS	26,98	21,17	30,66	24,06	32,51	25,51	32,70	25,66	32,90	25,82	33,73	26,47
507701803133110	AMOXICILINA (EMS)	400 MG/5ML PÓ PARA SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER PLAS DOS	25,82	20,26	29,34	23,02	31,11	24,41	31,30	24,56	31,49	24,71	32,28	25,33
533017501138113	AMOXICILINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	50 MG/ML PO SUS CT FR VD AMB X 150 ML + COP X 15 ML	24,33	19,09	27,65	21,70	29,31	23,00	29,49	23,14	29,67	23,28	30,41	23,86

(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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas 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), Guayará-Mirim (RO), Brasília/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, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GOREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2018.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GOREM 504402402153410, 504416120090307, 504418120090307, 504418120090307, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.8130 de 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRARECT (Código GOREM 524616099002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1029837-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento ROPOLIV (GOREM 529220070026507) aguarda análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zoghenne e demais medicamentos relacionados 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 GOREM 51151900070907 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 GOREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: AMOXICILINA TRI-HIDRATADA</b>														
52500608111117	AMOXICILINA (SANOFI MEDLEY )	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 21	29,31	23,00	33,31	26,14	35,31	27,71	35,53	27,88	35,74	26,04	36,64	28,75
504613050017414	NEO MOXILIN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 21	30,35	23,82	34,49	27,06	36,57	28,70	36,79	28,87	37,01	29,04	37,94	29,77
507701805111114	AMOXICILINA (EMS)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 21	30,58	24,00	34,75	27,27	36,84	28,91	37,07	29,09	37,29	29,26	38,23	30,00
541820120155307	AMOX-EMS (EMS)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 21	31,75	24,91	36,08	28,31	38,25	30,01	38,48	30,19	38,72	30,38	39,69	31,15
525300303111112	AMOXICILINA (NOVA QUÍMICA)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 21	36,59	28,71	41,58	32,63	44,08	34,59	44,35	34,80	44,62	35,01	45,74	35,89
552919070080616	AMOXICILINA TRI-HIDRATADA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 21	37,02	29,05	42,07	33,01	44,60	35,00	44,87	35,21	45,15	35,43	46,28	36,32
538818100057106	AMOXICILINA (LEGRAND PHARMA)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 21	37,24	29,22	42,32	33,21	44,87	35,21	45,14	35,42	45,41	35,63	46,55	36,53
508000303116112	AMOXICILINA (EUROFARMA S)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	25,15	19,74	28,58	22,43	30,30	23,78	30,48	23,92	30,67	24,07	31,44	24,67
511514304119113	AMOXICILINA (SANDOZ DO BRASIL)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	34,15	26,80	38,81	30,45	41,14	32,28	41,39	32,48	41,65	32,66	42,69	33,50
533017504110112	AMOXICILINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	37,02	29,05	42,07	33,01	44,60	35,00	44,87	35,21	45,15	35,43	46,28	36,32
525000607115119	AMOXICILINA (SANOFI MEDLEY )	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	40,00	31,39	45,45	35,66	48,19	37,81	48,48	38,04	48,78	38,28	50,00	39,24
552919070080816	AMOXICILINA TRI-HIDRATADA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	48,70	38,21	55,34	43,43	58,67	46,04	59,03	46,32	59,39	46,60	60,88	47,77
538820070080507	AMOXICILINA (LEGRAND PHARMA)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	48,72	38,23	55,36	43,44	58,70	46,06	59,05	46,34	59,41	46,62	60,90	47,79
504613010015616	AMOXICILINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	500 MG CAP DURA CT BL AL PVC TRANS X 15	17,97	14,10	20,42	16,02	21,65	16,99	21,78	17,09	21,91	17,19	22,46	17,62
504613010015716	AMOXICILINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	500 MG CAP DURA CT BL AL PVC TRANS X 21	23,13	18,15	26,28	20,62	27,87	21,87	28,04	22,00	28,21	22,14	28,91	22,69
504620120079307	AMOXICILINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	500 MG CAP DURA CT BL AL PVDC TRANS X 15	17,97	14,10	20,42	16,02	21,65	16,99	21,78	17,09	21,91	17,19	22,46	17,62
504620120079407	AMOXICILINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	500 MG CAP DURA CT BL AL PVDC TRANS X 21	23,13	18,15	26,28	20,62	27,87	21,87	28,04	22,00	28,21	22,14	28,91	22,69
<b>513004101115417</b>	<b>IQUEGO-AMOXICILINA (QUÍMICA DO ESTADO DE GOIÁS - IQUEGO)</b>	<b>500 MG CAP DURA CX BL AL PVC TRANS X 500</b>	<b>153,10</b>	<b>120,14</b>	<b>173,98</b>	<b>136,52</b>	<b>184,46</b>	<b>144,75</b>	<b>185,58</b>	<b>145,03</b>	<b>186,71</b>	<b>146,51</b>	<b>191,38</b>	<b>150,18</b>
51000404119411	FURP - AMOXICILINA (FURP)	500 MG CAP DURA CX 50 BL AL PLAS TRANS X 350	156,14	122,52	177,43	139,23	188,12	147,62	189,26	148,51	190,41	149,41	195,18	153,16
525902410110416	OCYLIN (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	500 MG CAP DURA CX BL AL PLAS TRANS X 60C	328,45	257,73	373,24	292,88	395,72	310,52	398,12	312,40	400,55	314,31	410,56	322,17
510000605115312	AMOXIL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	43,66	34,26	49,61	38,93	52,60	41,28	52,92	41,53	53,24	41,78	54,58	42,83
510600606111310	AMOXIL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	57,27	44,94	65,08	51,07	69,00	54,14	69,42	54,47	69,84	54,80	71,59	56,18
510600604119314	AMOXIL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	74,95	58,81	85,17	66,83	90,30	70,86	90,85	71,29	91,40	71,72	93,69	73,52
528502702119414	DUZIMICIN (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS TRANS X 12	20,01	15,70	22,74	17,84	24,11	18,92	24,25	19,03	24,40	19,15	25,01	19,62
525000605139118	AMOXICILINA (SANOFI MEDLEY )	500 MG/5 ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + SER DOS	35,53	27,88	40,38	31,69	42,81	33,59	43,07	33,80	43,33	34,00	44,41	34,85
531604205130419	VELAMOX BD (EMS SIGMA PHARMA)	80 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 100 ML + SER DOS	22,87	17,95	25,99	20,39	27,55	21,62	27,72	21,75	27,89	21,89	28,59	22,44
526116090097606	AMOXICILINA (GERMED)	80 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 100 ML + SER DOS	24,50	19,23	27,84	21,85	29,52	23,16	29,70	23,31	29,88	23,45	30,63	24,04
541819020102706	AMOXICILINA (EMS)	80 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 100 ML + SER DOS	25,82	20,26	29,34	23,02	31,11	24,41	31,30	24,56	31,49	24,71	32,28	25,33
508027701139416	SINOT (EUROFARMA S)	80 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS	20,02	15,71	22,75	17,85	24,12	18,93	24,27	19,05	24,41	19,15	25,03	19,64
541718100022506	AMOXICILINA (CELLERA)	80 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS	25,07	19,87	28,49	22,36	30,20	23,70	30,39	23,85	30,57	23,99	31,34	24,59
500505902135415	NOVOCILIN (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	80 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS X 10 ML	41,87	32,86	47,58	37,34	50,45	39,59	50,75	39,82	51,08	40,07	52,34	41,07
531627104111418	SIGMA-CLAV BD (EMS SIGMA PHARMA)	875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/AL X 20	93,15	73,09	105,85	83,06	112,23	88,07	112,91	88,60	113,60	89,14	116,44	91,37
500505905118414	NOVOCILIN (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	875 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 14	58,28	45,73	66,23	51,97	70,22	55,10	70,64	55,43	71,07	55,77	72,85	57,17
500505904111416	NOVOCILIN (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	875 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20	78,48	61,58	89,18	69,98	94,55	74,19	95,13	74,65	95,71	75,10	98,10	76,98

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por antes 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), Guaporé/Mirim (RO), Brasília/Eptaclândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 de 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 511519120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma de Tribunal Regional Federal de 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM 50440290153410, 504416120060007, 504416120060007, 504416120060007 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005916-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco.  
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618080022307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (6) O preço da apresentação do medicamento Rg-Polivy (GGREM 5292200700117) aguarda análise de pedido xde recon sideração junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zoghenine e demais medicamentos indicados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de recon sideração ou recurso junto à CMED.  
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 51151900070907 e 51151900070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da S.JDF).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506718804120054403 (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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BESILATO OE ANLODIPINO</b>														
525401001110118	BESILATO DE ANLODIPINO (MERCK)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC:PVDC OPC X 30	34,96	27,43	39,73	31,18	42,12	33,05	42,38	33,26	42,63	33,45	43,70	34,29
500103303113110	BESILATO DE ANLODIPINO (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	32,33	25,37	36,74	28,83	38,95	30,56	39,19	30,75	39,43	30,94	40,41	31,71
528529003114113	BESILATO DE ANLODIPINO (PRATI DONADUZZI & CIA)	10 MG COM CT BL AL/AL X 30	57,78	45,34	65,66	51,52	69,61	54,62	70,04	54,96	70,46	55,29	72,23	56,68
510401305111414	BESILAPIN (GEOLAB)	10 MG COM CX BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP)	896,05	703,13	1018,24	799,01	1079,58	847,15	1086,12	852,28	1092,74	857,47	1120,06	878,91
552919120090317	CORDAREX (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	44,37	34,82	50,42	39,56	53,46	41,95	53,78	42,20	54,11	42,46	55,46	43,52
552919120090417	CORDAREX (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	62,83	49,30	71,40	56,03	75,70	59,40	76,16	59,76	76,62	60,12	78,54	61,63
552919120090717	CORDAREX (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60	129,22	101,40	146,84	115,23	155,69	122,17	156,63	122,91	157,59	123,66	161,53	126,75
504118050062603	PRESSAT (BIOLAB SANUS)	2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	19,75	15,50	22,44	17,61	23,80	18,68	23,94	18,79	24,09	18,90	24,69	19,37
504118050062803	PRESSAT (BIOLAB SANUS)	2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60	39,52	31,01	44,91	35,24	47,61	37,36	47,90	37,59	48,20	37,82	49,40	38,76
552919120090617	CORDAREX (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 7	15,05	11,81	17,10	13,42	18,13	14,23	18,24	14,31	18,35	14,40	18,81	14,76
504104605116414	PRESSAT (BIOLAB SANUS)	2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	19,75	15,50	22,44	17,61	23,80	18,68	23,94	18,79	24,09	18,90	24,69	19,37
504104610111417	PRESSAT (BIOLAB SANUS)	2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	39,52	31,01	44,91	35,24	47,61	37,36	47,90	37,59	48,20	37,82	49,40	38,76
520716090105103	TENLOPIN (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG COM BL AL PLAS OPC X 30	21,94	17,22	24,93	19,56	26,43	20,74	26,59	20,86	26,76	21,00	27,43	21,53
520703702110112	BESILATO DE ANLODIPINO (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG COM BL AL PLAS OPC X 30	21,94	17,22	24,93	19,56	26,43	20,74	26,59	20,86	26,76	21,00	27,43	21,53
552919120090117	CORDAREX (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	76,45	59,99	86,88	68,17	92,11	72,28	92,67	72,72	93,23	73,16	95,56	74,99
552919120090517	CORDAREX (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	108,34	85,01	123,11	96,60	130,53	102,43	131,32	103,05	132,12	103,67	135,43	106,27
529900902116111	BESILATO DE ANLODIPINO (RANBAXY)	5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	28,22	22,14	32,07	25,17	34,00	26,68	34,21	26,85	34,41	27,00	35,28	27,69
533514060026003	AMLODIL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	18,66	13,07	18,93	14,85	20,07	15,75	20,19	15,84	20,32	15,95	20,83	16,35
504617050066018	TENSALIV (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	21,81	17,11	24,78	19,44	26,28	20,62	26,44	20,75	26,60	20,87	27,26	21,39
552920040122517	BESILATO DE ANLODIPINO (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	26,10	20,48	29,66	23,27	31,45	24,68	31,64	24,83	31,83	24,98	32,63	25,61
504118050062103	PRESSAT (BIOLAB SANUS)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	29,95	23,50	34,03	26,70	36,08	28,31	36,30	28,48	36,52	28,66	37,44	29,38
533518110031506	BESILATO DE ANLODIPINO (VITAMEDIC INDUSTRIA)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	13,33	10,46	15,15	11,89	16,06	12,60	16,16	12,68	16,26	12,76	16,86	13,07
533516090029603	AMLODIL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	14,06	11,03	15,96	12,54	18,94	13,29	17,04	13,37	17,15	13,48	17,58	13,80
507301104114413	NEMODINE (DIFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	29,27	22,97	33,26	26,10	35,27	27,68	35,48	27,84	35,70	28,01	36,59	28,71
504618030069617	TENSALIV (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	30,89	24,24	35,10	27,54	37,22	29,21	37,44	29,38	37,67	29,56	38,61	30,30
506905101112113	BESILATO DE ANLODIPINO (BIOLAB FARMA GENERICOS)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	32,98	25,88	37,48	29,41	39,73	31,18	39,98	31,37	40,22	31,56	41,23	32,35
506716506115110	BESILATO DE ANLODIPINO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	35,47	27,83	40,31	31,63	42,73	33,53	42,99	33,73	43,26	33,95	44,34	34,79
507730504114118	BESILATO DE ANLODIPINO (EMS)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	42,00	32,96	47,73	37,45	50,60	39,71	50,91	39,95	51,22	40,19	52,50	41,20
504118050062203	PRESSAT (BIOLAB SANUS)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	38,03	29,84	43,22	33,91	45,82	35,95	46,10	36,18	46,38	36,39	47,54	37,31
552920040122317	BESILATO DE ANLODIPINO (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	53,75	42,18	61,08	47,93	64,76	50,82	65,15	51,12	65,55	51,44	67,19	52,72
533518110031606	BESILAT DE ANLODIPINO (VITAMEDIC INDUSTRIA)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500	131,75	103,38	149,72	117,49	158,73	124,56	158,70	125,32	160,67	126,08	164,69	129,23
<b>533514060028103</b>	<b>AMLODIL (VITAMEDIC INDUSTRIA)</b>	<b>5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500</b>	<b>75,56</b>	<b>59,31</b>	<b>85,89</b>	<b>67,40</b>	<b>91,06</b>	<b>71,45</b>	<b>91,61</b>	<b>71,89</b>	<b>92,17</b>	<b>72,33</b>	<b>94,48</b>	<b>74,14</b>
552920040122617	BESILATO DE ANLODIPINO (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60	72,32	56,75	82,18	64,49	87,13	68,37	87,66	68,79	88,20	69,21	90,40	70,94
552919120090917	CORDAREX (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60	85,33	66,96	96,97	76,09	102,61	80,68	103,43	81,16	104,06	81,66	106,66	83,70

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes de 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), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzzeiro 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 de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

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

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM5044206154418, 5044020409153410, 504416120060007, 504416120060007, 504416120060007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 do 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 1029637-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária de Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação de medicamento Rofipivly (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

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

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

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506719801157410, 506718802153419, 506718903151411 e 506714120954403 (Hemofix) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5003764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

CGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%			
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG		
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ATENOLOL</b>														
533506803110412	TENOLON (VITAMEDIC INDUSTRIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 504 (EMB HOSP)	72,45	58,65	82,33	64,90	87,29	68,50	87,82	68,91	88,35	69,33	90,56	71,06
507703008111117	ATENOLOL (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	32,37	25,40	36,78	28,86	39,00	30,60	39,24	30,79	39,48	30,98	40,46	31,75
525920120058407	ATENOLOL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 28	10,94	8,58	12,43	9,75	13,18	10,34	13,26	10,40	13,34	10,47	13,68	10,74
525921010059803	ATENOLAB (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 28	11,42	8,96	12,98	10,19	13,76	10,80	13,84	10,86	13,93	10,93	14,28	11,21
525920120058907	ATENOLOL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	12,75	10,00	14,49	11,37	15,36	12,05	15,45	12,12	15,55	12,20	15,94	12,51
525921010060307	ATENOLAB (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	12,75	10,00	14,49	11,37	15,36	12,05	15,45	12,12	15,55	12,20	15,94	12,51
538807603111118	ATENOLOL (LEGRAND PHARMA)	50 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	13,91	10,92	15,81	12,41	16,76	13,15	18,86	13,23	16,96	13,31	17,39	13,65
526113603113115	ATENOLOL (GERMED)	50 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	14,37	11,28	16,33	12,81	17,31	13,58	17,42	13,67	17,52	13,75	17,96	14,09
541819120112707	ATENOLOL (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	17,95	14,09	20,40	16,01	21,83	16,97	21,76	17,08	21,89	17,18	22,44	17,61
525317040047206	ATENOLOL (NOVA QUIMICA)	50 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	23,84	18,71	27,09	21,26	28,72	22,54	28,90	22,68	29,07	22,81	29,80	23,38
525920120058507	ATENOLOL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60	23,45	18,40	26,65	20,91	28,25	22,17	28,42	22,30	28,60	22,44	29,31	23,00
525921010059903	ATENOLAB (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60	24,47	19,20	27,81	21,82	29,48	23,13	29,66	23,27	29,84	23,42	30,59	24,00
541819120112807	ATENOLOL (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60	32,37	25,40	36,78	28,86	39,00	30,60	39,24	30,79	39,48	30,98	40,46	31,75
510419010175006	ATENOLOL (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS PVC X 14	11,94	9,37	13,57	10,65	14,39	11,29	14,47	11,35	14,56	11,43	14,93	11,72
510419010175106	ATENOLOL (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS PVC X 28	23,87	18,73	27,13	21,29	28,76	22,57	28,93	22,70	29,11	22,84	29,84	23,42
510402809113419	TELOL (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS PVC X 30	16,75	13,14	19,03	14,93	20,18	15,84	20,30	15,93	20,43	16,03	20,94	16,43
510419010174906	ATENOLOL (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS PVC 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
510419010175206	ATENOLOL (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS PVC X 420	357,97	280,90	406,78	319,20	431,29	338,43	433,90	340,48	436,55	342,56	447,46	351,12
510419010175306	ATENOLOL (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS PVDC X 14	11,94	9,37	13,57	10,65	14,39	11,29	14,47	11,35	14,56	11,43	14,93	11,72
510419010175406	ATENOLOL (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS PVDC X 28	23,87	18,73	27,13	21,29	28,76	22,57	28,93	22,70	29,11	22,84	29,84	23,42
510419010175506	ATENOLOL (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS PVDC 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
510419010175606	ATENOLOL (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS PVDC X 420	357,97	280,90	406,78	319,20	431,29	338,43	433,90	340,48	436,55	342,56	447,46	351,12
504119060067106	ATENOLOL (BIOLAB SANUS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	25,57	20,06	29,06	22,80	30,81	24,18	30,99	24,32	31,18	24,47	31,96	25,08
552920020118217	ANGIPRESS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	32,95	25,86	37,44	29,38	39,70	31,15	39,94	31,34	40,18	31,53	41,19	32,32
500113030013306	ATENOLOL (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	11,74	9,21	13,34	10,47	14,14	11,10	14,23	11,17	14,32	11,24	14,68	11,52
533509301116117	ATENOLOL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	12,06	9,46	13,70	10,75	14,53	11,40	14,62	11,47	14,71	11,54	15,08	11,83
525912040014303	ATENOLAB (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	12,75	10,00	14,49	11,37	15,36	12,05	15,45	12,12	15,55	12,20	15,94	12,51
525912040015006	ATENOLOL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	12,75	10,00	14,49	11,37	15,36	12,05	15,45	12,12	15,55	12,20	15,94	12,51
520702402113118	ATENOLOL (TÉUTO BRASILEIRO)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,19	11,13	16,13	12,66	17,10	13,42	17,20	13,50	17,30	13,57	17,74	13,92
506415100029506	ATENOLOL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	15,88	12,46	18,05	14,16	19,13	15,01	19,25	15,11	19,37	15,20	19,85	15,58
552920020109217	ATENOLOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	17,18	13,48	19,52	15,32	20,70	16,24	20,82	16,34	20,95	16,44	21,48	16,86
521101105112116	ATENOLOL (BIOSINTÉTICA)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	17,18	13,48	19,52	15,32	20,70	16,24	20,82	16,34	20,95	16,44	21,48	16,86
528526303117113	ATENOLOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	17,98	14,09	20,41	18,02	21,84	16,98	21,77	17,08	21,90	17,18	22,45	17,62

(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 parte 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), Brasília/Eptacontândia, Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 de CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(\*) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019 4 01 0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402402153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060607, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019 4 01 6130 da 1ª Vara Federal de Oeiras).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524619090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020 4 01 3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Bepiv (GGREM 52922077028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolpexim e demais medicamentos relacionados 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 Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofó) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-80/2021 4 03 6127 - 1ª Vara Federal de São João de Boa Vista/SP).

CGREM	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFAMETOXAZOL</b>														
517100502111418	BACFAR (FARMACÊUTICO ELOFAR)	400 MG + 80 MG COM CT ENV AL X 20	13,02	10,22	14,80	11,61	15,69	12,31	15,78	12,38	15,88	12,48	16,28	12,78
517100505135415	BACFAR (FARMACÊUTICO ELOFAR)	80 MG/ML + 16 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	18,37	14,41	20,88	16,38	22,13	17,37	22,27	17,48	22,40	17,58	22,96	18,02
517100506115418	BACFAR (FARMACÊUTICO ELOFAR)	800 MG + 160 MG COM CT ENV AL POLIET X 10	13,81	10,58	15,47	12,14	16,40	12,87	16,50	12,95	16,60	13,03	17,01	13,35
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFASSALAZINA</b>														
505509201116414	SALAZOPRIN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	500 MG COM CX FR VD AMB X 20 ** CAP **	31,72	24,89										
501617110018303	AZULFIN (APSEN)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 ** CAP **	32,65	25,62										
501600101118319	AZULFIN (APSEN)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60 ** CAP **	65,29	51,23	74,19	58,22	78,86	61,72	79,14	62,10	79,62	62,48	81,61	64,04
505512100020903	SALAZOPRIN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	31,72	24,89	36,05	28,29	38,22	29,99	38,45	30,17	38,68	30,35	39,65	31,11
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO CÚPRICO PENTAIDRATADO;SULFATO DE ZINCO HEPTAIDRATADO;CLORETO CRÔMICO HEXAIDRATADO</b>														
540600101178411	OLIG-TRAT (CASULA & VASCONCELOS E COMÉRCIO)	22,00 MG + 6,30 MG + 2,46 MG + 102,50 MCG SOL INJ IV CX 50 AMP X 2 ML	408,94	320,90	484,70	364,65	492,70	386,62	495,68	388,96	498,71	391,34	511,18	401,12
540600102158414	OLIG-TRAT (CASULA & VASCONCELOS E COMÉRCIO)	8,80 MG + 1,60 MG + 123,04 MCG + 20,50 MCG SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 4 ML	575,03	451,23	653,44	512,75	692,81	543,65	697,01	548,94	701,26	550,28	718,79	564,04
507002001115142	PED ELEMENT (S PIERRE FABRE DO BRASIL)	SOL INJ CX 50 AMP X 4 ML	9,63	7,56	10,94	8,58	11,60	9,10	11,67	9,16	11,74	9,21	12,04	9,45
507000101159419	AD-ELEMENT (S PIERRE FABRE DO BRASIL)	SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 2 ML	7,40	5,81	8,41	6,60	8,92	7,00	8,97	7,04	9,02	7,08	9,25	7,26
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE ABACAVER</b>														
510608902135216	ZIAGENAVIR (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	20 MG/ML SOL DR CT FR PLAS OPC X 240 ML	263,52	206,78	299,45	234,98	317,49	249,13	319,42	250,65	321,37	252,18	329,40	258,48
510608901112212	ZIAGENAVIR (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	862,51	676,81	980,13	769,11	1039,17	815,44	1045,47	820,38	1051,84	825,38	1078,14	846,02
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE AMICACINA</b>														
520700903158118	SULFATO DE AMICACINA (TEUTO BRASILEIRO)	250 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 2ML	123,77	97,12	140,65	110,37	149,12	117,01	150,02	117,72	150,94	118,44	154,71	121,40
526303201156117	SULFATO DE AMICACINA (NOVAFARMA)	250 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 2 ML	750,26	588,73	852,57	669,01	903,93	709,31	909,41	713,81	914,95	717,96	937,63	735,92
504414010039918	AMICILON (BLAU)	250 MG/ML SOL INJ IM/IV CT AMP VD TRANS X 2 ML	5,54	4,35	6,30	4,94	6,67	5,23	6,72	5,27	6,76	5,31	6,93	5,44
504414010039718	AMICILON (BLAU)	250 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 AMP VD TRANS X 2 ML	123,77	97,12	140,65	110,37	149,12	117,01	150,02	117,72	150,94	118,44	154,71	121,40
511617100044206	SULFATO DE AMICACINA (HIPOLABOR)	50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 2 ML	76,05	59,68	86,42	67,81	91,63	71,90	92,18	72,33	92,74	72,77	95,06	74,59
520700906157112	SULFATO DE AMICACINA (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 2 ML	38,18	29,96	43,39	34,05	46,00	36,10	46,28	36,32	46,56	36,54	47,73	37,45
526303203159113	SULFATO DE AMICACINA (NOVAFARMA)	50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 2 ML	323,88	254,15	368,05	288,81	390,22	306,21	392,58	308,06	394,98	309,94	404,85	317,69
504414010039818	AMICILON (BLAU)	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 AMP VD TRANS X 2 ML	38,18	29,96	43,39	34,05	46,00	36,10	46,28	36,32	46,56	36,54	47,73	37,45
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE ATAZANAVIR</b>														
505107902111212	REYATAZ (BRISTOL-MYERS SQUIBB)	200 MG CAP DURA CT FR PLAS HDPE OPC X 60	1697,75	1332,22	1929,26	1513,89	2045,48	1605,09	2057,86	1614,82	2070,43	1624,67	2122,19	1665,28
541915030005606	SULFATO DE ATAZANAVIR (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ)	200 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 60	848,67	666,11	964,63	756,95	1022,73	802,54	1028,93	807,40	1035,21	812,33	1061,09	832,64
505107903116315	REYATAZ (BRISTOL-MYERS SQUIBB)	300 MG CAP DURA CT FR PLAS HDPE OPC X 30	1242,01	974,61	1411,38	1107,51	1496,40	1174,23	1505,47	1181,34	1514,65	1188,55	1552,51	1218,25
541915030005706	SULFATO DE ATAZANAVIR (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ)	300 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 30	295,21	231,65	335,47	263,24	355,67	279,09	357,63	280,79	360,01	282,50	369,01	289,56
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE ATROPINA</b>														
504414010041118	ATROPION (BLAU)	0,25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	63,63	50,09	72,53	56,91	78,90	60,34	77,37	60,71	77,84	61,08	79,79	62,11
508302102156414	ATROFARMA (FARMACE QUIMICO- CEARENSE)	0,25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML	63,84	50,10	72,55	56,93	76,92	60,36	77,38	60,72	77,85	61,09	79,80	62,12
514315050013403	PASMODEX (ISOFARMA INDUSTRIAL)	0,25 MG/ML SOL INJ CX 240 AMP PLAS TRANS X 1 ML	88,20	67,84	97,95	76,86	103,86	81,50	104,48	81,98	105,12	82,49	107,75	84,55

(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 parte 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), Brasília/Eptaclomias/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos 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 PMVG, nos termos de 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 1033625-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM 50440208154418, 50440208153410, 504418120089007, 504418120089007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.01.6310 da 1ª Vara Federal de Osasco.  
 (5) O preço de ICMS 18% do medicamento INTRARECT (Código GGREM 524618050022307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (6) O preço da apresentação do medicamento Ro-Plyly (GGREM 529220070028607) aguçou 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 Análises Recursais 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 1004519-85.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153410, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: AZITROMICINA DI-HIDRATADA</b>														
527918030027506	AZITROMICINA DI-HIDRATADA (PHARLAB)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3	7,82	6,14	8,89	6,98	9,42	7,39	9,48	7,44	9,54	7,49	9,78	7,68
525316100046606	AZITROMICINA DI-HIDRATADA (NOVA QUIMICA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 3	14,62	11,47	16,61	13,03	17,61	13,82	17,72	13,90	17,83	13,99	18,28	14,35
531600406119416	AZI (EMS SIGMA PHARMA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 5	39,58	31,06	44,98	35,30	47,69	37,42	47,98	37,65	48,27	37,88	49,48	38,83
528528518110111	AZITROMICINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 150 (EMB FRAC)	568,16	445,84	645,64	506,63	684,53	537,15	688,68	540,41	692,88	543,70	710,20	557,29
528528505116114	AZITROMICINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 3	24,85	19,50	28,24	22,16	29,94	23,49	30,12	23,63	30,30	23,78	31,06	24,37
528528567119110	AZITROMICINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 450	1428,49	1119,37	1621,01	1272,01	1718,66	1348,63	1729,08	1356,81	1739,62	1365,08	1783,11	1399,21
508000761114142	ASTRO (EUROFARMA S)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 2	8,02	6,29	9,11	7,15	9,66	7,58	9,72	7,63	9,78	7,67	10,03	7,87
508000703114419	ASTRO (EUROFARMA S)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 3	12,02	9,43	13,66	10,72	14,48	11,36	14,57	11,43	14,66	11,50	15,03	11,80
528105401112118	AZITROMICINA (PHARMASCIENCE INDUSTRIA S.A.)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 3	13,99	10,98	15,90	12,48	16,96	13,23	16,96	13,31	17,06	13,39	17,49	13,72
511618080043206	AZITROMICINA (HIPOLABOR)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 3	14,54	11,41	16,52	12,96	17,52	13,75	17,62	13,83	17,73	13,91	18,18	14,27
506418110036306	AZITROMICINA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 3	14,62	11,47	16,61	13,03	17,61	13,82	17,72	13,90	17,83	13,99	18,28	14,35
517618020022803	ZOLPROX (GLOBO)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 3	17,78	13,95	20,20	15,85	21,42	16,81	21,55	16,91	21,68	17,01	22,23	17,44
541718080020206	AZITROMICINA (CELLERA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 3	26,23	20,58	29,81	23,39	31,80	24,80	31,79	24,94	31,99	25,10	32,79	25,73
527918030032206	AZITROMICINA (PHARLAB)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 3	7,88	6,18	8,95	7,02	9,49	7,45	9,55	7,49	9,61	7,54	9,85	7,73
508000764110417	ASTRO (EUROFARMA S)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 5	20,03	15,72	22,76	17,86	24,13	18,93	24,28	19,05	24,43	19,17	25,04	19,65
528105402119116	AZITROMICINA (PHARMASCIENCE INDUSTRIA S.A.)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 5	28,03	22,00	31,85	24,99	33,77	26,50	33,98	26,67	34,18	26,82	35,04	27,50
506418110036206	AZITROMICINA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 5	29,27	22,97	33,26	26,10	35,27	27,68	35,48	27,84	35,70	28,01	36,59	28,71
527919120035807	AZITROMICINA (PHARLAB)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 5	35,69	28,01	40,56	31,83	43,00	33,74	43,26	33,95	43,52	34,15	44,61	35,00
541718080020306	AZITROMICINA (CELLERA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 5	37,37	29,32	42,47	33,33	45,02	35,33	45,30	35,55	45,57	35,76	46,71	36,65
527920050036607	AZITROPHAR (PHARLAB)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 5	37,48	29,41	42,59	33,42	45,16	35,44	45,43	35,65	45,71	35,87	46,85	36,76
<b>528120100017107</b>	<b>AZITROMICINA (PHARMASCIENCE INDUSTRIA S.A.)</b>	<b>500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500</b>	<b>1331,76</b>	<b>1045,03</b>	<b>1513,39</b>	<b>1187,53</b>	<b>1604,53</b>	<b>1288,07</b>	<b>1614,25</b>	<b>1286,70</b>	<b>1624,10</b>	<b>1274,43</b>	<b>1664,70</b>	<b>1308,28</b>
527900304115412	AZITROPHAR (PHARLAB)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500	2891,15	2268,69	3285,40	2578,05	3483,31	2733,35	3504,42	2749,92	3525,79	2766,69	3613,94	2835,86
527918030032306	AZITROMICINA (PHARLAB)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500 ** CAP **	1314,09	1031,17	1493,28	1171,78	1583,24	1242,37	1592,84	1249,90	1602,55	1257,52	1642,61	1288,96
508000706113413	ASTRO (EUROFARMA S)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60 (EMB FRAC)	235,73	184,98	267,88	210,21	284,01	222,86	285,73	224,21	287,48	225,59	294,66	231,22
525069501111117	AZITROMICINA DIHIDRATADA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 2	12,69	9,96	14,42	11,32	15,29	12,00	15,38	12,07	15,48	12,15	15,86	12,44
525069502118115	AZITROMICINA DIHIDRATADA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 3	19,01	14,92	21,80	16,95	22,90	17,97	23,04	18,08	23,18	18,19	23,76	18,64
525069503114113	AZITROMICINA DIHIDRATADA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 5	31,32	24,58	35,59	27,93	37,73	29,61	37,96	29,79	38,20	29,98	39,15	30,72
525100501114417	AZITROMED (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 3	14,27	11,20	16,22	12,73	17,19	13,49	17,30	13,58	17,40	13,65	17,84	14,00
525115090028506	AZITROMICINA (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 3	14,27	11,20	16,22	12,73	17,19	13,49	17,30	13,58	17,40	13,65	17,84	14,00
525115090028606	AZITROMICINA (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 300	998,68	783,66	1134,86	890,52	1203,23	944,17	1210,52	949,89	1217,90	955,69	1248,35	978,58
522717080056817	ZITROMAX (WYETH)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 2	21,03	16,50	23,90	18,75	25,34	19,88	25,49	20,00	25,65	20,13	26,29	20,63
522717080056417	ZITROMAX (WYETH)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 3	22,49	17,65	25,56	20,06	27,10	21,27	27,26	21,39	27,43	21,53	28,11	22,06
522717080057117	ZITROMAX (WYETH)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	270,16	211,99	307,00	240,90	325,49	255,41	327,47	256,97	329,46	258,53	337,70	264,99
520727503118110	AZITROMICINA (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 5	24,84	19,49	28,23	22,15	29,93	23,49	30,11	23,63	30,29	23,77	31,05	24,36
504615030028103	ZITRONEO (BRAINFARMA QUIMICA E S.A.)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 5	45,04	35,34	51,18	40,16	54,27	42,59	54,59	42,84	54,93	43,10	56,30	44,18
522717080056917	ZITROMAX (WYETH)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 5	45,04	35,34	51,18	40,16	54,27	42,59	54,59	42,84	54,93	43,10	56,30	44,18

1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes de 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), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 87 e 140 de CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120039307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402409154418, 504402409153410, 504418120080007, 504418120080007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618080032307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RofPolivy (GGREM 52922070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511515060070907 e 51151980070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-63/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São João del-Rei).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718301157410, 506718302153419, 506718303151411 e 506714120054403 (Hemolite) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei/RS).



CGRM	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: AZITROMICINA DI-HIDRATADA</b>														
52790031138414	AZITROPHAR (PHARLAB)	900 MG PO SUS OR EXT CT FR PLAS TRANS X 22,5 ML + SER DOSAD 5 ML	30,52	23,95	34,68	27,21	36,77	26,85	36,99	29,03	37,22	25,21	38,15	29,94
<b>527918030032706</b>	<b>AZITROMICINA (PHARLAB)</b>	<b>900 MG PO SUS OR EXT CX 50 FR PLAS TRANS X 22,5 ML + 50 SER DOSAD 5 ML ** CAP **</b>	<b>1138,07</b>	<b>889,12</b>	<b>1287,08</b>	1010,36	<b>1365,14</b>	1071,23	<b>1373,42</b>	<b>1077,72</b>	<b>1381,79</b>	1084,29	<b>1416,34</b>	<b>1111,40</b>
527900314137419	AZITROPHAR (PHARLAB)	900 MG PO SUS OR EXT CX 50 FR PLAS TRANS X 22,5 ML + 50 SER DOSAD 5 ML	1373,31	1077,64	1580,58	1224,59	1654,59	1298,36	1664,62	1306,23	1674,77	1314,19	1716,64	1347,05
504617030059217	AZITROMICINA DI-HIDRATADA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	900MG PO PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 22,5 ML + FR DIL X 17ML	40,87	32,07	46,44	36,44	49,24	38,64	49,54	38,87	49,84	39,11	51,09	40,09
<b>PRINCÍPIO ATIVO: AZITROMICINA DI-HIDRATADA;AZITROMICINA</b>														
531600403116411	AZI (EMS SIGMA PHARMA)	1900 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1	20,46	16,05	23,25	18,24	24,85	19,34	24,80	19,46	24,95	19,58	25,58	20,07
531600409130414	AZI (EMS SIGMA PHARMA)	40 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 600MG + DIL	18,73	13,13	19,01	14,92	20,16	15,82	20,28	15,91	20,40	16,01	20,91	16,41
531600408134416	AZI (EMS SIGMA PHARMA)	40 MG/ML PO SUS DR CT FR PLAS OPC X 900 MG + FLAC X 12 ML	33,50	26,29	38,07	29,87	40,36	31,67	40,61	31,87	40,85	32,05	41,88	32,86
531600407138418	AZI (EMS SIGMA PHARMA)	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 1500 MG + FLAC X 20 ML	38,12	29,91	43,32	33,99	45,93	36,04	46,21	36,26	46,49	36,48	47,65	37,39
531600404112418	AZI (EMS SIGMA PHARMA)	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 3	24,51	19,23	27,85	21,85	29,53	23,17	29,71	23,31	29,89	23,45	30,64	24,04
527900301116418	AZITROPHAR (PHARLAB)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC 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
520727502111112	AZITROMICINA (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 3	19,88	15,60	22,59	17,73	23,95	18,79	24,10	18,91	24,24	19,02	24,65	19,50
<b>PRINCÍPIO ATIVO: AZITROMICINA DIHIDRATADA</b>														
508014050104406	AZITROMICINA (EUROFARMA S)	1500 MG PÓ SUS CT FR PLAS OPC + FLAC SOL DIL X 22 ML + SER DOS	68,11	53,45	77,40	60,74	82,06	64,39	82,58	64,79	83,06	65,18	85,14	66,81
525912050015903	AZITROLAB (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 6	37,30	29,27	42,39	33,26	44,94	35,26	45,21	35,48	45,49	35,70	46,63	36,59
504614110025617	ZITRONEO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 3	22,50	17,66	25,57	20,06	27,11	21,27	27,27	21,40	27,44	21,53	28,13	22,07
508014050104206	AZITROMICINA (EUROFARMA S)	600 MG PÓ SUS CT FR PLAS OPC + FLAC SOL DIL X 9 ML + SER DOS	33,20	26,05	37,73	29,61	40,00	31,39	40,24	31,58	40,49	31,77	41,50	32,57
504614110025817	ZITRONEO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	600MG PO SUS OR CT FR VD AMB X 15 ML + FR DIL X 11,5ML	36,71	28,81	41,72	32,74	44,23	34,71	44,50	34,92	44,77	35,13	45,89	36,01
508014050104306	AZITROMICINA (EUROFARMA S)	900 MG PÓ SUS CT FR PLAS OPC + FLAC SOL DIL X 12 ML + SER DOS	40,87	32,07	46,44	36,44	49,24	38,64	49,54	38,87	49,84	39,11	51,09	40,09
504614110025917	ZITRONEO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	900MG PO SUS OR CT FR VD AMB X 22,5 ML + FR DIL X 17ML	38,90	30,52	44,20	34,68	46,87	36,78	47,15	37,00	47,44	37,23	48,63	38,16
<b>PRINCÍPIO ATIVO: AZITROMICINA MONOIDRATADA</b>														
529620050000807	AZITROMICINA MONOIDRATADA (QUÍMICA HALLER)	500 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS X 10 ML	1012,73	794,69	1150,83	903,06	1220,16	957,46	1227,55	963,26	1235,04	969,14	1265,91	993,36
529620050000907	AZITROMICINA MONOIDRATADA (QUÍMICA HALLER)	500 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 10 ML	101,27	79,47	115,08	90,30	122,01	95,74	122,75	96,32	123,50	96,91	126,59	99,34
<b>PRINCÍPIO ATIVO: AZITREONAM</b>														
509521040029617	AZEUS (FRESENIUS KABI BRASIL)	1 G PO SOL INJ IM IV CT FA VD TRANS	118,87	91,71	132,81	104,22	140,81	110,49	141,66	111,16	142,52	111,83	148,09	114,64
513413100021103	AZANEM (INSTITUTO BIOQUÍMICO)	1,0 G PO INJ CX 10 FA VD INC	1196,53	938,92	1359,69	1066,95	1441,80	1131,22	1450,34	1138,08	1459,18	1145,02	1495,66	1173,64
513415060024606	AZTREONAM (INSTITUTO BIOQUÍMICO)	1,0 G PO INJ CX 25 FA VD INC	1944,30	1525,69	2209,43	1733,74	2342,53	1838,18	2356,73	1849,33	2371,10	1860,60	2430,38	1907,12
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BACILLUS CEREUS</b>														
510520090001107	BIOVICERIN (GEYER MEDICAMENTOS)	1 X 10% END/ML SUS OR CT 12 FLAC X 5 ML (**)	42,28	33,18	48,86	38,34	52,25	41,00	52,61	41,28	52,98	41,57	54,52	42,78
510520090001007	BIOVICERIN (GEYER MEDICAMENTOS)	1 X 10% END/ML SUS OR CT 2 FLAC X 5 ML (**)	7,33	5,75	8,47	6,65	9,06	7,11	9,12	7,16	9,19	7,21	9,45	7,42
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BACITRACINA ZÍNCICA</b>														
532313090007104	NEOCETHEO (THEODORO F SOBRAL & CIA)	5MG + 250UI/G POM DERM CT BG AL X 10G (**)	9,08	7,13	10,32	8,10	10,94	8,58	11,01	8,64	11,07	8,69	11,35	8,91
532313050007204	NEOCETHEO (THEODORO F SOBRAL & CIA)	5MG + 250UI/G POM DERM CX 100 BG AL X 10G (EMB HOSP) (**)	248,82	195,25	282,75	221,87	299,78	235,24	301,60	236,67	303,44	238,11	311,03	244,07
532313090007304	NEOCETHEO (THEODORO F SOBRAL & CIA)	5MG + 250UI/G POM DERM CX 100 BG AL X 15G (EMB HOSP) (**)	314,17	246,53	357,01	280,15	378,52	297,02	380,81	298,82	383,13	300,64	392,71	308,16

(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 parte 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), Brasília/Eptaco/Andaraí/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 de 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 de apresentação de Código GOREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019 4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GOREM 5044202408154416, 504416120065207, 504416120065207, 504416120066007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019 4.03.8130 de 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GOREM 52461809002437) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1029837-33/2020 4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação de medicamento RgPolivy (GOREM 529220070028507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zalgiperna e demais medicamentos relacionados 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 GOREM 511519090070807 e 511519090070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021 4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GOREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemafol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90/2021 4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João do Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENFOTIAMINA</b>														
540917020026317	MILGAMMA (CDSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	150 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	45,99	36,09	53,15	41,71	56,83	44,59	57,23	44,91	57,63	45,22	59,30	46,53
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENRALIZUMABE</b>														
502318100033702	FASENRA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	30 MG/ML SOL INJ CT SER PREECH VD TRANS X 1ML	10218,06	8018,11	11807,87	9265,64	12626,74	9908,20	12714,93	9977,40	12804,36	10047,58	13175,07	10338,48
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENZBROMARONA</b>														
504917100010613	NARCARICINA (BRAS TERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	18,12	14,22	20,59	16,16	21,83	17,13	21,96	17,23	22,10	17,34	22,65	17,77
504917100010713	NARCARICINA (BRAS TERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	27,20	21,34	30,91	24,26	32,77	25,71	32,97	25,87	33,17	26,03	34,00	26,68
504917100010813	NARCARICINA (BRAS TERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	54,38	42,67	61,80	48,49	65,52	51,41	65,92	51,73	66,32	52,04	67,98	53,34
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENZENO:MENTOL</b>														
522100201132413	AURIS-SEDINA (S OSÓRIO DE MORAES)	(18,6+1,30) MG/ML SDL DTO CT FR GOT PLAS PE OPC X 10 ML (**)	14,14	11,10	16,34	12,82	17,47	13,71	17,60	13,81	17,72	13,91	18,23	14,30
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENZILPENICILINA BENZATINA</b>														
520703303150416	BEPEBEN (TEUTO BRASILEIRO)	1.200.000 UI PO SUS INJ CX 50 FA (EMB HOSP)	500,77	392,95	569,05	446,54	603,34	473,44	609,99	478,30	610,70	479,22	625,96	491,19
510015010024803	FURP-BENZILPENICILINA BENZATINA (FURP)	1200000 UI PO INJ CX 50 FA VD TRANS	312,32	245,08	354,91	278,50	376,29	295,27	378,57	297,06	380,88	298,88	390,40	306,35
508012050091603	BENZETACIL (EUROFARMA S)	300 000 U/ML SUS INJ IM CT 1 FA VD TRANS 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
508000904152415	BENZETACIL (EUROFARMA S)	300 000 U/ML SUS INJ IM CX 10 FA VD TRANS X 4 ML	100,15	78,59	113,81	89,31	120,66	94,68	121,39	95,25	122,13	95,83	125,19	98,24
508000906155314	BENZETACIL (EUROFARMA S)	300 000 U/ML SUS INJ IM CX 50 FA VD TRANS X 4 ML	500,77	392,95	569,05	446,54	603,34	473,44	606,99	476,30	610,70	479,22	625,96	491,19
520703504157414	BEPEBEN (TEUTO BRASILEIRO)	600 000 UI PD SUS INJ CX 50 FA (EMB HOSP)	424,66	333,23	482,57	378,67	511,64	401,48	514,74	403,92	517,88	406,38	530,83	416,54
510015010024703	FURP-BENZILPENICILINA BENZATINA (FURP)	800000 UI PO INJ CX 50 FA VD TRANS	245,29	192,48	278,74	218,73	295,53	231,90	297,32	233,31	299,13	234,73	306,61	240,60
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENZILPENICILINA POTÁSSICA</b>														
526303003151410	CRISTACILINA (NOVAFARMA)	1.000.000 UI PÓ SOL INJ CX 50 FA VD TRANS	231,20	181,42	262,73	206,16	278,55	218,58	280,24	219,90	281,95	221,26	289,00	226,78
504414010040418	ARICILINA (BLAU)	5.000.000 UI PO INJ CX 50 FA	343,12	269,25	389,91	305,96	413,40	324,39	415,90	326,36	418,44	328,35	428,90	336,56
526303002153411	CRISTACILINA (NDVAFARMA)	5.000 000 UI PÓ SOL INJ CX 50 FA VD TRANS	556,33	436,55	632,19	496,08	670,28	525,97	674,34	529,15	678,45	532,38	695,41	545,69
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENZILPENICILINA POTÁSSICA; BENZILPENICILINA PROCAÍNA</b>														
510015010030603	FURP-BENZILPENICILINA PROCAÍNA + BENZILPENICILINA POTÁSSICA (FURP)	300 000 UI + 100 000 UI PO INJ CX 50 FA VD TRANS	146,24	114,75	166,18	130,40	176,19	138,28	177,26	139,10	178,34	139,94	182,80	143,44
509521050030317	WONILIN (FRESENIUS KABI BRASIL)	300 000 UI + 100 000 UI PO LIOF SUS INJ IM CX 50 FA VD TRANS	288,55	228,43	327,90	257,30	347,85	272,80	349,76	274,46	351,89	276,13	360,69	283,03
504414010049418	PENKARON (BLAU)	400000 U INJ CX 100 FA + 100 DIL	376,83	295,70	428,22	336,02	454,01	356,26	456,76	358,42	459,55	360,61	471,04	369,63
504414010049218	PENKARON (BLAU)	400000 U INJ CX 100 FA VD TRANS	404,54	317,44	459,70	360,73	487,40	382,46	490,35	384,78	493,34	387,12	505,68	396,81
504414010049318	PENKARON (BLAU)	400000 U INJ CX 50 FA + 50 DIL	202,72	159,07	230,36	180,76	244,24	191,66	245,72	192,82	247,22	193,99	253,40	198,84
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENZNIDAZOL</b>														
517006102111316	LAPEPE BENZNIDAZOL (LABORATORIO FARMACEUTICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO GOVERNADOR MIGUEL ARRAS - LAPEPE)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100	65,52	51,41	74,45	58,42	78,94	61,94	79,42	62,32	79,90	62,70	81,90	64,27
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENZOATO DE ALOGLIPTINA</b>														
501114030022102	NESINA (TAKEDA PHARMA )	12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	78,74	61,79	90,99	71,40	97,30	76,35	97,98	76,88	98,67	77,43	101,53	79,67
501114030022302	NESINA (TAKEDA PHARMA )	25MG COM REV CT BL AL AL X 10	51,02	40,04	58,96	46,27	63,05	49,48	63,49	49,82	63,93	50,17	65,78	51,62
501114030022402	NESINA (TAKEDA PHARMA )	25MG COM REV CT BL AL AL X 30	153,10	120,14	176,92	138,83	189,19	148,46	190,51	149,49	191,85	150,54	197,41	154,91
501114030021802	NESINA (TAKEDA PHARMA )	6,25 MG COM REV CT BL AL AL X 30	39,37	30,89	45,50	35,70	48,65	38,18	48,99	38,44	49,33	38,71	50,76	39,83
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENZOATO DE ALOGLIPTINA; CLORIORATO DE METFORMINA</b>														

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao GAP (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 parte da Administração Pública, quando não aplicável o GAP.

(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/Taboãozinho (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos 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 de PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação do Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5044020408154418, 5044020408154419, 504416120060007, 504416120060007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Oeiras.

(5) O preço ICMS 18% de medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461800002807) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Rg-Polivy (GGREM 529220070028807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Humiflo) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 10%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENFOTIAMINA</b>														
540917020026317	MILGAMMA (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	150 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	45,99	36,09	53,15	41,71	56,83	44,89	57,23	44,91	57,63	45,22	59,30	46,53
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENRALIZUMABE</b>														
5023181C0033702	FASENRA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	30 MG/ML SOL INJ CT SER PREECH VD TRANS X 1ML	10218,06	8018,11	11807,87	9265,64	12626,74	9908,20	12714,93	9977,40	12804,36	10047,58	13175,07	10338,48
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENZBROMARONA</b>														
5049171C0010613	NARCARCICINA (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	18,12	14,22	20,59	16,16	21,83	17,13	21,96	17,23	22,10	17,34	22,85	17,77
5049171C0010713	NARCARCICINA (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	27,20	21,34	30,91	24,26	32,77	25,71	32,97	25,87	33,17	26,03	34,00	26,68
5049171C0010813	NARCARCICINA (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	54,38	42,67	61,80	48,49	65,52	51,41	65,92	51,73	66,32	52,04	67,98	53,34
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENZENO;MENTOL</b>														
522100201132413	AURIS-SEDINA (S OSORIO DE MORAES)	(18,6+1,30) MG/ML SOL OTO CT FR GOT PLAS PE OPC X 10 ML (**)	14,14	11,10	16,34	12,82	17,47	13,71	17,60	13,81	17,72	13,91	18,23	14,30
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENZILPENICILINA BENZATINA</b>														
520703503150416	BEPEBEN (TEUTO BRASILEIRO)	1.200.000 UI PO SUS INJ CX 50 FA (EMB HOSP)	500,77	392,95	569,06	446,54	603,34	473,44	606,99	476,30	610,70	479,22	625,96	491,19
510015010024803	FURP-BENZILPENICILINA BENZATINA (FURP)	1200000 UI PO INJ CX 50 FA VD TRANS	312,32	245,08	354,91	278,50	376,29	295,27	378,57	297,06	380,88	298,88	390,40	306,35
508012050091603	BENZETACIL (EUROFARMA S)	300 000 U/ML SUS INJ IM CT 1 FA VD TRANS 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
508000904152415	BENZETACIL (EUROFARMA S)	300 000 U/ML SUS INJ IM CX 10 FA VD TRANS X 4 ML	100,15	78,59	113,81	89,31	120,66	94,68	121,39	95,25	122,13	95,83	125,19	98,24
508000906155314	BENZETACIL (EUROFARMA S)	300 000 U/ML SUS INJ IM CX 50 FA VD TRANS X 4 ML	500,77	392,95	569,06	446,54	603,34	473,44	606,99	476,30	610,70	479,22	625,96	491,19
520703504157414	BEPEBEN (TEUTO BRASILEIRO)	800.000 UI PO SUS INJ CX 50 FA (EMB HOSP)	424,66	333,23	482,57	378,07	511,64	401,48	514,74	403,82	517,88	406,38	530,83	416,54
510015010024703	FURP-BENZILPENICILINA BENZATINA (FURP)	600000 UI PO INJ CX 50 FA VD TRANS	245,29	192,46	278,74	218,73	295,53	231,90	297,32	233,31	299,13	234,73	306,61	240,60
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENZILPENICILINA POTÁSSICA</b>														
526303003151410	CRISTACILINA (NOVAFARMA)	1.000.000 UI PÓ SOL INJ CX 50 FA VD TRANS	231,20	181,42	262,73	206,16	278,55	218,58	280,24	219,90	281,95	221,25	289,00	226,78
504414010040418	ARICILINA (BLAU)	5.000.000 UI PO INJ CX 50 FA	343,12	269,25	389,91	305,96	413,40	324,39	415,90	326,36	418,44	328,35	428,90	336,56
526303002153411	CRISTACILINA (NOVAFARMA)	5.000.000 UI PÓ SOL INJ CX 50 FA VD TRANS	556,33	436,55	632,19	496,08	670,28	525,97	674,34	529,15	678,45	532,38	695,41	545,69
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENZILPENICILINA POTÁSSICA;BENZILPENICILINA PROCAÍNA</b>														
510015010030603	FURP-BENZILPENICILINA PROCAÍNA + BENZILPENICILINA POTASSICA (FURP)	300 000 UI + 100.000 UI PO INJ CX 50 FA VD TRANS	146,24	114,75	166,18	130,40	176,19	138,28	177,26	139,10	178,34	139,94	182,80	143,44
509521050030317	WONILIN (FRESENIUS KABI BRASIL)	300 000 UI + 100.000 UI PO LIOF SUS INJ IM CX 50 FA VD TRANS	288,55	226,43	327,90	257,30	347,65	272,80	349,76	274,46	351,89	276,13	360,69	283,03
504414010049418	PENKARON (BLAU)	400000 U INJ CX 100 FA + 100 DIL	376,83	295,70	428,22	336,02	454,01	356,26	456,76	358,42	459,55	360,61	471,04	369,63
504414010049218	PENKARON (BLAU)	400000 U INJ CX 100 FA VD TRANS	404,54	317,44	459,70	360,73	487,40	382,46	490,35	384,78	493,34	387,12	505,68	396,81
504414010049318	PENKARON (BLAU)	400000 U INJ CX 50 FA + 50 DIL	202,72	159,07	230,36	180,76	244,24	191,66	245,72	192,82	247,22	193,99	253,40	198,84
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENZNIDAZOL</b>														
517006102111316	LAPEPE BENZNIDAZOL (LABORATORIO FARMACEUTICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO GOVERNADOR MIGUEL ARRARES - LAPEPE)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100	65,52	51,41	74,45	58,42	78,94	61,94	79,42	62,32	79,90	62,70	81,90	64,27
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENZOATO DE ALOGLIPTINA</b>														
501114030022102	NESINA (TAKEDA PHARMA .)	12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	78,74	61,79	90,99	71,40	97,30	76,35	97,98	76,88	98,67	77,43	101,53	79,67
501114030022302	NESINA (TAKEDA PHARMA .)	25MG COM REV CT BL AL AL X 10	51,02	40,04	58,96	46,27	63,05	49,48	63,49	49,82	63,93	50,17	65,78	51,62
501114030022402	NESINA (TAKEDA PHARMA .)	25MG COM REV CT BL AL AL X 30	153,10	120,14	176,92	138,83	189,19	148,46	190,51	149,49	191,85	150,54	197,41	154,91
501114030021802	NESINA (TAKEDA PHARMA .)	6,25 MG COM REV CT BL AL AL X 30	39,37	30,89	45,50	35,70	48,65	38,18	48,99	38,44	49,33	38,71	50,76	39,83
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENZOATO DE ALOGLIPTINA;CLORIDRATO DE METFORMINA</b>														

(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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 16% - 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/Boririm (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/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 de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38 2019 4 01 0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402409153410, 504416120060007, 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 INTRARECT (Código GGREM 524618090002307) 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 Rg-Polivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zogheime e demais medicamentos indicados 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 511519080070807 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 506714120064403 (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).

CGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 10%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BICALUTAMIDA</b>														
538017120024406	BYCAL (ACCORD)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 56	990,85	777,52	1125,97	883,55	1193,79	936,77	1201,03	942,45	1208,35	948,19	1238,56	971,90
538017120024506	BYCAL (ACCORD)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	1061,63	833,06	1206,40	946,66	1279,07	1003,69	1286,82	1009,77	1294,67	1015,93	1327,04	1041,33
538017120024606	BYCAL (ACCORD)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 84	1486,27	1166,26	1688,94	1325,31	1790,69	1405,15	1801,54	1413,67	1812,52	1422,28	1857,84	1457,85
538017120024706	BYCAL (ACCORD)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 90	1592,44	1249,59	1809,59	1419,99	1918,80	1505,53	1930,23	1514,65	1942,00	1523,89	1990,55	1561,98
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BICARBONATO DE POTÁSSIO;UNDECILENOIL ALGINATO DE SÓDIO/TEA</b>														
540114030001705	LUFTAGASTROPRO (RECKITT BENCKISER (BRASIL))	100 MG/ML + 20 MG/ML SUS OR CT 12 ENV AL LAM X 10 ML (**)	16,45	12,91	19,01	14,92	20,33	15,95	20,47	16,06	20,81	16,17	21,21	16,64
540116040002003	LUFTAGASTROPRO (RECKITT BENCKISER (BRASIL))	100 MG/ML + 20 MG/ML SUS OR CT 24 ENV AL LAM X 10 ML (EMB MULT) (**)	37,10	29,11	42,87	33,64	45,85	35,98	46,17	36,23	46,49	36,48	47,84	37,54
540114030001805	LUFTAGASTROPRO (RECKITT BENCKISER (BRASIL))	100 MG/ML + 20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML (**)	17,92	14,06	20,71	16,25	22,14	17,37	22,30	17,50	22,46	17,63	23,11	18,14
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BICARBONATO DE SÓDIO</b>														
508600801176417	CPHD FARMARIN (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	0,084 G/ML SOL HEMO CX 4 FR PLAS TRANS X 5 L	37,72	29,60	42,96	33,63	45,45	35,66	45,72	35,88	46,00	36,10	47,15	37,00
508600802172415	CPHD FARMARIN (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	0,084 G/ML SOL HEMO CX 4 FR PLAS TRANS X 6 L	45,32	35,56	51,50	40,41	54,60	42,84	54,93	43,10	55,27	43,37	56,65	44,45
508302403156413	BICARBONATO DE SÓDIO - FARMACE (FARMACE QUÍMICO - CEARENSE)	100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD TRANS X 10 ML	85,80	67,33	97,50	76,51	103,37	81,11	104,00	81,81	104,63	82,10	107,25	84,16
509614030014103	BIBAG (FRESENIUS MEDICAL CARE)	650 G PÓ SECO HD CX BOLS PLAS TRANS (CONECTOR EM GANCHO) X 1000 ML	9,74	7,64	11,07	8,69	11,73	9,20	11,81	9,27	11,88	9,32	12,18	9,56
509614030014003	BIBAG (FRESENIUS MEDICAL CARE)	650 G PÓ SECO HD CX BOLS PLAS TRANS X 1000 ML	9,74	7,64	11,07	8,69	11,73	9,20	11,81	9,27	11,88	9,32	12,18	9,56
509600102152417	BIBAG (FRESENIUS MEDICAL CARE)	700 G PÓ SECO HD CX BOLS PLAS TRANS X 1000 ML	10,44	8,19	11,86	9,31	12,58	9,87	12,65	9,93	12,73	9,99	13,05	10,24
509603901153419	CPHD BICARBONATO DE SÓDIO 8,4 % (FRESENIUS MEDICAL CARE)	8,4 G/100 ML SOL HD BAS CX BOMB PLAS TRANS X 5000 ML	17,13	13,44	19,47	15,28	20,84	16,20	20,76	16,29	20,89	16,39	21,41	16,80
530300401179411	CPHD 35 BA (SALBEGO FARMACÊUTICO)	84 G/L SOL HD BAS BOMB PLAS PEAD TRANS X 5L	7,81	6,13	8,88	6,97	9,41	7,38	9,47	7,43	9,52	7,47	9,76	7,66
508317070021603	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4 % (FARMACE QUÍMICO - CEARENSE)	84 MG/ML SOL HD BOMB PLAS TRANS X 5000 ML	22,57	17,71	25,65	20,13	27,19	21,34	27,36	21,47	27,52	21,59	28,21	22,14
508317100021703	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4 % (FARMACE QUÍMICO - CEARENSE)	84 MG/ML SOL HD BOMB PLAS TRANS X 6000 ML	27,08	21,25	30,77	24,15	32,63	25,60	32,82	25,75	33,02	25,91	33,85	26,56
511220120044307	SOLUÇÃO DE BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% HALEX ISTAR (HALEX ISTAR SA)	84 MG/ML SOL INFUS IV BOLS PLAS PEBD TRANS SIST FECH X 250 ML	30,07	23,60	34,17	26,81	36,23	28,43	36,45	28,60	36,67	28,77	37,59	29,50
511216020031003	SOLUÇÃO DE BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% HALEX ISTAR (HALEX ISTAR SA)	84 MG/ML SOL INFUS IV CX 45 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	1267,21	994,38	1440,01	1129,98	1526,76	1198,05	1536,01	1205,31	1545,38	1212,66	1584,01	1242,97
511220120044207	SOLUÇÃO DE BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% HALEX ISTAR (HALEX ISTAR SA)	84 MG/ML SOL INFUS IV CX 50 BOLS PLAS PEBD TRANS SIST FECH X 250 ML	1503,61	1179,88	1708,65	1340,78	1811,58	1421,55	1622,56	1430,16	1833,67	1438,88	1879,51	1474,85
509520070027707	BICARBONATO DE SÓDIO (FRESENIUS KABI BRASIL)	84 MG/ML SOL INJ CX 10 FR VD INC X 250 ML	528,07	414,38	600,08	470,88	636,23	499,25	640,08	502,27	643,99	505,34	660,09	517,97
5390161100053403	BICARBONATO DE SÓDIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA)	84 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML	108,37	85,04	123,15	96,64	130,57	102,46	131,38	103,06	132,16	103,71	135,46	106,29
539000201151414	BICARBONATO DE SÓDIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA)	84 MG/ML SOL INJ CX 8 CT 100 AMP PLAS TRANS X 10 ML	433,50	340,17	492,61	386,55	522,29	409,84	525,45	412,32	528,66	414,84	541,88	425,21
509506801158417	BICARBONATO DE SÓDIO (FRESENIUS KABI BRASIL)	84 MG/ML SOL INJ FR VD INC X 250 ML	54,50	42,77	61,93	48,60	65,86	51,52	66,06	51,84	66,46	52,15	68,13	53,46
508302401153417	BICARBONATO DE SÓDIO - FARMACE (FARMACE QUÍMICO - CEARENSE)	84 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD TRANS X 10 ML	86,95	66,23	98,81	77,54	104,76	82,21	105,39	82,70	106,04	83,21	103,89	85,29
511800206158415	BICARBONATO DE SÓDIO (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	84 MG/ML SOL INJ IV CX 35 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	857,95	673,23	974,94	765,04	1033,87	811,12	1039,94	816,04	1046,28	821,02	1072,44	841,54
514920090009307	BICARBONATO DE SÓDIO (JP INDUSTRIA)	84 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS SIST FECH X 250 ML	949,83	745,33	1079,35	846,97	1144,37	897,99	1151,31	903,43	1158,33	908,94	1187,29	931,67
509612040011403	BIBAG (FRESENIUS MEDICAL CARE)	900 G PÓ SECO HD CX BOLS PLAS TRANS (CONECTOR EM GANCHO) X 1000 ML	13,54	10,62	15,39	12,08	16,31	12,80	16,41	12,88	16,51	12,95	16,93	13,29

(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 318/2002); 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), Guaraná-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos 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 1033825-38/2019 4 01 0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154416, 504402409153410, 504418120060007, 504418120060307, 504418120060807, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019.4.03.8130 de 1ª Vara Federal de Osasco.  
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524816080002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020 4 01 3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).  
(6) O preço de apresentação do medicamento Reptiniv (GGREM 539220970028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
(7) O preço das apresentações do medicamento Zogshima e demais medicamentos marcados com a numeração (1) na coluna Análise Recursar 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 Civil da SJDF).  
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718802153419, 506718803151411 e 506714120064403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90/2021 4 03 8127 - 1ª Vara Federal de São João de Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BETAISTINA</b>														
508013110100204	BETINA (EUROFARMA S)	24 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	36,93	28,98	42,68	33,49	45,64	35,81	45,95	36,06	46,28	36,32	47,62	37,37
508014010102306	DICLORIDRATO DE BETAISTINA (EUROFARMA S)	24 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	36,93	28,98	42,68	33,49	45,64	35,81	45,95	36,06	46,28	36,32	47,62	37,37
500512030040704	BETADINE (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	24 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	60,66	47,60	70,10	55,01	74,96	58,82	75,48	59,23	76,01	59,64	78,21	61,37
529912030037506	DICLORIDRATO DE BETAISTINA (RANBAXY)	24 MG COM CT BL AL AL X 30	23,01	18,06	26,59	20,87	28,43	22,31	28,63	22,47	28,83	22,62	29,67	23,28
528517040131506	DICLORIDRATO DE BETAISTINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	24MG COM CT BL AL AL X 30	22,63	17,76	26,15	20,52	27,06	21,94	28,16	22,10	28,36	22,25	29,18	22,90
528517040131606	DICLORIDRATO DE BETAISTINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	24MG COM CT BL AL AL X 60	38,86	30,49	44,91	35,24	48,02	37,68	46,38	37,95	48,70	38,22	50,11	39,32
501618010018503	LABIRIN (APSEN)	8 MG COM CT BL AL PLAS PVC/CTFE TRANS X 100	62,88	49,34	72,88	57,02	77,70	60,97	78,25	61,40	78,80	61,84	81,08	63,62
501618010018403	LABIRIN (APSEN)	8 MG COM CT BL AL PLAS PVC/CTFE TRANS X 30	18,94	14,86	21,89	17,18	23,40	18,36	23,57	18,50	23,73	18,62	24,42	19,16
508013110099904	BETINA (EUROFARMA S)	8 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	11,79	9,25	13,62	10,69	14,57	11,43	14,67	11,51	14,77	11,59	15,20	11,93
543815080009306	DICLORIDRATO DE BETAISTINA (ALTHAIA S A)	8 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	12,30	9,65	14,21	11,15	15,20	11,93	15,31	12,01	15,41	12,09	15,86	12,45
552919060078217	DICLORIDRATO DE BETAISTINA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	8 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	12,31	9,66	14,23	11,17	15,21	11,94	15,32	12,02	15,43	12,11	15,87	12,45
508014010101906	DICLORIDRATO DE BETAISTINA (EUROFARMA S)	8 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	12,32	9,67	14,24	11,17	15,22	11,94	15,33	12,03	15,44	12,12	15,89	12,47
500512030040204	BETADINE (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	8 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	18,92	14,85	21,86	17,15	23,38	18,35	23,54	18,47	23,71	18,61	24,40	19,15
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BETAXOLOL</b>														
526517090091403	BETOPTIC (NOVARTIS BIOCENCIAS S A)	2,5 MG/ML SUS OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	26,93	21,13	30,60	24,01	32,45	25,46	32,64	25,61	32,84	25,77	33,66	26,41
510420070182707	VISOPTIC (GEOLAB)	5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	11,44	8,98	13,00	10,20	13,78	10,81	13,87	10,88	13,95	10,95	14,30	11,22
506702801179116	CLORIDRATO DE BETAXOLOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	12,08	9,48	13,73	10,77	14,55	11,42	14,84	11,49	14,73	11,56	15,10	11,85
523401401171415	PRESMIN (LATINOFARMA INDUSTRIAS S)	5,0 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	18,40	12,87	18,64	14,63	19,76	15,51	19,88	15,60	20,00	15,69	20,50	18,09
506719040077817	PRESMIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5,0 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	18,53	14,54	21,06	16,53	22,33	17,52	22,46	17,62	22,60	17,73	23,16	18,17
500900501172314	BETOPTIC (NOVARTIS BIOCENCIAS S A)	5,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	20,18	15,84	22,93	17,99	24,31	19,08	24,46	19,19	24,61	19,31	25,23	19,80
510414802178111	CLORIDRATO DE BETAXOLOL (GEOLAB)	5MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT 5ML	11,93	9,36	13,56	10,64	14,37	11,28	14,46	11,35	14,55	11,42	14,91	11,70
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BIPERIDENO</b>														
533019401114413	PROPARK (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 75	17,48	13,72	19,06	15,58	21,06	16,53	21,19	16,63	21,32	16,73	21,85	17,15
559117100007817	AKINETON (S BAGÓ DO BRASIL)	2 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 80	24,08	18,90										
506702301117413	CINETOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	2 MG COM CX 20 BL AL PLAS TRANS X 10	46,73	36,67										
506702303111412	CINETOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	2 MG COM CX 8 BL AL PLAS TRANS X 10	18,65	14,63										
559117100007907	AKINETON (S BAGÓ DO BRASIL)	4 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS AMB X 30	16,26	12,76										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BROMEXINA</b>														
527918100033306	CLORIDRATO DE BROMEXINA (PHARLAB)	0,8 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED (**)	9,00	7,06	10,40	8,16	11,12	8,73	11,20	8,79	11,28	8,85	11,60	9,10
527907003137414	BISOLPHAR (PHARLAB)	0,8 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED (**)	9,13	7,16	10,55	8,28	11,28	8,85	11,36	8,91	11,44	8,98	11,77	9,24
517608001135117	CLORIDRATO DE BROMEXINA (GLOBO)	0,8 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120ML + CP MED (**)	8,59	6,74	9,93	7,79	10,81	8,33	10,69	8,39	10,76	8,44	11,08	8,70
525319040059206	CLORIDRATO DE BROMEXINA (NOVA QUIMICA)	0,8 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	7,27	5,70	8,40	6,59	8,98	7,05	9,05	7,10	9,11	7,15	9,37	7,35
576720050070917	BISOLVON (SANOFI MEDLEY)	0,8 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML (**)	12,77	10,02	14,78	11,58	15,78	12,38	15,89	12,47	16,00	12,55	16,47	12,92
531619901138114	CLORIDRATO DE BROMEXINA (EMS SIGMA PHARMA)	0,8 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (**)	7,85	6,16	9,07	7,12	9,70	7,61	9,77	7,67	9,84	7,72	10,12	7,94
525003401135127	CLORIDRATO DE BROMEXINA (SANOFI MEDLEY)	0,8 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (**)	10,80	8,47	12,48	9,79	13,35	10,48	13,44	10,55	13,53	10,62	13,93	10,93

(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 estes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
 (2) Alíquotas de ICMS: 20% - 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), Brasília/Eptaocidândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios off-shore.  
 (\*\*\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PNC, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402409153410, 504416120080007, 504416120080307, 504418120080907, 504417100084907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.8130 de 1ª Vara Federal da Ocasão).  
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (6) O preço de apresentação do medicamento RePolivy (GGREM 53922007029807) encerra análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zoigehema e demais medicamentos marcados com a numeração (17) na coluna Análises Recursais 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 S.J.D.F.).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-80.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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

Publicada em 07/06/2021 19h00min

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BROMETO DE GLICOPIRRÔNIO</b>														
526515030080802	SEEBRI (NOVARTIS BIOCIENTIAS S A)	50 MCG CAP C/ PÓ INAL CT BL AL/AL X 30 + 1 INALADOR	144,66	113,51	167,17	131,18	178,76	140,27	180,01	141,25	181,28	142,25	186,52	146,36
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BROMETO DE GLICOPIRRÔNIO;DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA;FUMARATO DE FORMOTEROL DI-HIDRATADO</b>														
508520050012707	TRIMBOW (CHIESI)	(100,0 + 6,0 +12,5) MCG SOL AER INAL OR CT FR AL X 60 ACIONAMENTOS + DISP INAL	114,42	89,79	132,22	103,75	141,39	110,95	142,38	111,73	143,38	112,51	147,53	115,77
508520050012807	TRIMBOW (CHIESI)	(100,0 + 6,0 +12,5) MCG SOL AER INAL OR CT FR AL X 120 ACIONAMENTOS + DISP INAL	228,86	179,59	264,47	207,53	282,81	221,92	284,78	223,47	286,79	225,04	295,09	231,56
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BROMETO DE GLICOPIRRÔNIO;MALEATO DE INDACATEROL</b>														
526516050086605	ULTIBRO (NOVARTIS BIOCIENTIAS 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 BIOCIENTIAS 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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BROMETO DE IPRATRÓPIO</b>														
525308701175116	BROMETO DE IPRATRÓPIO (NOVA QUÍMICA)	0,25 MG/ ML SOL INAL CT FR GOT VD AMB X 20 ML	9,87	7,74	11,22	8,80	11,89	9,33	11,96	9,38	12,04	9,45	12,34	9,68
528500701174113	BROMETO DE IPRATRÓPIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	0,25 MG/ML SOL INAL CT 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	782,04	613,67	888,68	697,35	942,22	739,36	947,93	743,84	953,71	748,38	977,55	767,08
533001301177119	BROMETO DE IPRATRÓPIO (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	0,25 MG/ML SOL INAL CT FR GOT VD AMB X 20 ML	8,01	6,29	9,10	7,14	9,65	7,57	9,71	7,62	9,77	7,67	10,01	7,85
528500702170111	BROMETO DE IPRATRÓPIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	0,25 MG/ML SOL INAL CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	8,81	6,91	10,01	7,85	10,81	8,33	10,68	8,38	10,74	8,43	11,01	8,64
504616020035417	IPRANEO (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	0,25 MG/ML SOL INAL CT FR PLAS OPC X 20 ML	13,95	10,85										
531614060074304	IPRAVENT (EMS SIGMA PHARMA)	0,25 MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB CGT X 20 ML	11,80	9,26	13,41	10,52	14,22	11,16	14,30	11,22	14,39	11,29	14,75	11,57
520715110096603	AERODIVENT (TEUTO BRASILEIRO)	0,25 MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML	6,45	5,06	7,33	5,75	7,77	6,10	7,82	6,14	7,87	6,18	8,06	6,32
520724901171114	BROMETO DE IPRATRÓPIO (TEUTO BRASILEIRO)	0,25 MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML	6,45	5,06	7,33	5,75	7,77	6,10	7,82	6,14	7,87	6,18	8,06	6,32
504500501178319	ATROVENT (BDEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E S A)	0,25 MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 20 ML	14,97	11,75	17,01	13,35	18,04	14,16	18,15	14,24	18,26	14,33	18,71	14,68
520724902178112	BROMETO DE IPRATRÓPIO (TEUTO BRASILEIRO)	0,25 MG/ML SOL INAL CX 100 FR VD AMB GOT X 20 ML	989,88	776,76	1124,86	882,68	1192,63	935,86	1199,85	941,52	1207,17	947,27	1237,35	970,95
511611202171118	BROMETO DE IPRATRÓPIO (HIPOLABOR)	0,25 MG/ML SOL INAL CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML	782,04	613,67	888,68	697,35	942,22	739,36	947,93	743,84	953,71	748,38	977,55	767,08
507739601171116	BROMETO DE IPRATRÓPIO (EMS)	0,25 MG/ML SOL P/ INAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML	9,65	7,57	10,97	8,51	11,63	9,13	11,70	9,18	11,77	9,24	12,06	9,46
526130401175111	BROMETO DE IPRATRÓPIO (GERMED)	0,25 MG/ML SOL P/ INAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML	9,87	7,74	11,22	8,80	11,89	9,33	11,96	9,38	12,04	9,45	12,34	9,68
552920020116717	BROMETO DE IPRATRÓPIO (ACHE S FARMACÉUTICOS S A)	0,25 MG/ML SOL P/ INAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML	9,89	7,78										
504616090044317	BROMETO DE IPRATRÓPIO (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	0,25 MG/ML SOL P/ INAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML	9,09	7,13										
538801401177119	BROMETO DE IPRATRÓPIO (LEGRAND PHARMA)	0,25 MG/ML SOL P/ INAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML	9,91	7,78	11,26	8,84	11,94	9,37	12,01	9,42	12,09	9,49	12,39	9,72
517609101176115	BROMETO DE IPRATRÓPIO (GLOBO)	0,250 MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 20 ML	7,11	5,58	8,06	6,34	8,57	6,72	8,62	6,76	8,67	6,80	8,89	6,98
527916030026006	BROMETO DE IPRATRÓPIO (PHARLAB)	0,250 MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 20 ML	9,32	7,31										
504500504177313	ATROVENT (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E S A)	20 MCG/DOSE AER DOSIF CT FR AÇO INOX X 10 ML + BOCAL	20,07	15,75	22,81	17,90	24,18	18,97	24,33	19,09	24,48	19,21	25,09	19,69
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BROMETO DE IPRATRÓPIO;BROMIDRATO DE FENOTEROL</b>														
504505701175314	DUOVENT (BDEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E S A)	0,02 MG/ 50MCL + 0,05 MG/ 50MCL SOL AER CT TB AÇO INOX X 10 ML + BOCAL	11,42	9,04	12,98	10,19	13,76	10,80	13,84	10,95	13,93	10,93	14,28	11,21
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA;DIPIRONA</b>														
520716050102003	HIOSPAN COMPOSTO (TEUTO BRASILEIRO)	4,0 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 5 ML ( EMB HOSP)	284,05	222,89	328,24	257,57	351,01	275,44	353,46	277,36	355,95	279,51	366,25	287,43
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BROMETO DE OTILÔNIO</b>														

(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 antes 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), Macaé/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Eptacolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos 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 PAVC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120088307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019 4 01 0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120080007, 504416120080307, 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 52481609002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RePoviv (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 (\*) 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 511519060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021 4 01 3400 - 17ª Vara Federal Cível de 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BUDESONIDA</b>														
521102914170312	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	100 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML(120 DOSES)	44,36	34,81	50,41	39,56	53,45	41,94	53,77	42,19	54,10	42,45	55,45	43,51
552920010106217	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	100 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML(120 DOSES)	44,36	34,81	50,41	39,56	53,45	41,94	53,77	42,19	54,10	42,45	55,45	43,51
526510601117416	MIFLONIDE (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	200 MCG CAP GEL DURA P/ INAL CT BL AL PLAS TRANS X 60 + INAL ** CAP **	26,16	20,53										
521125801178317	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 15 ** CAP **	6,44	5,05										
552920010107017	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 15 ** CAP **	6,44	5,05										
521125802174315	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 15 C/INAL ** CAP **	7,22	5,67										
552920010107117	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 15 C/INAL ** CAP **	7,22	5,67										
552920010105917	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 60 ** CAP **	25,74	20,20										
521102908111415	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	200 MCG CAP GEL DURA P/ INAL CT BL AL/PVDC X 60 ** CAP **	25,74	20,20										
552920010105817	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 60 C/INAL ** CAP **	32,14	25,22										
521102909118413	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 60 C/INAL ** CAP **	32,14	25,22										
502301501112312	ENTO CORT (ASTRAZENECA DO BRASIL)	3 MG CAP GEL MICROG CT FR PLAS OPC X 45	220,47	173,00	250,53	196,59	265,83	208,44	267,24	209,70	268,87	210,98	275,59	216,26
508020204172418	NOEX (EUROFARMA S)	32 MCG / DOSE SUS NAS CT FR PLAS OPC NEB X 120 DOSES	21,70	17,03	24,66	19,35	26,14	20,51	26,30	20,64	26,46	20,78	27,13	21,29
541817020018906	BUDESONIDA (EMS)	32 MCG SUS SPR NAS CT FR VD AMB X 120 ACION	14,22	11,16										
541819030103703	INALIDE (EMS)	32 MCG SUS SPR NAS CT FR VD AMB X 120 ACION	14,22	11,16										
538817090053204	INALAJET (LEGRAND PHARMA)	32 MCG SUS SPR NAS CT FR VD AMB X 120 ACION	16,40	12,87										
552920010106617	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	32 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 3 ML (60 DOSES)	7,50	5,89										
552920010106417	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	32 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML (120 DOSES)	15,03	11,79										
521102912135412	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	32 MCG/DDSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML (120 DOSES)	15,03	11,79										
514518050034317	BUDECORT AQUA (JANSSEN-CILAG)	32 MCG/DOSE SUS INAL NAS CT FR SPR VD AMB X 120 DOSES	20,48	18,07										
502301001179310	BUDECORT AQUA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	32 MCG/DOSE SUS INAL NAS CT FR SPR VD AMB X 120 DOSES	21,88	17,17	24,86	19,51	26,36	20,68	26,52	20,81	26,88	20,94	27,35	21,46
526520110096407	MIFLONIDE BRIZZ (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	400 MCG CAP DURA INAL OR CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60 + INAL ** CAP **	46,55	38,10	55,17	43,29	58,49	45,90	58,85	46,18	59,21	46,46	60,69	47,82
526510602113414	MIFLONIDE (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	400 MCG CAP GEL DURA P/ INAL CT BL AL PLAS TRANS X 60 + INAL ** CAP **	48,55	38,10	55,17	43,29	58,49	45,90	58,85	46,18	59,21	46,46	60,69	47,62
521125803170313	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	400 MCG CAP GEL DURA PD INAL CT BL AL/PVDC X 15 ** CAP **	11,20	8,79										
552920010107217	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 15 ** CAP **	11,20	8,79										
552920010107317	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 15 C/INAL ** CAP **	12,58	9,87										
521102916173319	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 15 C/INAL ** CAP **	12,58	9,87										
521102910116410	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 60 ** CAP **	44,76	35,12										
552920010106117	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 60 ** CAP **	44,76	35,12										
521102911112419	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 60 C/INAL ** CAP **	55,83	43,81										
552920010106017	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 60 C/INAL ** CAP **	55,83	43,81										
508020205179416	NOEX (EUROFARMA S)	50 MCG / DOSE SUS NAS CT FR PLAS OPC NEB X 200 DOSES	37,76	29,63	42,91	33,87	45,49	35,70	45,77	35,92	46,05	36,14	47,20	37,04
552920010106817	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	50 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 3 ML(60 DOSES)	5,51	4,32										
521102906178415	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	50 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML(120 DOSES)	22,06	17,31										

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos insensíveis 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 antes de Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 16% - 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), Brasília/Epiplac/Jardim 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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de 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 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.8130 de 1ª Vara Federal de Oeiras.

(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 de Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Rapiviv (Código GGREM 529220073026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) Os preços das apresentações de medicamentos genéricos e demais medicamentos marcados com a numeração (\*) na coluna Atividade Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 5115190680070807 e 5115190680070907 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 (Homoti) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-80.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

GGREMI	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BUDESONIDA</b>														
521102914170312	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	100 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML(120 DOSES)	44,36	34,81	50,41	39,56	53,45	41,94	53,77	42,19	54,10	42,45	55,45	43,51
552920010106217	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	100 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML(120 DOSES)	44,36	34,81	50,41	39,56	53,45	41,94	53,77	42,19	54,10	42,45	55,45	43,51
526510601117416	MIFLONIDE (NOVARTIS BIOCIENCIAS S A)	200 MCG CAP GEL DURA P/ INAL CT BL AL PLAS TRANS X 60 + INAL ** CAP **	28,16	20,53										
521125801178317	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 15 ** CAP **	6,44	5,05										
552920010107017	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 15 ** CAP **	6,44	5,05										
521125802174315	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 15 C/INAL ** CAP **	7,22	5,67										
552920010107117	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 15 C/INAL ** CAP **	7,22	5,67										
552920010105917	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 60 ** CAP **	25,74	20,20										
521102908111415	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 60 ** CAP **	25,74	20,20										
552920010105817	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 60 C/INAL ** CAP **	32,14	25,22										
521102908118413	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 60 C/INAL ** CAP **	32,14	25,22										
502301501112312	ENTOCORT (ASTRAZENECA DO BRASIL)	3 MG CAP GEL MICROG CT FR PLAS OPC X 45	220,47	173,00	250,53	196,59	265,63	208,44	267,24	209,70	268,87	210,98	275,59	216,26
508020204172418	NOEX (EUROFARMA S)	32 MCG / DOSE SUS NAS CT FRAS PLAS OPC NEB X 120 DOSES	21,70	17,03	24,66	19,35	26,14	20,51	26,30	20,64	26,46	20,76	27,13	21,29
541817020018806	BUDESONIDA (EMS)	32 MCG SUS SPR NAS CT FR VD AMB X 120 AÇION	14,22	11,16										
541819030103703	INALIDE (EMS)	32 MCG SUS SPR NAS CT FR VD AMB X 120 AÇION	14,22	11,16										
538617090053204	INALAJET (LEGRAND PHARMA)	32 MCG SUS SPR NAS CT FR VD AMB X 120 AÇION	16,40	12,87										
552920010106617	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	32 MCG/ DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 3 ML (60 DOSES)	7,50	5,89										
552920010106417	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	32 MCG/ DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML (120 DOSES)	15,03	11,79										
521102912135412	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	32 MCG/ DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML (120 DOSES)	15,03	11,79										
514518050034317	BUDECORT AQUA (JANSSEN-CILAG)	32 MCG/DOSE SUS INAL NAS CT FR SPR VD AMB X 120 DOSES	20,48	18,07										
502301001179310	BUDECORT AQUA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	32 MCG/DOSE SUS INAL NAS CT FR SPR VD AMB X 120 DOSES	21,88	17,17	24,86	19,51	26,36	20,68	26,52	20,81	26,68	20,94	27,35	21,46
526520110096407	MIFLONIDE BRIZZ (NOVARTIS BIOCIENCIAS S A)	400 MCG CAP DURA INAL QR CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60 + INAL ** CAP **	48,55	38,10	55,17	43,29	58,49	45,90	58,85	46,18	59,21	46,46	60,69	47,62
526510602113414	MIFLONIDE (NOVARTIS BIOCIENCIAS S A)	400 MCG CAP GEL DURA P/ INAL CT BL AL PLAS TRANS X 60 + INAL ** CAP **	48,55	38,10	55,17	43,29	58,49	45,90	58,85	46,18	59,21	46,46	60,69	47,62
521125803170313	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 15 ** CAP **	11,20	8,79										
552920010107217	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 15 ** CAP **	11,20	8,79										
552920010107317	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 15 C/INAL ** CAP **	12,58	9,87										
521102916173319	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 15 C/INAL ** CAP **	12,58	9,87										
521102910116410	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 60 ** CAP **	44,76	35,12										
552920010106117	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 60 ** CAP **	44,76	35,12										
521102911112419	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 60 C/INAL ** CAP **	55,83	43,81										
552920010106017	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 60 C/INAL ** CAP **	55,83	43,81										
508020205179416	NOEX (EUROFARMA S)	50 MCG / DOSE SUS NAS CT FR PLAS OPC NEB X 200 DOSES	37,76	29,63	42,91	33,67	45,49	35,70	45,77	35,92	46,05	36,14	47,20	37,04
552920010106817	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	50 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 3 ML(60 DOSES)	5,51	4,32										
521102906178415	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	50 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML(120 DOSES)	22,06	17,31										

(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 partes 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), Brasília/Espalodândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 87 e 140 de CONFAZ ou Laboratórios off-shore.

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

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060607, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal da Oeiras (FA).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818060002307) está mentido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Re-lytivy (GGREM 529220070026907) aguarda análise de pedido de reconhecido junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zoigenhina e demais medicamentos marcados com a numeração (1) na Coluna Apresentação Resolvidos aguardam análise de pedido de reconhecido 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, 506718802153410, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofra) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).



GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BUDESONIDA</b>												
552920010106317	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	50 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML(120 DOSES)	22,06	17,31								
508020206175414	NOEX (EUROFARMA S)	64 MCG / DOSE SUS NAS CT FR PLAS OPC NEB X 120 DOSES	38,39	30,12	43,63	34,24	46,25	36,29	46,53	36,51	46,82	36,74 47,99 37,66
541819030103803	INALIDE (EMS)	64 MCG SUS SPR NAS CT FR VD AMB X 120 ACION	25,21	19,78								
541817020018906	BUDESONIDA (EMS)	64 MCG SUS SPR NAS CT FR VD AMB X 120 ACION	25,21	19,78								
538817090053304	INALAJET (LEGRAND PHARMA)	64 MCG SUS SPR NAS CT FR VD AMB X 120 ACION	32,77	25,71								
552920010106717	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	64 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 3 ML (60 DOSES)	15,01	11,78	17,08	13,39	18,08	14,19	18,19	14,27	18,30	14,36 18,76 14,72
552920010106517	BUSONID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	64 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML (120 DOSES)	30,04	23,57	34,14	26,79	36,19	28,40	36,41	28,57	36,63	28,74 37,55 29,47
521102913131410	BUSONID (BIOSINTÉTICA)	64 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML (120 DOSES)	30,04	23,57	34,14	26,79	36,19	28,40	36,41	28,57	36,63	28,74 37,55 29,47
514518050034417	BUDECORT AQUA (JANSSEN-CILAG)	64 MCG/DOSE SUS INAL NAS CT FR SPR VD AMB X 120 DOSES	36,30	28,48								
502301002175319	BUDECORT AQUA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	64 MCG/DOSE SUS INAL NAS CT FR SPR VD AMB X 120 DOSES	38,76	30,41	44,05	34,57	46,70	38,65	46,98	36,85	47,27	37,09 48,45 38,32
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BUDESONIDA MICRONIZADA</b>												
504118060063417	ENTOCORT (BIOLAB SANUS)	3 MG CAP GEL MICROG CT FR PLAS OPC X 45	220,47	173,00	250,53	196,59	265,63	206,44	267,24	209,70	268,87	210,98 275,59 216,26
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BUMETANIDA</b>												
500214110033617	BURINAX (ABBOTT S DO BRASIL)	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	10,01	7,85	11,38	8,93	12,06	9,46	12,13	9,52	12,21	9,58 12,51 9,82
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BUPRENORFINA</b>												
556717040000817	RESTIVA (MUNDIPHARMA BRASIL MÉDICOS E FARMACÉUTICOS)	10 MG ADES TRANSD CT ENV X 2	93,06	73,02	107,54	84,39	115,00	90,24	115,80	90,87	116,61	91,50 119,99 94,16
556720060004507	NORPATCH (MUNDIPHARMA BRASIL MÉDICOS E FARMACÉUTICOS)	10 MG ADES TRANSD CT ENV X 2	93,06	73,02	105,75	82,96	112,12	87,98	112,80	88,51	113,49	89,06 116,33 91,29
556717040000907	RESTIVA (MUNDIPHARMA BRASIL MÉDICOS E FARMACÉUTICOS)	10 MG ADES TRANSD CT ENV X 4	178,41	140,00	206,17	161,78	220,47	173,00	222,01	174,21	223,57	175,44 230,04 180,51
556720060004607	NORPATCH (MUNDIPHARMA BRASIL MÉDICOS E FARMACÉUTICOS)	10 MG ADES TRANSD CT ENV X 4	178,41	140,00	202,74	158,09	214,95	168,67	216,25	169,69	217,57	170,73 223,01 175,00
542618120002304	TRANSTEC (GRUNENTHAL DO BRASIL )	20 MG ADES TRANSD CT ENV AL PLAS X 2	139,93	109,80	161,70	126,89	172,92	135,69	174,12	136,63	175,35	137,60 180,42 141,57
542818120002404	TRANSTEC (GRUNENTHAL DO BRASIL )	20 MG ADES TRANSD CT ENV AL/PLAS X 4	279,87	219,61	323,41	253,78	345,84	271,38	348,26	273,28	350,71	275,20 360,86 283,17
542818120002504	TRANSTEC (GRUNENTHAL DO BRASIL )	20 MG ADES TRANSD CT ENV AL/PLAS X 8	559,75	439,24	646,84	507,58	691,70	542,78	696,53	546,57	701,43	550,41 721,74 566,35
556717040001017	RESTIVA (MUNDIPHARMA BRASIL MÉDICOS E FARMACÉUTICOS)	20 MG ADES TRANSD CT ENV X 2	139,93	109,80	161,70	126,89	172,92	135,69	174,12	136,63	175,35	137,60 180,42 141,57
556720060004707	NORPATCH (MUNDIPHARMA BRASIL MÉDICOS E FARMACÉUTICOS)	20 MG ADES TRANSD CT ENV X 2	139,93	109,80	159,01	124,78	168,59	132,29	169,61	133,09	170,65	133,91 174,91 137,25
556720060004807	NORPATCH (MUNDIPHARMA BRASIL MÉDICOS E FARMACÉUTICOS)	20 MG ADES TRANSD CT ENV X 4	268,25	210,50	304,63	239,20	323,19	253,61	325,15	255,14	327,13	256,70 335,31 263,12
556717040001107	RESTIVA (MUNDIPHARMA BRASIL MÉDICOS E FARMACÉUTICOS)	20 MG ADES TRANSD CT ENV X 4	268,25	210,50	309,99	243,25	331,48	260,11	333,80	261,93	336,15	263,78 345,88 271,41
542818120002604	TRANSTEC (GRUNENTHAL DO BRASIL )	30 MG ADES TRANSD CT ENV AL PLAS X 2	209,91	164,72	242,57	190,34	259,39	203,54	261,20	204,96	263,04	206,41 270,66 212,39
542818120002704	TRANSTEC (GRUNENTHAL DO BRASIL )	30 MG ADES TRANSD CT ENV AL/PLAS X 4	419,80	329,42	485,12	380,67	518,76	407,07	522,38	409,91	526,06	412,80 541,29 424,75
542818120002804	TRANSTEC (GRUNENTHAL DO BRASIL )	30 MG ADES TRANSD CT ENV AL/PLAS X 8	839,81	658,84	970,24	761,35	1037,53	814,15	1044,78	819,84	1052,12	825,60 1082,59 849,51
542818120002904	TRANSTEC (GRUNENTHAL DO BRASIL )	40 MG ADES TRANSD CT ENV AL PLAS X 2	279,87	219,61	323,41	253,78	345,84	271,38	348,26	273,28	350,71	275,20 360,86 283,17
542618120003004	TRANSTEC (GRUNENTHAL DO BRASIL )	40 MG ADES TRANSD CT ENV AL/PLAS X 4	559,75	439,24	646,84	507,58	691,70	542,78	696,53	546,57	701,43	550,41 721,74 566,35
542818120003104	TRANSTEC (GRUNENTHAL DO BRASIL )	40 MG ADES TRANSD CT ENV AL/PLAS X 8	1119,48	878,46	1293,66	1015,14	1383,37	1085,53	1393,04	1093,12	1402,83	1100,80 1443,45 1132,68
556720060004307	NORPATCH (MUNDIPHARMA BRASIL MÉDICOS E FARMACÉUTICOS)	5 MG ADES TRANSD CT ENV X 2	73,13	57,39	83,10	65,21	88,11	69,14	88,64	69,56	89,18	69,98 91,41 71,73

(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 de Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Denaire Estados, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Queimé-Adem (RO), Brasília-Epitolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos 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 PMVG, 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 de Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM5044024061544.18, 504402409153410, 504418120080007, 504416120080307, 504416120080607, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.0130 de 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52481808002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Respolyv (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Goglytra e outros medicamentos marcados com a numeração (\*) 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 Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157419, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90/2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

GGRM	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CAPTOPRIL</b>														
510419040179206	CAPTROPIL (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 750	250,44	196,52										
503401902117414	CAPTOMIDO (BELFAR)	25 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	8,50	6,67	9,66	7,58	10,24	8,04	10,30	8,08	10,37	8,14	10,63	8,34
511501305111416	CAPTOTEK (SANDOZ DO BRASIL)	25 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	9,27	7,27										
511501306118414	CAPTOTEK (SANDOZ DO BRASIL)	25 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 60	25,66	20,14										
520713040087506	CAPTROPIL (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100	35,46	27,83	40,30	31,82	42,72	33,52	42,98	33,73	43,24	33,93	44,33	34,79
503420070019807	CAPTROPIL (BELFAR)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	5,61	4,40										
528512040115706	CAPTROPIL (PRATI DONADUZZI & CIA)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC)	205,59	161,33	233,63	183,33	247,70	194,37	249,20	195,55	250,72	196,74	256,99	201,66
520723603118111	CAPTROPIL (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	11,31	8,87	12,85	10,08	13,63	10,70	13,71	10,76	13,79	10,82	14,14	11,10
527900604119413	CAPTOSEN (PHARLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	13,65	10,71	15,51	12,17	16,45	12,91	16,55	12,99	16,65	13,07	17,06	13,39
526101702111117	CAPTROPIL (GERMED)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	20,46	16,05	23,25	18,24	24,65	19,34	24,80	19,46	24,95	19,58	25,58	20,07
533024702118119	CAPTROPIL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	21,33	16,74	24,24	19,02	25,70	20,17	25,85	20,28	26,01	20,41	26,66	20,92
528526501113114	CAPTROPIL (PRATI DONADUZZI & CIA)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	23,29	18,28	26,47	20,77	28,06	22,02	28,23	22,15	28,40	22,28	29,11	22,84
507730302112114	CAPTROPIL (EMS)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	23,50	18,44	26,70	20,95	28,31	22,21	28,48	22,35	28,66	22,49	29,38	23,06
525001806111111	CAPTROPIL (SANOFI MEDLEY )	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	5,65	4,43										
517320090003817	AORTT (FARMACÉUTICO VITAMED)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	6,02	4,72										
533508903112111	CAPTROPIL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,26	4,91	7,11	5,58	7,54	5,92	7,59	5,96	7,63	5,99	7,83	6,15
503420070019907	CAPTROPIL (BELFAR)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,43	6,62										
527916090029206	CAPTROPIL (PHARLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,86	6,95										
504916030010006	CAPTROPIL (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	9,56	7,50										
521002401112410	CAPOBAL (S BALDACCI)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	19,42	15,24	22,07	17,32	23,40	18,36	23,54	18,47	23,68	18,58	24,28	19,05
528515090128506	CAPTROPIL (PRATI DONADUZZI & CIA)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 300	55,59	43,62	63,17	49,57	66,98	52,56	67,38	52,87	67,79	53,19	69,49	54,53
503420070020007	CAPTROPIL (BELFAR)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	140,42	110,19										
506418050034706	CAPTROPIL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	210,53	165,20	239,24	187,73	253,65	199,04	255,19	200,25	256,74	201,46	263,18	206,50
527917030030503	CAPTOSEN (PHARLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	24,02	18,85										
504916030010106	CAPTROPIL (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)	19,05	14,95										
533508904119111	CAPTROPIL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 510	100,69	79,01	114,42	89,79	121,31	95,19	122,05	95,77	122,79	96,35	125,66	98,76
525001807118111	CAPTROPIL (SANOFI MEDLEY )	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	11,96	9,39										
520712100084806	CAPTROPIL (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	22,61	17,74	25,69	20,16	27,24	21,38	27,41	21,51	27,57	21,63	28,26	22,18
506411502116112	CAPTROPIL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	25,13	19,72										
507730307114115	CAPTROPIL (EMS)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	34,39	26,99	39,06	30,67	41,43	32,51	41,68	32,71	41,94	32,91	42,99	33,73
528526502111115	CAPTROPIL (PRATI DONADUZZI & CIA)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 600	339,46	266,37	385,75	302,70	408,99	320,93	411,47	322,86	413,98	324,85	424,33	332,97
527900605115411	CAPTOSEN (PHARLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 900	52,78	41,42	59,98	47,07	63,59	49,90	63,96	50,23	64,37	50,51	65,98	51,78
513000501111947	IQUEGO-CAPTROPIL (QUÍMICA DO ESTADO DE GOIÁS - IQUEGO)	25 MG COM CT ENV PE/AL X 500 (EMB HOSP)	33,05	25,93	37,56	29,47	39,82	31,25	40,06	31,43	40,30	31,62	41,31	32,42
510400205113417	CAPOX (GEOLAB)	25 MG COM CX 50 BL AL PLAS PVDC TRANS X 15	446,09	350,05	506,92	397,78	537,46	421,74	540,72	424,30	544,01	426,88	557,61	437,56
517000901111415	LAFEPE-CAPTROPIL (LABORATORIO FARMACEUTICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO GOVERNADOR MIGUEL ARRAGES - LAFEPE)	25 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10 (EMB. HOSP )	53,94	42,33	61,30	48,10	64,99	51,00	65,38	51,30	65,78	51,62	67,43	52,91

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

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro de São (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 PMV, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(4) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812008307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408153410, 504416120060007, 504418120060007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.8130 de 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRAJECT (Código GGREM 528618090002207) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Repliviv (GGREM 529220070028007) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) Os preços das apresentações do medicamento Zogresima 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 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 1ª Vara Federal Civil 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 5000784-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

G/REIM	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CAPTOPRIL</b>														
511501307114412	CAPTOTEC (SANDOZ DO BRASIL)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	27,42	21,52	31,16	24,45	33,04	25,93	33,24	26,08	33,44	26,24	34,28	26,90
503420070020107	CAPTOPRIL (BELFAR)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	9,23	7,24	10,49	8,23	11,12	8,73	11,19	8,78	11,26	8,84	11,54	9,06
503420070020207	CAPTOPRIL (BELFAR)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	13,86	10,88	15,75	12,36	16,70	13,10	16,80	13,18	16,90	13,26	17,33	13,60
527916090029306	CAPTOPRIL (PHARLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,59	11,45	16,58	13,01	17,58	13,80	17,68	13,87	17,79	13,96	18,24	14,31
525001810119113	CAPTOPRIL (SANOFI MEDLEY )	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	15,71	12,33	17,85	14,01	18,93	14,85	19,04	14,94	19,16	15,04	19,64	15,41
527900607118418	CAPTOSEN (PHARLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	22,46	17,62	25,52	20,03	27,06	21,23	27,22	21,36	27,39	21,49	28,08	22,04
520723601115113	CAPTOPRIL (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	22,61	17,74	25,69	20,16	27,24	21,38	27,41	21,51	27,57	21,63	28,26	22,18
528526511119115	CAPTOPRIL (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	23,09	18,12	26,24	20,59	27,82	21,83	27,99	21,96	28,16	22,10	28,86	22,65
526101703118115	CAPTOPRIL (GERMED)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	26,52	20,81	30,14	23,65	31,95	25,07	32,15	25,23	32,34	25,38	33,15	26,01
507730305111119	CAPTOPRIL (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	42,37	33,25	48,15	37,78	51,05	40,06	51,36	40,30	51,67	40,55	52,96	41,56
528515090128606	CAPTOPRIL (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 300	145,02	113,80	164,80	129,32	174,72	137,10	175,78	137,93	176,85	138,77	181,28	142,25
503420070020307	CAPTOPRIL (BELFAR)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	230,97	181,24	262,47	205,96	278,28	218,37	279,96	219,68	281,67	221,03	288,71	226,55
527916030025603	CAPTOSEN (PHARLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	49,84	39,11	56,64	44,45	60,05	47,12	60,41	47,40	60,78	47,69	62,30	48,89
525001811115111	CAPTOPRIL (SANOFI MEDLEY )	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	44,46	34,89	50,52	39,64	53,57	42,04	53,89	42,29	54,22	42,55	55,58	43,61
520712100084906	CAPTOPRIL (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	45,24	35,50	51,41	40,34	54,51	42,77	54,84	43,03	55,17	43,29	56,55	44,37
507730306118117	CAPTOPRIL (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	61,28	48,09	69,64	54,65	73,83	57,93	74,28	58,29	74,73	58,64	76,60	60,11
528526512115113	CAPTOPRIL (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 600	615,52	483,00	699,45	548,86	741,59	581,93	746,08	585,45	750,63	589,02	769,40	603,75
537100812113116	CAPTOPRIL (MARIOL INDUSTRIAL)	50,0 MG COM DISP BL AL PLAS TRANS X 600 (EMB HOSP)	592,31	464,79	673,08	528,17	713,63	559,99	717,95	563,38	722,33	566,81	740,39	580,98
537100807111119	CAPTOPRIL (MARIOL INDUSTRIAL)	50,00 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	36,20	28,41	41,14	32,28	43,81	34,22	43,88	34,43	44,15	34,65	45,25	35,51
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARBACOL</b>														
527200101157418	OPHTCOL (OPHTHALMOS)	0,1 MG/ML SOL IVIT CX FA VD TRANS X 2 ML	13,33	10,46	15,15	11,89	16,06	12,60	16,16	12,68	16,26	12,76	16,66	13,07
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARBAMAZEPINA</b>														
525068101136114	CARBAMAZEPINA (SANOFI MEDLEY )	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP	11,18	8,77	12,70	9,97	13,47	10,57	13,55	10,63	13,63	10,69	13,98	10,97
533021307138111	CARBAMAZEPINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP	11,18	8,77	12,70	9,97	13,47	10,57	13,55	10,63	13,63	10,69	13,98	10,97
533011902130416	UNI-CARBAMAZ (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP	13,99	10,98	15,90	12,48	16,86	13,23	16,96	13,31	17,06	13,39	17,49	13,72
528515001134310	TEGRETOL (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS	17,24	13,53	19,59	15,37	20,77	16,30	20,90	16,40	21,02	16,49	21,55	16,91
530808004135111	CARBAMAZEPINA (SANVAL COMÉRCIO E)	20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML	531,37	416,97	603,83	473,83	640,20	502,36	644,08	505,41	648,01	508,49	664,21	521,21
530820070022307	CARBAMAZEPINA (SANVAL COMÉRCIO E)	20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + COP	505,06	396,32	573,93	450,36	608,51	477,50	612,19	480,36	615,93	483,32	631,33	495,41
528515002114313	TEGRETOL (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	15,89	12,47	18,06	14,17	19,14	15,02	19,26	15,11	19,38	15,21	19,86	15,58
510012060010703	FURP-CARBAMAZEPINA (FURP)	200 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP)	143,21	112,38	162,74	127,70	172,54	135,39	173,59	136,22	174,65	137,05	179,01	140,47
504617050062217	TEGREX (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	200 MG COM CT BL AL PLAS PVC INC X 20	9,04	7,09	10,27	8,06	10,89	8,55	10,96	8,60	11,02	8,65	11,30	8,87
504616100046217	CARBAMAZEPINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	200 MG COM CT BL AL PLAS PVC INC X 20	9,54	7,49	10,84	8,51	11,49	9,02	11,56	9,07	11,63	9,13	11,93	9,36
504616100046317	CARBAMAZEPINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	200 MG COM CT BL AL PLAS PVC INC X 30	13,09	10,27	14,88	11,68	15,77	12,37	15,87	12,45	15,96	12,52	16,36	12,84
533021303116111	CARBAMAZEPINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	200 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 200	98,03	76,92	111,40	87,42	118,11	92,68	118,82	93,24	119,55	93,81	122,54	96,16
533021304112111	CARBAMAZEPINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	200 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	14,64	11,49	16,64	13,06	17,64	13,84	17,75	13,93	17,85	14,01	18,30	14,36
520725003118115	CARBAMAZEPINA (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 50	20,31	15,94	23,08	18,11	24,47	19,20	24,62	19,32	24,77	19,44	25,39	19,92

(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 antes 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 1319/2002); 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), Quezera-Mirim (RO), Brasília/Epiaciolândia/ Cruzado de Sul (AC) - medicamentos sujeitos 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 PMG, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812009307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019 4.01.0000 - 0ª Turma de Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402406153410, 504418120060307, 504418120060307, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019 4.01.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461906002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020 4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação de medicamento Ropivly (GGREM 529220970029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolagema e demais medicamentos marcados com a numeração (\*) 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 Civil de SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718802153410, 506718802153411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-80/2021 4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João do Boi Vista/SP).

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18,0%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CAPTOPRIL</b>														
511501307114412	CAPTOTEC (SANDOZ DO BRASIL)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	27,42	21,52	31,16	24,45	33,04	25,93	33,24	26,08	33,44	26,24	34,28	26,90
503420070020107	CAPTOPRIL (BELFAR)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	9,23	7,24	10,49	8,23	11,12	8,73	11,19	8,78	11,26	8,84	11,54	9,06
503420070020207	CAPTOPRIL (BELFAR)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	13,86	10,88	15,75	12,36	16,70	13,10	16,80	13,18	16,90	13,26	17,33	13,60
527916090029306	CAPTOPRIL (PHARLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,59	11,45	16,58	13,01	17,58	13,80	17,68	13,87	17,79	13,96	18,24	14,31
525001810119113	CAPTOPRIL (SANOFI MEDLEY )	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	15,71	12,33	17,85	14,01	18,93	14,85	19,04	14,94	19,16	15,04	19,64	15,41
527900607118418	CAPTOSEN (PHARLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	22,46	17,62	25,52	20,03	27,06	21,23	27,22	21,36	27,39	21,49	28,08	22,04
620723601115113	CAPTOPRIL (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	22,61	17,74	25,69	20,16	27,24	21,38	27,41	21,51	27,57	21,63	28,26	22,18
52852651119115	CAPTOPRIL (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	23,09	18,12	26,24	20,59	27,82	21,83	27,99	21,96	28,16	22,10	28,86	22,65
526101703118115	CAPTOPRIL (GERMED)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	26,52	20,81	30,14	23,65	31,95	25,07	32,15	25,23	32,34	25,38	33,15	26,01
507730305111119	CAPTOPRIL (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	42,37	33,25	48,15	37,78	51,05	40,06	51,36	40,30	51,67	40,55	52,96	41,56
528515090128606	CAPTOPRIL (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 300	145,02	113,80	164,80	129,32	174,72	137,10	175,78	137,93	178,85	138,77	181,28	142,25
503420070020307	CAPTOPRIL (BELFAR)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	230,97	181,24	262,47	205,96	278,28	218,37	279,96	219,68	281,87	221,03	288,71	226,55
527916030025603	CAPTOSEN (PHARLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	49,84	39,11	56,64	44,45	60,05	47,12	60,41	47,40	60,78	47,69	62,30	48,89
525001811115111	CAPTOPRIL (SANOFI MEDLEY )	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	44,46	34,89	50,52	39,64	53,57	42,04	53,89	42,29	54,22	42,55	55,58	43,61
520712100084906	CAPTOPRIL (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	45,24	35,50	51,41	40,34	54,51	42,77	54,84	43,03	55,17	43,29	56,55	44,37
507730306118117	CAPTOPRIL (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	61,28	48,09	69,84	54,65	73,83	57,93	74,28	58,29	74,73	58,64	76,60	60,11
528526512115113	CAPTOPRIL (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 600	615,52	483,00	699,45	548,86	741,59	581,93	746,08	585,45	750,63	589,02	769,40	603,75
537100812113116	CAPTOPRIL (MARIOL INDUSTRIAL)	50,0 MG COM DISP BL AL PLAS TRANS X 600 (EMB HOSP)	592,31	464,79	673,08	528,17	713,83	559,99	717,95	563,38	722,33	566,81	740,39	580,98
537100807111119	CAPTOPRIL (MARIOL INDUSTRIAL)	50,00 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	36,20	28,41	41,14	32,28	43,81	34,22	43,88	34,43	44,15	34,65	45,25	35,51
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARBACOL</b>														
527200101157418	OPHTCOL (OPHTHALMOS)	0,1 MG/ML SOL.IVIT CX FA VD TRANS X 2 ML	13,33	10,46	15,15	11,89	16,06	12,60	16,16	12,68	16,26	12,76	16,66	13,07
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARBAMAZEPINA</b>														
625068101136114	CARBAMAZEPINA (SANOFI MEDLEY )	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP	11,18	6,77	12,70	9,97	13,47	10,57	13,55	10,63	13,63	10,69	13,98	10,97
533021307138111	CARBAMAZEPINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + CDP	11,18	8,77	12,70	9,97	13,47	10,57	13,55	10,63	13,63	10,69	13,98	10,97
533011902130416	UNI-CARBAMAZ (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP	13,99	10,98	15,90	12,48	16,86	13,23	16,96	13,31	17,06	13,39	17,49	13,72
528515001134310	TEGRETOL (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS	17,24	13,53	19,59	15,37	20,77	16,30	20,90	16,40	21,02	16,49	21,55	16,91
530808004135111	CARBAMAZEPINA (SANVAL COMÉRCIO E)	20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML	531,37	416,97	603,83	473,83	640,20	502,36	644,08	505,41	648,01	508,49	664,21	521,21
530820070022307	CARBAMAZEPINA (SANVAL COMÉRCIO E)	20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + COP	505,06	398,32	573,83	450,36	608,51	477,50	612,19	490,39	615,93	483,32	631,33	498,41
528515002114313	TEGRETOL (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	15,89	12,47	18,06	14,17	19,14	15,02	19,26	15,11	19,38	15,21	19,86	15,58
510012060010703	FURP -CARBAMAZEPINA (FURP)	200 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP)	143,21	112,38	162,74	127,70	172,54	135,39	173,59	136,22	174,65	137,05	179,01	140,47
504617050062217	TEGREX (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	200 MG COM CT BL AL PLAS PVC INC X 20	9,04	7,09	10,27	8,06	10,89	8,55	10,96	8,60	11,02	8,65	11,30	8,87
504616100046217	CARBAMAZEPINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	200 MG COM CT BL AL PLAS PVC INC X 20	9,54	7,49	10,84	8,51	11,49	9,02	11,56	9,07	11,63	9,13	11,93	9,36
504616100046317	CARBAMAZEPINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	200 MG COM CT BL AL PLAS PVC INC X 30	13,09	10,27	14,88	11,68	15,77	12,37	15,87	12,45	15,96	12,52	16,36	12,84
533021303116111	CARBAMAZEPINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	200 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 200	98,03	76,92	111,40	87,42	118,11	92,68	118,82	93,24	119,55	93,81	122,54	96,16
533021304112111	CARBAMAZEPINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	200 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	14,64	11,49	16,64	13,06	17,64	13,84	17,75	13,93	17,85	14,01	18,30	14,36
520725003118115	CARBAMAZEPINA (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 50	20,31	15,94	23,08	18,11	24,47	19,20	24,62	19,32	24,77	19,44	25,39	19,92

(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) Ajustes 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), Brasília/Epietaciolândia/ Cruzzero do Sul (AC) - medicamentos oriundos 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 de apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM50440208154416, 504402409153410, 504418120060307, 504418120060807 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.0130 de 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 528818080002307) está sendo em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RoPiviv (GGREM 529220070029607) aguarda análise de pedido por reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zogheasma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Admiss. Recursos 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 - 1ª Vara Federal Civil da Sudif).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 5067188011517410, 5067185021534119, 5067188031514111 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-80.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João de Boa Vista/SP).

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

Publicada em 07/06/2021 19h00min

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARBONATO DE CÁLCIO;COLECALCIFEROL</b>														
543819020032204	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) (ALTHAIA S.A)	600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 120 (**)	103,52	81,23	119,63	93,87	127,92	100,38	128,82	101,09	129,72	101,79	133,48	104,74
543819020030804	OSTEODUO (ALTHAIA S.A)	600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 120 (**)	103,52	81,23	119,63	93,87	127,92	100,38	128,82	101,09	129,72	101,79	133,48	104,74
543819020030404	OSTEODUO (ALTHAIA S.A)	600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 15 (**)	12,94	10,15	14,95	11,73	15,99	12,55	16,10	12,63	16,22	12,73	16,88	13,09
543819020031804	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) (ALTHAIA S.A)	600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 15 (**)	12,94	10,15	14,95	11,73	15,99	12,55	16,10	12,83	16,22	12,73	16,88	13,09
543819020032304	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) (ALTHAIA S.A)	600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 180 (**)	155,29	121,86	179,45	140,81	191,90	150,58	193,24	151,64	194,60	152,70	200,23	157,12
543819020030904	OSTEODUO (ALTHAIA S.A)	600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 180 (**)	155,29	121,86	179,45	140,81	191,90	150,58	193,24	151,64	194,60	152,70	200,23	157,12
522710702119415	CALTRATE 600 + D (WYETH)	600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 30	23,94	18,79	27,66	21,70	29,58	23,21	29,79	23,38	30,00	23,54	30,87	24,22
552817080001517	CALTRATE 600 + D (S PFIZER)	600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 30 (**)	24,71	19,39	28,55	22,40	30,53	23,96	30,75	24,13	30,96	24,29	31,86	25,00
543819020031904	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) (ALTHAIA S.A)	600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 30 (**)	25,89	20,32	29,92	23,48	31,99	25,10	32,22	25,28	32,44	25,46	33,38	26,19
543819020030504	OSTEODUO (ALTHAIA S.A)	600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 30 (**)	25,89	20,32	29,92	23,48	31,99	25,10	32,22	25,28	32,44	25,46	33,38	26,19
522710703115413	CALTRATE 600 + D (WYETH)	600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60	47,87	37,58	55,32	43,41	59,15	46,42	59,57	46,75	59,99	47,07	61,72	55,43
552817080001617	CALTRATE 600 + D (S PFIZER)	600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 (**)	49,39	38,76	57,07	44,78	61,03	47,89	61,46	48,23	61,89	48,56	63,68	49,97
543819020032004	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) (ALTHAIA S.A)	600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 (**)	51,77	40,82	59,82	46,94	63,97	50,20	64,42	50,55	64,87	50,90	66,75	52,38
543819020030604	OSTEODUO (ALTHAIA S.A)	600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 (**)	51,77	40,82	59,82	46,94	63,97	50,20	64,42	50,55	64,87	50,90	66,75	52,38
543819020030704	OSTEODUO (ALTHAIA S.A)	600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 90 (**)	77,64	60,92	89,72	70,40	95,94	75,28	96,61	75,81	97,29	76,34	100,11	78,56
543819020032104	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) (ALTHAIA S.A)	600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 90 (**)	77,64	60,92	89,72	70,40	95,94	75,28	96,61	75,81	97,29	76,34	100,11	78,56
557816120000204	DOLOTRAT (BIONATUS BOTÂNICO)	600 MG + 400 UI COM REV DISP 33 BL AL PLAS INC X 15 (**)	400,73	314,45	463,08	363,38	495,19	388,58	498,65	391,29	502,16	394,05	516,70	405,45
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARBONATO DE CÁLCIO;HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO;HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO</b>														
528120090016107	GASTROFTAL (PHARMASCIENCE INDUSTRIA S.A)	(178+ 185+ 230) MG / 5 G PO EFEV CT ENV AL PLAS X 100 (SABOR ABACAXI) (**)	158,37	124,27	183,01	143,61	195,70	153,57	197,07	154,64	198,46	155,73	204,20	160,24
528120090016307	GASTROFTAL (PHARMASCIENCE INDUSTRIA S.A)	(178+ 185+ 230) MG / 5 G PO EFEV CT ENV AL PLAS X 100 (SABOR LARANJA) (**)	158,37	124,27	183,01	143,61	195,70	153,57	197,07	154,64	198,46	155,73	204,20	160,24
528120090016207	GASTROFTAL (PHARMASCIENCE INDUSTRIA S.A)	(178+ 185+ 230) MG / 5 G PO EFEV CT ENV AL PLAS X 100 (SABOR NATURAL) (**)	158,37	124,27	183,01	143,81	195,70	153,57	197,07	154,64	198,46	155,73	204,20	160,24
528120090016707	GASTROFTAL (PHARMASCIENCE INDUSTRIA S.A)	(178+ 185+ 230) MG / 5 G PO EFEV CT ENV AL PLAS X 25 (SABOR LARANJA) (**)	39,60	31,07	45,76	35,91	48,93	38,40	49,28	38,67	49,62	38,94	51,06	40,07
528120090016607	GASTROFTAL (PHARMASCIENCE INDUSTRIA S.A)	(178+ 185+ 230) MG / 5 G PO EFEV CT ENV AL PLAS X 25 (SABOR ABACAXI) (**)	39,60	31,07	45,76	35,91	48,93	38,40	49,28	38,67	49,62	38,94	51,06	40,07
528120090016407	GASTROFTAL (PHARMASCIENCE INDUSTRIA S.A)	(178+ 185+ 230) MG / 5 G PO EFEV CT ENV AL PLAS X 25(SABOR NATURAL) (**)	39,60	31,07	45,76	35,91	48,93	38,40	49,28	38,67	49,62	38,94	51,06	40,07
527920090038307	GASCOL PEP (PHARLAB)	(178+ 185+ 230) MG / 5 G PO EFEV CT ENV AL PLAS X 50(SABOR ABACAXI) (**)	67,30	52,81	77,77	61,03	83,16	65,26	83,75	65,72	84,33	66,17	86,78	68,10
527920090038407	GASCOL PEP (PHARLAB)	(178+ 185+ 230) MG / 5 G PO EFEV CT ENV AL PLAS X 50(SABOR NATURAL) (**)	67,30	52,81	77,77	61,03	83,16	65,26	83,75	65,72	84,33	66,17	86,78	68,10
528120090016507	GASTROFTAL (PHARMASCIENCE INDUSTRIA S.A)	(178+ 185+ 230) MG / 5 G PO EFEV CT ENV AL PLAS X 50(SABOR NATURAL) (**)	79,18	62,13	91,50	71,80	97,84	76,78	98,53	77,32	99,22	77,86	102,09	80,11
541618090088503	GELMAX (EMS)	(178+185+230) MG COM MAST CT BL AL PLAS TRANS X 24 (LIMÃO) (**)	11,82	9,28	13,66	10,72	14,61	11,46	14,71	11,54	14,81	11,62	15,24	11,86
507714502110415	GELMAX (EMS)	(178+185+230) MG COM MAST CT BL AL PLAS TRANS X 24 (MAMAO-CASSIS) (**)	11,82	9,28	13,66	10,72	14,61	11,46	14,71	11,54	14,81	11,62	15,24	11,86
507714505136415	GELMAX (EMS)	(178+185+230) MG PO EFEV CT 100 ENV AL X 5 G (ABACAXI) (EMB MULT) (**)	177,17	139,03	204,74	160,66	218,93	171,79	220,46	172,99	222,01	174,21	228,44	179,26

(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 antes 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/Borfm (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos resentes 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 PMV, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2018/4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402406153410, 504418120060007, 504418120060007, 504417100064907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005614-14.2018.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Oeirasco).

(5) O preço ICMS 18% de medicamento INTRARECT (Código GGREM 524618090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1029937-33/2020/4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xdx reconsideração ou recurso 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 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021/4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível de Suco).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718801534110, 506718801514111 e 506714120054403 (Invenfo) 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).

CGREM	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARBONATO DE CÁLCIO</b>														
502808701116310	OSCAL 500 (SANOFI-AVENTIS)	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 (**)	47,97	37,64	55,43	43,90	59,28	46,52	59,69	46,84	60,11	47,17	61,85	48,54
54251510000404	NESH CÁLCIO (NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE FARMACÊUTICOS)	500 MG/COM CT BL AL PLAS INC X 200 (**)	101,44	79,80	117,22	91,98	125,85	98,36	128,23	98,85	127,12	99,75	130,80	102,64
54251510000304	NESH CÁLCIO (NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE FARMACÊUTICOS)	500 MG/COM CT BL AL PLAS INC X 60 (**)	36,63	28,74	42,33	33,22	45,26	35,52	45,58	35,77	45,90	36,02	47,23	37,06
510612060048204	ENO TABS FRUTAS SORTIDAS (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	750 MG COM MAST CT LAM AL/PAP X 96 (**)	48,55	38,10	56,10	44,02	59,99	47,07	60,41	47,40	60,84	47,74	62,60	49,12
510614060052303	ENO TABS FRUTAS SORTIDAS (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	750 MG COM MAST CX 6 FR PLAS X 48 (**)	103,12	80,92	119,18	93,50	127,43	99,99	128,32	100,69	129,22	101,40	132,96	104,33
510614060052403	ENO TABS FRUTAS SORTIDAS (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	750 MG COM MAST FR PLAS X 48 (**)	17,18	13,48	19,85	15,58	21,23	16,66	21,38	16,78	21,53	16,89	22,15	17,38
510612060048104	ENO TABS FRUTAS SORTIDAS (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	750 MG COM MAST LAM AL/PAP X 8 (**)	4,04	3,17	4,67	3,66	4,99	3,92	5,03	3,95	5,06	3,97	5,21	4,09
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARBONATO DE CÁLCIO 90%; CARBONATO HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO; HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO</b>														
528112060013703	GASTROFAL (PHARMASCIÊNCIA INDUSTRIA S.A)	(178 + 185 + 230) MG COM MAST CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	6,59	5,17	7,62	5,98	8,14	6,39	8,20	6,43	8,26	6,48	6,50	6,67
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARBONATO DE CÁLCIO; ÁCIDO ASCÓRBICO</b>														
528720090004917	CEBION CÁLCIO (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	500 MG + 600 MG COM EFEV EST CART TB PLAS X 10 (**)	12,15	9,53	14,04	11,02	15,01	11,78	15,12	11,86	15,23	11,95	15,67	12,30
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARBONATO DE CÁLCIO; ALENDRONATO DE SÓDIO TRI-HIDRATADO; COLECALCIFEROL</b>														
509004602116317	ALENDIL CÁLCIO D (FARMOQUÍMICA)	70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 + (500 + 2) MG COM REV FR POLIET X 30	88,77	69,66	100,88	79,16	106,95	83,92	107,60	84,43	108,26	84,95	110,96	87,07
509004601113111	ALENDIL CÁLCIO D (FARMOQUÍMICA)	70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 + (500 + 2) MG COM REV FR POLIET X 60	103,52	81,23	117,64	92,31	124,72	97,87	125,48	98,46	126,24	99,06	129,40	101,54
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARBONATO DE CÁLCIO; CARBONATO BÁSICO DE BISMUTO; BICARBONATO DE SÓDIO; CARBONATO DE MAGNÉSIO</b>														
540901403130419	BISUISAN (COSMED INDUSTRIA DE COSMÉTICOS E MEDICAMENTOS)	(586,742 + 134,34 + 134,34 + 32,495) MG/G GRAN OR CT 12 ENV AL/PLAS X 5,5 G (**)	19,99	15,69	23,10	18,13	24,70	19,38	24,87	19,51	25,05	19,66	25,77	20,22
540916020018603	BISUISAN (COSMED INDUSTRIA DE COSMÉTICOS E MEDICAMENTOS)	(586,742 + 134,34 + 134,34 + 32,495) MG/G GRAN DR CT 12 ENV AL/PLAS X 5,5 G - (EMB MULT) (**)	19,99	15,69	23,10	18,13	24,70	19,38	24,87	19,51	25,05	19,66	25,77	20,22
540901402134410	BISUISAN (COSMED INDUSTRIA DE COSMÉTICOS E MEDICAMENTOS)	(586,742 + 134,34 + 134,34 + 32,495) MG/G GRAN OR CT 25 ENV AL/PLAS X 5,5 G (**)	41,58	32,63	48,05	37,70	51,38	40,32	51,74	40,60	52,10	40,88	53,61	42,07
540916020018703	BISUISAN (COSMED INDUSTRIA DE COSMÉTICOS E MEDICAMENTOS)	(586,742 + 134,34 + 134,34 + 32,495) MG/G GRAN OR CT 25 ENV AL/PLAS X 5,5 G - (EMB MULT) (**)	41,58	32,63	48,05	37,70	51,38	40,32	51,74	40,60	52,10	40,88	53,61	42,07
540901401138412	BISUISAN (COSMED INDUSTRIA DE COSMÉTICOS E MEDICAMENTOS)	(649 + 146,87 + 146,87 + 35,8) MG/G PO OR CT FR PLAS OPC X 50 G (**)	15,73	12,34	18,18	14,27	19,44	15,25	19,57	15,36	19,71	15,47	20,28	15,91
505620070045317	MAGNÉSIA BISURADA (ASPEN PHARMA)	83,70 MG + 521,0 MG + 67,0 MG + 3,30 MG PAST CT BL AL PLAS TRANS X 200 (**)	96,47	75,70	111,48	87,48	119,21	93,54	120,04	94,19	120,89	94,86	124,39	97,61
505620070045217	MAGNÉSIA BISURADA (ASPEN PHARMA)	63,70 MG + 521,0 MG + 67,0 MG + 3,30 MG PAST CT BL AL PLAS TRANS X 40 (**)	19,26	15,11	22,26	17,47	23,80	18,88	23,97	18,81	24,13	18,93	24,83	19,48
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARBONATO DE CÁLCIO; CLORIDRATO DE PIRIDOXINA; ÁCIDO ASCÓRBICO; COLECALCIFEROL</b>														
507736301118411	C- CÁLCIO (EMS)	1,0 G + 0,625 G + 400 UI + 0,002 G COM EFEV CT TB PLAS X 10 (**)	13,65	10,71	15,77	12,37	16,87	13,24	16,99	13,33	17,10	13,42	17,60	13,81
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARBONATO DE CÁLCIO; COLECALCIFEROL</b>														
543615110000204	CALCIMEC D3 (IMEC - DE MEDICAMENTOS CUSTÓDIA)	1250 MG + 200 UI COM CT FR PLAS X 60 (**)	31,56	24,77	36,47	28,62	39,00	30,60	39,27	30,81	39,55	31,04	40,69	31,93
543615120000304	CALCIMEC D3 (IMEC - DE MEDICAMENTOS CUSTÓDIA)	1250 MG + 200 UI COM CX 50 FR PLAS X 60 (EMB HOSP) (**)	1284,26	1007,76	1464,08	1164,56	1587,00	1245,32	1598,08	1254,01	1609,32	1262,83	1655,91	1299,39
540413050006703	OSTEOFIX (NATULAB S.A)	1250 MG + 200 UI COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 60 (EMB HDSP) (**)	2062,14	1618,16	2382,98	1869,92	2548,24	1999,60	2566,04	2013,57	2584,09	2027,74	2658,90	2086,44
540401802117414	OSTEOFIX (NATULAB S.A)	1250 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 (**)	38,99	30,60	45,06	35,36	48,18	37,81	48,52	38,07	48,86	38,34	50,27	39,45
540413050006903	OSTEOFIX (NATULAB S.A)	1250 MG + 400 UI COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 60 (EMB HOSP) (**)	2310,33	1812,92	2669,79	2094,98	2854,94	2240,27	2874,88	2255,92	2895,10	2271,78	2978,92	2337,56

(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 parte da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
 (2) Atualizado 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), Brasília/Epiacolina/ Cruzário do Sul (AC) - medicamentos inseridos 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 PMS, 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 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402400154416, 504402400153410, 504418120069007, 504418120069007, 504418120069007 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019.4.03.8130 da 1ª Vara Federal de Osasco.  
 (5) O preço de ICMS 18% do medicamento INTRAFECT (Código GGREM 524818060002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível de São Paulo/Judicária do Distrito Federal).  
 (6) O preço de apresentação do medicamento BiGlybyl (Código 528220970029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (\*) na coluna Atualizações Recursais 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 - 1ª Vara Federal Cível da SJDF).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 50671420054403 (Hemofal) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90/2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARBONATO DE LÍTO</b>														
504121030070804	BILYT (BIOLAB SANUS)	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 50	15,82	12,41	17,98	14,11	19,06	14,96	19,18	15,05	19,29	15,14	19,78	15,52
506903402115115	CARBONATO DE LÍTO (BIOLAB FARMA GENERICOS)	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 50	16,24	12,74	18,45	14,48	19,57	15,36	19,68	15,44	19,80	15,54	20,30	15,93
<b>506903403111113</b>	<b>CARBONATO DE LÍTO (BIOLAB FARMA GENERICOS)</b>	<b>300 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 500</b>	<b>153,80</b>	<b>120,80</b>	<b>174,77</b>	<b>137,14</b>	<b>185,30</b>	<b>145,40</b>	<b>186,42</b>	<b>146,28</b>	<b>187,08</b>	<b>147,18</b>	<b>192,25</b>	<b>158,88</b>
54261510006304	CARLIT (SUPERA FARMA S S A)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 25	12,52	9,82	14,23	11,17	15,08	11,83	15,18	11,91	15,27	11,98	15,65	12,28
508001405117310	CARBOLITUM (EUOFARMA S)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 25	12,92	10,14	14,68	11,52	15,57	12,22	15,66	12,29	15,76	12,37	16,15	12,67
508020020128007	CARBONATO DE LÍTO (EUOFARMA S)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 50	16,84	13,21	19,14	15,02	20,29	15,92	20,41	16,02	20,54	16,12	21,05	16,52
54261510006404	CARLIT (SUPERA FARMA S S A)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 50	25,01	19,63	26,42	22,30	30,13	23,64	30,32	23,79	30,50	23,93	31,26	24,53
508001406113319	CARBOLITUM (EUOFARMA S)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 50	25,91	20,33	29,44	23,10	31,22	24,50	31,41	24,65	31,60	24,80	32,39	25,42
508021040139503	CARBOLITUM (EUOFARMA S)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	31,07	24,38	35,31	27,71	37,43	29,37	37,66	29,55	37,89	29,73	38,84	30,48
508021040139603	CARBOLITUM (EUOFARMA S)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 90	46,58	36,55	52,93	41,53	56,12	44,04	56,46	44,30	56,80	44,57	58,23	45,69
508001404110312	CARBOLITUM (EUOFARMA S)	450 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10	12,02	9,43	13,66	10,72	14,48	11,36	14,57	11,43	14,66	11,50	15,03	11,80
54261510006104	CARLIT (SUPERA FARMA S S A)	450 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10	12,02	9,43	13,66	10,72	14,48	11,36	14,57	11,43	14,66	11,50	15,03	11,80
508020020127907	CARBONATO DE LÍTO (EUOFARMA S)	450 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	23,45	18,40	26,65	20,91	28,25	22,17	28,42	22,30	28,60	22,44	29,31	23,00
54261510006204	CARLIT (SUPERA FARMA S S A)	450 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	36,07	28,30	40,99	32,16	43,46	34,10	43,72	34,31	43,99	34,52	45,09	35,38
508001402118413	CARBOLITUM (EUOFARMA S)	450 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	36,08	28,31	41,00	32,17	43,47	34,11	43,73	34,31	44,00	34,53	45,10	35,39
508021040139703	CARBOLITUM (EUOFARMA S)	450 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60	72,16	56,62	82,00	64,35	86,94	68,22	87,47	68,64	88,00	69,05	90,20	70,78
508021040139803	CARBOLITUM (EUOFARMA S)	450 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 90	108,23	84,93	122,99	96,51	130,40	102,32	131,19	102,95	131,99	103,57	135,29	106,16
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARBONATO DE LODENAFILA</b>														
506718301111217	HELLEVA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2	28,27	22,18	32,67	25,64	34,93	27,41	35,18	27,61	35,43	27,80	36,45	28,80
506718303114213	HELLEVA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 (EMB FRAC)	198,03	155,39	228,84	179,57	244,71	192,02	246,42	193,37	248,15	194,72	255,34	200,37
506718302118215	HELLEVA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4	56,58	44,40	65,38	51,30	69,92	54,87	70,41	55,25	70,90	55,64	72,95	57,24
506714120054603	HELLEVA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	80 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	127,30	99,89	147,11	115,44	157,31	123,44	158,41	124,30	159,52	125,18	164,14	128,80
506714120054703	HELLEVA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	80 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	414,14	324,96	478,58	375,54	511,76	401,58	515,34	404,39	518,96	407,23	533,99	419,02
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARBOPLATINA</b>														
504401302150416	B -PLATIN (BLAU)	10 MG / ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML	95,99	75,32	109,08	85,60	115,85	90,75	116,35	91,30	117,06	91,86	119,99	94,16
504401303157414	B -PLATIN (BLAU)	10 MG / ML SOL INJ CT FA VD AMB X 45 ML	863,96	677,95	981,77	770,39	1040,92	816,81	1047,22	821,75	1053,61	826,77	1079,95	847,44
504401304153412	B -PLATIN (BLAU)	10 MG / ML SOL INJ CT FA VD AMB X 15 ML	286,39	224,73	325,44	255,37	345,05	270,76	347,14	272,40	349,26	274,07	357,99	280,92
523707204152418	FAULDCARBO (LIBBS)	10 MG / ML SOL INJ CT FA VD AMB X 15 ML	634,60	497,97	721,14	565,68	764,58	599,97	769,21	603,60	773,90	607,28	793,25	622,46
523707205159414	FAULDCARBO (LIBBS)	10 MG / ML SOL INJ CT FA VD AMB X 45 ML	1844,29	1290,27	1868,51	1466,22	1981,07	1554,55	1993,08	1563,97	2005,23	1573,50	2055,36	1612,84
523707206155412	FAULDCARBO (LIBBS)	10 MG / ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML	314,14	246,51	356,98	280,12	378,48	296,99	380,78	298,80	383,10	300,62	392,68	308,14
525217040021704	CITOPLATINA (UCB BIOPHARMA .)	10 MG/ ML SOL INJ CX 1 FA VD AMB X 15 ML	192,32	150,91	218,55	171,50	231,71	181,82	233,12	182,93	234,54	184,04	240,40	188,64
525217040021804	CITOPLATINA (UCB BIOPHARMA .)	10 MG/ ML SOL INJ CX 1 FA VD AMB X 45 ML	579,47	454,71	658,49	516,72	698,16	547,85	702,39	551,17	706,87	554,52	724,34	568,39
525217040021604	CITOPLATINA (UCB BIOPHARMA .)	10 MG/ ML SOL INJ CX 1 FA VD AMB X 5 ML	151,74	119,07	172,43	135,31	182,82	143,46	183,93	144,33	185,05	145,21	189,68	148,84
508618090007917	EVOCARB (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	10 MG/ML PO LIOF INJ CT 10 FA VD AMB X 15 ML	2267,06	1778,96	2576,21	2021,55	2731,40	2143,33	2747,95	2156,32	2764,71	2169,47	2833,83	2223,71
508618090008017	EVOCARB (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	10 MG/ML PO LIOF INJ CT 10 FA VD AMB X 5 ML	755,69	592,99	858,74	673,85	910,47	714,45	915,99	718,78	921,57	723,16	944,61	741,23
508618090008317	EVOCARB (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	10 MG/ML PO LIOF INJ CT FA VD AMB X 15 ML	226,70	177,89	257,81	202,15	273,13	214,33	274,79	215,63	276,46	216,94	283,38	222,37

(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 de 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), Brasília/Eptaco/Andaraí/Cruzeiro de 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 PMV, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38/2019/4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402408153410, 504418120060007, 504418120060007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Oeiras.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618060002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020/4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação de medicamento Repihyl (GGREM 529220970029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511518060070807 e 511518060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021/4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível de S.Jof).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofra) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARMUSTINA</b>														
54271612003705	GLIADEL (EISAI S)	7.7 MG IMPL CX 8 ENV AL PLAS X 1	39186,15	30749,37	45283,04	35533,60	48423,42	37997,86	48761,64	38263,26	49104,60	38532,38	50526,27	39647,96
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARVÃO VEGETAL ATIVADO</b>														
533020030069407	CARVEROL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	250MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	17,87	14,02	20,65	16,20	22,08	17,33	22,24	17,45	22,39	17,57	23,04	18,08
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARVEDILOL</b>														
504101201111416	ICTUS (BIOLAB SANUS)	12,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	33,86	26,57	38,48	30,20	40,80	32,02	41,04	32,20	41,29	32,40	42,33	53,22
532700504117413	KARVIL (TORRENT DO BRASIL)	12,5 MG COM CT BL AL /AL X 30	38,84	30,48	44,14	34,64	46,80	36,72	47,08	36,94	47,37	37,17	48,55	38,10
525313010038106	CARVEDILOL (NOVA QUÍMICA)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 15	32,74	25,69	37,20	29,19	39,45	30,96	39,68	31,14	39,93	31,33	40,93	32,12
538812070042806	CARVEDILOL (LEGRAND PHARMA)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 15	32,74	25,69	37,20	29,19	39,45	30,96	39,68	31,14	39,93	31,33	40,93	32,12
541812070001906	CARVEDILOL (EMS)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 15	32,74	25,69	37,20	29,19	39,45	30,96	39,68	31,14	39,93	31,33	40,93	32,12
506420080040707	CARVEDILOL (CMED DE MEDICAMENTOS)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 30	14,50	11,45	16,56	13,01	17,50	13,80	17,68	13,87	17,79	13,88	18,24	14,81
528520090175907	CARVEDILOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 30	17,78	13,95	20,20	15,85	21,42	16,81	21,55	16,91	21,68	17,01	22,23	17,44
531608201113415	CARVEDILAT (EMS SIGMA PHARMA)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 30	32,55	25,54	36,99	29,03	39,22	30,78	39,45	30,96	39,70	31,15	40,69	31,93
532713010015506	CARVEDILOL (TORRENT DO BRASIL)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 30	65,45	51,36	74,38	58,37	78,86	61,88	79,33	62,25	79,82	62,84	81,81	84,20
525319060062117	CARDIBET (NOVA QUÍMICA)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 30	65,48	51,38	74,41	58,39	78,89	61,90	79,37	62,28	79,85	62,66	81,85	84,23
541812070002006	CARVEDILOL (EMS)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 30	65,50	51,40	74,43	58,41	78,92	61,93	79,39	62,30	79,88	62,68	81,88	84,25
538812070042906	CARVEDILOL (LEGRAND PHARMA)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 30	65,50	51,40	74,43	58,41	78,92	61,93	79,39	62,30	79,88	62,68	81,88	84,25
526112070085706	CARVEDILOL (GERMED)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 30	65,50	51,40	74,43	58,41	78,92	61,93	79,39	62,30	79,88	62,68	81,88	84,25
525313010038206	CARVEDILOL (NOVA QUÍMICA)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 30	85,50	51,40	74,43	58,41	78,92	61,93	79,39	62,30	79,88	62,68	81,88	84,25
538812090045003	CARVEGRAN (LEGRAND PHARMA)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 30	65,50	51,40	74,43	58,41	78,92	61,93	79,39	62,30	79,88	62,68	81,88	84,25
528520090176907	CARVEDILOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 300	224,36	176,06	254,95	200,06	270,31	212,11	271,95	213,40	273,61	214,70	280,45	220,07
510015070042806	CARVEDILOL (FURP)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 300 (EMB HOSP)	615,69	483,13										
510015070042706	CARVEDILOL (FURP)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 450 (EMB HOSP)	923,59	724,74										
510015070042606	CARVEDILOL (FURP)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 500 (EMB HOSP)	1026,22	805,27										
510014120016006	CARVEDILOL (FURP)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 60	130,91	102,73										
526112070085806	CARVEDILOL (GERMED)	12,5 MG CDM CT BL AL AL X 80	131,01	102,80	148,88	116,83	157,84	123,86	158,80	124,61	159,77	125,37	163,76	128,50
525313010038306	CARVEDILOL (NOVA QUÍMICA)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 60	131,01	102,80	148,88	116,83	157,84	123,86	158,80	124,61	159,77	125,37	163,76	128,50
538812070043006	CARVEDILOL (LEGRAND PHARMA)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 60	131,01	102,80	148,88	116,83	157,84	123,86	158,80	124,61	159,77	125,37	163,76	128,50
528520090176007	CARVEDILOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	12,5 MG COM CT BL AL AL X 60	35,57	27,91	40,42	31,72	42,86	33,63	43,12	33,84	43,38	34,04	44,46	34,89
521000906111415	DIVELOL (S BALDACCI)	12,5 MG COM CT BL AL PLAS (INC X 28	21,47	16,85	24,40	19,15	25,87	20,30	26,02	20,42	26,18	20,54	26,84	21,06
521018070010003	DIVELOL (S BALDACCI)	12,5 MG COM CT BL AL PLAS (INC X 30	20,46	16,05	23,25	18,24	24,65	19,34	24,80	19,46	24,95	19,58	25,58	20,07
521000908112419	DIVELOL (S BALDACCI)	12,5 MG COM CT BL AL PLAS (INC X 60	35,84	28,12	40,73	31,96	43,18	33,88	43,44	34,09	43,71	34,30	44,80	35,15
504101205117419	ICTUS (BIOLAB SANUS)	12,5 MG COM CT BL AL PLAS (INC X 80	67,75	53,16	76,99	60,41	81,63	64,06	82,12	64,44	82,62	64,83	84,69	66,46
504116030055003	ICTUS (BIOLAB SANUS)	12,5 MG COM CT BL AL PLAS (INC X 90	95,57	74,99	108,60	85,22	115,14	90,35	115,84	90,90	116,55	91,46	119,46	93,74
552920010104317	CARVEDILOL (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	12,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 15	24,35	19,11	27,67	21,71	29,34	23,02	29,52	23,17	29,70	23,31	30,44	23,89
552921020136503	NIENZA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	12,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	23,09	18,12	26,24	20,59	27,82	21,83	27,99	21,96	28,16	22,10	28,86	22,65
552920010104817	CARVEDILOL (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	12,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	48,71	38,22	55,35	43,43	58,69	46,05	59,04	46,33	59,40	46,61	60,89	47,78

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por parte de 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), Brasília/Eptescóndria/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120068307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma de Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM50440208154416, 50444022008153410, 504418120060007, 504418120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005614-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRAJECT (Código GGREM 524616190002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária de Distrito Federal).

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

(7) O preço das apresentações do medicamento Zogehina 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 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível de São João del-Rei).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (NPL/for) 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).



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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARVEDILOL</b>														
50690560811111	CARVEDILOL (BIOLAB FARMA GENERICOS)	12,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15	20,70	16,24	23,52	18,46	24,94	19,57	25,09	19,69	25,24	19,80	25,88	20,31
506905602111111	CARVEDILOL (BIOLAB FARMA GENERICOS)	12,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	28,52	22,38	32,41	25,43	34,36	26,96	34,57	27,13	34,78	27,29	35,65	27,97
529201201119312	COREG (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÉUTICOS)	12,5 MG COM CT BL AL/AL X 14	47,00	36,88	53,41	41,91	56,63	44,44	56,97	44,70	57,32	44,98	58,75	46,10
525071503118110	CARVEDILOL (SANOFI MEDLEY )	12,5 MG COM CT BL AL/AL X 30	30,61	24,02	34,78	27,29	36,88	28,94	37,10	29,11	37,33	29,29	38,26	30,02
536220020010407	CARVEDILOL (ZYDUS NIKKHO)	12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 15	32,24	25,30	36,64	28,75	38,84	30,48	39,08	30,67	39,32	30,86	40,30	31,62
523709806114418	CARDILOL (LIBBS)	12,50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	23,09	18,12	26,24	20,59	27,82	21,83	27,99	21,96	28,16	22,10	28,86	22,65
523700809113412	CARDILOL (LIBBS)	12,50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	43,56	34,18	49,50	38,84	52,48	41,18	52,80	41,43	53,12	41,68	54,45	42,73
528520090176107	CARVEDILOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	25 MG COM CL BL AL AL X 30	26,11	20,49	29,67	23,28	31,46	24,69	31,65	24,84	31,84	24,98	32,84	25,61
504101202118414	ICTUS (BIOLAB SANUS)	25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	39,79	31,22	45,22	35,48	47,94	37,62	48,23	37,85	48,52	38,07	49,74	39,03
525313010038406	CARVEDILOL (NOVA QUIMICA)	25 MG COM CT BL AL AL X 15	36,71	28,81	41,72	32,74	44,23	34,71	44,50	34,92	44,77	35,13	45,89	36,01
541812070002106	CARVEDILOL (EMS)	25 MG COM CT BL AL AL X 15	36,71	28,81	41,72	32,74	44,23	34,71	44,50	34,92	44,77	35,13	45,89	36,01
506420080040607	CARVEDILOL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	25 MG COM CT BL AL AL X 30	21,41	16,80	24,33	19,09	25,80	20,25	25,95	20,36	26,11	20,49	26,76	21,00
531608202111418	CARVEDILAT (EMS SIGMA PHARMA)	25 MG COM CT BL AL AL X 30	38,81	30,45	44,10	34,61	46,76	36,69	47,04	36,91	47,33	37,14	48,51	38,07
538012040010706	CARVEDILOL (ACCORD)	25 MG COM CT BL AL AL X 30	69,35	54,42	78,81	61,84	83,55	65,56	84,06	65,96	84,57	66,36	86,69	68,03
525319060062217	CARBET (NOVA QUIMICA)	25 MG COM CT BL AL AL X 30	73,42	57,61	83,43	65,47	88,46	69,41	88,99	69,83	89,54	70,26	91,78	72,02
538812090045103	CARVEGRAN (LEGRAND PHARMA)	25 MG COM CT BL AL AL X 30	73,43	57,62	83,44	65,48	88,47	69,42	89,01	69,85	89,55	70,27	91,79	72,03
526112070085906	CARVEDILOL (GERMED)	25 MG COM CT BL AL AL X 30	73,43	57,62	83,44	65,48	88,47	69,42	89,01	69,85	89,55	70,27	91,79	72,03
525313010038506	CARVEDILOL (NOVA QUIMICA)	25 MG COM CT BL AL AL X 30	73,43	57,62	83,44	65,48	88,47	69,42	89,01	69,85	89,55	70,27	91,79	72,03
538812070043106	CARVEDILOL (LEGRAND PHARMA)	25 MG COM CT BL AL AL X 30	73,43	57,62	83,44	65,48	88,47	69,42	89,01	69,85	89,55	70,27	91,79	72,03
541812070002206	CARVEDILOL (EMS)	25 MG COM CT BL AL AL X 30	73,43	57,62	83,44	65,48	88,47	69,42	89,01	69,85	89,55	70,27	91,79	72,03
528520090177007	CARVEDILOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	25 MG COM CT BL AL AL X 300	329,35	258,44	374,26	293,68	396,81	311,38	399,21	313,26	401,65	315,18	411,69	323,05
541812070002306	CARVEDILOL (EMS)	25 MG COM CT BL AL AL X 60	146,87	115,25	166,90	130,97	176,95	138,85	178,02	139,69	179,11	140,55	183,59	144,06
538812070043206	CARVEDILOL (LEGRAND PHARMA)	25 MG COM CT BL AL AL X 60	146,87	115,25	166,90	130,97	176,95	138,85	178,02	139,69	179,11	140,55	183,59	144,06
526112070086006	CARVEDILOL (GERMED)	25 MG COM CT BL AL AL X 60	146,87	115,25	166,90	130,97	176,95	138,85	178,02	139,69	179,11	140,55	183,59	144,06
528520090176607	CARVEDILOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	25 MG COM CT BL AL AL X 60	52,21	40,97	59,33	46,56	62,90	49,36	63,28	49,65	63,67	49,96	65,26	51,21
521018010009803	DIVELOL (S BALDACCI)	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	9,53	7,48	10,83	8,50	11,48	9,01	11,55	9,06	11,62	9,12	11,91	9,35
521000902114411	DIVELOL (S BALDACCI)	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	21,47	16,85	24,40	19,15	25,87	20,30	26,02	20,42	26,18	20,54	26,84	21,06
521018070010103	DIVELOL (S BALDACCI)	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	20,45	16,05	23,24	18,24	24,64	19,34	24,70	19,45	24,94	19,57	25,56	20,85
523700803115413	CARDILOL (LIBBS)	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	37,52	29,44	42,64	33,46	45,20	35,47	45,48	35,69	45,76	35,91	46,90	36,80
521000909119417	DIVELOL (S BALDACCI)	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	35,84	28,12	40,73	31,96	43,18	33,88	43,44	34,09	43,71	34,30	44,80	35,15
523700810111411	CARDILOL (LIBBS)	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	56,71	44,50	64,44	50,57	68,33	53,62	68,74	53,94	69,16	54,27	70,89	55,63
504101206113417	ICTUS (BIOLAB SANUS)	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	79,59	62,45	90,44	70,97	95,89	75,24	96,47	75,70	97,06	76,16	99,49	78,07
504116030055103	ICTUS (BIOLAB SANUS)	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90	112,24	88,07	127,55	100,09	135,23	106,11	136,05	106,76	136,88	107,41	140,30	110,09
506905604114116	CARVEDILOL (BIOLAB FARMA GENERICOS)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	48,37	37,96	54,97	43,13	58,28	45,73	58,63	46,01	58,99	46,29	60,46	47,44
529201202115310	COREG (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÉUTICOS)	25 MG COM CT BL AL/AL X 14	52,71	41,36	59,90	47,00	63,51	49,84	63,89	50,13	64,28	50,44	65,89	51,70
525071504114119	CARVEDILOL (SANOFI MEDLEY )	25 MG COM CT BL AL/AL X 30	51,43	40,36	58,44	45,86	61,96	48,62	62,34	48,92	62,72	49,22	64,29	50,45

(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 antes de 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), Macaé/Santana (AP), Ouras/Mirim (RO), Brasília/Eptacol/André Cruzado de Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 de CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504418120060007, 504418120060307, 504418120060807, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005614-14/2019.4.03.8130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço de ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Rogibina (GGREM 529220070029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zogahisima e demais medicamentos marcados com a numeração (\*) na coluna Análise Recursiva 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 506718802153419, 506718803151411 e 50671420054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-80/2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

GRUPO	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: CARVEDILOL														
532700506111412	KARVIL (TORRENT DO BRASIL)	25 MG COM CT BL AL/AL X 30	53,06	41,64	60,30	47,32	63,93	50,17	64,32	50,47	64,71	50,78	66,33	52,05
536220020010507	CARVEDILOL (ZYDUS NIKKHO)	25 MG COM REV CT BL AL AL X 15	36,16	28,37	41,09	32,24	43,57	34,19	43,83	34,39	44,10	34,61	45,20	35,47
532713010015606	CARVEDILOL (TORRENT DO BRASIL)	25,0 MG COM CT BL AL AL X 30	73,39	57,59	83,40	65,44	88,42	69,38	88,96	69,81	89,50	70,23	91,74	71,99
552920010104417	CARVEDILOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	25,0 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 15	31,78	24,94	36,11	28,34	38,29	30,05	38,52	30,23	38,76	30,42	39,73	31,18
552921020136203	NIENZA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	25,0 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	37,52	29,44	42,64	33,46	45,20	35,47	45,48	35,69	45,76	35,91	46,90	36,80
552920010104517	CARVEDILOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	25,0 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	57,25	44,92	65,06	51,05	68,98	54,13	69,39	54,45	69,82	54,79	71,56	56,15
504101203114412	ICTUS (BIOLAB SANUS)	3,125 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	26,21	20,57	29,78	23,37	31,58	24,78	31,77	24,93	31,96	25,08	32,76	25,71
525313010037706	CARVEDILOL (NOVA QUIMICA)	3,125 MG COM CT BL AL AL X 15	26,19	20,55	29,76	23,35	31,55	24,76	31,75	24,92	31,94	25,06	32,74	25,69
538812090044603	CARVEGRAN (LEGRAND PHARMA)	3,125 MG COM CT BL AL AL X 15	26,19	20,55	29,76	23,35	31,55	24,76	31,75	24,92	31,94	25,06	32,74	25,69
541812070001506	CARVEDILOL (EMS)	3,125 MG COM CT BL AL AL X 15	26,19	20,55	29,76	23,35	31,55	24,76	31,75	24,92	31,94	25,06	32,74	25,69
538812070042406	CARVEDILOL (LEGRAND PHARMA)	3,125 MG COM CT BL AL AL X 15	26,19	20,55	29,76	23,35	31,55	24,76	31,75	24,92	31,94	25,06	32,74	25,69
528520090176307	CARVEDILOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	3,125 MG COM CT BL AL AL X 30	18,30	14,36	20,80	16,52	22,05	17,30	22,18	17,49	22,32	17,52	22,88	17,96
531608203116411	CARVEDILAT (EMS SIGMA PHARMA)	3,125 MG COM CT BL AL AL X 30	24,28	19,05	27,59	21,65	29,25	22,95	29,43	23,09	29,61	23,24	30,35	23,82
538812090044703	CARVEGRAN (LEGRAND PHARMA)	3,125 MG COM CT BL AL AL X 30	52,37	41,09	59,51	46,70	63,10	49,51	63,48	49,61	63,87	50,12	65,46	51,37
538812070042506	CARVEDILOL (LEGRAND PHARMA)	3,125 MG COM CT BL AL AL X 30	52,37	41,09	59,51	46,70	63,10	49,51	63,48	49,81	63,87	50,12	65,46	51,37
525313010037806	CARVEDILOL (NOVA QUIMICA)	3,125 MG COM CT BL AL AL X 30	52,37	41,09	59,51	46,70	63,10	49,51	63,48	49,81	63,87	50,12	65,46	51,37
541812070001606	CARVEDILOL (EMS)	3,125 MG COM CT BL AL AL X 30	52,37	41,09	59,51	46,70	63,10	49,51	63,48	49,81	63,87	50,12	65,46	51,37
526112070085306	CARVEDILOL (GERMED)	3,125 MG COM CT BL AL AL X 30	52,37	41,09	59,51	46,70	63,10	49,51	63,48	49,81	63,87	50,12	65,46	51,37
525319060061917	CARDIBET (NOVA QUIMICA)	3,125 MG COM CT BL AL AL X 30	52,38	41,10	59,52	46,71	63,11	49,52	63,49	49,82	63,88	50,13	65,48	51,38
528520090176707	CARVEDILOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	3,125 MG COM CT BL AL AL X 300	230,94	181,22	262,43	205,93	278,24	218,33	279,93	219,66	281,63	220,99	288,68	226,53
526112070085406	CARVEDILOL (GERMED)	3,125 MG COM CT BL AL AL X 60	104,71	82,17	118,99	93,37	126,16	99,00	126,92	99,59	127,70	100,21	130,89	102,71
528520090176407	CARVEDILOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	3,125 MG COM CT BL AL AL X 60	36,62	28,74	41,61	32,65	44,12	34,62	44,39	34,83	44,66	35,05	45,78	35,92
523700807110416	CARDILOL (LIBBS)	3,125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	23,09	18,12	26,24	20,59	27,82	21,83	27,99	21,96	28,16	22,10	28,86	22,65
504101207111418	ICTUS (BIOLAB SANUS)	3,125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	52,45	41,16	59,60	46,77	63,19	49,59	63,58	49,89	63,96	50,19	65,56	51,44
552920010104117	CARVEDILOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	3,125 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 15	18,83	14,78	21,40	16,79	22,69	17,80	22,82	17,91	22,96	18,02	23,54	18,47
552921020136303	NIENZA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	3,125 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	23,09	18,12	26,24	20,59	27,82	21,83	27,99	21,96	28,16	22,10	28,86	22,65
552920010104517	CARVEDILOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	3,125 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	36,67	28,77	41,67	32,70	44,18	34,67	44,45	34,88	44,72	35,09	45,84	35,97
506905605110114	CARVEDILOL (BIOLAB FARMA GÊNICOS)	3,125 MG COM 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
506905606117112	CARVEDILOL (BIOLAB FARMA GÊNICOS)	3,125 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	21,51	16,88	24,44	19,18	25,92	20,34	26,07	20,46	26,23	20,58	26,89	21,10
521012040008803	DIVELOL (S BALDACCI)	3,125 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	35,84	28,12	40,73	31,96	43,18	33,88	43,44	34,09	43,71	34,30	44,80	35,15
521000904117416	DIVELOL (S BALDACCI)	3,125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	21,47	16,85	24,40	19,15	25,87	20,30	26,02	20,42	26,18	20,54	26,84	21,06
532700507116418	KARVIL (TORRENT DO BRASIL)	3,125 MG COM CT BL AL/AL X 30	30,11	23,63	34,22	26,85	36,28	28,47	36,50	28,64	36,72	28,81	37,64	29,54
536220020010607	CARVEDILOL (ZYDUS NIKKHO)	3,125 MG COM REV CT BL AL AL X 15	7,39	5,80	8,40	6,59	8,90	6,98	8,96	7,03	9,01	7,07	9,24	7,25
504101204110410	ICTUS (BIOLAB SANUS)	6,25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	29,46	23,12	33,48	26,27	35,49	27,85	35,71	28,02	35,93	28,19	36,83	28,90
538812070042606	CARVEDILOL (LEGRAND PHARMA)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 15	29,41	23,08	33,42	26,22	35,43	27,80	35,65	27,97	35,87	28,15	36,76	28,85
541812070001706	CARVEDILOL (EMS)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 15	29,41	23,08	33,42	26,22	35,43	27,80	35,65	27,97	35,87	28,15	36,76	28,85

(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 parte 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); Macaé/Santana (AP), Guaxinim/Mirim (RO), Brasília/Eptac/Ondina/Cruzeta de Sul (AC) - medicamentos sujeitos 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 de apresentação de Código GGREM 51151812008307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM0402408154416, 504402408153410, 504418120060007, 504418120060007, 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 524818090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação de medicamento Regipity (GGREM 529220070028807) esteve em análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zogafazina e demais medicamentos relacionados 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 SUDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 50671880412005403 (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).

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: CARVEOILOL														
538812050044803	CARVEGRAN (LEGRAND PHARMA)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 15	29,41	23,08	33,42	26,22	35,43	27,80	35,65	27,97	35,87	28,15	36,76	28,85
525313010037906	CARVEDILOL (NOVA QUIMICA)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 15	29,41	23,08	33,42	26,22	35,43	27,80	35,65	27,97	35,87	28,15	36,76	28,85
506420060040807	CARVEDILOL (CMED DE MEDICAMENTOS)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 30	14,59	11,45	16,58	13,01	17,58	13,80	17,68	13,87	17,79	13,96	18,24	14,21
528520090176507	CARVEDILOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 30	17,78	13,95	20,20	15,85	21,42	16,81	21,55	16,91	21,68	17,01	22,23	17,44
531608204112411	CARVEDILAT (EMS SIGMA PHARMA)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 30	28,18	22,11	32,02	25,13	33,95	26,84	34,16	26,81	34,37	28,97	35,23	27,85
532713010015406	CARVEDILOL (TORRENT DO BRASIL)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 30	58,77	46,12	66,78	52,40	70,81	55,56	71,24	55,90	71,67	56,24	73,46	57,64
541812070001806	CARVEDILOL (EMS)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 30	58,82	46,16	66,84	52,45	70,87	55,61	71,30	55,95	71,73	56,29	73,53	57,70
538812050044903	CARVEGRAN (LEGRAND PHARMA)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 30	58,82	46,16	66,84	52,45	70,87	55,61	71,30	55,95	71,73	56,29	73,53	57,70
525319060062017	CARDBET (NOVA QUIMICA)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 30	58,82	46,16	66,84	52,45	70,87	55,61	71,30	55,95	71,73	56,29	73,53	57,70
526112070085506	CARVEDILOL (GERMED)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 30	58,82	46,16	66,84	52,45	70,87	55,61	71,30	55,95	71,73	56,29	73,53	57,70
525313010038006	CARVEDILOL (NOVA QUIMICA)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 30	58,82	46,16	66,84	52,45	70,87	55,61	71,30	55,95	71,73	56,29	73,53	57,70
538812070042706	CARVEDILOL (LEGRAND PHARMA)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 30	58,82	46,16	66,84	52,45	70,87	55,61	71,30	55,95	71,73	56,29	73,53	57,70
528520090176807	CARVEDILOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 300	224,96	176,06	254,95	200,06	270,31	212,11	271,95	213,40	273,61	214,70	280,45	220,07
510015070043106	CARVEDILOL (FURP)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 300 (EMB HOSP)	552,95	433,90										
510015070043006	CARVEDILOL (FURP)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 450 (EMB HOSP)	829,29	650,74										
510015070042906	CARVEDILOL (FURP)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 500 (EMB HOSP)	921,62	723,20										
510014120015506	CARVEDILOL (FURP)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 60	117,55	92,24										
526112070085606	CARVEDILOL (GERMED)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 60	117,64	92,31	133,88	104,90	141,73	111,22	142,59	111,89	143,46	112,57	147,05	115,39
528520090176207	CARVEDILOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 60	35,57	27,91	40,42	31,72	42,86	33,63	43,12	33,84	43,38	34,04	44,46	34,89
504101208116413	ICTUS (BIOLAB SANUS)	6,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	58,95	46,26	66,99	52,57	71,02	55,73	71,45	56,07	71,89	56,41	73,69	57,83
552920010104217	CARVEDILOL (ACHE S FARMACÊUTICOS S.A)	6,25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 15	21,15	16,60	24,03	18,86	25,48	19,99	25,64	20,12	25,79	20,24	26,44	20,75
552921020136403	NIENZA (ACHE S FARMACÊUTICOS S.A)	6,25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	23,09	18,12	26,24	20,59	27,82	21,83	27,99	21,96	28,16	22,10	28,86	22,65
552920010104717	CARVEDILOL (ACHE S FARMACÊUTICOS S.A)	6,25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	41,21	32,34	46,83	36,75	48,65	38,96	49,95	39,20	50,26	39,44	51,51	40,42
506905607113110	CARVEDILOL (BIOLAB FARMA GENERICOS)	6,25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15	19,09	14,98	21,89	17,02	23,00	18,05	23,14	18,16	23,28	18,27	23,86	18,72
506905601115111	CARVEDILOL (BIOLAB FARMA GENERICOS)	6,25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	24,68	19,37	28,05	22,01	29,73	23,33	29,92	23,48	30,10	23,62	30,85	24,21
525071507113113	CARVEDILOL (SANOFI MEDLEY )	6,25 MG COM CT BL AL AL X 30	26,42	20,73	30,02	23,56	31,83	24,98	32,02	25,13	32,22	25,28	33,03	25,92
532700508112416	KARVIL (TORRENT DO BRASIL)	6,25 MG COM CT BL AL AL X 30	34,33	26,94	39,01	30,61	41,36	32,46	41,61	32,65	41,87	32,86	42,91	33,67
536220920010307	CARVEDILOL (ZYDUS NIKKHO)	6,25 MG COM REV CT BL AL AL X 15	28,96	22,72	32,91	25,82	34,89	27,38	35,10	27,54	35,32	27,72	36,20	28,41
521000905113414	DIVELOL (S BALDACCI)	6,25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	19,11	15,00	21,72	17,04	23,02	18,05	23,16	18,17	23,30	18,28	23,89	18,75
521000907116410	DIVELOL (S BALDACCI)	6,25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	19,53	15,33	22,19	17,41	23,53	18,46	23,67	18,57	23,62	18,69	24,41	19,15
521018070009903	DIVELOL (S BALDACCI)	6,25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	23,29	18,28	26,47	20,77	28,06	22,02	28,23	22,15	28,40	22,28	29,11	22,84
521012040008903	DIVELOL (S BALDACCI)	6,25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	35,84	28,12	40,73	31,96	43,18	33,88	43,44	34,09	43,71	34,30	44,80	35,15
523700808117414	CARDILOL (LIBBS)	6,250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	23,09	18,12	26,24	20,59	27,82	21,83	27,99	21,96	28,16	22,10	28,86	22,65
523700812114416	CARDILOL (LIBBS)	6,250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	43,56	34,18	49,50	38,84	52,48	41,18	52,80	41,43	53,12	41,68	54,45	42,73
529201204118317	COREG (ROCHE QUIMICOS E FARMACÊUTICOS)	6,250 MG COM CT BL AL AL X 14	42,22	33,13	47,98	37,65	50,87	39,92	51,18	40,16	51,49	40,40	52,78	41,42
PRINCÍPIO ATIVO: CASSIA ANGUSTIFOLIA, VAHL														

(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 partes 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), Brasília/Eptacolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos 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 PMVG, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 51151812006307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019/4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 52461609002307, 50441812006007, 50441812006007, 50441812006007, 504417100084907 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Cassaco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461609002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária de Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento R-Phivy (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Copegrine e demais medicamentos relacionados com o numerário (1) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 51151508070807 e 51151908070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofil) 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).

PREÇO FÁBRICA - PF e PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG<sup>(1,2)</sup>

Publicada em 07/06/2021 19h00min

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: CEFALEXINA MONOIDRATADA														
525919040052506	CEFALEXINA MONOIDRATADA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	1G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10	60,76	47,68	69,05	54,18	73,20	57,44	73,65	57,79	74,10	58,15	75,95	59,60
525919040052606	CEFALEXINA MONOIDRATADA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	1G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 14	85,06	66,75	96,66	75,85	102,48	80,42	103,10	80,90	103,73	81,40	106,33	83,44
525919040052706	CEFALEXINA MONOIDRATADA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	1G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	182,27	143,03	207,13	162,53	219,60	172,32	220,93	173,36	222,28	174,42	227,84	178,79
525919040052806	CEFALEXINA MONOIDRATADA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	1G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 40	243,00	190,68	276,14	216,69	292,77	229,74	294,55	231,13	296,34	232,54	303,75	238,35
525919040052906	CEFALEXINA MONOIDRATADA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	1G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60	364,51	286,03	414,22	325,04	439,17	344,62	441,83	346,70	444,52	348,81	455,64	357,54
525919040052406	CEFALEXINA MONOIDRATADA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	1G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 8	48,59	38,13	55,22	43,33	58,54	45,94	58,90	46,22	59,26	46,50	60,74	47,66
538818100056906	CEFALEXINA (LEGRAND PHARMA)	1G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 8	48,97	38,43	55,65	43,67	59,00	46,30	59,36	46,58	59,72	46,86	61,21	48,03
526120050113207	CEFALEXINA (GERMED)	1G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 8	48,98	38,43	55,66	43,68	59,01	46,31	59,37	46,59	59,73	46,87	61,23	46,05
536515050007703	KEFLEX (S BAGÓ DO BRASIL)	3,0 G PÓ SUS OR CT FR VD AMB (CAPAC 30 ML); + CGT + BICD DOS	45,49	35,70	51,69	40,56	54,81	43,01	55,14	43,27	55,48	43,54	56,86	44,62
520713004130417	LEXIN (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG/ML PÓ SU/S OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	30,50	23,93	34,66	27,20	36,75	28,84	36,97	29,01	37,20	29,19	38,13	29,92
501320010026407	CEFALEXINA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	50 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	19,32	15,16	21,95	17,22	23,28	18,27	23,42	18,38	23,56	18,49	24,15	18,95
511505201132411	KEFLAXINA (SANDOZ DO BRASIL)	50 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	26,31	20,65	29,90	23,46	31,70	24,87	31,89	25,02	32,09	25,18	32,89	25,81
533025002137112	CEFALEXINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	50 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP	29,45	23,11	33,47	26,26	35,48	27,84	35,70	28,01	35,81	28,18	36,81	28,88
504612070013406	CEFALEXINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	50 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP	31,53	24,74	35,83	28,12	37,99	29,81	38,22	29,99	38,45	30,17	39,41	30,92
510001204131414	FURP-CEFALEXINA (FURP)	50 MG/ML PÓ SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60ML + 50 COP	251,09	197,03	285,33	223,90	302,52	237,39	304,35	238,82	306,21	240,28	313,86	246,29
508001602133114	CEFALEXINA (EUROFARMA S)	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	31,24	24,51	35,50	27,86	37,64	29,54	37,87	29,72	38,10	29,90	39,05	30,64
536501503131312	KEFLEX (S BAGÓ DO BRASIL)	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COL DOS	69,99	54,92	79,53	62,41	84,33	66,17	84,84	66,57	85,35	66,97	87,49	68,65
507704603135114	CEFALEXINA (EMS)	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP	33,40	26,21	37,95	29,78	40,24	31,58	40,48	31,76	40,73	31,96	41,75	32,76
501318020025206	CEFALEXINA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP	45,49	35,70	51,69	40,56	54,81	43,01	55,14	43,27	55,48	43,54	56,86	44,62
501301805131117	CEFALEXINA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COL	45,48	35,69	51,68	40,55	54,80	43,00	55,13	43,26	55,46	43,52	56,85	44,61
501318020025306	CEFALEXINA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + COP	27,28	21,41	31,00	24,33	32,87	25,79	33,07	25,95	33,27	26,11	34,10	26,76
501301806136112	CEFALEXINA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + COL	24,94	19,57	28,34	22,24	30,05	23,58	30,23	23,72	30,41	23,86	31,18	24,47
533020090071807	CEF (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10	19,28	15,13	21,91	17,19	23,23	18,23	23,37	18,34	23,51	18,45	24,10	18,91
533025102115110	CEFALEXINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10	19,54	15,33	22,20	17,42	23,54	18,47	23,68	18,58	23,83	18,70	24,43	19,17
533017080065506	CEFALEXINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 200	385,55	302,54	438,13	343,80	464,52	364,51	467,33	366,71	470,18	368,95	481,94	378,18
533025101119112	CEFALEXINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 8	15,21	11,94	17,26	13,56	18,33	14,38	18,44	14,47	18,55	14,56	19,01	14,92
506409001113119	CEFALEXINA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 8	16,60	13,03	18,86	14,80	20,00	15,69	20,12	15,79	20,24	15,88	20,75	16,28
525903901118415	CEFAGEL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10	20,29	15,92	23,06	18,10	24,45	19,19	24,59	19,29	24,74	19,41	25,36	19,90
501300404115414	KEFORAL (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 200	605,37	475,03	687,92	539,81	729,36	572,33	733,78	575,80	738,26	579,31	756,71	593,79
501300402112418	KEFDAL (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 8	25,47	19,99	28,94	22,71	30,69	24,08	30,87	24,22	31,06	24,37	31,84	24,99
511505203119410	KEFLAXINA (SANDOZ DO BRASIL)	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	13,01	10,21	14,78	11,60	15,67	12,30	15,77	12,37	15,87	12,45	16,26	12,76
525067502110118	CEFALEXINA MONOIDRATADA (SANOFI MEDLEY)	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 40 (EMB FRAC X 2)	79,36	62,27	90,18	70,76	95,61	75,03	96,19	75,46	96,78	75,94	99,20	77,84
510001203117418	FURP-CEFALEXINA (FURP)	500 MG CAP GEL DURA CX BL AL PLAS TRANS X 200	123,49	98,80	140,33	110,12	148,78	118,75	149,08	117,45	150,60	118,18	154,36	124,88
520716100105703	LEXIN (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 8	12,10	9,49	13,75	10,79	14,58	11,44	14,67	11,51	14,76	11,58	15,13	11,87

(1) O PMVG é o 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 preço para compra de qualquer medicamento por antes 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), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos a 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 PMVG, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.  
 (3) O preço de apresentação de Código GGREM 511519080070807 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, 504416120060007, 504416120060007, 504417100084907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco).  
 (5) O preço ICMS 18% de medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (6) O preço de apresentação de medicamento R-Painiv (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolpentina e demais medicamentos relacionados com o numerário (1) no Colarín Analésic Resuscit aguardam análise de pedido de reconsideração ao recurso junto à CMED.  
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-63.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil 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).

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

Publicada em: 07/06/2021 19h00min

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: CEFALEXINA MONOIDRATADA														
525919040052506	CEFALEXINA MONOIDRATADA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	1G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10	60,76	47,68	69,05	54,18	73,20	57,44	73,65	57,79	74,10	<del>58,15</del>	75,95	59,60
525919040052606	CEFALEXINA MONOIDRATADA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	1G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 14	85,06	66,75	96,66	75,85	102,48	80,42	103,10	80,90	103,73	81,40	106,33	83,44
525919040052706	CEFALEXINA MONOIDRATADA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	1G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	182,27	143,03	207,13	162,53	219,80	172,32	220,93	173,36	222,28	174,42	227,84	178,79
525919040052806	CEFALEXINA MONOIDRATADA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	1G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 40	243,00	190,68	276,14	216,89	292,77	229,74	294,55	231,13	296,34	232,54	303,75	238,35
525919040052906	CEFALEXINA MONOIDRATADA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	1G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60	364,51	286,03	414,22	325,04	439,17	344,62	441,83	346,70	444,52	348,81	455,64	357,54
525919040052406	CEFALEXINA MONOIDRATADA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	1G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 8	48,59	38,13	55,22	43,33	58,54	45,94	58,90	46,22	59,26	46,50	60,74	47,66
538818100056906	CEFALEXINA (LEGRAND PHARMA)	1G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 8	48,97	38,43	55,65	43,67	59,00	46,30	59,36	46,58	59,72	46,86	61,21	48,03
526120050113207	CEFALEXINA (GERMED)	1G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 8	48,98	38,43	55,66	43,68	59,01	46,31	59,37	46,59	59,73	46,87	61,23	48,05
536515050007703	KEFLAX (S BAGÓ DO BRASIL)	3,0 G PÓ SUS OR CT FR VD AMB (CAPAC 30 ML) + CGT + BICO DOS	45,49	35,70	51,69	40,56	54,81	43,01	55,14	43,27	55,48	43,54	56,86	44,62
520713004130417	LEXIN (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	30,50	23,93	34,66	27,20	36,75	28,84	36,97	29,01	37,20	29,19	38,13	29,92
<b>501320010026407</b>	<b>CEFALEXINA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)</b>	<b>50 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML</b>	<b>19,32</b>	<b>15,16</b>	<b>21,95</b>	<b>17,22</b>	<b>23,28</b>	<b>18,27</b>	<b>23,42</b>	<b>18,38</b>	<b>23,56</b>	<b>18,48</b>	<b>24,15</b>	<b>18,93</b>
511505201132411	KEFLAXINA (SANDOZ DO BRASIL)	50 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	26,31	20,65	29,90	23,46	31,70	24,87	31,89	25,02	32,09	25,18	32,89	25,81
533025002137112	CEFALEXINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	50 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP	29,45	23,11	33,47	26,26	35,48	27,84	35,70	28,01	35,91	28,18	36,81	28,88
504612070013406	CEFALEXINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	50 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP	31,53	24,74	35,83	28,12	37,99	29,81	38,22	29,99	38,45	30,17	39,41	30,92
51000124131414	FURP-CEFALEXINA (FURP)	50 MG/ML PÓ SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60ML + 50 COP	251,09	197,03	285,33	223,90	302,52	237,39	304,35	238,82	306,21	240,28	313,86	246,29
508001602133114	CEFALEXINA (EUROFARMA S)	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	31,24	24,51	35,50	27,86	37,64	29,54	37,87	29,72	38,10	29,90	39,05	30,64
536501503131312	KEFLAX (S BAGÓ DO BRASIL)	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COL DOS	69,99	54,92	79,53	62,41	84,33	66,17	84,84	66,57	85,35	66,97	87,49	68,65
507704603135114	CEFALEXINA (EMS)	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP	33,40	26,21	37,95	29,78	40,24	31,58	40,48	31,76	40,73	31,96	41,75	32,76
501318020025206	CEFALEXINA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP	45,49	35,70	51,69	40,56	54,81	43,01	55,14	43,27	55,48	43,54	56,86	44,62
501301805131117	CEFALEXINA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COL	45,48	35,69	51,68	40,55	54,80	43,00	55,13	43,26	55,46	43,52	56,85	44,61
501318020025306	CEFALEXINA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + COP	27,28	21,41	31,00	24,33	32,87	25,79	33,07	25,95	33,27	26,11	34,10	26,76
501301806136112	CEFALEXINA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + COL	24,94	19,57	28,34	22,24	30,05	23,58	30,23	23,72	30,41	23,86	31,16	24,47
533020090071807	CEF (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10	19,28	15,13	21,91	17,19	23,23	18,23	23,37	18,34	23,51	18,45	24,10	18,91
533025102115110	CEFALEXINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10	19,54	15,33	22,20	17,42	23,54	18,47	23,68	18,58	23,83	18,70	24,43	19,17
533017080065506	CEFALEXINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 200	385,55	302,54	438,13	343,80	464,52	364,51	467,33	366,71	470,18	368,95	481,94	378,18
533025101119112	CEFALEXINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 8	15,21	11,94	17,28	13,56	18,33	14,38	18,44	14,47	18,55	14,56	19,01	14,92
506409001113119	CEFALEXINA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 8	16,80	13,03	18,86	14,80	20,00	15,69	20,12	15,79	20,24	15,88	20,75	16,28
525903901118415	CEFAGEL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10	20,29	15,92	23,06	18,10	24,45	19,19	24,59	19,29	24,74	19,41	25,38	19,90
501300404115414	KEFORAL (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 200	605,37	475,03	687,92	539,81	729,36	572,33	733,78	575,80	738,26	579,31	756,71	593,79
501300402112418	KEFORAL (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 8	25,47	19,89	28,94	22,71	30,69	24,08	30,87	24,22	31,06	24,37	31,84	24,99
511505203119410	KEFLAXINA (SANDOZ DO BRASIL)	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	13,01	10,21	14,78	11,60	15,67	12,30	15,77	12,37	15,87	12,45	16,26	12,76
525067502110118	CEFALEXINA MONOIDRATADA (SANOFI MEDLEY )	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 40 (EMB FRAC X 2)	79,36	62,27	90,18	70,76	95,61	75,03	96,19	75,48	96,78	75,94	99,20	77,84
510001203117418	FURP-CEFALEXINA (FURP)	500 MG CAP GEL DURA CX BL AL PLAS TRANS X 200	123,49	96,90	140,33	110,12	148,78	116,75	149,68	117,45	150,60	118,18	154,36	121,13
520718100105703	LEXIN (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 8	12,10	9,49	13,75	10,79	14,58	11,44	14,67	11,51	14,76	11,58	15,13	11,87

(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 parte da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
 (2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ, ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, GO, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Purunã 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), Brasília-Epicofarmácia, Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos, agentes de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.  
 (3) Medicamento liberado para análise de medicamento genérico, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (4) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
 (5) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402409153410, 504416120060307, 504416120060307, 504417100064907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco.  
 (6) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461609002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (7) O preço de apresentação de medicamento Rápivhy (GGREM 529220070029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (8) O preço das apresentações de medicamentos micoson com a numeração (\*) na coluna Análise Recusa aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).  
 (10) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofix) 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).

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: CEFTRIAXONA														
520718040109806	CEFTRIAXONA DISSÓDICA (TEUTO BRASILEIRO)	1G IM PO SOL INJ CT FA VD TRANS + DIL X 3,5 ML	77,57	60,87	88,15	69,17	93,46	73,34	94,02	73,78	94,60	74,23	96,96	76,08
PRINCÍPIO ATIVO: CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA														
529205101151314	ROCEFIM (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÉUTICOS)	1 G IM PO ESTÉRIL CT FA VD TRANS + AMP DIL X 3,5 ML	122,71	96,29	138,44	109,42	147,84	116,01	148,74	116,72	149,65	117,43	153,39	120,37
520720003152411	TEUCEF (TEUTO BRASILEIRO)	1 G IV PO SOL INJ CT 50 FA VD TRANS	1652,03	1296,35	1877,31	1473,13	1990,40	1561,87	2002,48	1571,33	2014,67	1580,91	2065,04	1620,44
520718100110806	CEFTRIAXONA DISSÓDICA (TEUTO BRASILEIRO)	1 G IV PO SOL INJ CT 50 FA VD TRANS	1667,42	1308,42	1894,80	1486,85	2008,94	1576,42	2021,11	1585,96	2033,44	1595,64	2084,28	1635,54
526300703150412	CEFTRIONA (NOVAFARMA)	1 G PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	2594,51	2035,91	2948,31	2313,54	3125,91	2452,90	3144,86	2467,77	3164,04	2482,82	3243,14	2544,89
501320070028407	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	1 G PO SOL INJ CT 25 FA VD TRANS X 10 ML + 25 AMP PLAS TRANS DIL X 10 ML	832,05	652,91	945,51	741,94	1002,47	786,64	1008,55	791,41	1014,69	796,23	1040,06	816,13
501320070028307	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	1 G PO SOL INJ CT 25 FA VD TRANS X 10 ML	832,05	652,91	945,51	741,94	1002,47	786,64	1008,55	791,41	1014,69	796,23	1040,06	816,13
501320070028707	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	1 G PO SOL INJ CT 50 FA VD TRANS X 10 ML	1664,09	1305,81	1891,01	1483,88	2004,93	1573,27	2017,08	1582,80	2029,38	1592,45	2080,11	1632,26
501320070028807	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	1 G PO SOL INJ CT 50 FA VD TRANS X 10 ML + 50 AMP PLAS TRANS DIL X 10 ML	1664,09	1305,81	1891,01	1483,88	2004,93	1573,27	2017,08	1582,80	2029,38	1592,45	2080,11	1632,26
501320070028607	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	1 G PO SOL INJ CT FA VD TRANS X 10 ML + AMP PLAS TRANS DIL X 10 ML	33,28	26,11	37,82	29,68	40,10	31,47	40,34	31,65	40,59	31,85	41,60	32,64
501320070028907	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	1 G PO SOL INJ CT FA VD TRANS X 10 ML + BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	33,28	26,11	37,82	29,68	40,10	31,47	40,34	31,65	40,59	31,85	41,60	32,64
501320070028507	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	1 G PO SOL INJ CT FA VD TRANS X 10 ML	33,28	26,11	37,82	29,68	40,10	31,47	40,34	31,65	40,59	31,85	41,60	32,64
501320070029107	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	1 G PO SOL INJ CX 25 FA VD TRANS X 10 ML + 25 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	832,05	652,91	945,51	741,94	1002,47	786,64	1008,55	791,41	1014,69	796,23	1040,06	816,13
501320070029007	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	1 G PO SOL INJ CX 50 FA VD TRANS X 10 ML + 50 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	1664,09	1305,81	1891,01	1483,88	2004,93	1573,27	2017,08	1582,80	2029,38	1592,45	2080,11	1632,26
541512030001214	CELLTRIAxon (MYLAN LABORATORIOS)	1 G PO SOL INJ IV CT 100 FA VD TRANS	2668,82	2094,22	3032,75	2379,80	3215,45	2523,16	3234,93	2538,45	3254,66	2553,93	3336,03	2617,78
541515060003703	CELLTRIAxon (MYLAN LABORATORIOS)	1 G PO SOL INJ IV CT 50 FA VD TRANS	1334,42	1047,12	1516,38	1189,91	1607,73	1261,59	1617,48	1269,24	1627,34	1276,97	1668,03	1308,90
504420120067707	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (BLAU)	1000 MG PO SOL INJ/INFUS IM CT FA VD I TRANS + DIL AMP VD TRANS X 3,5 ML	36,73	28,82	41,74	32,75	44,25	34,72	44,52	34,93	44,79	35,15	45,91	36,03
504416060057306	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (BLAU)	1000 MG PO SOL INJ/INFUS IV CT FA VD I TRANS + DIL AMP VD TRANS X 10 ML	36,73	28,82	41,74	32,75	44,25	34,72	44,52	34,93	44,79	35,15	45,91	36,03
504416060056706	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (BLAU)	1000 MG PO SOL INJ/INFUS IV CT FA VD III TRANS + DIL AMP VD TRANS X 10 ML	36,73	28,82	41,74	32,75	44,25	34,72	44,52	34,93	44,79	35,15	45,91	36,03
504416060057806	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (BLAU)	1000 MG PO SOL INJ/INFUS IV CX 100 FA VD I TRANS	3673,80	2882,83	4174,77	3275,94	4426,26	3473,29	4453,09	3494,34	4480,24	3515,64	4592,25	3603,54
504416060057206	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (BLAU)	1000 MG PO SOL INJ/INFUS IV CX 100 FA VD III TRANS	3673,80	2882,83	4174,77	3275,94	4426,26	3473,29	4453,09	3494,34	4480,24	3515,64	4592,25	3603,54
504414010045818	TRIAxTON (BLAU)	1000 MG PO SOL INJ/INFUS IV CX 100 FA VD III TRANS	5532,98	4341,73	6287,48	4933,79	6666,24	5231,00	6706,64	5262,70	6747,54	5294,80	6916,23	5427,17
504414010045518	TRIAxTON (BLAU)	1000 MG PO SOL INJ/INFUS IV CX 20 FA VD III TRANS + 20 DIL AMP PLAS TRANS X 10 ML	1106,59	868,34	1257,49	986,75	1333,24	1046,19	1341,32	1052,53	1349,50	1058,95	1383,24	1085,43
520720003159418	TEUCEF (TEUTO BRASILEIRO)	1G IM PO SOL INJ CT FA VD TRANS + DIL X 3,5 ML	23,34	18,31	26,52	20,81	28,12	22,07	28,29	22,20	28,46	22,33	29,18	22,90
508002201159110	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (EUROFARMA S)	1G PO SOL INJ IM CT FA VD TRANS + DIL AMP VD TRANS X 3,5 ML	22,78	17,88	25,89	20,32	27,45	21,54	27,61	21,67	27,78	21,80	28,48	22,35
526320040015107	CEFTRIONA (NOVAFARMA)	1G PD SOL INJ IV CX 50 FA VD AMB	2594,51	2035,91	2948,31	2313,54	3125,91	2452,90	3144,86	2467,77	3164,04	2482,82	3243,14	2544,89
529205103154310	ROCEFIM (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÉUTICOS)	500 MG IM PO ESTÉRIL CT FA VD TRANS + AMP DIL X 2 ML	71,64	56,22	81,41	63,88	86,31	67,73	86,84	68,14	87,37	68,56	89,55	70,27
520720008154410	TEUCEF (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG IM PO SOL INJ CT FA VD TRANS + DIL X 2 ML	15,31	12,01	17,40	13,65	18,45	14,48	18,56	14,56	18,67	14,65	19,14	15,02
520718040109706	CEFTRIAXONA DISSÓDICA (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG IM PO SOL INJ CT FA VD TRANS + DIL X 2 ML	44,08	34,59	50,94	39,97	54,47	42,74	54,85	43,04	55,24	43,35	56,84	44,60

(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 em caso de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por antes 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/Taboquinha (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guaraná-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos 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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
(3) O preço de apresentação do medicamento Zolpaxina e demais medicamentos indicados com o número (1) na coluna Análises Resumidas aguardam análise de pedido de recondição ou recurso junto à CMED.  
(4) Os preços das apresentações do Código GGREM504402406154418, 504402409153410, 504418120060007, 504418120060007, 504417100084807, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.8130 da 1ª Vara Federal de Osasco.  
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461800002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de São Paulo - Distrito de Osasco).  
(6) O preço de apresentação do medicamento Rápiviv (GGREM 520220070020807) aguarda análise de pedido de recondição junto à CMED.  
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolpaxina e demais medicamentos indicados com o número (1) na coluna Análises Resumidas aguardam análise de pedido de recondição ou recurso junto à CMED.  
(8) Os preços das apresentações do Código GGREM 511519080070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude da decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil 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 5000764-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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: CEFTRIAXONA														
520718040109806	CEFTRIAXONA DISSÓDICA (TEUTO BRASILEIRO)	1G IM PO SOL INJ. CT FA VD TRANS + DIL X 3,5 ML	77,57	60,87	88,15	69,17	93,46	73,34	94,02	73,78	94,60	74,23	96,96	76,08
PRINCÍPIO ATIVO: CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA														
529205101151314	ROCEFIM (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÉUTICOS)	1 G IM PO ESTÉRIL CT FA VD TRANS + AMP DIL X 3,5 ML	122,71	96,29	139,44	109,42	147,84	116,01	148,74	116,72	149,65	117,43	153,39	120,37
520720003152411	TEUCEF (TEUTO BRASILEIRO)	1 G IV PO SOL INJ CT 50 FA VD TRANS	1652,03	1296,35	1877,31	1473,13	1990,40	1561,87	2002,48	1571,33	2014,87	1580,91	2065,04	1620,44
520718100110806	CEFTRIAXONA DISSÓDICA (TEUTO BRASILEIRO)	1 G IV PO SOL INJ CT 50 FA VD TRANS	1667,42	1308,42	1894,80	1486,85	2008,94	1576,42	2021,11	1585,96	2033,44	1595,64	2084,26	1635,54
526300703150412	CEFTRIONA (NOVAFARMA)	1 G PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	2594,51	2035,91	2948,31	2313,54	3125,91	2452,90	3144,86	2467,77	3164,64	2482,82	3243,14	2544,89
501320070028407	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	1 G PO SOL INJ CT 25 FA VD TRANS X 10 ML + 25 AMP PLAS TRANS DIL X 10 ML	832,05	652,91	945,51	741,94	1002,47	786,64	1008,55	791,41	1014,69	796,23	1040,06	816,13
501320070028307	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	1 G PO SOL INJ CT 25 FA VD TRANS X 10 ML	832,05	652,91	945,51	741,94	1002,47	786,64	1008,55	791,41	1014,69	796,23	1040,06	816,13
501320070028707	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	1 G PO SOL INJ CT 50 FA VD TRANS X 10 ML	1664,09	1305,81	1891,01	1483,88	2004,93	1573,27	2017,06	1582,80	2029,38	1592,45	2080,11	1632,26
501320070028807	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	1 G PO SOL INJ CT 50 FA VD TRANS X 10 ML + 50 AMP PLAS TRANS DIL X 10 ML	1664,09	1305,81	1891,01	1483,88	2004,93	1573,27	2017,06	1582,80	2029,38	1592,45	2080,11	1632,26
501320070028607	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	1 G PO SOL INJ CT FA VD TRANS X 10 ML + AMP PLAS TRANS DIL X 10 ML	33,28	26,11	37,82	29,68	40,10	31,47	40,34	31,65	40,59	31,85	41,60	32,64
501320070028907	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	1 G PO SOL INJ CT FA VD TRANS X 10 ML + BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	33,28	26,11	37,82	29,68	40,10	31,47	40,34	31,65	40,59	31,85	41,60	32,64
501320070028507	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	1 G PO SOL INJ CT FA VD TRANS X 10 ML	33,28	26,11	37,82	29,68	40,10	31,47	40,34	31,65	40,59	31,85	41,60	32,64
501320070029107	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	1 G PO SOL INJ CX 25 FA VD TRANS X 10 ML + 25 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	832,05	652,91	945,51	741,94	1002,47	786,64	1008,55	791,41	1014,69	796,23	1040,06	816,13
501320070029007	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	1 G PO SOL INJ CX 50 FA VD TRANS X 10 ML + 50 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	1664,09	1305,81	1891,01	1483,88	2004,93	1573,27	2017,06	1582,80	2029,38	1592,45	2080,11	1632,26
541512030001214	CELLTRIXON (MYLAN LABORATORIOS)	1 G PÓ SOL INJ IV CT 100 FA VD TRANS	2668,82	2084,22	3032,75	2379,80	3215,45	2523,16	3234,93	2538,45	3254,66	2563,98	3308,03	2847,78
541515060003703	CELLTRIXON (MYLAN LABORATORIOS)	1 G PÓ SOL INJ IV CT 50 FA VD TRANS	1334,42	1042,12	1516,39	1189,91	1607,73	1261,59	1617,48	1269,24	1627,34	1276,97	1668,03	1308,90
504420120067707	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (BLAU)	1000 MG PO SOL INJ INFUS IM CT FA VD I TRANS + DIL AMP VD TRANS X 3,5 ML	36,73	28,82	41,74	32,75	44,25	34,72	44,52	34,93	44,79	35,15	45,91	36,03
504416060057306	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (BLAU)	1000 MG PO SOL INJ INFUS IV CT FA VD I TRANS + DIL AMP VD TRANS X 10 ML	36,73	28,82	41,74	32,75	44,25	34,72	44,52	34,93	44,79	35,15	45,91	36,03
504416060056706	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (BLAU)	1000 MG PO SOL INJ INFUS IV CT FA VD III TRANS + DIL AMP VD TRANS X 10 ML	36,73	28,82	41,74	32,75	44,25	34,72	44,52	34,93	44,79	35,15	45,91	36,03
504416060057806	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (BLAU)	1000 MG PO SOL INJ INFUS IV CX 100 FA VD I TRANS	3673,80	2882,83	4174,77	3275,94	4426,26	3473,29	4453,09	3494,34	4480,24	3515,64	4582,25	3603,54
504416060057206	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (BLAU)	1000 MG PO SOL INJ INFUS IV CX 100 FA VD III TRANS	3673,80	2882,83	4174,77	3275,94	4426,26	3473,29	4453,09	3494,34	4480,24	3515,64	4582,25	3603,54
504414010045818	TRIAXTON (BLAU)	1000 MG PO SOL INJ INFUS IV CX 100 FA VD III TRANS	5532,98	4341,73	6287,48	4933,79	6666,24	5231,00	6706,64	5262,70	6747,54	5294,80	6916,23	5427,17
504414010045518	TRIAXTON (BLAU)	1000 MG PO SOL INJ INFUS IV CX 20 FA VD III TRANS + 20 DIL AMP PLAS TRANS X 10 ML	1106,59	868,34	1257,49	986,75	1333,24	1046,19	1341,32	1052,53	1349,50	1058,95	1383,24	1085,43
520720064159418	TEUCEF (TEUTO BRASILEIRO)	1G IM PO SOL INJ. CT FA VD TRANS + DIL X 3,5 ML	23,34	18,31	26,52	20,81	28,12	22,07	28,29	22,20	28,46	22,33	29,18	22,90
508002201159110	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (EUROFARMA S)	1G PO SOL INJ IM CT FA VD TRANS + DIL AMP VD TRANS X 3,5 ML	22,78	17,88	25,89	20,32	27,45	21,54	27,61	21,67	27,78	21,80	28,48	22,35
526320040015107	CEFTRIONA (NOVAFARMA)	1G PO SOL INJ IV CX 50 FA VD AMB	2594,51	2035,91	2948,31	2313,54	3125,91	2452,90	3144,86	2467,77	3164,64	2482,82	3243,14	2544,89
529205103154310	ROCEFIM (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÉUTICOS)	500 MG IM PO ESTÉRIL CT FA VD TRANS + AMP DIL X 2 ML	71,84	56,22	81,41	63,88	86,31	67,73	86,84	68,14	87,37	68,56	89,55	70,27
520720068154410	TEUCEF (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG IM PO SOL INJ CT FA VD TRANS + DIL X 2 ML	15,31	12,01	17,40	13,65	18,45	14,48	18,56	14,56	18,67	14,65	19,14	15,02
520718040109706	CEFTRIAXONA DISSÓDICA (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG IM PO SOL INJ CT FA VD TRANS + DIL X 2 ML	44,08	34,59	50,94	39,97	54,47	42,74	54,85	43,04	55,24	43,35	56,84	44,80

(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 parte 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), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 149 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.  
 (\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (3) O preço de apresentação de Código GGREM 51151812006307 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 GGREM50402408154418, 504402400153410, 504416120065007, 504416120065007, 504417100084907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.8130 da 1ª Vara Federal de Osasco).  
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618090002307) está mantido em virtude da decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (6) O preço de apresentação do medicamento Ro-Pelivy (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações de medicamentos Genéricos com a numeração (\*) 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 506714120094403 (Hemofix) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%			
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG		
PRINCÍPIO ATIVO: CETOCONAZOL														
510420120184907	ZOLMICOL (GEOLAB)	20 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 30 G	932,93	732,07	1078,08	845,97	1152,85	904,64	1180,90	910,96	1169,06	917,36	1202,91	943,92
510417040155106	CETOCONAZOL (GEOLAB)	20 MG/G CREM DERM CX 60 BG AL X 30 G (**)	895,43	702,64	1034,75	811,97	1106,51	868,28	1114,24	874,34	1122,07	880,49	1154,56	905,98
528501205170111	CETOCONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG/G SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML &nbsp;ns:01 (**)	30,74	24,12	35,52	27,87	37,99	29,81	38,25	30,01	38,52	30,23	39,64	31,11
528516060129806	CETOCONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG/G SHAMP CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB HOSP) (**)	1092,18	857,03	1262,11	990,38	1349,84	1059,06	1359,06	1066,45	1368,62	1073,98	1408,25	1105,05
504920060011607	CONAZOL (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	20 MG/G XAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML (**)	25,17	19,75	28,60	22,44	30,33	23,80	30,51	23,94	30,70	24,09	31,46	24,69
525002262171117	CETOCONAZOL (SANOFI MEDLEY )	20 MG/G XAMP CT FR PLAS OPC X 110 ML (**)	25,04	19,65	28,94	22,71	30,94	24,28	31,16	24,45	31,38	24,62	32,29	25,34
507705964171118	CETOCONAZOL (EMS)	20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML (**)	33,00	25,90	38,13	29,92	40,78	32,00	41,06	32,22	41,35	32,45	42,55	33,39
541820060131607	NORIDERM (EMS)	20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML (**)	33,00	25,90	38,13	29,92	40,78	32,00	41,06	32,22	41,35	32,45	42,55	33,39
525102303174411	FUNGOAZOL (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML	37,77	29,64	43,65	34,25	46,67	36,62	47,00	36,88	47,33	37,14	48,70	38,21
542012050000708	CETOCONAZOL (NATIVITA IND. COM )	20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS X 100 ML (**)	23,44	18,39	26,84	20,90	28,24	22,16	28,41	22,29	28,59	22,44	29,30	22,99
542012090002204	CETONAT (NATIVITA IND. COM )	20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS X 100 ML (**)	29,28	22,98	33,84	26,55	36,18	28,39	36,43	28,59	36,69	28,79	37,75	29,82
542018120004906	CETOCONAZOL (NATIVITA IND. COM )	20 MG/ML SHAMP CX 80 FR PLAS X 100 ML (EMB HDSP)	1780,58	1397,22	2057,62	1614,61	2200,31	1726,58	2215,68	1738,64	2231,26	1750,87	2295,86	1801,56
508408101173115	CETOCONAZOL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	20 MG/ML XAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML ( )	16,16	12,70	18,70	14,67	19,99	15,69	20,13	15,80	20,28	15,91	20,86	16,37
526217070014906	CETOCONAZOL (FARMA INDUSTRIA)	20 MG/ML XAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML (**)	16,18	12,70	18,70	14,67	19,99	15,69	20,13	15,80	20,28	15,91	20,86	16,37
520713964174410	LOZAN (TEUTO BRASILEIRO)	20 MG/ML XAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML (**)	18,24	14,31	21,08	16,54	22,54	17,89	22,70	17,81	22,86	17,94	23,52	18,46
504616020033617	CETONEO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	20 MG/ML XAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML (**)	40,94	32,13	47,31	37,12	50,59	39,70	50,94	39,97	51,30	40,25	52,79	41,42
505502702179411	CETOZOL (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	20 MG/ML XAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML (**)	45,87	35,99	53,01	41,60	56,68	44,48	57,08	44,79	57,48	45,10	59,14	46,41
533508603178419	DERMITRAT (VITAMEDIC INDUSTRIA)	20 MG/ML XAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML (**)	30,97	24,30	35,79	28,08	38,27	30,03	38,54	30,24	38,81	30,45	39,93	31,33
525002201167116	CETOCONAZOL (SANOFI MEDLEY )	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G (**)	16,18	12,70	18,70	14,67	19,99	15,69	20,13	15,80	20,28	15,91	20,86	16,37
525002207114111	CETOCONAZOL (SANOFI MEDLEY )	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	24,16	18,96	27,45	21,54	29,11	22,84	29,28	22,97	29,46	23,12	30,20	23,70
529902002112116	CETOCONAZOL (RANBAXY)	200 MG COM CT STR AL X 30	57,89	45,43	65,78	51,62	69,75	54,73	70,17	55,06	70,60	55,40	72,36	56,78
504612801114111	CETOCONAZOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	25,60	20,09	29,09	22,63	30,84	24,20	31,03	24,35	31,22	24,50	32,00	25,11
504620070077217	CETONEO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	31,97	25,09	36,33	28,51	38,52	30,23	38,75	30,41	38,99	30,60	39,96	31,36
520718070110106	CETOCONAZOL (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG COM CT BL AL AL X 10	23,29	18,28	26,47	20,77	28,06	22,02	28,23	22,15	28,40	22,28	29,11	22,84
520718070110403	LOZAN (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG COM CT BL AL AL X 10	24,88	19,52	28,27	22,18	29,96	23,53	30,16	23,67	30,34	23,81	31,10	24,40
520718070110503	LOZAN (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG COM CT BL AL AL X 30	60,07	47,14	68,26	53,56	72,37	56,79	72,81	57,13	73,26	57,49	75,09	58,92
520718070110208	CETOCONAZOL (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG COM CT BL AL AL X 30	62,10	48,73	70,57	55,38	74,82	58,71	75,27	59,06	75,73	59,42	77,63	60,92
507719201119414	NORIDERM (EMS)	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	28,66	22,49	32,57	25,56	34,53	27,10	34,74	27,26	34,95	27,43	35,83	28,12
507705901113117	CETOCONAZOL (EMS)	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	24,16	18,96	27,45	21,54	29,11	22,84	29,28	22,97	29,46	23,12	30,20	23,70
507705902111118	CETOCONAZOL (EMS)	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	67,27	52,79	76,44	59,98	81,05	63,80	81,54	63,98	82,04	64,38	84,09	65,99
538807902119110	CETOCONAZOL (LEGRAND PHARMA)	200 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10	19,62	15,40	22,30	17,50	23,64	18,55	23,78	18,66	23,93	18,78	24,53	19,25
526120561118110	CETOCONAZOL (GERMED)	200 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10	20,77	16,30	23,60	18,52	25,02	19,63	25,18	19,76	25,33	19,88	25,96	20,37
541819080110903	CETOCONAZOL (EMS)	200 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10	24,16	18,96	27,45	21,54	29,11	22,84	29,28	22,97	29,46	23,12	30,20	23,70
541819080111003	CETOCONAZOL (EMS)	200 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	67,27	52,79	76,44	59,98	81,05	63,60	81,54	63,98	82,04	64,38	84,09	65,99
506416020031106	CETOCONAZOL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	17,72	13,90	20,14	15,80	21,35	16,75	21,48	16,86	21,61	16,96	22,15	17,38
526215080009306	CETOCONAZOL (FARMA INDUSTRIA)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	17,72	13,90	20,14	15,80	21,35	16,75	21,48	16,86	21,61	16,96	22,15	17,38

(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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
 (2) Aliquotas 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), Guaraná-Mirim (RO), Brasília/Eptaacolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos 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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (4) 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).  
 (5) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154415, 504402406153410, 504416120060007, 504416120060307, 504417100069007, 504417100069007 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.630 da 1ª Vara Federal de Osasco).  
 (6) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (7) O preço da apresentação do medicamento Ri-Polivy (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (8) O preço das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).



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

Publicada em: 07/06/2021 19h00min

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOIDRATADO</b>														
536200901111111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO (ZYDUS NIKKHO)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	30,00	23,54										
504913050008603	CIFLOXAT.L (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	30,04	23,57	34,14	26,79	36,19	28,40	36,41	28,57	36,63	28,74	37,55	29,47
504618030069417	CIPROFLOXACINO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	41,47	32,54										
504104807118418	QUINOFLOX (BIOLAB SANUS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	43,77	34,35										
510400402113411	CIPRIX (GEOLAB)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	44,12	34,62										
525905901115110	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	23,87	19,73										
504912120008506	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 210	182,88	143,51	207,82	163,08	220,34	172,90	221,67	173,94	223,02	175,00	228,60	179,38
504118070063703	QUINOFLOX (BIOLAB SANUS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	85,39	67,01										
510400404116416	CIPRIX (GEOLAB)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 300	1169,62	917,80										
504104808114416	QUINOFLOX (BIOLAB SANUS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 6	39,27	30,82										
525067708118114	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO (SANOFI MEDLEY )	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 7	29,81	23,23										
520712010079806	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 14	29,61	23,23	33,65	26,41	35,67	27,99	35,60	28,16	36,11	28,34	37,01	29,04
520715080095406	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 6	13,10	10,28										
520713070087906	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 7	16,28	12,77	18,50	14,52	19,61	15,39	19,73	15,48	19,85	15,58	20,35	15,97
517101103111412	CIPROFAR (FARMACÊUTICO ELOFAR)	500 MG COM REV CT STR AL/PE X 14	34,47	27,05										
517101104118410	CIPROFAR (FARMACÊUTICO ELOFAR)	500 MG COM REV CT STR AL/PE X 6	28,44	22,32										
531626801119412	PROFLOX (EMS SIGMA PHARMA)	750 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	52,02	40,82	59,11	46,38	62,67	49,18	63,05	49,47	63,44	49,78	65,03	51,03
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOIDRATADO;CIPROFLOXACINO</b>														
519021401112114	CIPROFLOXACINO (NEO QUIMICA COMÉRCIO E)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	25,21	19,78										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOIDRATADO;DEXAMETASONA</b>														
523400701163411	MAXIFLOX D; (LATINO FARMAS INDUSTRIAS S)	(3,5 + 1) MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	22,53	17,68	25,60	20,09	27,14	21,30	27,31	21,43	27,48	21,56	28,16	22,10
533003402167417	CYCLOCORT (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	(3+1) MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	18,74	14,71	21,30	16,71	22,58	17,72	22,72	17,83	22,85	17,93	23,43	18,39
533003401179411	CYCLOCORT (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	(3+1) MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	19,62	15,40	22,30	17,50	23,84	18,55	23,78	18,66	23,93	18,78	24,53	19,25
500900701163416	CILODEX (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	3 MG/G + 1 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	24,59	19,30	27,94	21,92	29,63	23,25	29,81	23,39	29,99	23,53	30,74	24,12
500900702178417	CILODEX (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	3,0 MG/ML+1,0 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	23,68	18,58	26,91	21,12	28,53	22,39	28,70	22,52	28,88	22,66	29,60	23,23
526120120129907	BIANCORT (GERMED)	3,5 MG/G + 1,0 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5G	22,22	17,44	25,25	19,81	26,77	21,01	26,93	21,13	27,10	21,27	27,78	21,60
538821401164410	BIALUDEX (LEGRAND PHARMA)	3,5 MG/G + 1,0 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5G	25,49	20,00	28,97	22,73	30,71	24,10	30,90	24,25	31,09	24,40	31,86	25,00
510413802174116	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO + DEXAMETASONA (GEOLAB)	3,5 MG/ML + 1 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	16,08	12,62	18,27	14,34	19,37	15,20	19,49	15,29	19,61	15,39	20,10	15,77
510414502174410	CIPRIXIN DEXA (GEOLAB)	3,5 MG/ML + 1 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	19,15	15,03	21,78	17,08	23,07	18,10	23,21	18,21	23,35	18,32	23,94	18,79
526120120129807	BIANCORT (GERMED)	3,5 MG/ML + 1,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	18,30	12,79	18,52	14,53	19,64	15,41	19,76	15,51	19,88	15,60	20,38	15,99
538818090054303	BIALUDEX (LEGRAND PHARMA)	3,5 MG/ML + 1,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	16,30	12,79	18,52	14,53	19,64	15,41	19,76	15,51	19,88	15,60	20,38	15,99
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO;CIPROFLOXACINO</b>														
53891510024517	CIPRO (BAYER)	1000 MG COM REV MULT LIB PROL CT BL AL PLAS (PP) INC X 3	96,92	76,05	110,14	86,43	116,77	91,63	117,48	92,19	118,20	92,75	121,15	95,07

(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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
 (2) Aliquotas 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), Brasília/Eptacloríndol/ 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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120060307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060007, 504417100094907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.8130 da 1ª Vara Federal de Oeiras.  
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (6) O preço de apresentação do medicamento Ri-Pogiv (GGREM 52922007002807) aguarda análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações de medicamentos indicados com o número (1) na coluna Análises Recursais aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 51151900070807 e 51151900070807 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 (Hemofil) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLADRIBINA</b>														
514501902157315	LEUSTATIN (JANSSEN-Cilag)	1MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 8 ML	1369,83	1074,75	1556,40	1221,31	1650,16	1294,88	1660,16	1302,73	1670,28	1310,67	1712,04	1343,44
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLARITROMICINA</b>														
541820030122807	CLABAT (EMS)	25 MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOS	37,76	29,63	42,91	33,67	45,49	35,70	45,77	35,92	46,05	36,14	47,20	37,04
541815110014306	CLARITROMICINA (EMS)	25 MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOS	37,76	29,63	42,91	33,67	45,49	35,70	45,77	35,92	46,05	36,14	47,20	37,04
526119010103906	CLARITROMICINA (GERMED)	25 MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOS	38,03	29,84	43,22	33,91	45,82	35,95	46,10	36,18	46,38	36,39	47,54	37,31
541820030122607	CLABAT (EMS)	25 MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML +FR PLAS DIL X 31 ML +SER PLAS	37,76	29,63	42,91	33,67	45,49	35,70	45,77	35,92	46,05	36,14	47,20	37,04
507706403176115	CLARITROMICINA (EMS)	25 MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML +FR PLAS DIL X 31 ML +SER PLAS	37,76	29,63	42,91	33,67	45,49	35,70	45,77	35,92	46,05	36,14	47,20	37,04
526119010103806	CLARITROMICINA (GERMED)	25 MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML +FR PLAS DIL X 31 ML +SER PLAS	38,03	29,84	43,22	33,91	45,82	35,95	46,10	36,18	46,38	36,39	47,54	37,31
500218040040703	BULANSI (ABBOTT S DO BRASIL)	25 MG/ML GRAN SUS PED CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOS + ADAPT ** CAP **	52,46	41,17	59,61	46,78	63,20	49,59	63,59	49,90	63,98	50,21	65,58	51,46
500204408131318	KLARICID (ABBOTT S DO BRASIL)	25 MG/ML GRAN SUS PED CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOS + ADAPT	53,95	42,33	61,31	48,11	65,00	51,01	65,39	51,31	65,79	51,62	67,44	52,92
526119010103706	CLARITROMICINA (GERMED)	50 MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOS	71,23	55,89	80,94	63,51	85,82	67,34	86,34	67,75	86,87	68,17	89,04	69,87
541820030122907	CLABAT (EMS)	50 MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOS	75,14	58,96	85,39	67,01	90,53	71,04	91,08	71,47	91,63	71,90	93,93	73,71
541815110014206	CLARITROMICINA (EMS)	50 MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOS	75,14	58,96	85,39	67,01	90,53	71,04	91,08	71,47	91,63	71,90	93,93	73,71
526119010104006	CLARITROMICINA (GERMED)	50 MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML +FR PLAS DIL X 31 ML +SER PLAS	71,23	55,89	80,94	63,51	85,82	67,34	86,34	67,75	86,87	68,17	89,04	69,87
541820030122707	CLABAT (EMS)	50 MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML +FR PLAS DIL X 31 ML +SER PLAS	75,14	58,96	85,39	67,01	90,53	71,04	91,08	71,47	91,63	71,90	93,93	73,71
507706404172113	CLARITROMICINA (EMS)	50 MG/ML GRAN SUS DR CT FR PLAS OPC X 60 ML +FR PLAS DIL X 31 ML +SER PLAS	75,14	58,96	85,39	67,01	90,53	71,04	91,08	71,47	91,63	71,90	93,93	73,71
500204409138316	KLARICID (ABBOTT S DO BRASIL)	50 MG/ML GRAN SUS PED CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOS + ADAPT	101,06	79,30	114,84	90,11	121,76	95,55	122,50	96,13	123,24	96,71	126,33	99,13
500218040040803	BULANSI (ABBOTT S DO BRASIL)	50 MG/ML GRAN SUS PED CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOS + ADAPT ** CAP **	98,28	77,12	111,68	87,64	118,41	92,92	119,13	93,48	119,85	94,05	122,85	96,40
522015070004903	CLARILIB (S LIBRA DO BRASIL)	500 MG PO LIOF INJ CT 25 FA VD TRANS X 20 ML	3409,53	2675,46	3974,47	3040,30	4107,87	3223,45	4132,76	3242,98	4157,96	3262,75	4261,91	3344,32
500218040040603	BULANSI (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10 ** CAP **	127,44	100,00	144,82	113,84	153,54	120,49	154,47	121,21	155,41	121,95	159,30	125,00
500204501115319	KLARICID (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10	131,71	103,35	149,67	117,45	158,69	124,52	159,65	125,28	160,62	126,04	164,64	129,19
500218040040903	BULANSI (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 7 ** CAP **	89,76	69,65	100,86	79,14	106,94	83,92	107,59	84,43	108,24	84,94	110,95	87,06
500204502111317	KLARICID (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 7	91,28	71,63	103,73	81,40	109,98	86,30	110,64	86,82	111,32	87,35	114,10	89,53
525002904117112	CLARITROMICINA (SANOFI MEDLEY )	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	78,03	61,23	88,67	69,58	94,01	73,77	94,58	74,22	95,16	74,67	97,54	76,54
541820030123007	CLABAT (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	54,40	42,69	61,82	48,51	65,54	51,43	65,94	51,74	66,34	52,06	68,00	53,36
541814100008906	CLARITROMICINA (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	87,02	68,28	98,89	77,60	104,84	82,27	105,48	82,77	106,12	83,27	108,78	85,36
507706402110110	CLARITROMICINA (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14	127,54	100,08	144,93	113,73	153,66	120,58	154,59	121,31	155,54	122,05	159,43	125,11
541820030123107	CLABAT (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14	78,03	61,23	88,67	69,58	94,01	73,77	94,58	74,22	95,16	74,67	97,54	76,54
541820030123207	CLABAT (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	110,15	86,43	125,17	98,22	132,71	104,14	133,52	104,77	134,33	105,41	137,69	108,05
541820030123307	CLABAT (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28	154,20	121,00	175,23	137,50	185,78	145,78	186,91	146,67	188,05	147,56	192,75	151,25
527920070037507	CLARITROMICINA (PHARLAB)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10	51,72	40,58	58,77	46,12	62,31	48,89	62,69	49,19	63,07	49,49	64,65	50,73
527920070038207	CLARITROMICINA (PHARLAB)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 14	74,17	58,20	84,28	66,13	89,36	70,12	89,90	70,54	90,45	70,98	92,71	72,75

(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 adjuvando 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) Aliquotas 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 1318/2012); 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), Brasília/Ephraclândia/ Cruzetiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos 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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (3) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812006907 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
 (4) O preço das apresentações de Código GGREM 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060807, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de OeirasGO.  
 (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 - 8ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (6) O preço da apresentação do medicamento RePolivy (GGREM 529220070026907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolpizita e demais medicamentos indicados com o número(s) (\*) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração e 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 Civil 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLONAZEPAM</b>														
510415100115304	ZILEPAM (GEOLAB)	2 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 480	239,08	187,61	271,68	213,19	288,05	226,03	269,79	227,40	291,56	228,79	298,85	234,51
510417040153506	CLONAZEPAM (GEOLAB)	2 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 480 (EMB HOSP)	163,30	128,14	185,57	145,62	196,75	154,39	197,94	155,32	199,15	156,27	204,13	160,18
506702605116417	CLOPAM (CRISTÁLIA QUÍMICO)	2 MG COM CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	107,82	84,61	122,52	96,14	129,90	101,93	130,69	102,55	131,49	103,18	134,78	105,76
532415050012106	CLONAZEPAM (SUN DO BRASIL)	2,0 MG COM CT BL AL PVC X 30	10,68	8,38	12,14	9,53	12,87	10,10	12,95	10,16	13,02	10,22	13,35	10,48
532415050012506	CLONAZEPAM (SUN DO BRASIL)	2,0 MG COM CT BL AL PVC X 500 (EMB HOSP)	178,17	139,81	202,47	158,88	214,66	168,44	215,96	169,46	217,26	170,50	222,71	174,76
<b>525065701132115</b>	<b>CLONAZEPAM (SANOFI MEDLEY )</b>	<b>2,5 MG/ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 20 ML</b>	<b>8,11</b>	<b>6,36</b>	<b>9,22</b>	<b>7,23</b>	<b>9,77</b>	<b>7,87</b>	<b>9,83</b>	<b>7,71</b>	<b>9,89</b>	<b>7,76</b>	<b>10,14</b>	<b>7,88</b>
520732701135115	CLONAZEPAM (TEUTO BRASILEIRO)	2,5 MG/ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 20 ML	8,45	6,63	9,60	7,53	10,18	7,99	10,24	8,03	10,30	8,08	10,56	8,29
528512040116206	CLONAZEPAM (PORT. 344/98 - LISTA B1) (PRATI DONADUZZI & CIA)	2,5 MG/ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 20 ML	8,81	6,91	10,01	7,85	10,61	8,33	10,68	8,38	10,74	8,43	11,01	8,64
528520050172507	CLONETRIL (PRATI DONADUZZI & CIA)	2,5 MG/ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 20 ML	8,96	7,03	10,18	7,99	10,80	8,47	10,86	8,52	10,93	8,58	11,20	8,79
510417040153806	CLONAZEPAM (GEOLAB)	2,5 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB GOT X 20 ML	8,94	7,02	10,16	7,97	10,77	8,45	10,84	8,51	10,90	8,55	11,18	8,77
510417040154006	CLONAZEPAM (GEOLAB)	2,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	8,94	7,02	10,16	7,97	10,77	8,45	10,84	8,51	10,90	8,55	11,18	8,77
533012103134419	UNI-CLONAZEPAM (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	2,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 20 ML	14,17	11,12	16,10	12,63	17,07	13,39	17,18	13,48	17,28	13,56	17,71	13,90
538801602131116	CLONAZEPAM (LEGRAND PHARMA)	2,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML	8,81	8,91	10,01	7,85	10,61	8,33	10,68	8,38	10,74	8,43	11,01	8,64
526120701133113	CLONAZEPAM (GERMED)	2,5 MG/ML SOL DR CT FR VD AMB CGT X 20 ML	8,81	8,91	10,01	7,85	10,61	8,33	10,68	8,38	10,74	8,43	11,01	8,84
507730801135111	CLONAZEPAM (EMS)	2,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML	8,88	6,97	10,09	7,92	10,70	8,40	10,76	8,44	10,83	8,50	11,10	8,71
510417040153606	CLONAZEPAM (GEO-AB)	2,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	8,94	7,02	10,16	7,97	10,77	8,45	10,84	8,51	10,90	8,55	11,18	8,77
506702601137411	CLOPAM (CRISTÁLIA QUÍMICO)	2,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML	13,66	10,72	15,52	12,18	16,46	12,92	16,56	13,00	16,66	13,07	17,08	13,40
529204803136317	RIVOTRIL (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	2,5 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML	14,64	11,64	16,86	13,23	17,88	14,03	17,99	14,12	18,10	14,20	18,55	14,56
528512040116406	CLONAZEPAM (PORT. 344/98 - LISTA B1) (PRATI DONADUZZI & CIA)	2,5 MG/ML SOL OR CX 100 FR GOT VD AMB X 20 ML (EMB HOSP)	911,40	715,18	1035,68	812,70	1098,07	861,66	1104,73	866,88	1111,46	872,16	1139,25	893,97
510417040153906	CLONAZEPAM (GEOLAB)	2,5 MG/ML SOL OR CX 50 FR PET AMB GOT X 20 ML (EMB HOSP)	460,29	361,19	523,06	410,45	554,57	435,17	557,93	437,81	561,33	440,48	575,36	451,48
510417040154106	CLONAZEPAM (GEOLAB)	2,5 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	460,29	361,19	523,06	410,45	554,57	435,17	557,93	437,81	561,33	440,48	575,36	451,48
510417040153708	CLONAZEPAM (GEOLAB)	2,5 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB GOT X 20 ML (EMB HOSP)	460,29	361,19	523,06	410,45	554,57	435,17	557,93	437,81	561,33	440,48	575,36	451,48
511611701135117	CLONAZEPAM (HIPOLABOR)	2,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	9,55	7,49	10,85	8,51	11,51	9,03	11,58	9,06	11,65	9,14	11,94	9,37
511611702131115	CLONAZEPAM (HIPOLABOR)	2,5 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	1832,23	1437,75	2082,08	1633,81	2207,51	1732,23	2220,88	1742,72	2234,43	1753,36	2290,29	1797,19
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLONIXINATO DE LISINA</b>														
509020080023407	DOLAMIN (FARMOQUÍMICA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 12	26,05	20,44	30,10	23,62	32,19	25,26	32,42	25,44	32,64	25,61	33,59	26,36
509020080023307	DOLAMIN (FARMOQUÍMICA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 3	6,51	5,11	7,52	5,90	8,04	6,31	8,10	6,36	8,16	6,40	8,39	6,58
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLONIXINATO DE LISINA; CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA</b>														
541820090145707	CLONIXINATO DE LISINA + CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (EMS)	(125,0 + 5,0) MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	12,33	9,68	14,25	11,18	15,24	11,96	15,34	12,04	15,45	12,12	15,90	12,48
541820090146007	CLONIXINATO DE LISINA + CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (EMS)	(125,0 + 5,0) MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 12	14,80	11,61	17,10	13,42	18,29	14,35	18,42	14,45	18,55	14,56	19,08	14,97
541820090145807	CLONIXINATO DE LISINA + CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (EMS)	(125,0 + 5,0) MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	37,00	29,03	42,76	33,55	45,72	35,88	46,04	36,13	46,37	36,39	47,71	37,44
541820060128607	BENZIFLEX LIS (EMS)	(125,0 + 5,0) MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	37,01	29,04	42,77	33,56	45,73	35,88	46,05	36,13	46,38	36,39	47,72	37,45
541820090145907	CLONIXINATO DE LISINA + CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (EMS)	(125,0 + 5,0) MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	74,00	58,07	85,51	67,10	91,44	71,75	92,08	72,25	92,73	72,77	95,41	74,87
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLOPAMIDA; PINDOLOL</b>														

(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 antes de 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), Suassuí/Arrim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênio 87 e 140 do CONFRAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço de 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, 504416120066007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14.2019.4.03.8130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço de ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4 01 3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Rápiviv (GGREM 52922070026507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço de apresentação do medicamento Zolghisima e demais medicamentos relacionados com o número 0717 na coluna Análises Recursar aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511515060070907 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004518-83/2021.4 01 3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Harmoni) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90/2021.4 03 8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE MAGNÉSIO HEXAIDRATADO;CLORETO DE POTÁSSIO;GLICOSE;CLORETO DE SÓDIO;CLORETO DE CÁLCIO DIIDRATADO</b>														
530317120001903	CPHD AC 35 C/ GLICOSE (SALBEGO FARMACÉUTICO)	(103 + 2 + 3 + 1) MEQ/L + 5 MMOL/L SOL HD BOMBO PLAS TRANSL X 5L	8,18	6,42	9,30	7,30	9,86	7,74	9,92	7,79	9,98	7,83	10,23	8,03
530317120002003	CPHD AC 35 C/ GLICOSE (SALBEGO FARMACÉUTICO)	(103 + 2 + 3,5 + 1) MEQ/L + 5 MMOL/L SOL HD BOMBO PLAS TRANSL X 5L	8,18	6,42	9,30	7,30	9,86	7,74	9,92	7,79	9,98	7,83	10,23	8,03
530317080001707	CPHD AC 35 C/ GLICOSE (SALBEGO FARMACÉUTICO)	(99,85 + 1,5 + 2,5 + 1) MEQ/L + 5 MMOL/L SOL HD BOMBO PLAS TRANSL X 6,2L	10,15	7,96	11,53	9,05	12,23	9,60	12,30	9,65	12,38	9,72	12,69	9,96
530317120002103	CPHD AC 35 C/ GLICOSE (SALBEGO FARMACÉUTICO)	(99,85 + 1,5 + 3,5 + 1) MEQ/L + 5 MMOL/L SOL HD BOMBO PLAS TRANSL X 6,2L	10,15	7,96	11,53	9,05	12,23	9,60	12,30	9,65	12,38	9,72	12,69	9,96
530317120002203	CPHD AC 35 C/ GLICOSE (SALBEGO FARMACÉUTICO)	(99,65 + 2 + 2,5 + 1) MEQ/L + 5 MMOL/L SOL HD BOMBO PLAS TRANSL X 6,2L	10,15	7,96	11,53	9,05	12,23	9,60	12,30	9,65	12,38	9,72	12,69	9,96
530317120002303	CPHD AC 35 C/ GLICOSE (SALBEGO FARMACÉUTICO)	(99,65 + 2 + 3 + 1) MEQ/L + 5 MMOL/L SOL HD BOMBO PLAS TRANSL X 6,2L	10,15	7,96	11,53	9,05	12,23	9,60	12,30	9,65	12,38	9,72	12,69	9,96
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE MAGNÉSIO HEXAIDRATADO;CLORETO DE SÓDIO;GLICOSE MONOIDRATADA</b>														
508013110100505	HEMOLENTA COM GLICOSE (EUOFARMA S)	(6,435 + 0,1525 + 1) MG/ML SDL HEMO BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 2850 ML	23,73	18,62	26,97	21,16	28,59	22,43	28,76	22,57	28,94	22,71	29,86	23,27
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE METILTIONÍNIO;ATROPA BELLADONNA;ALOINA;TEOBROMINA</b>														
522101401119419	PILULAS DE LUSSEN (S OSÓRIO DE MORAES)	8MG + 10MG + 30MG + 10MG + 20MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 36 (**)	17,05	13,38	19,70	15,46	21,07	16,53	21,22	16,85	21,37	16,77	21,98	17,25
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE OXIBUTININA</b>														
501602401135312	RETEMIC (APSEN)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COL	29,29	22,98	33,85	26,56	36,19	28,40	36,45	28,60	36,70	28,80	37,77	29,64
507735101131112	CLORIDRATO DE OXIBUTININA (EMS)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	19,03	14,93	21,99	17,26	23,52	18,46	23,68	18,58	23,85	18,72	24,54	19,26
501612060014603	RETEMIC (APSEN)	10 MG COM REV LIB PRDL CT BL AL PLAS TRANS X 15	33,14	26,00	38,30	30,05	40,95	32,13	41,24	32,36	41,53	32,59	42,73	33,53
501603801110315	RETEMIC (APSEN)	10 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	66,26	51,99	76,57	60,08	81,88	64,25	82,45	64,70	83,03	65,15	85,44	67,05
501602402115315	RETEMIC (APSEN)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	22,05	17,30	25,46	19,99	27,25	21,38	27,44	21,53	27,63	21,68	28,43	22,31
501602403111313	RETEMIC (APSEN)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	36,62	28,74	42,32	33,21	45,25	35,51	45,57	35,76	45,89	36,01	47,22	37,05
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE POTÁSSIO</b>														
508300601155417	SOLUÇÃO DE CLORETO DE POTÁSSIO (FARMACE QUÍMICO- CEARENSE)	100 MG/ ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML	124,07	97,36	140,99	110,63	149,48	117,30	150,39	118,01	151,30	118,72	155,09	121,70
514301604152411	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE POTÁSSIO (ISOFARMA INDUSTRIAL)	100 MG/ML SOL INJ IV CX 120 AMP PLAS INC X 10 ML	33,01	25,90	37,51	29,43	39,77	31,21	40,01	31,40	40,26	31,59	41,26	32,38
511219010037217	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE POTÁSSIO (HALEX ISTAR SA)	100 MG/ML SOL INJ IV CX 120 AMP PLAS TRANS X 10 ML	35,25	27,66	40,06	31,44	42,47	33,33	42,73	33,53	42,99	33,73	44,06	34,57
507914060011004	SOLUÇÃO DE CLORETO DE POTASSIO (EQUIPLEX)	100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PE X 10 ML	67,53	52,99	76,74	60,22	81,36	63,84	81,85	64,23	82,35	64,62	84,41	66,24
514301602151416	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE POTÁSSIO (ISOFARMA INDUSTRIAL)	100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML	58,25	45,71	66,19	51,94	70,18	55,07	70,61	55,41	71,04	55,75	72,81	57,13
511219010037117	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE POTASSIO (HALEX ISTAR SA)	100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML	62,21	48,82	70,69	55,47	74,95	58,81	75,41	59,18	75,87	59,54	77,76	61,02
539013090002103	CLORETD DE POTASSIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA)	100G/100ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10ML	44,57	34,97	50,65	39,75	53,70	42,14	54,02	42,39	54,35	42,65	55,71	43,72
507914060011104	SOLUÇÃO DE CLORETO DE POTASSIO (EQUIPLEX)	150 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PE X 10 ML	64,39	50,53	73,17	57,42	77,58	60,88	78,05	61,25	78,52	61,61	80,49	63,16
539013090002403	CLORETD DE POTASSIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA)	150G/100ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10ML	66,88	52,48	76,00	59,64	80,58	63,23	81,07	63,62	81,56	64,00	83,80	65,60
539013090002503	CLORETO DE POTASSIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA)	19,1G/100ML SOL INJ CX 203 AMP PLAS TRANS X 10 ML	<b>85,14</b>	<b>66,61</b>	<b>96,73</b>	<b>75,92</b>	<b>102,58</b>	<b>80,49</b>	<b>103,20</b>	<b>81,33</b>	<b>103,63</b>	<b>81,48</b>	<b>105,43</b>	<b>83,32</b>
508620020011207	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	191 MG / ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML	110,67	86,84	125,76	98,68	133,34	104,63	134,15	105,27	134,96	105,90	138,34	108,56

(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) Aliquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17%. Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santarém (AP), Souza-Almeida (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120009307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma de Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154116, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060807, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.8130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude da decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Rápido (GGREM 529220070028007) aguarda análise de pedido de reconstrução junto à CMED.

(7) O preço das apresentações de Código GGREM 511518120009307 e demais medicamentos relacionados com a matéria objeto (1) na coluna Análises Recursais aguardam análise de pedido de reconstrução 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 5000784-80/2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE POTÁSSIO;CLORETO DE SÓDIO;CLORETO DE CÁLCIO DIHIDRATADO</b>														
520905402150312	B BRAUN SOLUÇÃO DE RINGER N°3 (S B BRAUN)	8,6 MG/ML + 0,3 MG/ML + 0,33 MG/ML SOL INJ CX 20 FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	121,36	95,23	137,91	108,22	146,22	114,74	147,10	115,43	148,00	116,14	151,70	119,04
514901302157417	RINGER (JP INDUSTRIA)	SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML	115,00	90,24	130,68	102,54	138,55	108,72	139,39	109,38	140,24	110,05	143,75	112,80
514901301150419	RINGER (JP INDUSTRIA)	SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	138,01	106,30	156,83	123,06	166,28	130,48	167,28	131,26	168,30	132,06	172,51	135,37
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE POTÁSSIO;GLICOSE;CLORETO DE SÓDIO</b>														
511216080031104	MIXISTAR (HALEX ISTAR SA)	(1,91+4+50) MG/ML SOL INFUS IV CX 15 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	138,49	108,67	157,38	123,50	166,86	130,94	167,87	131,73	168,89	132,53	173,11	135,84
511216080031204	MIXISTAR (HALEX ISTAR SA)	(1,91+6+50) MG/ML SOL INFUS IV CX 15 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	138,49	108,67	157,38	123,50	166,86	130,94	167,87	131,73	168,89	132,53	173,11	135,84
511216080031304	MIXISTAR (HALEX ISTAR SA)	(1,91+8+50) MG/ML SOL INFUS IV CX 15 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	138,49	108,67	157,38	123,50	166,86	130,94	167,87	131,73	168,89	132,53	173,11	135,84
508013040096105	EUTRAMIX (EUROFARMA S)	(4 + 1,91 + 50) MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	9,23	7,24	10,49	8,23	11,12	8,73	11,19	8,78	11,26	8,84	11,54	9,06
508013040096405	EUTRAMIX (EUROFARMA S)	(6 + 1,91 + 50) MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	9,23	7,24	10,49	8,23	11,12	8,73	11,19	8,78	11,26	8,84	11,54	9,06
508013040096505	EUTRAMIX (EUROFARMA S)	(8 + 1,91 + 50) MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	9,23	7,24	10,49	8,23	11,12	8,73	11,19	8,78	11,26	8,84	11,54	9,06
517605864131414	REHIDRAZOL (GLOBO)	SOL OR CX FR PLAS TRANS X 450 ML (SABOR LARANJA) (**)	11,37	8,92	13,14	10,31	14,05	11,03	14,15	11,10	14,25	11,18	14,66	11,50
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE RÁDIO (223 RA)</b>														
538916110027307	XOFIGO (BAYER)	1100 KBQ/ML SOL INJ CX BLINDAGEM DE CHUMBO FA VD TRANS X	17829,98	13991,19	20515,48	16098,50	21889,51	17176,70	22037,11	17292,52	22186,72	17406,92	22806,08	17895,93
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE SÓDIO</b>														
509603402157419	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO (FRESENIUS MEDICAL CARE)	0,009 G/ML SOL INJ IV CX BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML	7,78	6,10	8,84	6,94	9,37	7,35	9,43	7,40	9,49	7,45	9,73	7,64
339013100003903	CLORETO DE SÓDIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA)	0,9% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP)	102,95	80,78	116,99	91,80	124,04	97,33	124,79	97,92	125,55	98,52	128,89	100,98
539013100004103	CLORETO DE SÓDIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA)	0,9% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 20 ML (EMB HOSP)	215,11	168,80	244,44	191,81	259,17	203,37	260,74	204,60	262,33	205,85	268,89	211,00
507914060011603	SOLUCAO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SODIO EQUIPLEX (EQUIPLEX)	100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PE X 10 ML	105,85	82,90	120,06	94,21	127,29	99,88	128,06	100,49	128,84	101,10	132,06	103,63
514300304155415	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SODIO (ISOFARMA INDUSTRIAL)	100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML	108,91	83,89	121,49	95,33	128,81	101,08	129,59	101,69	130,38	102,31	133,64	104,87
511219010037517	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SODIO (HALEX ISTAR SA)	100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML	115,93	90,97	131,74	103,38	139,67	109,60	140,52	110,27	141,38	110,94	144,91	113,71
508314040020303	CLORETO DE SODIO (FARMACE QUÍMICO-CEARENSE)	100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML	125,17	98,22	142,24	111,62	150,81	118,34	151,72	119,05	152,65	119,79	156,46	122,77
539013100003404	CLORETO DE SÓDIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA)	10G/100ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10ML	108,09	84,82	122,83	96,38	130,23	102,19	131,02	102,81	131,82	103,44	135,11	106,02
509019120021807	MARESYS HT (FARMOQUÍMICA)	20 MG/ML SOL SPR NAS CT TB AL X 100 ML	45,82	35,80	52,72	41,37	56,37	44,23	56,77	44,55	57,17	44,86	58,82	46,16
539013100004303	CLORETO DE SÓDIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA)	20% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP)	110,68	86,85	125,77	98,69	133,35	104,64	134,16	105,28	134,98	105,92	138,35	108,56
539013100004503	CLORETD DE SÓDIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA)	20% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 20 ML (EMB HOSP)	247,10	193,90	280,80	220,34	297,71	233,61	299,52	235,03	301,34	236,46	308,88	242,38
508619110011107	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	200 MG / ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML	141,36	110,93	160,64	126,05	170,31	133,84	171,35	134,46	172,39	135,27	176,70	138,66
540620070002807	CLORETO DE SÓDIO (CASULA & VASCONCELOS COMERCIO)	200 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD TRANS 50ML	357,82	280,62	406,39	318,89	430,87	338,10	433,48	340,15	436,12	342,22	447,03	350,79
540620070002507	CLORETO DE SÓDIO (CASULA & VASCONCELOS COMERCIO)	200 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VC TRANS 50 ML	894,07	701,58	1015,99	797,25	1077,19	845,27	1083,72	850,39	1090,33	855,58	1117,59	876,97

(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 antes 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), Brasília/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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511519060070807 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1003925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM50402408154416, 504402409153410, 504416120080007, 504416120080007, 504417100849807 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 Civil de São Paulo do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RePolivy (Código 529220070029507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zafgenina e demais medicamentos marcados com a numeração (1) / (8) cujas análises foram aguardadas análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

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

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE SÓDIO</b>														
508030407157410	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (EUROFARMA S)	9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML	5,66	4,44	6,43	5,05	6,82	5,35	6,86	5,38	6,90	5,41	7,08	5,56
508030408153419	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (EUROFARMA S)	9 MG/ML SOL INJ IV CX FA PP TRANS SIST FECH X 100 ML	5,45	4,28	6,19	4,86	6,57	5,18	6,61	5,19	6,65	5,22	6,81	5,34
508030409151411	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (EUROFARMA S)	9 MG/ML SOL INJ IV CX FA PP TRANS SIST FECH X 1000 ML	7,70	6,04	8,75	6,87	9,28	7,28	9,33	7,32	9,39	7,37	9,63	7,56
508030410158414	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (EUROFARMA S)	9 MG/ML SOL INJ IV CX FA PP TRANS SIST FECH X 250 ML	4,68	3,67	5,32	4,17	5,64	4,43	5,67	4,45	5,71	4,48	5,85	4,59
508030411159411	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (EUROFARMA S)	9 MG/ML SOL INJ IV CX FA PP TRANS SIST FECH X 500 ML	5,66	4,44	6,43	5,05	6,82	5,35	6,86	5,38	6,90	5,41	7,08	5,56
509505508155411	CLORETO DE SÓDIO (FRESENIUS KABI BRASIL)	9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	5,42	4,25	6,16	4,83	6,53	5,12	6,57	5,16	6,61	5,19	6,78	5,32
509505507159411	CLORETO DE SÓDIO (FRESENIUS KABI BRASIL)	9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	7,64	6,00	8,68	6,81	9,20	7,22	9,28	7,27	9,32	7,31	9,55	7,49
509505505156415	CLORETO DE SÓDIO (FRESENIUS KABI BRASIL)	9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	4,67	3,66	5,31	4,17	5,63	4,42	5,66	4,44	5,70	4,47	5,84	4,58
509505504151411	CLORETO DE SÓDIO (FRESENIUS KABI BRASIL)	9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 50 ML	5,89	4,62	6,69	5,25	7,10	5,57	7,14	5,80	7,18	5,63	7,36	5,77
509505506152413	CLORETO DE SÓDIO (FRESENIUS KABI BRASIL)	9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	5,60	4,39	6,36	4,99	6,75	5,30	6,79	5,33	6,83	5,36	7,00	5,49
503213030022303	CLORETO DE SÓDIO SOLUÇÃO FISIOLÓGICA PARA IRRIGAÇÃO - BAXTER (BAXTER HOSPITALAR)	9 MG/ML SOL IRR BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 2000 ML	11,34	8,90	12,69	10,11	13,66	10,72	13,75	10,79	13,83	10,85	14,18	11,13
510614060052604	NASOCLEAN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	9 MG/ML SOL NAS CT FR AL X 100ML (**)	26,39	20,71	30,50	23,93	32,61	25,59	32,84	25,77	33,07	25,95	34,03	26,70
510616030054703	NASOCLEAN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	9 MG/ML SOL NAS CT FR AL X 125ML (**)	29,63	23,41	34,47	27,05	36,86	28,92	37,12	29,13	37,38	29,33	38,46	30,18
508017003171414	SNIF SC (EUROFARMA S)	9 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS GOT X 50 ML (**)	13,95	10,95	16,12	12,65	17,24	13,53	17,36	13,62	17,48	13,72	17,99	14,12
508017004176411	SNIF SC (EUROFARMA S)	9 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS SPRAY X 50 ML (**) <b>13,95 10,95 16,12 12,65 17,24 13,53 17,36 13,62 17,48 13,72 17,99 14,12</b>	<b>13,95</b>	<b>10,95</b>	<b>16,12</b>	<b>12,65</b>	<b>17,24</b>	<b>13,53</b>	<b>17,36</b>	<b>13,62</b>	<b>17,48</b>	<b>13,72</b>	<b>17,99</b>	<b>14,12</b>
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE SÓDIO USP; CLORETO DE POTÁSSIO; CLORETO DE CÁLCIO DIIDRATADO</b>														
508620090011507	RINGER (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	(8,6 + 0,3 + 0,33) MG/ML SOL INFUS IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	6,06	4,76	6,89	5,41	7,30	5,73	7,35	5,77	7,39	5,80	7,58	5,95
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE SÓDIO; GLICOSE MONOIDRATADA</b>														
508030504152411	GLICOSE - CLORETO DE SÓDIO (EUROFARMA S)	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML	6,41	5,03	7,28	5,71	7,72	6,06	7,77	6,10	7,82	6,14	8,01	6,28
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE SUXAMETÔNIO</b>														
504414010041818	SUCCITRAT (BLAU)	100 MG PO INJ IV/IM CT FA VD TRANS X 10 ML	16,68	13,09	18,95	14,87	20,10	15,77	20,22	15,87	20,34	15,96	20,85	16,36
504417040061503	SUCCITRAT (BLAU)	100 MG PO INJ IV/IM CX 10 FA VD TRANS X 10 ML	166,78	130,87	189,52	148,72	200,94	157,68	202,16	158,64	203,39	159,60	208,48	163,60
504417040061703	SUCCITRAT (BLAU)	100 MG PO INJ IV/IM CX 100 FA VD TRANS X 10 ML	1667,82	1308,74	1895,25	1487,20	2009,42	1576,79	2021,80	1586,35	2033,93	1596,03	2084,78	1635,93
504417040061603	SUCCITRAT (BLAU)	100 MG PO INJ IV/IM CX 20 FA VD TRANS X 10 ML	333,57	261,75	379,06	297,45	401,89	315,36	404,33	317,28	406,79	319,21	416,96	327,19
533010201155414	SUCCINIL COLIN (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	100 MG PO SOL INJ CT FA VD TRANS	17,63	13,83	20,03	15,72	21,24	16,67	21,37	16,77	21,50	16,87	22,04	17,30
504414010041718	SUCCITRAT (BLAU)	500 MG PO INJ IV/IM CT FA VD TRANS X 10 ML	24,90	19,54	28,30	22,21	30,00	23,54	30,18	23,68	30,37	23,83	31,13	24,43
504417040061803	SUCCITRAT (BLAU)	500 MG PO INJ IV/IM CX 10 FA VD TRANS X 10 ML	249,15	195,51	283,13	222,17	300,18	235,55	302,00	236,98	303,84	238,42	311,44	244,39
504417040062003	SUCCITRAT (BLAU)	500 MG PO INJ IV/IM CX 100 FA VD TRANS X 10 ML	2491,50	1955,08	2831,25	2221,68	3001,81	2355,52	3020,00	2369,79	3038,41	2384,24	3114,38	2443,86
504417040061903	SUCCITRAT (BLAU)	500 MG PO INJ IV/IM CX 20 FA VD TRANS X 10 ML	498,30	391,02	566,25	444,34	600,36	471,10	604,00	473,96	607,68	476,85	622,88	488,78
533010202151412	SUCCINIL COLIN (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	500 MG PO SOL INJ CT FA VD TRANS	26,07	20,46	29,63	23,25	31,41	24,65	31,60	24,80	31,79	24,95	32,59	25,57
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE TRÓSPIO</b>														
501620100030607	SPASMEX (APSEN)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 15 (7) Em An. Recursal	7,82	5,98	8,81	6,91	9,42	7,39	9,46	7,44	9,55	7,49	9,63	7,71
501620100030307	SPASMEX (APSEN)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 30 (7) Em An. Recursal	15,26	11,97	17,63	13,83	18,66	14,60	18,99	14,90	19,12	15,00	19,68	15,44
501620100030107	SPASMEX (APSEN)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 60 (7) Em An. Recursal	30,52	23,95	35,27	27,68	37,71	29,59	37,98	29,80	38,24	30,01	39,35	30,88
501620100030407	SPASMEX (APSEN)	30 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 15 (7) Em An. Recursal	15,26	11,97	17,63	13,83	18,66	14,80	18,99	14,90	19,12	15,00	19,68	15,44
501620100030507	SPASMEX (APSEN)	30 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 30 (7) Em An. Recursal	30,52	23,95	35,27	27,68	37,71	29,59	37,98	29,80	38,24	30,01	39,35	30,88

(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 antes 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), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos em 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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(\*\*) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033625-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402409153410, 504418120060007, 504418120060007, 504417100084907, estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33.2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento R-Paliv (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508718804120054403 (Hemofol) aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070907 e 511519090070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São João del-Rei).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508718804120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE POTÁSSIO;CLORETO DE SÓDIO;CLORETO DE CALCIO DIHIDRATADO</b>														
520905402150312	B BRAUN SOLUÇÃO DE RINGER Nº3 (S B BRAUN)	8,6 MG/ML + 0,3 MG/ML + 0,33 MG/ML SOL INJ CX 20 FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	121,96	95,23	137,91	108,22	146,22	134,74	147,10	115,43	148,00	116,14	151,70	119,04
5149013021574717	RINGER (JP INDUSTRIA)	SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML	115,00	90,24	130,68	102,54	138,55	108,72	139,39	109,38	140,24	110,05	143,75	112,80
514901301150419	RINGER (JP INDUSTRIA)	SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	138,01	108,30	156,83	123,06	166,28	130,48	167,28	131,26	168,30	132,06	172,51	135,37
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE POTÁSSIO;GLICOSE;CLORETO DE SÓDIO</b>														
511216080031104	MIXISTAR (HALEX ISTAR SA)	(1,91+4+50) MG/ML SOL INFUS IV CX 15 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	138,49	108,67	157,38	123,50	166,86	130,94	167,87	131,73	168,89	132,53	173,11	135,84
511216080031204	MIXISTAR (HALEX ISTAR SA)	(1,91+6+50) MG/ML SOL INFUS IV CX 15 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	138,49	108,67	157,38	123,50	166,86	130,94	167,87	131,73	168,89	132,53	173,11	135,84
511216080031304	MIXISTAR (HALEX ISTAR SA)	(1,91+8+50) MG/ML SOL INFUS IV CX 15 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	138,49	108,67	157,38	123,50	166,86	130,94	167,87	131,73	168,89	132,53	173,11	135,84
508013040096105	EUTRAMIX (EUROFARMA S)	(4 + 1,91 + 50) MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	9,23	7,24	10,49	8,23	11,12	8,73	11,19	8,78	11,26	8,84	11,54	9,06
508013040096405	EUTRAMIX (EUROFARMA S)	(6 + 1,91 + 50) MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	9,23	7,24	10,49	8,23	11,12	8,73	11,19	8,78	11,26	8,84	11,54	9,06
508013040096505	EUTRAMIX (EUROFARMA S)	(8 + 1,91 + 50) MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	9,23	7,24	10,49	8,23	11,12	8,73	11,19	8,78	11,26	8,84	11,54	9,06
517605804131414	REHIDRAZOL (GLOBO)	SOL OR CX FR PLAS TRANS X 450 ML (SABOR LARANJA) (**)	11,37	8,92	13,14	10,31	14,05	11,03	14,15	11,10	14,25	11,18	14,66	11,50
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE RÁDIO (223 RA)</b>														
538916110027307	XOFIGO (BAYER)	1100 KBQ/ML SOL INJ CX BLINDAGEM DE CHUMBO FA VD TRANS X	17829,98	13991,19	20515,48	16098,50	21689,51	17176,70	22037,11	17292,52	22186,72	17409,92	22806,08	17895,93
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE SÓDIO</b>														
509603402157419	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO (FRESENIUS MEDICAL CARE)	0,009 G/ML SOL INJ IV CX BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML	7,78	6,10	8,84	6,94	9,37	7,35	9,43	7,40	9,49	7,45	9,73	7,64
539013100003903	CLORETO DE SÓDIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA)	0,9% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP)	102,85	80,78	116,99	91,60	124,04	97,33	124,79	97,92	125,55	98,52	128,69	100,98
539013100004103	CLORETO DE SÓDIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA)	0,9% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 20 ML (EMB HOSP)	215,11	168,80	244,44	191,81	259,17	203,37	280,74	204,60	282,33	205,85	288,89	211,00
507914060011603	SOLUCAO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SODIO EQUIPLEX (EQUIPLEX)	100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PE X 10 ML	105,85	82,90	120,06	94,21	127,29	99,88	128,06	100,49	128,84	101,10	132,06	103,63
514300304155415	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SODIO (ISOFARMA INDUSTRIAL)	100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML	106,91	83,89	121,49	95,33	128,61	101,08	129,59	101,89	130,38	102,31	133,64	104,87
511219010037517	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SODIO (HALEX ISTAR SA)	100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML	115,93	90,97	131,74	103,38	139,67	109,60	140,52	110,27	141,38	110,94	144,91	113,71
508314040020303	CLORETO DE SODIO (FARMACE QUIMICO-CEARENSE)	100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML	125,17	98,22	142,24	111,62	150,81	118,34	151,72	119,05	152,65	119,79	156,46	122,77
539013100003404	CLORETO DE SÓDIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA)	10G/100ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10ML	108,09	84,82	122,83	96,38	130,23	102,19	131,02	102,81	131,82	103,44	135,11	106,02
509019120021807	MARESYS HT (FARMOQUIMICA)	20 MG/ML SOL SPR NAS CT T8 AL X 100 ML	45,62	35,80	52,72	41,37	56,37	44,23	56,77	44,55	57,17	44,86	58,82	46,16
539013100004303	CLORETO DE SÓDIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA)	20% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP)	110,88	86,85	125,77	98,69	133,35	104,64	134,16	105,26	134,98	105,92	138,35	108,06
539013100004503	CLORETO DE SÓDIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA)	20% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 20 ML (EMB HOSP)	247,10	193,90	280,80	220,34	297,71	233,61	298,52	235,03	301,34	236,46	308,88	242,38
508619110011107	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	200 MG / ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML	141,36	110,93	160,64	126,05	170,31	133,64	171,35	134,46	172,39	135,27	176,70	138,66
540620070002807	CLORETO DE SÓDIO (CASULA & VASCONCELOS COMÉRCIO)	E 200 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD TRANS 50ML	357,62	280,62	406,39	318,89	430,87	338,10	433,48	340,15	436,12	342,22	447,03	350,79
540620070002507	CLORETO DE SÓDIO (CASULA & VASCONCELOS COMÉRCIO)	E 200 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VC TRANS 50 ML	894,07	701,58	1015,99	797,25	1077,19	845,27	1083,72	850,39	1090,33	855,58	1117,59	876,97

(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 antes de 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), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos 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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (3) O preço de apresentação do medicamento GOREM 511519000070807 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402409153410, 504418120080907, 504418120084907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.8130 da 1ª Vara Federal de Osasco.  
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618080002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (6) O preço de apresentação do medicamento An-Polvy (GGREM 529220070028087) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações do medicamento Colpentina e demais medicamentos marcados com o número (1) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519000070807 e 511519000070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João de Boa Vista/SP).

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%			
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG		
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE AMIODARONA														
523712010025303	ANCORON (LIBBS)	200 MG COM REV CT BL AL AL X 30	30,85	24,05	34,83	27,33	36,93	28,98	37,15	29,15	37,38	29,33	36,31	30,06
523720120045607	ANCORON (LIBBS)	200 MG COM REV CT BL AL AL X 60	61,30	48,10	69,66	54,66	73,86	57,96	74,30	58,30	74,76	58,67	76,63	60,13
523720120045807	ANCORON (LIBBS)	200 MG COM REV CT BL AL AL X 90	91,95	72,15	104,49	81,99	110,78	86,93	111,45	87,45	112,13	87,98	114,94	90,19
523700203134417	ANCORON (LIBBS)	200 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	42,74	33,54	48,57	38,11	51,49	40,40	51,81	40,66	52,12	40,90	53,43	41,93
510418100169606	CLORIDRATO DE AMIODARONA (GEOLAB)	200MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	15,00	11,77	17,05	13,38	18,07	14,18	18,18	14,27	18,29	14,35	18,75	14,71
510418100169506	CLORIDRATO DE AMIODARONA (GEOLAB)	200MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	22,50	17,66	25,57	20,06	27,11	21,27	27,27	21,40	27,44	21,53	28,13	22,07
510418100170106	CLORIDRATO DE AMIODARONA (GEOLAB)	200MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 420	315,17	247,31	358,15	281,04	379,72	297,97	382,02	299,77	384,35	301,60	393,96	309,14
510418100170206	CLORIDRATO DE AMIODARONA (GEOLAB)	200MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 450	337,89	264,99	383,74	301,12	406,86	319,26	409,32	321,19	411,82	323,16	422,11	331,23
510418100170306	CLORIDRATO DE AMIODARONA (GEOLAB)	200MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500	375,21	294,43	426,38	334,58	452,06	354,73	454,80	356,88	457,57	359,05	469,01	368,03
510418100169406	CLORIDRATO DE AMIODARONA (GEOLAB)	200MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	45,03	35,34	51,17	40,15	54,25	42,57	54,58	42,83	54,91	43,09	56,29	44,17
526320050015307	CLORIDRATO DE AMIODARONA (NOVAFARMA)	50 MG/ML SOL INJ IV CT 100 AMP VD AMB X 3 ML	152,46	119,64	173,25	136,95	183,69	144,14	184,80	145,01	185,93	145,90	190,58	149,55
526320050015207	CLORIDRATO DE AMIODARONA (NOVAFARMA)	50 MG/ML SOL INJ IV CT 50 AMP VD AMB X 3 ML	76,23	59,82	86,63	67,98	91,84	72,07	92,40	72,51	92,96	72,94	95,29	74,77
511617030043906	CLORIDRATO DE AMIODARONA (HIPOLABOR)	50 MG/ML SOL INJ IV CX 100 EST 10 AMP VD AMB X 3 ML	151,75	119,08	172,44	135,31	182,83	143,47	183,94	144,34	185,06	145,22	189,69	148,85
511614010041806	CLORIDRATO DE AMIODARONA (HIPOLABOR)	50 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 3 ML	154,76	121,44	175,86	138,00	186,46	148,32	187,59	147,20	188,73	148,10	193,45	151,80
530819010024706	CLORIDRATO DE AMIODARONA (SANVAL COMERCIO E)	50 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 3 ML	154,76	121,44	175,86	138,00	186,46	146,32	187,59	147,20	188,73	148,10	193,45	151,80
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA														
506720020081007	AMYTRIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 10	2,88	2,26	3,27	2,57	3,47	2,72	3,49	2,74	3,51	2,75	3,60	2,82
506712040046103	AMYTRIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	2,62	2,06	2,98	2,34	3,16	2,48	3,18	2,50	3,20	2,51	3,28	2,57
506720020080907	AMYTRIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG COM REV CX BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	9,20	7,22	10,45	8,20	11,08	8,69	11,15	8,75	11,22	8,80	11,50	9,02
506700404113317	AMYTRIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 30	8,36	6,56	9,50	7,45	10,07	7,90	10,13	7,95	10,20	8,00	10,45	8,20
504615110032017	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (BRAINFARMA QUÍMICA E SA)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	10,97	8,61	12,47	9,79	13,22	10,37	13,30	10,44	13,38	10,50	13,71	10,76
504619070074406	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (BRAINFARMA QUÍMICA E SA)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,72	11,55	16,73	13,13	17,73	13,91	17,84	14,00	17,95	14,09	18,40	14,44
504610080041906	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (BRAINFARMA QUÍMICA E SA)	25 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200	94,53	74,18	107,42	84,29	113,89	89,37	114,58	89,91	119,28	90,48	118,16	93,72
525319030058906	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (NOVA QUÍMICA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	10,19	8,00	11,58	9,09	12,28	9,64	12,35	9,69	12,43	9,75	12,74	10,00
538800961117117	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (LEGRAND PHARMA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	12,17	9,55	13,83	10,85	14,66	11,50	14,75	11,57	14,84	11,64	15,21	11,93
507738801118113	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (EMS)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	11,03	8,66	12,53	9,83	13,29	10,43	13,37	10,49	13,45	10,55	13,79	10,82
510614120017006	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (FURP)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	14,65	11,50										
525319030058106	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (NOVA QUÍMICA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	14,72	11,55	16,73	13,13	17,73	13,91	17,84	14,00	17,95	14,09	18,40	14,44
538818080053906	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (LEGRAND PHARMA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	14,72	11,55	16,73	13,13	17,73	13,91	17,84	14,00	17,95	14,09	18,40	14,44
526126602118111	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (GERMED)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	18,25	14,32	20,74	16,27	21,99	17,26	22,12	17,36	22,26	17,47	22,81	17,90
506700401114411	AMYTRIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20	15,65	12,28	17,78	13,95	18,86	14,80	18,97	14,89	19,09	14,98	19,56	15,35
506714060053303	AMYTRIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	22,65	17,77	25,74	20,20	27,29	21,41	27,45	21,54	27,62	21,67	28,31	22,21
506717090072703	AMYTRIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 60	44,29	34,75	50,33	39,49	53,36	41,87	53,68	42,12	54,01	42,38	55,36	43,44
520728802119117	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (PORT 344/98 LISTA C 1) (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	10,84	8,51	12,32	9,67	13,08	10,25	13,14	10,31	13,22	10,37	13,55	10,83

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunidade nº 6, de 6 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 parte 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/Taboão (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitacollândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos oriundos 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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.  
(3) O preço de apresentação de Código GGREM 51151812006307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019/4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).  
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154416, 504402408153410, 504418120080007, 504416120090307, 504417100064907, estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14/2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.  
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618080023007) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).  
(6) O preço de apresentação do medicamento Rofenhy (GGREM 528220070028807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolpizilina e demais medicamentos marcados com o número (1) 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 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de SJDF).  
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000704-80/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João de Boa Vista/SP).



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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO;CIPROFLOXACINO</b>														
538915100024617	CIPRO (BAYER)	1000 MG COM REV MULT LIB PROL CT BL AL PLAS(PP) INC X 7	226,13	177,44	256,97	201,64	272,45	213,79	274,10	215,09	275,77	216,40	282,66	221,80
538915100024317	CIPRO (BAYER)	500 MG COM REV MULT LIB PROL CT BL AL PLAS(PP) INC X 3	63,31	49,68										
538915100024417	CIPRO (BAYER)	500 MG COM REV MULT LIB PROL CT BL AL PLAS(PP) INC X 7	147,73	115,92										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO:CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOIDRATADO</b>														
519021403115110	CIPROFLOXACINO (NEO QUÍMICA COMERCIO E)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	36,69	28,79										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO;DEXAMETASONA</b>														
506719060080217	MAXIFLOX D (CRISTÁLIA QUÍMICO)	(3,5 + 1) MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	24,84	19,49	28,23	22,15	29,93	23,49	30,11	23,63	30,29	23,77	31,05	24,36
506719070079817	MAXIFLOX D (CRISTÁLIA QUÍMICO)	(3,5 + 1,0) MG/ML SUS OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	22,60	17,73	25,68	20,15	27,23	21,37	27,39	21,49	27,56	21,63	28,25	22,17
501001101161311	BIAMOTIL D (ALLERGAN FARMACÉUTICOS)	3,5 MG-G + 1,0 MG-G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	27,50	21,58	31,25	24,52	33,13	26,00	33,33	26,15	33,54	26,32	34,38	26,98
501001102176312	BIAMOTIL O (ALLERGAN FARMACÉUTICOS)	3,5 MG/ML + 1,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	25,06	19,66	28,48	22,35	30,19	23,89	30,38	23,84	30,56	23,98	31,33	24,59
526128801171111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOIDRATADO + DEXAMETASONA (GERMED)	3,5 MG/ML + 1,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	16,30	12,79	18,52	14,53	19,64	15,41	19,76	15,51	19,88	15,60	20,38	15,99
538804701171110	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOIDRATADO + DEXAMETASONA (LEGRAND PHARMA)	3,5 MG/ML + 1,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	16,30	12,79	18,52	14,53	19,64	15,41	19,76	15,51	19,88	15,60	20,38	15,99
507738501173119	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOIDRATADO + DEXAMETASONA (EMS)	3,5 MG/ML + 1,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	16,30	12,79	18,52	14,53	19,64	15,41	19,76	15,51	19,88	15,60	20,38	15,99
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO;HIDROCORTISONA</b>														
509013100012103	OTDCIRIAX (FARMOQUÍMICA)	2,0 MG + 10 MG/ML SUS OTO CT FR PLAS TRANS + GOT X 5 ML	24,69	19,37	28,06	22,02	29,75	23,34	29,93	23,49	30,11	23,63	30,86	24,22
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLINDAMICINA</b>														
520725201114116	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA (TEUTO BRASILEIRO)	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 16	48,61	38,14	55,24	43,35	58,57	45,96	58,92	46,23	59,28	46,52	60,76	47,68
520712090083806	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA (TEUTO BRASILEIRO)	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 320	971,94	762,68	1104,48	866,69	1171,01	918,69	1178,11	924,46	1185,29	930,10	1214,93	953,36
520706401114116	CLINDAMIN-C (TEUTO BRASILEIRO)	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 16	59,03	46,32	67,08	52,64	71,12	55,81	71,55	56,14	71,99	56,49	73,79	57,90
526128301110115	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA (GERMED)	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 16	47,98	37,65	54,52	42,78	57,81	45,36	58,16	45,64	58,51	45,81	59,98	47,07
507735702119117	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA (EMS)	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 16	48,39	37,97	54,99	43,15	58,30	45,75	58,65	46,02	59,01	46,30	60,49	47,47
533021402114117	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 16	59,74	46,88	67,89	53,27	71,98	56,48	72,41	56,82	72,85	57,16	74,66	58,60
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLINDAMICINA MONOIDRATADO</b>														
522718030075017	DALACIN C (WYETH)	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 16	91,92	72,13	104,45	81,96	110,75	86,91	111,42	87,43	112,10	87,97	114,90	90,16
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA</b>														
531621050093307	CLO (EMS SIGMA PHARMA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC/PVC OPC X 20	7,49	5,88	8,51	6,68	9,02	7,08	9,08	7,13	9,13	7,16	9,36	7,34
531621050092903	CLO (EMS SIGMA PHARMA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC/PVC OPC X 30	11,24	8,82	12,77	10,02	13,54	10,62	13,62	10,69	13,71	10,76	14,05	11,03
538818502117116	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA (PORT. 344/98 LISTA C1) (LEGRAND PHARMA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 20	18,33	14,38	20,83	18,35	22,08	17,33	22,22	17,44	22,35	17,54	22,91	17,98
526116090097303	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA (GERMED)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 20	18,68	14,66	21,23	16,66	22,51	17,66	22,64	17,77	22,78	17,88	23,35	18,32
510015010028006	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA (FURP)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 20	18,77	14,73										
541814110009206	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA (EMS)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 20	18,83	14,78	21,40	16,79	22,69	17,80	22,82	17,91	22,98	18,02	23,54	18,47
510015010028106	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA (FURP)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 500	471,80	370,22										
531621050093207	CLO (EMS SIGMA PHARMA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC/PVC OPC X 20	16,55	12,99	18,81	14,76	19,94	15,65	20,06	15,74	20,18	15,83	20,89	16,24

(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 parte 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), Brasília/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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(1) O preço de apresentação de Código GGREM 5115119080070907 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019 4 01 0000 - Pª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM5040208154416, 50440200153410, 50441612006007, 50441612006007, 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 INTRARECT (Código GGREM 52461800002307) está mantido em virtude da decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020 4 01 3400 - Pª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RePolivy (GGREM 529220070028807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamentos Zagehria e Gemax medicamentos marcados com a numeração (1) no coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070607 e 511519080070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004513-83/2021 4 01 3400 - 1ª Vara Federal Cível da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153410, 506718803151411 e 50671420054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90/2021 4 03 8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO;CIPROFLOXACINO</b>														
538915100024617	CIPRO (BAYER)	1000 MG COM REV MULT LIB PROL CT BL AL PLAS(PP) INC X 7	226,13	177,44	256,97	201,64	272,45	213,79	274,10	215,09	275,77	216,40	282,66	221,80
538915100024317	CIPRO (BAYER)	500 MG COM REV MULT LIB PROL CT BL AL PLAS(PP) INC X 3	63,31	49,68										
538915100024417	CIPRO (BAYER)	500 MG COM REV MULT LIB PROL CT BL AL PLAS(PP) INC X 7	147,73	115,92										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO;CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOIDRATADO</b>														
519021403115110	CIPROFLOXACINO (NEO QUÍMICA COMÉRCIO E)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	36,69	28,79										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO;DEXAMETASONA</b>														
506719060080217	MAXIFLOX D (CRISTÁLIA QUÍMICO)	(3,5 + 1) MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	24,84	19,49	28,23	22,15	29,93	23,49	30,11	23,63	30,29	23,77	31,05	24,36
506719070079817	MAXIFLOX D (CRISTÁLIA QUÍMICO)	(3,5 + 1,0) MG/ML SUS OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	22,60	17,73	25,68	20,15	27,23	21,37	27,39	21,49	27,56	21,63	28,25	22,17
501001101161311	BIAMOTIL D (ALLERGAN FARMACÉUTICOS)	3,5 MG/G + 1,0 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	27,50	21,58	31,25	24,52	33,13	26,00	33,33	26,15	33,54	26,32	34,38	26,98
501001102176312	BIAMOTIL D (ALLERGAN FARMACÉUTICOS)	3,5 MG/ML + 1,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	25,06	19,66	28,48	22,35	30,19	23,69	30,38	23,84	30,56	23,98	31,33	24,59
526128801171111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOIDRATADO + DEXAMETASONA (GERMED)	3,5 MG-ML + 1,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	16,30	12,79	18,52	14,53	19,64	15,41	19,76	15,51	19,88	15,60	20,38	15,99
538804701171110	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOIDRATADO + DEXAMETASONA (LEGRAND PHARMA)	3,5 MG/ML + 1,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS DPC GOT X 5 ML	16,30	12,79	18,52	14,53	19,64	15,41	19,76	15,51	19,88	15,60	20,38	15,99
507738501173119	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOIDRATADO + DEXAMETASONA (EMS)	3,5 MG/ML + 1,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	16,30	12,79	16,52	14,53	19,64	15,41	19,76	15,51	19,88	15,60	20,38	15,99
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO;HIDROCORTISONA</b>														
509013100012103	OTOCIRIAX (FARMOQUÍMICA)	2,0 MG + 10 MG/ML SUS OTO CT FR PLAS TRANS + GOT X 5 ML	24,69	19,37	28,06	22,02	29,75	23,34	29,93	23,49	30,11	23,63	30,86	24,22
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLINDAMICINA</b>														
520725201114116	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA (TEUTO BRASILEIRO)	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 16	48,61	38,14	55,24	43,35	58,57	45,96	58,92	46,23	59,26	46,52	60,76	47,68
520712090083806	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA (TEUTO BRASILEIRO)	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 320	971,94	762,68	1104,46	866,69	1171,01	918,89	1178,11	924,46	1185,29	930,10	1214,93	953,36
520706401111416	CLINDAMIN-C (TEUTO BRASILEIRO)	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 16	59,03	46,32	67,08	52,64	71,12	55,81	71,55	56,14	71,99	56,49	73,79	57,90
526126301110116	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA (GERMED)	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 16	47,88	37,66	54,52	42,78	57,81	45,36	58,16	45,84	58,51	45,81	59,98	47,07
507735702119117	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA (EMS)	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 16	48,39	37,97	54,99	43,15	58,30	45,75	58,65	46,02	59,01	46,30	60,49	47,47
533021402114117	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 16	59,74	46,88	67,89	53,27	71,98	56,48	72,41	56,82	72,85	57,16	74,88	58,60
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLINDAMICINA MONOIDRATADO</b>														
522718030075017	DALACIN C (WYETH)	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 16	91,92	72,13	104,45	81,96	110,75	86,91	111,42	87,43	112,10	87,97	114,90	90,16
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA</b>														
531621050093307	CLD (EMS SIGMA PHARMA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC/PVC OPC X 20	7,49	5,88	8,51	6,68	9,02	7,08	9,08	7,13	9,13	7,16	9,36	7,34
531621050092903	CLO (EMS SIGMA PHARMA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC/PVC OPC X 30	11,24	8,82	12,77	10,02	13,54	10,62	13,62	10,69	13,71	10,76	14,05	11,03
538818502117116	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA (PORT. 344/98 LISTA C1) (LEGRAND PHARMA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 20	18,33	14,38	20,83	16,35	22,08	17,33	22,22	17,44	22,35	17,54	22,91	17,98
526118090097303	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA (GERMED)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 20	18,68	14,66	21,23	16,66	22,51	17,66	22,64	17,77	22,78	17,88	23,35	18,32
510015010028006	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA (FURP)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 20	18,77	14,73										
541814110009206	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA (EMS)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 20	18,83	14,78	21,40	16,79	22,69	17,80	22,82	17,91	22,96	18,02	23,54	18,47
510015010028106	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA (FURP)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 500	471,80	370,22										
531621050093207	CLO (EMS SIGMA PHARMA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC/PVC OPC X 20	16,55	12,99	18,81	14,78	19,94	15,65	20,08	15,74	20,18	15,83	20,89	16,24

(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 parte da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas 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), Brasília/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 PMV, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM50402408154416, 504402409153410, 504416120060007, 504418120069307, 504418120069307, 504417100064907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.8130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461609002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Regalby (GGREM 529220070026507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamento Zolgesita e demais medicamentos marcados com o número 17 na coluna Aliquotas Fiscais aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004513-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da S.B.F.).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90/2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

CGREM	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA</b>														
531621050093003	CLO (EMS SIGMA PHARMA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC/PVC OPC X 30	24,98	19,60	28,39	22,28	30,10	23,62	30,28	23,76	30,46	23,90	31,23	24,51
511519120069907	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA (SANDOZ DO BRASIL)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	16,80	13,18	19,09	14,98	20,24	15,88	20,36	15,98	20,49	16,08	21,00	16,48
526500902114311	ANAFRANIL (NOVARTIS BIOCIEÊNCIAS S.A)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	29,01	22,76	32,97	25,67	34,95	27,43	35,16	27,59	35,38	27,76	36,26	28,45
526517040068403	ANAFRANIL (NOVARTIS BIOCIEÊNCIAS S.A)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	43,53	34,16	49,47	38,82	52,45	41,16	52,76	41,40	53,09	41,66	54,41	42,69
526517040088503	ANAFRANIL (NOVARTIS BIOCIEÊNCIAS S.A)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	87,07	68,32	98,94	77,64	104,90	82,32	105,54	82,82	106,18	83,32	108,84	85,41
511519120069607	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA (SANDOZ DO BRASIL)	75 MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS TRANS X 20	26,66	20,92	30,30	23,78	32,12	25,20	32,32	25,36	32,51	25,51	33,33	26,16
526501001110314	ANAFRANIL (NOVARTIS BIOCIEÊNCIAS S.A)	75 MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS TRANS X 20	61,85	48,53	70,28	55,15	74,52	58,48	74,97	58,83	75,43	59,19	77,31	60,66
531626402117416	CLD (EMS SIGMA PHARMA)	75 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC/PVC TRANS X 20	27,83	21,84	31,63	24,82	33,53	26,31	33,73	26,47	33,94	26,63	34,79	27,30
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLONIDINA</b>														
504500401114319	ATENSINA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E. )	0,10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	5,05	3,96	5,74	4,50	6,08	4,77	6,12	4,80	6,16	4,83	6,31	4,95
504500402110317	ATENSINA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E. )	0,15 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	6,30	4,94	7,16	5,62	7,59	5,96	7,64	6,00	7,68	6,03	7,88	6,18
504500403117315	ATENSINA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E. )	0,20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,62	6,14	8,89	6,98	9,42	7,39	9,46	7,44	9,54	7,49	9,78	7,68
506702502155312	CLONIDIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	150 MCG/ML SOL INJ CX 30 EST X AMP VD AMB X 1 ML (EMB. HOSP.)	198,04	155,40	225,05	176,60	238,60	187,23	240,05	198,37	241,51	189,51	247,55	194,25
511220010039407	CLIZE (HALEX ISTAR SA)	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/VE/PI CT 13 AMP VD AMB X 1 ML	66,01	51,80	75,01	58,86	79,53	62,41	80,01	62,78	80,50	63,17	82,51	64,75
511220010039507	CLIZE (HALEX ISTAR SA)	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/VE/PI CT 25 AMP VD AMB X 1 ML	165,03	129,50	187,53	147,15	198,83	156,02	200,04	156,97	201,26	157,93	206,29	161,88
511220010039307	CLIZE (HALEX ISTAR SA)	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/VE/PI CT 5 AMP VD AMB X 1 ML	33,01	25,90	37,51	29,43	39,77	31,21	40,01	31,40	40,26	31,59	41,26	32,38
511220010039707	CLIZE (HALEX ISTAR SA)	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/VE/PI CX 130 AMP VD AMB X 1 ML	660,14	518,01	750,16	588,65	795,35	624,11	800,17	627,89	805,05	631,72	825,18	647,52
511220010039607	CLIZE (HALEX ISTAR SA)	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/VE/PI CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	330,06	259,00	375,07	294,32	397,66	312,04	400,07	313,93	402,51	315,85	412,58	323,75
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLORPRIDAZINA</b>														
576720050070717	AMPLICTIL (SANOFI MEDLEY )	100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	7,06	5,56	8,05	6,32	8,53	6,69	8,58	6,73	8,63	6,77	8,85	6,94
533003101116414	CLORPRIDAZINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 100	23,68	18,58	26,91	21,12	28,53	22,39	28,70	22,52	28,88	22,66	29,80	23,23
506708201114411	LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG COM REV CX 20 BL AL PLAS TRANS X 10	68,94	54,10	78,34	61,47	83,06	65,18	83,56	65,57	84,07	65,97	86,18	67,63
576720050070617	AMPLICTIL (SANOFI MEDLEY )	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	4,74	3,72	5,38	4,23	5,71	4,48	5,75	4,51	5,78	4,54	5,93	4,65
506706202110411	LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CX 20 BL AL PLAS TRANS X 10	42,17	33,09	47,92	37,60	50,81	39,87	51,12	40,11	51,43	40,36	52,71	41,36
506708204131414	LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	40 MG/ML SOL OR CX 10 FR VD AMB X 20 ML	52,05	40,84	59,15	46,42	62,71	49,21	63,09	49,51	63,48	49,81	65,06	51,05
576720050070517	AMPLICTIL (SANOFI MEDLEY )	40,00 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML	5,74	4,50	6,52	5,12	6,92	5,43	6,96	5,46	7,00	5,49	7,16	5,64
533003102155413	CLORPRIDAZINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 5 ML ( EMB HOSP)	78,27	61,42	88,94	69,79	94,30	74,00	94,67	74,44	95,45	74,90	97,84	76,78
502800704159317	AMPLICTIL (SANOFI-AVENTIS)	5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 5 ML	10,22	8,02	11,61	9,11	12,31	9,66	12,39	9,72	12,46	9,78	12,78	10,03
511804701153115	CLORIDRATO DE CLORPRIDAZINA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5 ML	63,43	49,77	72,08	56,56	76,42	59,97	76,88	60,33	77,35	60,70	79,29	62,22
506714120054203	LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 10 AMP VD AMB X 5 ML	20,42	16,02	23,20	18,21	24,60	19,30	24,75	19,42	24,90	19,54	25,53	20,03
506708203151411	LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 5 ML	109,18	85,67	124,07	97,36	131,54	103,22	132,34	103,85	133,15	104,48	136,48	107,10
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DAUNDRUBICINA</b>														
522718030074317	DAUNOBLASTINA (WYETH)	20 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS + DIL AMP VD TRANS X 10ML	89,50	70,23	101,70	79,80	107,83	84,61	108,48	85,12	109,15	85,65	111,88	87,79
536918050004317	EVOCLASS (HOSPIRA HOSPITALARES)	20 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD AMB X 10 ML	77,81	61,06	88,42	69,38	93,75	73,57	94,32	74,01	94,89	74,46	97,26	76,32

(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 antes de 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), Guayará-Mirim (RO), Brasília/Eptaicolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos do ICMS conforme convênios 87 e 140 de CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço de apresentação de Código GOREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma de Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GOREM 50420200153410, 504416120069307, 504416120069307, 504416120069307, 504417100069807 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 GOREM 524818060022307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Bi-Polivy (GOREM 529220070026807) aguarda análise do pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolpamita e demais medicamentos similares com a numeração (7) no código Atividade Resumida aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GOREM 511519090070907 e 511519090070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 1ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GOREM 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 de Boa Vista/SP).

CGREM	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA</b>														
531621050093003	CLO (EMS SIGMA PHARMA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC/PVC OPC X 30	24,98	19,60	28,39	22,28	30,10	23,62	30,28	23,76	<b>30,46</b>	23,90	31,23	24,51
511519120069907	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA (SANDOZ DO BRASIL)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	16,80	13,18	19,09	14,98	20,24	15,88	20,36	15,98	<b>20,49</b>	16,08	21,00	16,48
526500902114311	ANAFRANIL (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	29,01	22,76	32,97	25,87	34,95	27,43	35,16	27,59	<b>35,38</b>	27,76	36,26	28,45
526517040088403	ANAFRANIL (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	43,53	34,16	49,47	38,82	52,45	41,16	52,76	41,40	53,09	41,66	54,41	42,69
526517040088503	ANAFRANIL (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	87,07	68,32	98,94	77,64	104,90	82,32	105,54	82,82	<b>106,16</b>	83,32	108,84	85,41
511519120069807	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA (SANDOZ DO BRASIL)	75 MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS TRANS X 20	26,66	20,92	30,30	23,78	32,12	25,20	32,32	25,36	32,51	25,51	33,33	26,16
526501001110314	ANAFRANIL (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	75 MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS TRANS X 20	61,85	48,53	70,28	55,15	74,52	58,48	74,97	58,83	<b>75,43</b>	59,19	77,31	60,66
531626402117416	CLO (EMS SIGMA PHARMA)	75 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC/PVC TRANS X 20	27,83	21,84	31,63	24,82	33,53	26,31	33,73	26,47	33,94	26,63	34,79	27,30
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLONIDINA</b>														
504500401114319	ATENSINA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E. )	0,10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	9,05	3,96	5,74	4,50	6,08	4,77	6,12	4,80	6,16	4,83	6,31	4,95
504500402110317	ATENSINA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E. )	0,15 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	6,30	4,94	7,16	5,62	7,59	5,96	7,64	6,00	7,68	6,03	7,88	6,18
504500403117315	ATENSINA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E. )	0,20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,82	6,14	8,89	6,98	9,42	7,39	9,48	7,44	9,54	7,49	9,78	7,68
506702502155312	CLONIDIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	150 MCG/ML SOL INJ CX 30 EST X AMP VD AMB X 1 ML (EMB. HOSP.)	198,04	155,40	225,05	176,60	238,80	187,23	240,05	188,37	241,51	189,51	247,55	194,25
511220010039407	CLIZE (HALEX ISTAR SA)	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CT 10 AMP VD AMB X 1 ML	66,01	51,80	75,01	58,86	79,53	62,41	80,01	62,78	80,50	63,17	82,51	64,75
511220010039507	CLIZE (HALEX ISTAR SA)	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CT 25 AMP VD AMB X 1 ML	165,03	129,50	187,53	147,15	198,83	156,02	200,04	156,97	201,26	157,93	206,29	161,88
511220010039307	CLIZE (HALEX ISTAR SA)	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CT 5 AMP VD AMB X 1 ML	33,01	25,90	37,51	29,43	39,77	31,21	40,01	31,40	<b>40,26</b>	31,59	41,26	32,38
511220010039707	CLIZE (HALEX ISTAR SA)	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	660,14	518,01	750,16	588,65	795,35	624,11	800,17	627,89	805,05	631,72	825,18	647,52
511220010039607	CLIZE (HALEX ISTAR SA)	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	330,06	259,00	375,07	294,32	397,66	312,04	400,07	313,93	402,51	315,85	412,58	323,75
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA</b>														
576720050070717	AMPLICTIL (SANOFI MEDLEY )	100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	7,08	5,56	8,05	6,32	8,53	6,69	8,58	6,73	8,63	6,77	8,85	6,94
533003101116414	CLORPROMAZ (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 100	23,88	18,58	26,91	21,12	28,53	22,39	28,70	22,52	28,88	22,66	29,60	23,23
506708201114411	LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG COM REV CX 20 BL AL PLAS TRANS X 10	68,94	54,10	78,34	61,47	83,06	65,18	83,56	65,57	84,07	65,97	86,18	67,83
576720050070617	AMPLICTIL (SANOFI MEDLEY )	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	4,74	3,72	5,39	4,28	5,71	4,48	5,75	4,51	5,78	4,54	5,93	4,66
506708202110411	LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CX 20 BL AL PLAS TRANS X 10	42,17	33,09	47,92	37,60	50,81	39,87	51,12	40,11	51,43	40,36	52,71	41,36
506708204131414	LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	40 MG/ML SOL OR CX 10 FR VD AMB X 20 ML	52,05	40,84	59,15	46,42	62,71	49,21	63,09	49,51	63,48	49,81	65,06	51,05
576720050070517	AMPLICTIL (SANOFI MEDLEY )	40,00 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML	5,74	4,50	6,52	5,12	6,92	5,43	6,96	5,46	7,00	5,49	7,18	5,64
533003102155413	CLDRPROMAZ (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 5 ML ( EMB HOSP)	78,27	61,42	88,94	69,79	94,30	74,00	94,87	74,44	95,45	74,90	97,84	76,78
502800704159317	AMPLICTIL (SANOFI-AVENTIS)	5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 5 ML	10,22	8,02	11,61	9,11	12,31	9,66	12,39	9,72	12,46	9,78	12,78	10,03
511804701153115	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HIPODERMIA E FARMÁCIA)	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5 ML	63,43	49,77	72,08	56,56	76,42	59,97	76,88	60,33	77,35	60,70	79,29	62,22
506714120054203	LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 10 AMP VD AMB X 5 ML	20,42	16,02	23,20	18,21	24,60	19,30	24,75	19,42	24,90	19,54	25,53	20,03
506708203151411	LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 5 ML	109,18	85,67	124,07	97,36	131,54	103,22	132,34	103,85	133,15	104,48	136,48	107,10
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DAUNORRUBICINA</b>														
522718030074317	DAUNOBLASTINA (WYETH)	20 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS + DIL AMP VD TRANS X 10ML	89,50	70,23	101,70	79,80	107,83	84,61	108,48	85,12	109,15	85,65	111,88	87,79
536916050004317	EVOCLASS (HOSPIRA HOSPITALARES)	20 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD AMB X 10 ML	77,81	61,06	88,42	69,38	93,75	73,57	94,32	74,01	94,89	74,46	97,26	76,32

(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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
(2) Aliquotas 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), Brasília/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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
(3) O preço de apresentação do Código GGREM 511519120069907 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 6ª Turma de Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM50402408154418, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060807, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.  
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618060002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).  
(6) O preço de apresentação do medicamento RePathry (GGREM 528220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
(7) O preço das apresentações de medicamentos Zolpistina e demais medicamentos marcados com a numeração (\*) na coluna Análises Recursos 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 1004518-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da S.J.F).  
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000704-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA</b>														
531621050093003	CLO (EMS SIGMA PHARMA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC/PVC OPC X 30	24,98	19,60	28,39	22,28	30,10	23,62	30,28	23,76	30,46	23,90	31,23	24,51
511519120069907	CLORIDRATO DE CLMIPRAMINA (SANDOZ DO BRASIL)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	16,80	13,18	19,09	14,98	20,24	15,88	20,36	15,98	20,49	16,08	21,00	16,48
526500902114311	ANAFRANIL (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	29,01	22,76	32,97	25,87	34,95	27,43	35,16	27,59	35,38	27,76	36,26	28,45
526517040088403	ANAFRANIL (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	43,53	34,16	49,47	38,82	52,45	41,16	52,76	41,40	53,09	41,66	54,41	42,69
526517040088503	ANAFRANIL (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	87,07	68,32	98,94	77,64	104,90	82,32	105,54	82,82	106,18	83,32	108,84	85,41
511519120069807	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA (SANDOZ DO BRASIL)	75 MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS TRANS X 20	26,66	20,92	30,30	23,78	32,12	25,20	32,32	25,36	32,51	25,51	33,33	26,16
526501001110314	ANAFRANIL (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	75 MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS TRANS X 20	61,85	48,53	70,28	55,15	74,52	58,48	74,97	58,83	75,43	59,19	77,31	60,66
531826402117416	CLO (EMS SIGMA PHARMA)	75 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC/PVC TRANS X 20	27,83	21,84	31,63	24,82	33,53	26,31	33,73	26,47	33,94	26,63	34,79	27,30
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLONIDINA</b>														
504500401114319	ATENSINA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E )	0,10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	5,05	3,96	5,74	4,50	6,08	4,77	6,12	4,80	6,16	4,83	6,31	4,95
504500402110317	ATENSINA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E )	0,15 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	6,30	4,94	7,16	5,62	7,59	5,96	7,64	6,00	7,68	6,03	7,88	6,18
504500403117315	ATENSINA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E )	0,20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,82	6,14	8,89	6,98	9,42	7,39	9,48	7,44	9,54	7,49	9,78	7,68
506702502155312	CLONIDIN (CRISTALIA QUÍMICO)	150 MCG/ML SOL INJ CX 30 EST X AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	198,04	155,40	225,05	176,60	238,60	187,23	240,05	188,37	241,51	189,51	247,55	194,25
511220010039407	CLIZE (HALEX ISTAR SA)	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/VE/PI CT 10 AMP VD AMB X 1 ML	66,01	51,80	75,01	58,86	79,53	62,41	80,01	62,78	80,50	63,17	82,51	64,75
511220010039507	CLIZE (HALEX ISTAR SA)	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/VE/PI CT 25 AMP VD AMB X 1 ML	165,03	129,50	187,53	147,15	198,83	156,02	200,04	156,97	201,26	157,93	206,29	161,88
511220010039307	CLIZE (HALEX ISTAR SA)	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/VE/PI CT 5 AMP VD AMB X 1 ML	33,01	25,90	37,51	29,43	39,77	31,21	40,01	31,40	40,26	31,59	41,26	32,38
511220010039707	CLIZE (HALEX ISTAR SA)	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/VE/PI CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	660,14	518,01	750,16	588,65	795,35	624,11	800,17	627,89	805,05	631,72	825,18	647,52
511220010039607	CLIZE (HALEX ISTAR SA)	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/VE/PI CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	330,06	259,00	375,07	294,32	397,66	312,04	400,07	313,93	402,51	315,85	412,58	323,75
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA</b>														
576720050070717	AMPLICTIL (SANOFI MEDLEY )	100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	7,08	5,56	8,05	6,32	8,53	6,69	8,58	6,73	8,63	6,77	8,85	6,94
533003101116414	CLORPROMAZ (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 100	23,68	18,58	26,91	21,12	28,53	22,39	28,70	22,52	28,88	22,66	29,60	23,23
506708201114411	LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG COM REV CX 20 BL AL PLAS TRANS X 10	68,94	54,10	78,34	61,47	83,06	65,18	83,56	65,57	84,07	65,97	86,18	87,63
576720050070617	AMPLICTIL (SANOFI MEDLEY )	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	4,74	3,72	5,39	4,23	5,71	4,48	5,75	4,51	5,78	4,54	5,93	4,65
506708202110411	LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CX 20 BL AL PLAS TRANS X 10	42,17	33,09	47,92	37,60	50,81	39,87	51,12	40,11	51,43	40,36	52,71	41,36
506708204131414	LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	40 MG/ML SOL OR CX 10 FR VD AMB X 20 ML	52,05	40,84	59,15	46,42	62,71	49,21	63,09	49,51	63,48	49,81	65,06	51,05
576720050070517	AMPLICTIL (SANOFI MEDLEY )	40,00 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML	5,74	4,50	6,52	5,12	6,92	5,43	6,96	5,46	7,00	5,49	7,18	5,64
5330031021155413	CLORPROMAZ (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 5 ML ( EMB HOSP)	78,27	61,42	88,94	69,79	94,30	74,00	94,87	74,44	95,45	74,90	97,84	76,78
502800704159317	AMPLICTIL (SANOFI-AVENTIS)	5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 5 ML	10,22	8,02	11,61	9,11	12,31	9,66	12,39	9,72	12,46	9,78	12,78	10,03
5118047011153115	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HIPODERMIA E FARMÁCIA)	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5 ML	63,43	49,77	72,08	56,56	76,42	59,97	76,68	60,33	77,35	60,70	79,29	62,22
506714120054203	LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 10 AMP VD AMB X 5 ML	20,42	16,02	23,20	16,21	24,80	19,30	24,75	19,42	24,90	19,54	25,53	20,03
506708203151411	LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 5 ML	109,18	85,67	124,07	97,36	131,54	103,22	132,34	103,85	133,15	104,48	136,48	107,10
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DAUNORRUBICINA</b>														
522718030074317	DAUNOBLASTINA (WYETH)	20 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS + DIL AMP VD TRANS X 10ML	89,50	70,23	101,70	79,80	107,83	84,61	108,48	85,12	109,15	85,65	111,88	87,79
536916050004317	EVÓCLASS (HÓSPIRA HOSPITALARES)	20 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD AMB X 10 ML	77,81	61,06	88,42	69,38	93,75	73,57	94,32	74,01	94,89	74,46	97,26	76,32

(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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
(2) Aliquotas 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), Guayará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia, Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.  
(3) 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.  
(4) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120069907 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).  
(5) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504418120069307, 504418120069307, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco.  
(6) O preço ICMS 18% do medicamento INTRARECT (Código GGREM 52481609002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária do Distrito Federal).  
(7) O preço de apresentação do medicamento RePolivy (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
(8) São apresentações do medicamento Zagestina e demais medicamentos indicados com a numeração 111 no caderno Análise Fiscalizadora aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070907 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da S.JDF).  
(10) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90/2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DONEPEZILA</b>														
510012090011206	CLORIDRATO DE DONEPEZILA (FURP)	5 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP)	1837,10	1441,57										
506712090048504	LABREA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 250 (EMB HOSP)	792,40	621,80										
510012090011306	CLORIDRATO DE DONEPEZILA (FURP)	5 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 250 (EMB HOSP)	2296,39	1801,98										
510014050013603	FURP-DONEPEZILA (FURP)	5 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 250 (EMB HOSP)	2299,39	1804,33										
506712090048604	LABREA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)	1584,80	1243,59										
510012090011406	CLORIDRATO DE DONEPEZILA (FURP)	5 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)	4592,85	3604,01										
510014050013703	FURP-DONEPEZILA (FURP)	5 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)	4598,82	3606,69										
507521030013806	CLORIDRATO DE DONEPEZILA (DR. REDDYS DO BRASIL)	5,0 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 ** CAP **	91,88	72,10										
507521030013906	CLORIDRATO DE DONEPEZILA (DR. REDDYS DO BRASIL)	5,0 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	275,50	216,18										
511517501111111	CLORIDRATO DE DONEPEZILA (SANDOZ DO BRASIL)	5MG COM REV CT BL AL AL X 30 ** CAP **	117,39	92,12										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DOPAMINA</b>														
520728301152111	CLORIDRATO DE DOPAMINA (TEUTD BRASILEIRO)	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML	58,51	45,91	66,49	52,17	70,49	55,31	70,92	55,85	71,35	55,99	73,14	57,39
520721050113403	TEUDOM (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP) Recursal	54,79	42,99	62,26	48,86	66,01	51,80	66,41	52,11	66,82	52,43	63,49	53,74
508714120054303	<b>DOPACRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)</b>	<b>5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 10 ML</b>	<b>21,22</b>	<b>16,65</b>	<b>24,11</b>	<b>18,92</b>	<b>25,57</b>	<b>20,06</b>	<b>25,72</b>	<b>20,76</b>	<b>25,88</b>	<b>20,31</b>	<b>26,53</b>	<b>20,76</b>
504414120052503	DOPABANE (BLAU)	5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 10 ML	17,74	13,92	20,18	15,82	21,37	16,77	21,50	16,87	21,63	16,97	22,18	17,41
504414010042918	DOPABANE (BLAU)	5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD TRANS X 10 ML	17,74	13,92	20,16	15,82	21,37	16,77	21,50	16,87	21,63	16,97	22,18	17,41
511616040042806	CLORIDRATO DE DOPAMINA (HIPOLABOR)	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 10 ML	122,51	96,13	139,22	109,25	147,60	115,82	148,50	116,53	149,40	117,23	153,14	120,17
506704501156419	DOPACRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML	106,10	83,26	120,57	94,61	127,83	100,31	128,61	100,92	129,39	101,53	132,63	104,08
533012120058803	CLORIDRATO DE DOPAMINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG/ML SOL INJ IV CT 50 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP)	61,82	48,51	70,25	55,13	74,48	58,44	74,93	58,80	75,39	59,16	77,28	60,64
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA</b>														
556717100001417	TRUSOPT (MUNDIPHARMA BRASIL MÉDICOS E FARMACÉUTICOS)	20 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC OCUMETRO X 5 ML ** CAP **	60,64	47,58	68,91	54,07	73,06	57,33	73,50	57,67	73,95	58,03	75,80	59,48
521103701170119	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA (BIOSINTÉTICA)	20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML ** CAP **	39,41	30,93	44,78	35,14	47,48	37,26	47,77	37,49	48,06	37,71	49,26	38,65
552920020109917	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML ** CAP **	39,41	30,93	44,78	35,14	47,48	37,26	47,77	37,49	48,06	37,71	49,26	38,65
507739901175117	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA (EMS)	20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	38,44	30,16	43,68	34,28	46,31	36,34	46,59	36,56	46,88	36,79	48,05	37,70
525319120063607	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA (NDVA QUÍMICA)	20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	39,42	30,93	44,80	35,15	47,49	37,27	47,78	37,49	48,07	37,72	49,28	38,67
526130601174117	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA (GERMED)	20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	39,43	30,94	44,81	35,16	47,51	37,28	47,79	37,50	48,09	37,74	49,29	38,68
538817030052903	DORZAL (LEGRAND PHARMA)	20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML ** CAP **	39,43	30,94	44,81	35,16	47,51	37,28	47,79	37,50	48,09	37,74	49,29	38,68
533008801175414	OCUPRESS (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	52,41	41,13	59,56	46,74	63,14	49,55	63,53	49,85	63,91	50,15	65,51	51,41
525502401173413	TRUSOPT (ORGANON )	20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS X 5 ML	60,64	47,58	68,91	54,07	73,06	57,33	73,50	57,67	73,95	58,03	75,80	59,48
504612060013804	TIMOSOPT (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	20MG/ML + 5MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	83,97	65,89	95,42	74,88	101,17	79,39	101,78	79,87	102,40	80,35	104,96	82,36
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DOXICICLINA</b>														
520707401115411	CLORDOX (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS X 15	21,23	16,66	24,13	18,93	25,58	20,07	25,73	20,19	25,89	20,32	26,54	20,83
520719120109007	CLORIDRATO DE DOXICICLINA (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS X 15	38,68	30,35	43,95	34,49	46,60	36,57	46,88	36,79	47,17	37,01	48,35	37,94
531605701115110	CLORIDRATO DE DOXICICLINA (EMS SIGMA PHARMA)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	21,09	16,55	23,97	18,81	25,41	19,94	25,56	20,06	25,72	20,18	26,36	20,66

(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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
(2) Anúncios de ICMS 20% - RJ: ICMS 16% - 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), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzedo do Sul (AC) - medicamentos inseridos 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 de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060807, 504417100064807 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005614-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco.  
(5) O preço ICMS 18% de medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090022307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).  
(6) O preço de apresentação do medicamento RoPulvis (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 511519080070907 e 511519080070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 1ª Vara Federal Civil da SJDF).  
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemcitol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5008784-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

CGREM	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DOXICICLINA</b>														
527904202112417	DOXICLIN (PHARLAB)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 600	421,64	339,86	479,14	375,98	508,00	398,63	511,00	403,64	514,20	403,49	527,05	413,58
527916030023806	CLORIDRATO DE DOXICICLINA (PHARLAB)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 15	20,97	16,46	23,83	18,70	25,27	19,83	25,42	19,95	25,57	20,06	26,21	20,57
527904201116419	DOXICLIN (PHARLAB)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 15	20,97	16,46	23,83	18,70	25,27	19,83	25,42	19,95	25,57	20,06	26,21	20,57
538818100057317	CLORIDRATO DE DOXICICLINA (LEGRAND PHARMA)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15	21,10	16,56	23,98	18,82	25,42	19,95	25,58	20,07	25,73	20,19	26,38	20,70
507707301113112	CLORIDRATO DE DOXICICLINA (EMS)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15	33,90	26,60	38,52	30,23	40,84	32,05	41,09	32,24	41,34	32,44	42,36	33,26
522718050081117	VIBRAMICINA (WYETH)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15	48,80	38,29	55,45	43,51	58,80	46,14	59,15	46,41	59,51	46,70	61,00	47,87
529902761118113	CLORIDRATO DE DOXICICLINA (RANBAXY)	100 MG COM REV CT STR AL X 15	27,09	21,26	30,78	24,15	32,64	25,61	32,84	25,77	33,04	25,93	33,86	26,57
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA</b>														
519502601151410	RUBIDOX (QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO)	10 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + DIL X 5 ML	55,25	43,35	62,78	49,26	66,57	52,24	66,97	52,55	67,38	52,87	69,06	54,19
506618080006217	EVORUBICIN (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	10 MG PÓ LIOF INJ CT 5 FA VD AMB	241,98	189,88	274,98	215,78	291,54	228,77	293,31	230,16	295,10	231,57	302,48	237,36
506618080006317	EVORUBICIN (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	48,39	37,97	54,99	43,15	58,30	45,75	58,65	46,02	59,01	46,30	60,49	47,47
522718030075117	ADIRBLASTINA (WYETH)	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC (REST HOSP)	48,39	37,97	54,99	43,15	58,30	45,75	58,65	46,02	59,01	46,30	60,49	47,47
521903501151111	CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA (GLENMARK)	10 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT FA VD TRANS	30,19	23,69	34,31	28,92	36,37	28,54	36,59	28,71	36,82	28,89	37,74	29,62
538018120027104	DOCKS (ACCORD)	2 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 25 ML	240,84	188,99	273,68	214,76	290,17	227,70	291,93	229,08	293,71	230,47	301,05	236,23
538019120028707	CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA (ACCORD)	2 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 25 ML	241,99	189,89	274,99	215,78	291,55	228,78	293,32	230,17	295,11	231,57	302,49	237,36
538019120028607	CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA (ACCORD)	2 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 5 ML	57,60	45,20	65,45	51,36	69,40	54,46	69,82	54,79	70,24	55,12	72,00	56,50
538018120027004	DOCKS (ACCORD)	2 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 5 ML	81,34	63,83	92,43	72,53	98,00	76,90	98,59	77,36	99,20	77,84	101,68	79,79
523708102159312	FAULDOXO (LIBBS)	2 MG/ML SOL INJ IV/IVES CT FA VD TRANS X 25 ML	372,29	292,14	423,06	331,98	448,54	351,97	451,26	354,10	454,01	356,26	465,36	365,17
523708101152314	FAULDOXO (LIBBS)	2 MG/ML SOL INJ IV/IVES CT FA VD TRANS X 5 ML	88,61	69,53	100,69	79,01	106,76	83,77	107,41	84,29	108,06	84,79	110,76	86,91
514508301159310	CAELYX (JANSSEN-CILAG)	2 MG/ML SUS INJ CT FA TRANS X 10 ML	2482,97	1948,39	2821,56	2214,06	2991,53	2347,45	3009,66	2361,68	3028,01	2376,08	3103,71	2435,48
514515100028103	CAELYX (JANSSEN-CILAG)	2 MG/ML SUS INJ CT FA TRANS X 25 ML	6207,45	4870,99	7053,92	5535,21	7478,85	5868,65	7524,18	5904,22	7570,06	5940,23	7759,31	6088,73
534204101154411	DOXOPEG (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	2 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 10 ML	2433,35	1909,45	2765,17	2169,83	2931,75	2300,54	2949,51	2314,48	2967,50	2328,60	3041,69	2386,81
519502603154417	RUBIDOX (QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO)	50 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC	196,13	153,90	222,88	174,89	236,30	165,42	237,73	186,55	239,18	187,66	245,16	192,36
508618080006417	EVORUBICIN (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	50 MG PÓ LIOF INJ CT 5 FA VD AMB	1005,40	788,94	1142,50	896,52	1211,33	950,53	1218,67	956,29	1226,10	962,12	1256,75	986,17
508618080006517	EVORUBICIN (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	50 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB	201,07	157,78	228,49	179,30	242,25	190,09	243,72	191,25	245,21	192,42	251,34	197,23
522718030075217	ADIRBLASTINA (WYETH)	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC (REST HOSP)	201,07	157,78	228,49	179,30	242,25	190,09	243,72	191,25	245,21	192,42	251,34	197,23
521903502156117	CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA (GLENMARK)	50 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT FA VD TRANS	125,48	98,46	142,59	111,89	151,18	118,63	152,10	119,35	153,02	120,07	156,85	123,08
508003803152112	CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA (EUROFARMA S)	50 MG PO LIOF SOL INJ CT 10 FA VD TRANS X 50 ML	1307,01	1025,61	1485,24	1165,47	1574,71	1235,67	1584,25	1243,16	1593,91	1250,74	1633,76	1282,01
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DULOXETINA</b>														
507612050017203	CYMBALTA (ELI LILLY DO BRASIL)	30 MG CAP DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL AL X 30	162,00	127,12	184,09	144,46	195,18	153,16	196,36	154,08	197,56	155,03	202,50	158,90
507614060018003	CYMBALTA (ELI LILLY DO BRASIL)	30 MG CAP DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL AL X 28	151,22	118,66	171,84	134,84	182,19	142,96	183,30	143,84	184,41	144,71	189,03	148,33
507612050017103	CYMBALTA (ELI LILLY DO BRASIL)	30 MG CAP DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 30	162,02	127,14	184,11	144,47	195,20	153,17	196,39	154,11	197,59	155,05	202,53	158,93
507620020020607	CYMBALTA (ELI LILLY DO BRASIL)	30 MG CAP DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL AL X 10	53,60	42,06	60,91	47,80	64,58	50,68	64,97	50,98	65,37	51,30	67,00	52,57
507603304116210	CYMBALTA (ELI LILLY DO BRASIL)	30 MG CAP DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 14	75,61	59,33	85,92	67,42	91,10	71,49	91,65	71,92	92,21	72,36	94,51	74,16
507603306119314	CYMBALTA (ELI LILLY DO BRASIL)	30 MG CAP DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 7	37,62	29,68	42,98	33,73	45,57	35,76	45,84	35,97	46,12	36,19	47,28	37,10
526120070116307	CLORIDRATO DE DULOXETINA (GERMED)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 100	354,36	278,07	402,68	315,98	426,94	335,02	429,53	337,05	432,15	339,11	442,95	347,58

(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 antes de Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas de ICMS 20% - RJ, ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos de 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), Guayará-Mirim (RO), Brasília/Eptac/Colíndia/ 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 GOREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38.2018.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região)

(4) Os preços das apresentações de Código GOREM 5040240154410, 504416120062007, 504418120069307, 504418120069307, 504417100084987 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005916-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRARECT (Código GOREM 524618090023207) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal)

(6) O preço da apresentação do medicamento Re-Polivy (GOREM 529220070029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolignina e demais medicamentos relacionados com o número 17) na coluna Análises Recursiva aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GOREM 511519080070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 1ª Vara Federal Cível da SJDF)

(9) Os preços das apresentações de Código GOREM 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)

CGREM	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA</b>														
541718110023317	PAMELOR (CELLERA)	25 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	30,85	24,21	35,06	27,51	37,17	29,17	37,39	29,34	37,62	29,52	38,56	30,26
529918050057406	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	25 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1000	654,31	513,44	743,53	583,45	788,33	618,60	793,10	622,34	797,94	626,14	817,89	641,80
529914402110114	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	25 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	19,99	15,69	22,72	17,83	24,08	18,90	24,23	19,01	24,38	19,13	24,99	19,61
529918050057306	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	25 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 500	327,14	256,71	371,75	291,71	394,14	309,28	396,53	311,16	398,95	313,06	408,93	320,89
508019806113114	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (PORTARIA 344/98 - LISTA C1) (EUROFARMA S)	25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	20,13	15,80	22,88	17,95	24,25	19,03	24,40	19,15	24,55	19,26	25,16	19,74
541718110023417	PAMELOR (CELLERA)	50 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	45,02	35,33	51,16	40,15	54,24	42,56	54,57	42,82	54,90	43,08	56,28	44,16
529918050057606	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	50 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1000	947,20	743,27	1076,36	844,62	1141,20	895,50	1148,12	900,93	1155,12	906,42	1184,00	929,08
529914403117112	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	50 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	29,20	22,91	33,18	26,04	35,18	27,61	35,39	27,77	35,61	27,94	36,50	28,64
529918050057506	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	50 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 500	473,59	371,63	538,17	422,30	570,59	447,74	574,05	450,46	577,55	453,20	591,99	464,54
525070803118118	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (SANOFI MEDLEY )	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	29,26	22,96	33,25	26,09	35,25	27,66	35,47	27,83	35,68	28,00	36,58	28,71
541718110023517	PAMELOR (CELLERA)	75 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	60,78	47,69	69,07	54,20	73,23	57,46	73,67	57,81	74,12	58,16	75,98	59,62
529914404113110	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	75 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	39,48	30,98	44,86	35,20	47,57	37,33	47,85	37,55	48,15	37,78	49,35	38,72
511611403118117	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (HIPOLABOR)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 500 (EM6 HOSP)	819,29	486,96	703,74	552,22	746,13	606,49	750,65	589,03	755,23	582,63	774,11	607,44
525070804114116	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (SANOFI MEDLEY )	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	39,50	31,00	44,89	35,23	47,59	37,34	47,88	37,57	48,17	37,80	49,38	38,75
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE OLODATEROL</b>														
504514100019602	STRIVERDI RESPIMAT (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E )	2,5 MCG PUFF SOL INAL CT FR PLAS 4ML + RESPIMAT	98,49	77,29	113,81	89,31	121,71	95,51	122,56	96,17	123,42	96,85	126,99	99,65
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE OLOPATADINA</b>														
532421050031504	HOLLI (SUN DO BRASIL)	1 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 5 ML	36,56	28,69	41,55	32,60	44,05	34,57	44,32	34,78	44,59	34,99	45,70	35,86
529921050072406	CLORIDRATO DE OLOPATADINA (RANBAXY)	1 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 5 ML	23,77	18,65	27,01	21,19	28,64	22,47	28,81	22,61	28,99	22,75	29,71	23,31
500903101175310	PATANOL (NOVARTIS BIOCIENCIAS S A)	1,0 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	39,04	30,63	44,36	34,81	47,04	36,91	47,32	37,13	47,61	37,36	48,80	38,29
504618100071806	CLORIDRATO DE OLOPATADINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	1,11 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	25,38	19,92	28,84	22,63	30,58	24,00	30,76	24,14	30,95	24,29	31,73	24,90
529921050072506	CLORIDRATO DE OLOPATADINA (RANBAXY)	2 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 2,5 ML	23,77	18,65	27,01	21,19	28,64	22,47	28,81	22,61	28,99	22,75	29,71	23,31
532421050031604	HOLLI (SUN DO BRASIL)	2 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 2,5 ML	36,56	28,69	41,55	32,60	44,05	34,57	44,32	34,78	44,59	34,99	45,70	35,86
500904601171411	PATANOL (NOVARTIS BIOCIENCIAS S A)	2,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 2,5 ML	39,04	30,63	44,36	34,81	47,04	36,91	47,32	37,13	47,61	37,36	48,80	38,29
504618100071906	CLORIDRATO DE OLOPATADINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	2,22 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML	25,38	19,92	28,84	22,63	30,58	24,00	30,76	24,14	30,95	24,29	31,73	24,90
504616030037604	VISODINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	2,22 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML	39,04	30,63	44,36	34,81	47,04	36,91	47,32	37,13	47,61	37,36	48,80	38,29
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ONDANSETRONA</b>														
533017100065706	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	2 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AME X 2 ML	3258,16	2556,68	3702,46	2905,32	3925,49	3080,33	3949,28	3059,00	3973,37	3117,90	4072,70	3195,85
506717040068503	NAUSEDRON (CRISTÁLIA QUÍMICO)	2 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 25 AMP VD AMB X 2 ML	533,58	418,70	606,34	475,79	642,87	504,46	646,78	507,51	650,71	510,81	666,98	523,38
509521040029717	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA (FRESENIUS KABI BRASIL)	2 MG/ML SOL INJ/DIL INFUS IV/IM CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	1510,59	1185,36	1716,58	1347,00	1819,99	1428,15	1831,02	1438,80	1842,18	1445,56	1888,24	1481,70
504119010066117	LISTO (BIOLAB SANUS)	4 MG COM ORODISP CT BL AL AL X 10	20,32	15,95	23,09	18,12	24,48	19,21	24,63	19,33	24,78	19,44	25,40	19,93
560819040004303	JOFIX (ARESE PHARMA)	4 MG COM ORODISP CT BL AL AL X 10	23,08	18,11	26,23	20,58	27,81	21,82	27,98	21,96	28,15	22,09	28,85	22,64
534315030001704	LISTO (AVERT S)	4 MG COM ORODISP CT BL AL PLAS TRANS X 10	23,07	18,10	26,22	20,57	27,80	21,81	27,96	21,94	28,13	22,07	28,84	22,63

(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 parte 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), Guayará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos 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 de PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120093307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-30.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504408154418, 504402408154418, 504416120090007, 504416120090007, 504416120090007, 504417100094907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 505914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRARECT (Código GGREM 524618090002307) está mantido em virtude da decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

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

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolégilina e demais medicamentos listados com a numeração (\*) no colchete Adversão Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

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



CGREM	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA</b>														
541718110023317	PAMELOR (CELLERA)	25 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	30,85	24,21	35,06	27,51	37,17	29,17	37,39	29,34	37,62	29,52	38,56	30,26
529918050057406	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	25 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1000	654,31	513,44	749,53	583,45	788,33	618,80	708,10	622,34	797,94	626,14	817,89	641,80
529914402110114	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	25 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	19,99	15,69	22,72	17,83	24,08	18,90	24,23	19,01	24,38	19,13	24,99	19,61
529918050057306	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	25 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 500	327,14	256,71	371,75	291,71	394,14	309,28	396,53	311,16	398,95	313,08	408,93	320,89
508019806113114	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (PORTARIA 344/96 - LISTA C1) (EUROFARMA S)	25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	20,13	15,80	22,88	17,95	24,25	19,03	24,40	19,15	24,55	19,26	25,16	19,74
541718110023417	PAMELOR (CELLERA)	50 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	45,02	35,33	51,16	40,15	54,24	42,56	54,57	42,82	54,90	43,08	56,28	44,16
529918050057606	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	50 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1000	947,20	743,27	1076,36	844,62	1141,20	895,50	1148,12	900,93	1155,12	906,42	1184,00	929,08
529914403117112	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	50 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	29,20	22,91	33,18	26,04	35,18	27,61	35,39	27,77	35,61	27,94	36,50	28,64
529918050057506	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	50 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 500	473,59	371,63	538,17	422,30	570,59	447,74	574,05	450,46	577,55	453,20	591,99	464,54
525070803118118	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (SANOFI MEDLEY )	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	29,26	22,96	33,25	26,09	35,25	27,66	35,47	27,83	35,68	28,00	36,58	28,71
541718110023517	PAMELOR (CELLERA)	75 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	60,78	47,69	69,07	54,20	73,23	57,46	73,67	57,81	74,12	58,16	75,98	59,62
529914404113110	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	75 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	39,48	30,98	44,86	35,20	47,57	37,33	47,85	37,55	48,15	37,78	49,35	38,72
511811403118117	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (HIPOLABOR)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	819,29	485,96	703,74	552,22	746,13	585,49	750,65	589,03	755,23	592,63	774,11	607,44
525070804114118	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (SANOFI MEDLEY )	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	39,50	31,00	44,89	35,23	47,50	37,34	47,88	37,57	48,17	37,80	49,38	38,75
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE OLODATEROL</b>														
50451410018602	STRIVERDI RESPIMAT (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E )	2,5 MCG PUFF SOL INAL CT FR PLAS 4ML + RESPIMAT	98,49	77,29	113,81	89,31	121,71	95,51	122,58	96,17	123,42	96,85	126,99	99,65
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE OLOPATADINA</b>														
532421050031504	HOLLI (SUN DO BRASIL)	1 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 5 ML	36,56	28,69	41,55	32,60	44,05	34,57	44,32	34,78	44,59	34,99	45,70	35,86
529921050072406	CLORIDRATO DE OLOPATADINA (RANBAXY)	1 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 5 ML	23,77	18,65	27,01	21,19	28,64	22,47	28,81	22,61	28,99	22,75	29,71	23,31
500903101175310	PATANOL (NOVARTIS BIOCIENCIAS S A)	1,0 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	39,04	30,63	44,36	34,81	47,04	36,91	47,32	37,13	47,61	37,36	48,80	38,29
504618100071806	CLORIDRATO DE OLOPATADINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	1,11 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	25,38	19,92	28,84	22,63	30,58	24,00	30,76	24,14	30,95	24,29	31,73	24,90
529921050072506	CLORIDRATO DE OLOPATADINA (RANBAXY)	2 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 2,5 ML	23,77	18,65	27,01	21,19	28,64	22,47	28,81	22,81	28,99	22,75	29,71	23,31
532421050031604	HOLLI (SUN DO BRASIL)	2 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 2,5 ML	36,56	28,69	41,55	32,60	44,05	34,57	44,32	34,78	44,59	34,99	45,70	35,86
500904801171411	PATANOL (NOVARTIS BIOCIENCIAS S A)	2,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 2,5 ML	39,04	30,63	44,36	34,81	47,04	36,91	47,32	37,13	47,61	37,36	48,80	38,29
504618100071906	CLORIDRATO DE OLOPATADINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	2,22 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML	25,38	19,92	28,84	22,63	30,58	24,00	30,76	24,14	30,95	24,29	31,73	24,90
504618030037604	VISODINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	2,22 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML	39,04	30,63	44,36	34,81	47,04	36,91	47,32	37,13	47,61	37,36	48,80	38,29
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ONDANSETRONA</b>														
533017100605706	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	2 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AME X 2 ML	3258,16	2556,68	3702,46	2905,32	3925,49	3080,33	3949,28	3099,00	3973,37	3117,90	4072,70	3195,85
5067170400655703	NAUSEDRON (CRISTÁLIA QUÍMICO)	2 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 25 AMP VD AMB X 2 ML	533,58	418,70	606,34	475,79	642,87	504,46	646,78	507,51	650,71	510,61	666,98	523,38
509521040029717	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA (FRESENIUS KABI BRASIL)	2 MG/ML SOL INJ/DIL INFUS IV/IM CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	1510,59	1185,36	1716,58	1347,00	1819,99	1428,15	1831,02	1438,80	1842,18	1445,56	1888,24	1481,70
504119010066117	LISTO (BIOLAB SANUS)	4 MG CDM ORODISP CT BL AL AL X 10	20,32	15,95	23,09	18,12	24,48	19,21	24,63	19,33	24,78	19,44	25,40	19,93
560819040004303	JOFIX (ARESE PHARMA)	4 MG COM ORODISP CT BL AL AL X 10	23,08	18,11	26,23	20,58	27,81	21,82	27,98	21,96	28,15	22,09	28,85	22,64
534315030001704	LISTO (AVERT S)	4 MG COM ORODISP CT BL AL PLAS TRANS X 10	23,07	18,10	26,22	20,57	27,80	21,81	27,98	21,94	28,13	22,07	28,84	22,63

(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 parte da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
 (2) Aliquotas 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 a MG, Áreas de Livre Comércio - ALC -; Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitoca/Indaial/ Cruzado do Sul (AC) - medicamentos inseridos de ICMS conforme convênios 87 e 140 de 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 de apresentação de Código GGREM 511518120099307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2018.4.01.0000 - 8ª Turma de Tribunal Regional Federal de 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402408153410, 504418120080307, 504418120080907 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14.2019.4.03.8130 da 1ª Vara Federal de Osasco.  
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618080002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1029837-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (6) O preço de apresentação de medicamento RePolivy (GGREM 528220070028807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolpohem e demais medicamentos indicados com a numeração (7) na coluna Anexos Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São José do Rio Preto).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-84.90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

G/RE/M	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA</b>														
541718110023317	PAMELOR (CELLERA)	25 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	30,85	24,21	35,06	27,51	37,17	29,17	37,39	29,34	37,62	29,52	38,56	30,26
529918050057406	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	25 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1000	654,31	513,44	743,53	583,45	788,33	618,60	793,10	622,34	797,94	625,14	817,89	641,80
529914402110114	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	25 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	19,99	15,89	22,72	17,83	24,08	18,90	24,23	19,01	24,38	19,13	24,99	19,61
529918050057306	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	25 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 500	327,14	256,71	371,75	291,71	394,14	309,28	396,53	311,16	398,95	313,06	408,93	320,89
508019806113114	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (PORTARIA 344/96 - LISTA C1) (EUROFARMA S)	25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	20,13	15,80	22,88	17,95	24,25	19,03	24,40	19,15	24,55	19,26	25,16	19,74
541718110023417	PAMELOR (CELLERA)	50 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	45,02	35,33	51,16	40,15	54,24	42,56	54,57	42,82	54,90	43,08	56,28	44,16
529918050057806	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	50 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1000	947,20	743,27	1076,36	844,62	1141,20	895,50	1148,12	900,93	1155,12	906,42	1184,00	929,08
529914403117112	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	50 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	29,20	22,91	33,18	26,04	35,18	27,61	35,39	27,77	35,61	27,94	36,50	28,64
529918050057506	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	50 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 500	473,59	371,63	538,17	422,30	570,59	447,74	574,05	450,46	577,55	453,20	591,99	464,54
525070803118118	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (SANOFI MEDLEY )	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	29,26	22,96	33,25	26,09	35,25	27,86	35,47	27,83	35,88	28,00	36,58	28,71
541718110023517	PAMELOR (CELLERA)	75 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	60,78	47,69	69,07	54,20	73,23	57,46	73,67	57,81	74,12	58,16	75,98	59,62
529914404113110	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY)	75 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	39,48	30,98	44,86	35,20	47,57	37,33	47,85	37,55	48,15	37,78	49,35	38,72
511811403118117	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (HIPOLABOR)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HO6P)	619,29	489,98	703,74	552,22	746,13	588,49	750,65	589,08	785,23	592,63	774,11	607,44
525070804114116	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (SANOFI MEDLEY )	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	39,50	31,00	44,89	35,23	47,59	37,34	47,88	37,57	48,17	37,80	49,38	38,75
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE OLODATEROL</b>														
504514100019602	STRIVERDI RESPIMAT (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E )	2,5 MCG PUFF SOL INAL CT FR PLAS 4ML + RESPIMAT	98,49	77,29	113,81	89,31	121,71	95,51	122,56	96,17	123,42	96,85	126,99	99,65
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE OLOPATADINA</b>														
532421050031504	HOLLI (SUN DO BRASIL)	1 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 5 ML	36,56	28,69	41,55	32,60	44,05	34,57	44,32	34,78	44,59	34,99	45,70	35,86
529921050072406	CLORIDRATO DE OLOPATADINA (RANBAXY)	1 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 5 ML	23,77	18,65	27,01	21,19	28,64	22,47	28,81	22,61	28,99	22,75	29,71	23,31
500903161175310	PATANOL (NOVARTIS BIOCIENCIAS S A)	1,0 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	39,04	30,63	44,36	34,81	47,04	36,91	47,32	37,13	47,61	37,36	48,80	38,29
504618100071806	CLORIDRATO DE OLOPATADINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	1,11 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	25,38	19,92	28,84	22,63	30,58	24,00	30,76	24,14	30,95	24,29	31,73	24,90
529921050072506	CLORIDRATO DE OLOPATADINA (RANBAXY)	2 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 2,5 ML	23,77	18,65	27,01	21,19	28,64	22,47	28,81	22,81	28,99	22,75	29,71	23,31
532421050031604	HOLLI (SUN DO BRASIL)	2 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 2,5 ML	36,56	28,69	41,55	32,60	44,05	34,57	44,32	34,78	44,59	34,99	45,70	35,86
500904601171411	PATANOL (NOVARTIS BIOCIENCIAS S A)	2,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 2,5 ML	39,04	30,63	44,36	34,81	47,04	36,91	47,32	37,13	47,61	37,36	48,80	38,29
504618100071906	CLORIDRATO DE OLOPATADINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	2,22 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML	25,38	19,92	28,84	22,63	30,58	24,00	30,76	24,14	30,95	24,29	31,73	24,90
504616030037604	VISODINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	2,22 MG/ML SOL DFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML	39,04	30,63	44,36	34,81	47,04	36,91	47,32	37,13	47,61	37,36	48,80	38,29
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ONDANSETRONA</b>														
533017100065706	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	2 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 2 ML	3258,16	2556,68	3702,46	2905,32	3925,49	3080,33	3949,28	3099,00	3973,37	3117,90	4072,70	3195,85
506717040068503	NAUSEDRON (CRISTÁLIA QUÍMICO)	2 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 25 AMP VD AMB X 2 ML	533,58	418,70	606,34	475,79	642,87	504,46	646,76	507,51	650,71	510,61	666,98	523,38
509521040029717	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA (FRESENIUS KABI BRASIL)	2 MG/ML SOL INJ/DIL INFUS IV/IM CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	1510,59	1185,36	1716,58	1347,00	1819,99	1428,15	1831,02	1438,80	1842,18	1445,56	1888,24	1481,70
504119010066117	LISTO (BIOLAB SANUS)	4 MG COM ORODISP CT BL AL AL X 10	20,32	15,95	23,09	18,12	24,48	19,21	24,63	19,33	24,78	19,44	25,40	19,93
508019040004303	JOFIX (ARESE PHARMA)	4 MG COM ORODISP CT BL AL AL X 10	23,08	18,11	26,23	20,56	27,81	21,82	27,98	21,95	28,15	22,08	28,85	22,64
534315030001704	LISTO (AVERT S)	4 MG COM ORODISP CT BL AL PLAS TRANS X 10	23,07	18,10	26,22	20,57	27,80	21,81	27,96	21,94	28,13	22,07	28,84	22,63

(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 em de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por parte de 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), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 de 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 de apresentação de Código GOREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GOREM 504402408154418, 504402408153410, 504416120050007, 504416120050007, 504416120050807, 504417100049807 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco.  
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRACT (Código GOREM 524618090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível de São Paulo do Distrito Federal).  
 (6) O preço de apresentação do medicamento Rofolivy (GOREM 529220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolpohem e demais medicamentos relacionados 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 GOREM 511519060070907 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível de São Paulo).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GOREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João de Boa Vista/SP).

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVC	PF	PMVG	PF	PMVG
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ONDANSETRONA</b>														
504117050058006	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA (BIOLAB SANUS)	4 MG COM ORODISP CT STR AL X 10	14,76	11,58	16,77	13,16	17,76	13,95	17,89	14,04	18,00	14,12	18,45	14,48
504118050063203	VONAU (BIOLAB SANUS)	4 MG COM ORODISP CT STR AL X 10	23,09	18,12	26,24	20,59	27,82	21,83	27,99	21,96	28,16	22,10	28,86	22,65
504417110065006	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA (BLAU)	4,0 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC AMB X 10	14,74	11,57	16,75	13,14	17,76	13,94	17,87	14,02	17,98	14,11	18,43	14,46
504417110065106	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA (BLAU)	4,0 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC AMB X 100	1818,35	1425,29	2064,03	1619,64	2188,37	1717,21	2201,64	1727,63	2215,06	1738,16	2270,44	1781,61
504417110065206	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA (BLAU)	4,0 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC AMB X 500	9081,73	7126,43	10320,15	8098,22	10941,84	8586,06	11008,16	9638,10	11075,28	8690,77	11352,16	8908,04
504119010066217	LISTO (BIOLAB SANUS)	8 MG CDM ORODISP CT BL AL AL X 10	39,99	31,38	45,44	35,66	48,18	37,81	48,47	38,03	48,77	38,27	49,99	39,23
560819040004403	JOFIX (ARESE PHARMA)	8 MG COM ORODISP CT BL AL AL X 10	45,45	35,96	51,65	40,53	54,76	42,97	55,08	43,23	55,43	43,50	56,81	44,88
534315030001804	LISTO (AVERT S)	8 MG COM ORODISP CT BL AL PLAS TRANS X 10	45,46	35,67	51,66	40,54	54,77	42,98	55,10	43,24	55,44	43,50	56,83	44,60
504117050058106	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA (BIOLAB SANUS)	8 MG COM ORODISP CT STR AL X 10	29,05	22,80	33,01	25,90	35,00	27,46	35,21	27,63	35,43	27,80	36,31	28,49
504118050063303	VONAU (BIOLAB SANUS)	8 MG COM ORODISP CT STR AL X 10	45,46	35,67	51,66	40,54	54,77	42,98	55,10	43,24	55,44	43,50	56,83	44,60
506719010077103	NAUSEDRON (CRISTÁLIA QUÍMICO)	8 MG CDM REV CT BL AL/AL X 10	127,38	99,96	144,75	113,59	153,47	120,43	154,40	121,16	155,34	121,89	159,23	124,95
504417110065306	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA (BLAU)	8,0 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC AMB X 10	29,03	22,78	32,99	25,89	34,98	27,45	35,19	27,61	35,40	27,78	36,29	28,48
504417110065406	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA (BLAU)	8,0 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC AMB X 100	3692,47	2897,48	4195,99	3292,59	4448,76	3490,94	4475,72	3512,10	4503,01	3533,51	4615,59	3621,85
504417110065506	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA (BLAU)	8,0 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC AMB X 500	18462,29	14487,36	20979,88	16462,91	22243,72	17454,65	22378,53	17560,43	22514,98	17667,50	23077,86	18109,20
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE OXIBUPROCAÍNA</b>														
523401201172418	OXINEST (LATINOFARMA INDUSTRIAS S;	4 MG/ML SOL OF CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML	13,77	10,81	15,91	12,48	17,02	13,36	17,13	13,44	17,26	13,54	17,75	13,93
506719070079217	OXINEST (CRISTÁLIA QUÍMICO)	4 MG/ML SOL OF CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML	15,80	12,24	17,73	13,91	18,80	14,75	18,91	14,84	19,02	14,92	19,50	15,30
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE OXIBUTININA</b>														
542620020012007	NOURIN (SUPERA FARMA S S A)	5 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	19,79	15,53	22,87	17,95	24,46	19,19	24,63	19,33	24,80	19,46	25,52	20,03
506719120079607	DRY (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	19,79	15,53	22,87	17,95	24,46	19,19	24,63	19,33	24,80	19,46	25,52	20,03
542620020012107	NOURIN (SUPERA FARMA S S A)	5 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	33,36	26,18	38,55	30,25	41,22	32,35	41,51	32,57	41,80	32,80	43,01	33,75
506719120079707	DRY (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	39,58	31,06	45,74	35,89	48,91	38,38	49,25	38,65	49,80	38,92	51,03	40,04
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE OXICODONA</b>														
534219110019407	CLORIDRATO DE OXICODONA (ZODIAC FARMACÉUTICOS)	10 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 100	430,86	338,10	489,61	384,20	519,11	407,35	522,25	409,81	525,44	412,31	538,98	422,62
534219070018003	OXYPYNAL (ZODIAC FARMACÉUTICOS)	10 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 100	691,81	542,71	785,92	616,71	833,26	653,86	838,32	657,83	843,43	661,84	864,51	678,38
534219110019007	CLORIDRATO DE OXICODONA (ZODIAC FARMACÉUTICOS)	10 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 14	60,31	47,33	68,53	53,78	72,86	57,02	73,10	57,36	73,55	57,71	75,39	59,16
534219070018403	OXYPYNAL (ZODIAC FARMACÉUTICOS)	10 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 14	96,83	75,98	110,03	86,34	116,66	91,54	117,37	92,10	118,09	92,67	121,04	94,98
534219110019107	CLORIDRATO DE OXICODONA (ZODIAC FARMACÉUTICOS)	10 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 28	120,66	94,68	137,11	107,59	145,37	114,07	146,25	114,76	147,15	115,47	150,83	118,36
534219070018303	OXYPYNAL (ZODIAC FARMACÉUTICOS)	10 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 28	193,65	151,96	220,06	172,68	233,31	183,08	234,73	184,19	236,16	185,32	242,06	189,94
534219110019207	CLORIDRATO DE OXICODONA (ZODIAC FARMACÉUTICOS)	10 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 42	180,95	141,99	205,83	161,36	218,01	171,07	219,33	172,11	220,67	173,18	226,19	177,49
534219070018203	OXYPYNAL (ZODIAC FARMACÉUTICOS)	10 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 42	290,49	227,95	330,10	259,03	349,99	274,64	352,11	276,30	354,26	277,99	363,11	264,93
534219110019307	CLORIDRATO DE OXICODONA (ZODIAC FARMACÉUTICOS)	10 MG COM REV LIB PRDL CT BL AL AL X 56	241,28	189,33	274,18	215,15	290,70	228,11	292,46	229,49	294,24	230,89	301,60	236,67
534219070018103	OXYPYNAL (ZODIAC FARMACÉUTICOS)	10 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 56	387,30	303,91	440,11	345,35	466,63	366,16	469,45	368,38	472,32	370,63	484,13	379,90
556720040003707	OXYGESIC (MUNDIP-FARMA BRASIL MÉDICOS E FARMACÉUTICOS)	10 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 14	96,82	75,97	110,02	86,33	116,65	91,54	117,36	92,09	118,07	92,65	121,03	94,97

(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 antes 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); Brasília/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, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(4) O preço de apresentação de Código GGREM 511519080070807 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 GGREM50402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060007, 504416120060007, 504417100064907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914.14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Oeiras.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461609002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(5) O preço de apresentação do medicamento Roxylyny (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço de apresentação do medicamento Zalgiprim e demais medicamentos médicos com a numeração (1) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração 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) O preço das apresentações de Código GGREM 506719801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemotol) 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).

CGREM	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROPRANOLOL</b>														
533002802110112	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	4,57	3,59	5,19	4,07	5,51	4,32	5,54	4,35	5,57	4,37	5,71	4,48
527905301114114	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (PHARLAB)	40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	4,67	3,66	5,31	4,17	5,63	4,42	5,66	4,44	5,70	4,47	5,84	4,58
504616090044617	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	4,78	3,75										
525070701110118	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (SANOFI MEDLEY)	40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	5,15	4,04										
506420110044407	PROPRAM (CIMED DE MEDICAMENTOS)	40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 40	5,67	4,45										
527905302110112	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (PHARLAB)	40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	77,64	60,92	88,23	69,23	93,54	73,40	94,11	73,85	94,68	74,29	97,05	76,16
528526709113117	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 600	90,74	71,20	103,11	80,91	109,33	85,79	109,99	86,31	110,66	86,84	113,43	89,01
505508002111414	PRANOLAL (CAZI QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	40 MG COM CT FR VD AMB X 50	9,18	7,20	10,43	8,18	11,06	8,68	11,13	8,73	11,20	8,79	11,48	9,01
525104201115410	PRESSOFLEX (MEDQUÍMICA INDUSTRIA)	40 MG COM CT FR VD INC X 40	6,04	4,74	6,86	5,38	7,28	5,71	7,32	5,74	7,37	5,78	7,55	5,92
513003201116417	IQUEGO - PROPRANOLOL (QUÍMICA DO ESTADO DE GOIÁS - IQUEGO)	40 MG COM CX 25 BL AL PLAS LAR X 20	17,72	13,90	20,14	15,80	21,35	16,75	21,48	16,86	21,61	16,96	22,15	17,38
510004701118410	FURP - PROPRANOLOL (FURP)	40 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)	41,99	32,95	47,72	37,45	50,59	39,70	50,90	39,94	51,21	40,19	52,49	41,19
524716030015103	FM-PROPRANOLOL (FARMACÊUTICO DA MARINHA)	40 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500	41,72	32,74	47,41	37,20	50,27	39,45	50,57	39,68	50,88	39,93	52,15	40,82
510012120012403	FURP - PROPRANOLOL (FURP)	40 MG COM CX BL AL PLAS MARRON X 500	41,99	32,95										
522101703115416	PROPRANOLOL (S OSÓRIO DE MORAES)	40 MG COM CX BL AL PLAS PVC TRANS X 6000	1059,83	831,65	1204,35	945,05	1276,90	1001,98	1284,64	1008,06	1292,48	1014,21	1324,79	1039,56
522113060007206	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (S OSÓRIO DE MORAES)	40 MG COM CX BL AL PVC X 6000	1059,83	831,65	1204,35	945,05	1276,90	1001,98	1284,64	1008,06	1292,48	1014,21	1324,79	1039,56
541914070005004	FARMANGUINHOS - PROPRANOLOL (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ)	40 MG COM CX ENV KRAFT POLIET X 500	39,74	31,18	45,16	35,44	47,88	37,57	48,17	37,80	48,46	38,03	49,68	38,98
519703201118417	OFEX PROPRANOLOL (COMANDO DO EXÉRCITO)	40 MG COM CX ENV KRAFT X 500 (EMB HOSP)	43,14	33,85	49,02	38,47	51,98	40,79	52,29	41,03	52,61	41,28	53,93	42,32
517620020024907	PROPALO. (GLOBO)	40MG COM CT BL AL PLAS LAR X 30	3,81	2,99	4,33	3,40	4,59	3,60	4,62	3,63	4,65	3,65	4,76	3,73
517620040025007	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (GLOBO)	40MG COM CT BL AL PLAS LAR X 30	3,81	2,99	4,33	3,40	4,59	3,60	4,62	3,63	4,65	3,65	4,76	3,73
517616020025806	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (GLOBO)	40MG COM CT BL AL PLAS LAR X 40	5,09	3,99										
525116030029606	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (MEDQUÍMICA INDUSTRIA)	40MG COM CT BL AL PLAS LAR X 40	8,04	4,74										
517605501110410	PROPALO. (GLOBO)	40MG COM CT BL AL PLAS LAR X 40	6,18	4,85	7,02	5,51	7,45	5,85	7,49	5,88	7,54	5,92	7,73	6,07
520706907112111	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (TEUTO BRASILEIRO)	80 MG COM CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	7,74	6,07	8,80	6,91	9,33	7,32	9,38	7,36	9,44	7,41	9,68	7,60
531603204114314	PROPRANOLOL (EMS SIGMA PHARMA)	80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	12,95	10,16	14,72	11,55	15,60	12,24	15,70	12,32	15,79	12,39	16,19	12,70
533508002115412	AMPRAX (VITAMEDIC INDUSTRIA)	80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	6,37	5,00	7,24	5,68	7,67	6,02	7,72	6,06	7,77	6,10	7,96	6,25
541816070086706	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (EMS)	60 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	4,15	3,26	4,72	3,70	5,00	3,92	5,03	3,95	5,06	3,97	5,19	4,07
504616090044717	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	80 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,87	6,18	8,94	7,02	9,48	7,44	9,54	7,49	9,60	7,53	9,84	7,72
505508003116411	PRANOLAL (CAZI QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	80 MG COM CT FR VD AMB X 20	7,12	5,59	8,09	6,35	8,58	6,73	8,63	6,77	8,68	6,81	8,90	6,98
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROTAMINA</b>														
512001501157311	PROTAMINA (VALEANT DO BRASIL)	10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 5 ML	57,69	45,27	65,56	51,44	69,51	54,54	69,93	54,67	70,35	55,20	72,11	56,58
541718040017917	PROTAMINA (CELLERA)	10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD TRANS X 5 ML	66,33	52,05	75,38	59,15	79,92	62,71	80,40	63,09	80,89	63,47	82,91	65,06

PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROXIMETACAÍNA

<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROXIMETACAÍNA</b>														
512001501157311	PROTAMINA (VALEANT DO BRASIL)	10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 5 ML	57,69	45,27	65,56	51,44	69,51	54,54	69,93	54,67	70,35	55,20	72,11	56,58
541718040017917	PROTAMINA (CELLERA)	10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD TRANS X 5 ML	66,33	52,05	75,38	59,15	79,92	62,71	80,40	63,09	80,89	63,47	82,91	65,06

(1) O PMVG é o 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 da preço para compra de qualquer medicamento por parte da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
 (2) Aliquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 16% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1319/2002); 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); Mercosul/Santana (AP). Outras Aliquotas (RO): Brasília/Eptacómbio/ Grupo de Saúde (AC) - medicamentos inseridos 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 de PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.  
 (3) O preço de apresentação de Código GGREM 51151812008307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402409153410, 504418120080307, 504418120080307, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Oeiras.  
 (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 Civil de Seção Judiciária de Distrito Federal).  
 (6) O preço de apresentação do medicamento Robipiv (GGREM 529220070029607) aguarda análise de pedido dele reconsiderado junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações do medicamento Logishema e demais medicamentos relacionados com a numeração (7) na coluna Atividade Recursiva aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511515060070807 e 511519060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508118801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA</b>														
526120090121807	DEXAMETASONA (GERMED)	4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 40	31,63	24,82	35,94	28,20	38,11	29,90	38,34	30,09	38,57	30,27	39,54	31,03
520716100105903	DEXASON (TEUTO BRASILEIRO)	4 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC 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
520708603110417	DEXASON (TEUTO BRASILEIRO)	4 MG COM CT BL AL PLAS 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
520708503116111	DEXAMETASONA (TEUTO BRASILEIRO)	4MG COM CT BL AL PLAS AMB X 10	7,89	6,19	8,97	7,04	9,51	7,46	9,56	7,50	9,62	7,55	9,86	7,74
520712100085106	DEXAMETASONA (TEUTO BRASILEIRO)	4MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP)	157,94	123,94	179,48	140,84	190,29	149,32	191,44	150,22	192,61	151,14	197,43	154,92
520718020109606	DEXAMETASONA (TEUTO BRASILEIRO)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10	7,89	6,19	8,97	7,04	9,51	7,46	9,56	7,50	9,62	7,55	9,86	7,74
520718020109406	DEXAMETASONA (TEUTO BRASILEIRO)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 200	157,94	123,94	179,48	140,84	190,29	149,32	191,44	150,22	192,61	151,14	197,43	154,92
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA; ACETATO DE DEXAMETASONA</b>														
506302801163419	DEXADEN (CIFARMA CIENTÍFICA)	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	11,77	9,24	13,38	10,50	14,18	11,13	14,27	11,20	14,35	11,26	14,71	11,54
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA; CLORIDRATO DE TIAMINA; CLORIDRATO DE PIRIDOXINA; CIANOCOBALAMINA</b>														
502401502153418	DEXADOR (ATVUS)	5000 MCG/ ML SOL INJ IM CT 3 AMP A VD AMB X 2 ML + 3 AMP B VD TRANS X 1 ML	20,69	16,24	23,91	18,76	25,57	20,06	25,75	20,21	25,93	20,35	26,68	20,94
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA; NITRATO DE TIAMINA; CLORIDRATO DE PIRIDOXINA; CIANOCOBALAMINA</b>														
524800801112419	DEXAGIL (MARJAN E COMÉRCIO)	500MCG + 1MG + 100MG + 100MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	30,55	23,97	35,30	27,70	37,75	29,62	38,02	29,84	38,28	30,04	39,39	30,91
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA; SULFATO DE NEOMICINA; NISTATINA</b>														
524802601161412	TRIVAGEL N (MARJAN E COMÉRCIO)	CREM VAG CT BG AL X 60 G + 10 APLIC	46,78	36,71	54,06	42,42	57,81	45,36	58,21	45,68	58,62	46,00	60,32	47,33
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA; SULFATO DE NEOMICINA; SULFATO DE POLIMIXINA B</b>														
533022602176416	MAXINOM (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	(1 MG + 3,5 MG + 6000 UI)/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	16,87	13,24	19,17	15,04	20,33	15,95	20,45	16,05	20,57	16,14	21,09	16,55
533022601171410	MAXINOM (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	(1 MG + 3,5 MG + 6000 UI)/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	10,31	8,09	11,72	9,20	12,42	9,75	12,50	9,81	12,57	9,86	12,89	10,12
500902601166312	MAXITROL (NOVARTIS BIOCIEÊNCIAS S A)	(1,0 MG + 5,0 MG + 6.000 UI)/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	16,76	14,72	21,32	16,73	22,60	17,73	22,74	17,84	22,88	17,95	23,45	18,40
500902602170313	MAXITROL (NOVARTIS BIOCIEÊNCIAS S A)	(1,0 MG + 5,0 MG + 6.000 UI)/ML SUS OFT CT FR GOT PLAS PE TRANS X 5 ML	11,50	9,02	13,07	10,26	13,86	10,88	13,94	10,94	14,02	11,00	14,38	11,29
523400901162417	NEPODEX (LATINOFARMA INDUSTRIAS S)	1 MG + 5 MG + 6.000 UI)/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	16,36	12,84	18,59	14,59	19,71	15,47	19,83	15,56	19,95	15,65	20,45	18,05
523400902177418	NEPODEX (LATINOFARMA INDUSTRIAS S)	1 MG + 5 MG + 6.000 UI)/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA; TOBRAMICINA</b>														
552920010103417	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	(3 + 1) MG/ML SUS OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	14,64	11,49	16,64	13,06	17,84	13,84	17,75	13,93	17,85	14,01	18,30	14,36
521122901171115	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA (BIOSINTÉTICA)	(3 + 1) MG/ML SUS OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	14,64	11,49	16,64	13,06	17,84	13,84	17,75	13,93	17,85	14,01	18,30	14,36
533010901165412	TBRACORT (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	3 MG/G + 1 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	20,64	16,20	23,45	18,40	24,67	19,52	25,02	19,63	25,17	18,75	25,80	20,25
523401701167413	TOBRACIN D (LATINOFARMA INDUSTRIAS S)	3 MG/G + 1 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	24,16	18,97	27,48	21,56	29,13	22,86	29,31	23,00	29,49	23,14	30,23	23,72
501005501172119	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA (ALLERGAN FARMACÉUTICOS)	3 MG/ML + 1 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS GOT X 5 ML	16,61	13,03	18,88	14,82	20,01	15,70	20,13	15,80	20,26	15,90	20,76	16,29
533010902171416	TBRACORT (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	3 MG/ML + 1 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML	19,15	15,03	21,76	17,08	23,07	18,10	23,21	18,21	23,35	18,32	23,94	18,79
523401702171414	TOBRACIN D (LATINOFARMA INDUSTRIAS S)	3 MG/ML + 1 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	21,72	17,04	24,68	19,37	26,17	20,54	26,33	20,86	26,49	20,79	27,15	21,30
500903401160319	TOBRADEX (NOVARTIS BIOCIEÊNCIAS S A)	3,0 MG/G + 1,0 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	24,88	19,52	28,27	22,18	29,98	23,53	30,16	23,67	30,34	23,81	31,10	24,40
500903402175311	TOBRADEX (NOVARTIS BIOCIEÊNCIAS S A)	3,0 MG/ML + 1,0 MG/ML SUS OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 5 ML	22,98	18,03	26,11	20,49	27,69	21,73	27,85	21,85	26,62	21,99	28,73	22,55
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXCLORFENIRAMINA; MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA</b>														
520717102137419	POLARYN (TEUTO BRASILEIRO)	0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	8,81	5,34	7,87	6,18	8,42	6,61	8,47	6,65	8,53	6,69	8,78	6,89
520717101114415	POLARYN (TEUTO BRASILEIRO)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20 (**)	7,31	5,74	8,45	6,63	9,03	7,09	9,10	7,14	9,16	7,19	9,43	7,40

(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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
 (2) Aliquotas 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), Brasília/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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120068307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402400153410, 504418120080007, 504418120080307, 504418120080607, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Cuiabá.  
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (6) O preço de apresentação do medicamento Rofeniv (GGREM 5282200/0026807) aguarda análise de pedido de reconhecimento junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações do medicamento, Recombinados marcados com o numeral (1) nei coluna Atualiza Recursos aguardem análise de pedido de reconeideração 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 Civil de SJDF).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Harmof) 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).

GGREMI	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FOSFATO DISSÓCIO DE BETAMETASONA;DIPROPIONATO DE BETAMETASONA</b>														
54151806000704	BEDIMZA (MYLAN LABORATORIOS)	5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT AMP VD TRANS X 1 ML + SER SIST SEG	17,30	13,58	19,66	15,43	20,84	16,35	20,97	16,46	21,10	16,56	21,63	16,97
508014040104106	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓCIO DE BETAMETASONA (EUROFARMA S)	5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT AMP VD TRANS X 1 ML	13,91	10,92	15,81	12,41	16,76	13,15	16,86	13,23	16,96	13,31	17,39	13,85
541518080007804	BEDIMZA (MYLAN LABORATORIOS)	5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT AMP VD TRANS X 1 ML	17,30	13,58	19,66	15,43	20,84	16,35	20,97	16,46	21,10	16,56	21,63	16,97
504615100031303	BECLONATO (BRAINFARMA QUIMICA E S A)	5,0 MG/ML + 2,0 MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML + SER	14,19	11,13	16,13	12,66	17,10	13,42	17,20	13,50	17,30	13,57	17,74	13,92
540917030027117	DIPROSPAN (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	5,0 MG/ML + 2,0 MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML + SER	23,34	18,31	26,52	20,81	28,12	22,07	28,29	22,20	28,46	22,33	29,18	22,90
540917030027217	DIPROSPAN (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	5,0 MG/ML + 2,0 MG/ML SUS INJ CT SER X 1 ML - HASTE + AGULHA	26,93	21,13	30,60	24,01	32,45	25,46	32,64	25,61	32,84	25,77	33,86	26,41
506704801151412	DUOFLAM (CRISTÁLIA QUÍMICO)	6,43 MG/ML + 2,63 MG/ML SUS INJ CT 1 AMP VD TRANS X 1 ML + SER	15,39	12,08	17,49	13,72	18,54	14,55	18,65	14,63	18,77	14,73	19,24	15,10
527900501158416	BIPROSLAM (PHARLAB)	6,43 MG/ML + 2,63 MG/ML SUS INJ CT AMP VD TRANS X 1 ML	17,17	13,47	19,51	15,31	20,69	16,24	20,81	16,33	20,94	16,43	21,46	16,84
506712060046403	DUOFLAM (CRISTÁLIA QUÍMICO)	6,43 MG/ML + 2,63 MG/ML SUS INJ CX 24 AMP VD TRANS X 1 ML	369,99	290,33	420,44	329,92	445,77	349,80	448,47	351,91	451,21	354,07	462,49	362,92
506717030067403	DUOFLAM (CRISTÁLIA QUÍMICO)	6,43 MG/ML + 2,63 MG/ML SUS INJ CX 25 AMP VD TRANS X 1 ML	384,82	301,97	437,30	343,15	463,64	363,82	466,45	366,02	469,29	368,25	481,03	377,47
506715100060003	DUOFLAM (CRISTÁLIA QUÍMICO)	6,43 MG/ML + 2,63 MG/ML SUS INJ CX 36 AMP VD TRANS X 1 ML	554,22	434,90	629,80	494,20	687,73	523,97	671,78	527,15	675,88	530,36	692,78	543,63
527900502154414	BIPROSLAM (PHARLAB)	6,43 MG/ML + 2,63 MG/ML SUS INJ CX 50 AMP VD TRANS X 1 ML (EMB HOSP)	428,81	336,49	487,28	382,37	516,84	405,41	519,77	407,86	522,94	410,35	536,01	420,61
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FOSFATO DISSÓCIO DE DEXAMETASONA</b>														
533012202159411	UNIDEXA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	2 MG/ML SOL INJ CX 2 AMP VD TRANS X 1 ML	12,64	9,92	14,36	11,27	15,23	11,95	15,32	12,02	15,41	12,09	15,80	12,40
533012204151416	UNIDEXA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 1 ML	199,72	156,72	226,95	178,09	240,63	188,82	242,08	189,96	243,56	191,12	249,65	195,90
512015120006317	DEXAZONA INJETÁVEL (VALEANT DO BRASIL)	2 MG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD TRANS X 1 ML	9,56	7,50	10,86	8,52	11,52	9,04	11,59	9,10	11,66	9,15	11,95	9,38
511607501151110	FOSFATO DISSÓCIO DE DEXAMETASONA (HIPOLABOR)	2 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 1 ML	221,66	173,94	251,89	197,66	267,06	209,56	268,68	210,83	270,32	212,12	277,08	217,43
511800501151418	FOSFATO DISSÓCIO DE DEXAMETASONA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 1 ML	80,31	63,02	91,26	71,61	96,76	75,93	97,35	76,39	97,94	76,85	100,39	78,78
508320050022607	FOSFATO DISSÓCIO DE DEXAMETASONA (FARMACE QUÍMICO - CEARENSE)	2 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 100 AMP VD TRANS X 1 ML	271,86	213,33	308,93	242,42	327,54	257,02	329,53	258,58	331,54	260,16	339,63	266,67
508303006150115	FOSFATO DISSÓCIO DE DEXAMETASONA (FARMACE QUÍMICO - CEARENSE)	2 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 AMP VD TRANS X 1 ML	135,92	106,66	154,45	121,20	163,76	128,50	164,75	129,28	165,76	130,07	169,90	133,32
500514020054803	DECADRON INJETÁVEL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S A)	2MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD TRANS X 1 ML	418,26	328,21	475,30	372,97	503,93	395,43	506,98	397,83	510,07	400,25	522,83	410,27
500510403151411	DECADRON INJETÁVEL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S A)	2MG/ML SOL INJ CT 2 AMP X 1 ML	8,37	6,57	9,51	7,46	10,08	7,91	10,15	7,97	10,21	8,01	10,46	8,21
511616090043306	FOSFATO DISSÓCIO DE DEXAMETASONA (HIPOLABOR)	4 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 2,5 ML	670,50	526,14	761,93	597,89	807,83	633,90	812,73	637,75	817,68	641,63	838,13	657,68
511800502156413	FOSFATO DISSÓCIO DE DEXAMETASONA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	4 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 2,5 ML	116,30	91,26	132,16	103,71	140,12	109,95	140,57	110,82	141,83	111,29	143,38	114,08
526300802159418	CORTICODEX (NOVAFARMA)	4 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 2,5 ML	405,43	318,14	460,72	361,53	488,47	383,30	491,43	385,63	494,43	387,98	506,79	397,68
509521040029217	CORTICODEX (FRESENIUS KABI BRASIL)	4 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 2,5 ML	405,43	318,14	460,72	361,53	488,47	383,30	491,43	385,63	494,43	387,98	506,79	397,68
504414010046218	METAXON (BLAU)	4 MG/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 2,5 ML	226,35	177,62	257,22	201,84	272,71	214,00	274,36	215,29	278,64	216,61	282,94	222,02
533012203155416	UNIDEXA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	4 MG/ML SOL INJ CX 50 FA VD TRANS X 2,5 ML	300,93	236,14	341,97	268,34	362,57	284,51	364,78	286,23	368,99	287,98	376,16	295,17
508303002155112	FOSFATO DISSÓCIO DE DEXAMETASONA (FARMACE QUÍMICO - CEARENSE)	4 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 100 AMP VD TRANS X 2,5 ML	373,44	293,04	424,36	333,00	449,93	353,06	452,65	355,19	455,41	357,36	466,80	366,30
520712110085606	FOSFATO DISSÓCIO DE DEXAMETASONA (TEUTO BRASILEIRO)	4,0 MG/ML SOL INJ CX 120 AMP VD AMB X 2,5 ML	793,93	623,00	902,19	707,95	956,54	750,60	962,34	755,15	968,21	759,75	992,41	778,74

(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 parte 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/Itabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santarém (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epiplacilândia/ Cruzzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos 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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518080007804 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38.2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060007, 504417100049007 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.8130 de 1ª Vara Federal de Oeiras.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618090002307) está mantido em virtude da decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Ri-Polivy (GGREM 5292200/0029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) Os preços das apresentações de medicamentos genéricos marcados com a numeração (\*) na coluna Abaixo Recusam 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 1004518-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil 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 5000764-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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

Publicada em 07/06/2021 19h00min

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA</b>														
508303310135112	DEXAMETASONA (FARMACE QUÍMICO- CEARENSE)	0,1 MG/ML ELX CX 60 FR PET AMB X 100 ML + 60 CP MED	473,28	371,38	537,82	422,03	570,22	447,45	573,67	450,16	577,17	452,91	591,60	464,23
508303301136111	DEXAMETASONA (FARMACE QUÍMICO- CEARENSE)	0,1 MG/ML ELX CX 60 FR PET AMB X 120 ML + 60 CP MED	495,42	386,76	562,98	441,77	596,89	468,38	600,51	471,22	604,17	474,09	619,28	485,95
532312110006404	ACETAZONA (THEODORO F SOBRAL & CIA)	0,1 MG/ML ELX CX 60 FR PLAS AMB X 120 ML + CP 15 ML (EMB HOSP.)	114,86	90,13	130,52	102,42	138,39	108,59	139,22	109,25	140,07	109,91	143,58	112,67
520708502136119	DEXAMETASONA (TEUTO BRASILEIRO)	0,1MG/ML ELX CT FR PET AMB X 100ML + CP MED	7,90	6,20	8,98	7,05	9,52	7,47	9,58	7,52	9,63	7,56	9,88	7,75
508314060028504	DEXADEN (CIFARMA CIENTÍFICA)	0,1MG/ML ELX CT FR VD AMB X 100 ML + COP	6,82	5,35	7,75	6,08	8,22	6,45	8,27	6,49	8,32	6,59	8,53	6,69
510414301136414	BEXETON (GEOLAB)	0,1MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + COP	10,47	8,22	11,90	9,34	12,61	9,99	12,69	9,96	12,77	10,02	13,09	10,27
543518010008717	KDIDEXA (MOMENTA)	0,1MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120ML + COP	11,17	8,77	12,69	9,96	13,46	10,56	13,54	10,62	13,62	10,69	13,96	10,95
508023501135414	KOIDEXA (EUROFARMA S)	0,1MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120ML + COP	11,17	8,77	12,69	9,96	13,46	10,56	13,54	10,62	13,62	10,69	13,96	10,95
500510401114411	DECADRON (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	5,81	4,56	6,60	5,18	7,00	5,49	7,04	5,52	7,09	5,56	7,26	5,70
501006801171418	OZURDEX (ALLERGAN FARMACÉUTICOS)	0,7 MG IMPL IVIT BL APLIC CT	2725,24	2138,50	3096,86	2430,11	3283,42	2576,50	3303,32	2592,12	3323,46	2607,92	3406,55	2673,12
500510402110411	DECADRON (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	0,75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	7,23	5,67	8,22	6,45	8,71	6,83	8,76	6,87	8,82	6,92	9,04	7,09
527901101161418	CORTIDEX (PHARLAB)	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	9,93	7,79	11,28	8,85	11,96	9,39	12,04	9,45	12,11	9,50	12,41	9,74
520708604168419	DEXASON (TEUTO BRASILEIRO)	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	10,14	7,96	11,52	9,04	12,22	9,59	12,29	9,64	12,37	9,71	12,68	9,95
532302201165412	ACETAZONA (THEODORO F SOBRAL & CIA)	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	7,65	6,00	8,69	6,82	9,22	7,23	9,27	7,27	9,33	7,32	9,56	7,50
532302202161410	ACETAZONA (THEODORO F SOBRAL & CIA)	1 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 10 G (EMB HOSP)	191,41	150,20	217,51	170,68	230,81	180,96	232,01	182,06	233,43	183,17	239,26	187,75
533023202171415	DEXANOM (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	1 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	4,43	3,48	5,03	3,95	5,34	4,19	5,37	4,21	5,40	4,24	5,54	4,35
533502503163410	DEXAMEX (VITAMEDIC INDÚSTRIA)	1,0 MG/G CREM DERM CT 50 BG AL X 10 G	204,68	160,61	232,59	182,51	246,60	193,51	248,10	194,68	249,61	195,87	255,85	200,77
533502502167412	DEXAMEX (VITAMEDIC INDÚSTRIA)	1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	6,94	5,45	7,89	6,19	8,36	6,56	8,41	6,80	8,46	6,64	8,68	6,61
500902501161319	MAXIDEX (NOVARTIS BIOCIENTÍFICAS S.A)	1,0 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	19,07	14,96	21,67	17,00	22,98	18,03	23,12	18,14	23,26	18,25	23,84	18,71
510412110080104	MAXIVIEW (GEOLAB)	1,0 MG/ML + 3,5 MG/ML + 6.000 UI/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	10,96	8,60	12,45	9,77	13,20	10,36	13,28	10,42	13,37	10,49	13,70	10,75
510412100078406	DEXAMETASONA+SULFATO DE NEOMICINA+SULFATO DE POLIMIXINA B (GEOLAB)	1,0 MG/ML + 3,5 MG/ML + 6.000 UI/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	7,46	5,85	8,48	6,65	8,99	7,05	9,04	7,09	9,10	7,14	9,33	7,32
500902502176311	MAXIDEX (NOVARTIS BIOCIENTÍFICAS S.A)	1,0 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	5,55	4,36	6,31	4,95	8,89	6,25	8,73	5,28	8,77	5,31	6,94	5,45
519011002169417	NEODEX N (NEO QUÍMICA COMÉRCIO E)	1MG/G + 5MG/G CREM CT BG AL X 15 G	12,44	9,76	14,14	11,10	14,99	11,76	15,08	11,83	15,17	11,90	15,55	12,20
520714100092903	DEXASON (TEUTO BRASILEIRO)	4 MG COM CT BL AL PLAS AMB 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
500510404113416	DECADRON (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	12,16	9,54	13,82	10,84	14,65	11,50	14,74	11,57	14,83	11,64	15,20	11,93
507709504119111	DEXAMETASONA (EMS)	4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10	7,89	6,19	8,97	7,04	9,51	7,46	9,56	7,50	9,62	7,55	9,86	7,74
538820402116111	DEXAMETASONA (LEGRAND PHARMA)	4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10	7,89	6,19	8,97	7,04	9,51	7,46	9,56	7,50	9,62	7,55	9,86	7,74
526120090121607	DEXAMETASONA (GERMED)	4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10	7,90	6,20	8,98	7,05	9,52	7,47	9,58	7,52	9,63	7,56	9,88	7,75
541820100148507	DEXAMETASONA (EMS)	4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	15,79	12,39	17,94	14,08	19,02	14,92	19,14	15,02	19,26	15,11	19,74	15,49
538820090084607	DEXAMETASONA (LEGRAND PHARMA)	4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	15,79	12,39	17,94	14,08	19,02	14,92	19,14	15,02	19,26	15,11	19,74	15,49
526121030139506	DEXAMETASONA (GERMED)	4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	15,81	12,41	17,97	14,10	19,05	14,95	19,16	15,03	19,28	15,13	19,76	15,51
538820090084707	DEXAMETASONA (LEGRAND PHARMA)	4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	23,68	18,58	26,91	21,12	28,53	22,39	28,70	22,52	28,88	22,66	29,60	23,23
541820100148607	DEXAMETASONA (EMS)	4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	23,68	18,58	26,91	21,12	28,53	22,39	28,70	22,52	28,88	22,66	29,60	23,23
526120090121707	DEXAMETASONA (GERMED)	4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	23,72	18,61	26,95	21,15	28,58	22,43	28,75	22,56	28,93	22,70	29,65	23,27
541820100148707	DEXAMETASONA (EMS)	4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 40	31,57	24,77	35,88	28,16	38,04	29,85	38,27	30,03	38,50	30,21	39,46	30,96
538820090084807	DEXAMETASONA (LEGRAND PHARMA)	4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 40	31,57	24,77	35,88	28,16	38,04	29,85	38,27	30,03	38,50	30,21	39,46	30,96

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por parte 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/Altamira (PA), Bragança Paulista/Cruzeiro de Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do COMFAZ ou Laboratórios oficiais.  
 (\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento o ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMVG, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.  
 (3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033625-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402409153410, 504416120060007, 504416120080007, 504417100084907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005614-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Oeiras.  
 (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 - 8ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (6) O preço de apresentação de Código GGREM 5202200700290771 passou por análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolgehima e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Atividade Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração e 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 506714120064403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João do Boa Vista/SP).

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

Publicada em 07/06/2021 19h00min

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIAZEPAM</b>														
53301710065906	DIAZEPAM (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,19	6,43	9,31	7,31	9,87	7,74	9,93	7,79	9,99	7,84	10,24	8,04
538812040040606	DIAZEPAM (LEGRAND PHARMA)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,22	6,45	9,34	7,33	9,90	7,77	9,96	7,81	10,02	7,86	10,28	8,07
505508702111417	RELAPAX (CAZI QUÍMICA INDÚSTRIA E COMÉRCIO)	5 MG COM CT ENV KRAFT PE X 20	5,05	3,96	5,74	4,50	6,08	4,77	6,12	4,80	6,18	4,83	6,31	4,95
505521040022103	RELAPAX (CAZI QUÍMICA INDÚSTRIA E COMÉRCIO)	5 MG COM CT ENV KRAFT PE X 30	6,92	5,43	7,86	6,17	8,34	6,54	8,39	6,58	8,44	6,62	8,65	6,79
505508704114413	RELAPAX (CAZI QUÍMICA INDÚSTRIA E COMÉRCIO)	5 MG COM CT ENV KRAFT PE X 500	127,88	100,19	148,09	113,85	153,83	120,71	154,76	121,44	155,71	122,19	150,60	128,28
506703203119411	COMPAZ (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200	21,41	16,80	24,33	19,09	25,80	20,25	25,95	20,36	26,11	20,49	26,76	21,00
510015010030703	FURP-DIAZEPAM (FURP)	5 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 500	19,75	15,50	22,44	17,61	23,80	18,68	23,94	18,79	24,09	18,90	24,69	19,37
530700907118417	SANTIAZEPAM (SANTISA FARMACÉUTICO)	5 MG COM CX ENV AL POLIET X 1000	56,21	44,11	63,88	50,13	67,72	53,14	68,13	53,46	68,55	53,79	70,26	55,13
530700909110413	SANTIAZEPAM (SANTISA FARMACÉUTICO)	5 MG COM CX ENV AL POLIET X 500	28,08	22,03	31,91	25,04	33,83	26,55	34,04	26,71	34,24	26,87	35,10	27,54
533012305152418	UNI-DIAZEPAX (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	67,39	52,88	76,58	60,09	81,18	63,71	81,68	64,09	82,18	64,49	84,24	66,10
520727601152119	DIAZEPAM (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG/ML SOL INJ CT 72 AMP VD AMB X 2 ML	51,09	40,09	58,06	45,56	61,55	48,30	61,93	48,60	62,30	48,89	63,86	50,11
511811001151111	DIAZEPAM (HIPOLABOR)	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	71,10	55,79	80,80	63,40	85,66	67,22	86,18	67,83	86,71	68,04	88,88	69,75
506715020056903	COMPAZ (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ CX 36 AMP VD AMB X 2 ML	24,90	19,54	28,30	22,21	30,00	23,54	30,18	23,68	30,37	23,83	31,13	24,43
506703202155412	COMPAZ (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	61,81	48,50	70,24	55,12	74,47	58,44	74,92	58,79	75,38	59,15	77,26	60,63
530702301152112	DIAZEPAM (SANTISA FARMACÉUTICO)	5 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 100 AMP VD AMB X 2ML	52,71	41,36	59,90	47,00	63,51	49,84	63,89	50,13	64,28	50,44	65,89	51,70
504618020069114	DIENZEPAX (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	5MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	5,66	4,44	6,43	5,05	6,82	5,35	6,86	5,36	6,90	5,41	7,08	5,56
531617040081003	DIAZEPAM NQ (EMS SIGMA PHARMA)	5MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	9,39	7,37	10,67	8,37	11,31	8,87	11,38	8,93	11,45	8,98	11,74	9,21
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIAZÓXIDO</b>														
506714001156417	TENSURIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	15 MG/ML SOL INJ CT AMP VD TRANS X 20 ML	61,55	48,30	69,94	54,88	74,16	58,19	74,61	58,55	75,06	58,90	76,94	60,38
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO</b>														
505504301163413	DICLOFENACO DE DIETILAMONIO (CAZI QUÍMICA INDÚSTRIA E COMÉRCIO)	1 PCC GEL TOP CT BL AL X 60 G (**)	17,58	13,80	20,32	15,95	21,72	17,04	21,88	17,17	22,03	17,29	22,67	17,79
525418501111118	DICLOFENACO SÓDICO (MERCCK)	100 MG CAP GEL DURA MICROG EST CART BL AL PLAS INC X 10	10,89	8,55	12,38	9,71	13,12	10,30	13,20	10,36	13,28	10,42	13,61	10,68
525400501111417	ARTREN (MERCCK)	100 MG CAP GEL MICROG EST CART BL AL PLAS INC X 10	18,28	14,34	20,77	16,30	22,02	17,28	22,16	17,39	22,29	17,49	22,85	17,93
529903901110114	DICLOFENACO SÓDICO (RANBAXY)	100 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10	10,16	7,97	11,55	9,06	12,24	9,60	12,32	9,67	12,39	9,72	12,70	9,97
533503703131413	FLAMATRAT (VITAMEDIC INDÚSTRIA)	15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	9,79	7,68	11,13	8,73	11,80	9,26	11,87	9,32	11,94	9,37	12,24	9,61
533503702135415	FLAMATRAT (VITAMEDIC INDÚSTRIA)	15 MG/ML SUS OR CT 50 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	505,86	396,95	574,84	451,08	609,47	478,25	613,18	481,15	616,90	484,08	632,33	496,19
525305901130111	DICLOFENACO RESINATO (NOVA QUÍMICA)	15 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS DPC X 20 ML	9,89	7,76	11,24	8,82	11,92	9,35	11,99	9,41	12,06	9,46	12,36	9,70
520710204139413	FENAFLAN (TEUTO BRASILEIRO)	15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	10,26	8,05	11,66	9,15	12,36	9,70	12,44	9,76	12,51	9,82	12,83	10,07
526118901139113	DICLOFENACO RESINATO (GERMED)	15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	9,70	7,61	11,02	8,65	11,69	9,17	11,78	9,23	11,83	9,28	12,13	9,52
533004401156118	DICLOFENACO SÓDICO (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	25 MG/ML SOL INJ IM CT 5 AMP VD TRANS X 3 ML	5,81	4,56	6,60	5,18	7,00	5,49	7,04	5,52	7,09	5,56	7,26	5,76
533004402152116	DICLOFENACO SÓDICO (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	25 MG/ML SOL INJ IM CT 50 AMP VD TRANS X 3 ML	58,95	46,26	66,99	52,57	71,02	55,73	71,45	56,07	71,89	56,41	73,69	57,83
541820030123707	BEXAI (EMS)	35 MG CAP DURA CT BL AL AL X 20	78,50	61,60	89,20	70,00	94,58	74,22	95,15	74,66	95,73	75,12	98,13	77,00
541820030123907	BEXAI (EMS)	35 MG CAP DURA CT BL AL AL X 30	117,75	92,40	133,81	105,00	141,87	111,33	142,73	112,00	143,60	112,68	147,19	115,50
541820030123807	BEXAI (EMS)	35 MG CAP DURA CT BL AL AL X 4	15,70	12,32	17,84	14,00	18,92	14,85	19,03	14,93	19,15	15,03	19,63	15,40
520710301118417	FENAFLAN (TEUTO BRASILEIRO)	44,3 MG COM DISP CT BL AL PLAS INC X 20	10,18	7,99	11,57	9,08	12,27	9,63	12,34	9,68	12,41	9,74	12,73	9,99

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por parte da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
 (2) Aliquotas 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% - Domínio Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Sujeira/Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.  
 (3) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (4) O preço da apresentação de Código GGREM 511519080070807 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).  
 (5) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402409153410, 504418120060007, 504416120090307, 504416120060007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914.14.2019.4.03.6130 do 1ª Vara Federal de Osasco.  
 (6) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Civil de São Paulo do Distrito Federal).  
 (7) O preço da apresentação do medicamento R-F-Philly (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (8) O preço das apresentações de medicamento Gogpharm e demais medicamentos relacionados com a numeração (1) na coluna Análises Recursais aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).  
 (10) Os preços das apresentações de Código GGREM 500718801157410, 506718802153419, 50671880315411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-00.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).



CGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%			
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG		
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIAZEPAM</b>														
533017100065906	DIAZEPAM (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,19	6,43	9,31	7,31	9,87	7,74	9,93	7,79	9,99	7,84	10,24	8,04
538812040040606	DIAZEPAM (LEGRAND PHARMA)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,22	6,45	9,34	7,33	9,90	7,77	9,96	7,81	10,02	7,86	10,28	8,07
505508702111417	RELAPAX (CAZI QUÍMICA INDÚSTRIA E COMÉRCIO)	5 MG COM CT ENV KRAFT PE X 20	5,05	3,96	5,74	4,50	6,08	4,77	6,12	4,80	6,16	4,83	6,31	4,95
506521040022103	RELAPAX (CAZI QUÍMICA INDÚSTRIA E COMÉRCIO)	5 MG COM CT ENV KRAFT PE X 30	6,92	5,43	7,86	6,17	6,34	6,54	8,39	6,58	8,44	6,62	8,55	6,79
505508704114413	RELAPAX (CAZI QUÍMICA INDÚSTRIA E COMÉRCIO)	5 MG COM CT ENV KRAFT PE X 500	127,68	100,19	145,09	113,85	153,83	120,71	154,76	121,44	155,71	122,19	159,60	125,24
508703203119411	COMPAZ (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200	21,41	16,80	24,33	19,09	25,80	20,25	25,95	20,36	26,11	20,49	26,76	21,00
510015010030703	FURP-DIAZEPAM (FURP)	5 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 500	19,75	15,50	22,44	17,61	23,80	18,68	23,94	18,79	24,09	18,90	24,69	19,37
530700907118417	SANTIAZEPAM (SANTISA FARMACÉUTICO)	5 MG COM CX ENV AL POLIET X 1000	56,21	44,11	63,88	50,13	67,72	53,14	68,13	53,46	68,55	53,79	70,26	55,13
530700909110413	SANTIAZEPAM (SANTISA FARMACÉUTICO)	5 MG COM CX ENV AL POLIET X 500	28,08	22,03	31,91	25,04	33,83	26,55	34,04	26,71	34,24	26,87	35,10	27,54
533012305152418	UNI-DIAZEPAX (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AME X 2 ML	67,39	52,88	76,58	60,09	81,19	63,71	81,68	64,09	82,18	64,49	84,24	66,10
520727601152119	DIAZEPAM (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG/ML SOL INJ CT 72 AMP VD AMB X 2 ML	51,09	40,09	58,06	45,56	61,55	48,30	61,93	48,60	62,30	48,89	63,86	50,11
<b>511611001151111</b>	<b>DIAZEPAM (HIPOLABOR)</b>	<b>5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AME X 2 ML</b>	<b>71,10</b>	<b>55,79</b>	<b>80,80</b>	<b>63,40</b>	<b>85,66</b>	<b>67,22</b>	<b>86,18</b>	<b>67,83</b>	<b>88,71</b>	<b>68,04</b>	<b>88,08</b>	<b>68,75</b>
508715020056903	COMPAZ (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ CX 36 AMP VD AMB X 2 ML	24,90	19,54	28,30	22,21	30,00	23,54	30,18	23,68	30,37	23,83	31,13	24,43
506703202155412	COMPAZ (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	61,81	48,50	70,24	55,12	74,47	56,44	74,92	58,79	75,38	58,15	77,26	60,63
530702301152112	DIAZEPAM (SANTISA FARMACÉUTICO)	5 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 100 AMP VD AMB X 2ML	52,71	41,36	59,90	47,00	63,51	49,84	63,89	50,13	64,28	50,44	65,89	51,70
504618020069114	DIENZEPAX (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	5MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	5,66	4,44	6,43	5,05	8,82	5,35	8,86	5,38	6,90	5,41	7,08	5,56
531617040081003	DIAZEPAM NQ (EMS SIGMA PHARMA)	5MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	9,39	7,37	10,67	8,37	11,31	8,87	11,38	8,93	11,45	8,98	11,74	9,21
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIAZÓXIDO</b>														
506714001156417	TENSURIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	15 MG/ML SOL INJ CT AMP VD TRANS X 20 ML	61,55	48,30	69,94	54,88	74,16	58,19	74,81	58,55	75,06	58,90	76,94	60,38
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO</b>														
505504301163413	DICLOFENACO DE DIETILAMONIO (CAZI QUÍMICA INDÚSTRIA E COMÉRCIO)	1 PCC GEL TOP CT BL AL X 60 G (**)	17,58	13,80	20,32	15,95	21,72	17,04	21,88	17,17	22,03	17,29	22,67	17,79
525418501111118	DICLOFENACO SÓDICO (MERCK)	100 MG CAP GEL DURA MICROG EST CART BL AL PLAS INC X 10	10,89	8,55	12,38	9,71	13,12	10,30	13,20	10,36	13,28	10,42	13,61	10,68
525400501111417	ARTREN (MERCK)	100 MG CAP GEL MICROG EST CART BL AL PLAS INC X 10	18,28	14,34	20,77	16,30	22,02	17,28	22,16	17,39	22,29	17,49	22,85	17,93
529903901110114	DICLOFENACO SÓDICO (RANBAXY)	100 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10	10,16	7,97	11,55	9,06	12,24	9,60	12,32	9,67	12,39	9,72	12,70	9,97
533503703131413	FLAMATRAT (VITAMEDIC INDÚSTRIA)	15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	9,79	7,68	11,13	8,73	11,80	9,26	11,87	9,32	11,94	9,37	12,24	9,61
533503702135415	FLAMATRAT (VITAMEDIC INDÚSTRIA)	15 MG/ML SUS OR CT 50 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	505,86	396,95	574,84	451,08	609,47	478,25	613,16	481,15	616,90	484,06	632,33	496,19
525305901130111	DICLOFENACO RESINATO (NOVA QUÍMICA)	15 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML	9,89	7,78	11,24	8,82	11,92	9,35	11,99	9,41	12,06	9,46	12,36	9,70
520710204139413	FENAFLAN (TEUTO BRASILEIRO)	15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	10,26	8,05	11,66	9,15	12,36	9,70	12,44	9,76	12,51	9,82	12,83	10,07
526118901139113	DICLOFENACO RESINATO (GERMED)	15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	9,70	7,61	11,02	8,65	11,69	9,17	11,76	9,23	11,83	9,28	12,13	9,52
533004401156118	DICLOFENACO SÓDICO (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	25 MG/ML SOL INJ IM CT 5 AMP VD TRANS X 3 ML	5,81	4,56	6,60	5,18	7,00	5,49	7,04	5,52	7,09	5,56	7,26	5,70
533004402152116	DICLOFENACO SÓDICO (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	25 MG/ML SOL INJ IM CT 50 AMP VD TRANS X 3 ML	58,95	46,26	66,99	52,57	71,02	55,73	71,45	56,07	71,89	56,41	73,69	57,83
541820030123707	BEXAI (EMS)	35 MG CAP DURA CT BL AL AL X 20	78,50	61,60	89,20	70,00	94,58	74,22	95,15	74,86	95,73	75,12	98,13	77,00
541820030123907	BEXAI (EMS)	35 MG CAP DURA CT BL AL AL X 30	117,75	92,40	133,81	105,00	141,87	111,33	142,73	112,00	143,60	112,68	147,19	115,50
541820030123807	BEXAI (EMS)	35 MG CAP DURA CT BL AL AL X 4	15,70	12,32	17,84	14,00	18,92	14,85	19,03	14,93	19,15	15,03	19,63	15,40
520710301118417	FENAFLAN (TEUTO BRASILEIRO)	44,3 MG COM DISP CT BL AL PLAS INC X 20	10,18	7,99	11,57	9,08	12,27	9,63	12,34	9,68	12,41	9,74	12,73	9,99

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por partes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
 (2) Aliquotas 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), Brasília/Eptacolândia/ Cruzeiro de Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 87 e 140 de CONFAZ ou Laboratórios oficiais.  
 (\*\*\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao mecanismo de FPMG, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (3) O preço de apresentação de Código GGREM 511519080070807 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019 4 01 0000 - 9ª Vara Federal de Tribunal Regional Federal de 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060007, 504417100064907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019 4 03 6130 de 1ª Vara Federal de Oeiras.  
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618080002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020 4 01 3400 - 9ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária de Distrito Federal).  
 (6) O preço de apresentação do medicamento Ri-Polivy (GGREM 529220070020807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021 4 01 3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).  
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021 4 01 3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90/2021 4 03 6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

CGREM	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIGOXINA</b>														
533509102113118	DIGOXINA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	0,25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 24	7,50	5,89	8,52	6,69	9,04	7,84	9,09	7,15	9,15	7,18	9,38	7,36
533509101117111	DIGOXINA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	0,25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 480	99,21	77,85	112,74	88,47	119,53	93,86	120,25	94,36	120,99	94,94	124,01	97,24
527905601118115	DIGOXINA (PHARLAB)	0,25 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500	34,97	27,44	39,74	31,18	42,13	33,06	42,30	33,26	42,85	33,47	43,71	34,30
510002201118415	FURP-DIGOXINA (FURP)	0,25 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 500	53,24	41,78	60,50	47,47	64,14	50,33	64,53	50,84	64,93	50,95	66,55	52,22
528513070123606	DIGOXINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	0,05 MG/ML ELX CT 50 FR VD AMB X 60 ML C/ CGT	292,38	229,43	332,25	260,72	352,26	276,42	354,40	278,10	356,56	279,79	365,48	266,79
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DILTIAZEM</b>														
521014100009003	BALCOR (S BALDACCI)	30 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	9,74	7,64	11,07	8,69	11,73	9,20	11,81	9,27	11,88	9,32	12,18	9,56
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIMALEATO DE AFATINIBE</b>														
504516050020502	GIOTRIF (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E )	30 MG COM REV CT ENVOL BL AL PLAS TRANS X 28	3103,98	2435,69	3586,92	2814,66	3835,67	3009,85	3862,47	3030,88	3889,63	3052,19	4002,24	3140,56
504516050020602	GIOTRIF (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E )	40 MG COM REV CT ENVOL BL AL PLAS TRANS X 28	4138,84	3247,59	4782,56	3752,87	5114,23	4013,14	5149,95	4041,16	5186,18	4069,60	5336,33	4187,42
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIMENIDRINATO</b>														
501100804111316	DRAMIN (TAKEDA PHARMA )	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20 (**)	6,35	4,98	7,34	5,76	7,85	6,16	7,90	6,20	7,96	6,25	8,19	6,43
501100801110416	DRAMIN (TAKEDA PHARMA )	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 400 (EMB FRAC)	127,03	99,68	146,79	115,19	156,97	123,17	158,07	124,04	159,18	124,91	163,79	128,53
525917010049604	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 04	1,28	1,00	1,48	1,16	1,58	1,24	1,59	1,25	1,60	1,25	1,65	1,29
525917010049704	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12	3,81	2,99	4,40	3,45	4,71	3,70	4,74	3,72	4,77	3,74	4,91	3,85
525917010049504	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 01	6,35	4,98	7,34	5,76	7,85	6,16	7,90	6,20	7,96	6,25	8,19	6,43
525917010049404	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB FRAC)	127,03	99,68	146,79	115,19	156,87	123,17	158,07	124,04	159,18	124,91	163,79	128,53
501100802133411	DRAMIN (TAKEDA PHARMA )	2,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS X 120ML	18,72	14,69	21,63	16,97	23,13	18,15	23,29	18,27	23,46	18,41	24,14	18,94
525917010049804	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	2,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS X 120ML	18,72	14,69	21,63	16,97	23,13	18,15	23,29	18,27	23,46	18,41	24,14	18,94
533513120024603	DIMENIDRIN (VITAMEDIC INDUSTRIA)	25 MG/ML + 5 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB GOT X 20 ML	7,88	6,18	9,11	7,15	9,74	7,64	9,81	7,70	9,87	7,74	10,16	7,97
533513120024703	DIMENIDRIN (VITAMEDIC INDUSTRIA)	25 MG/ML + 5 MG/ML SOL OR CX 50 FR PET AMB GOT X 20 ML (EMB HDSP)	385,29	302,34	445,24	349,38	478,11	373,60	479,44	376,22	482,81	378,86	496,79	389,83
525917010049104	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	25MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 10	17,94	14,08	20,73	16,27	22,17	17,40	22,32	17,51	22,48	17,64	23,13	18,15
525917010048904	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	25MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB FRAC)	179,24	140,65	207,13	162,53	221,49	173,80	223,04	175,02	224,61	176,25	231,11	181,35
525917010049304	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	25MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 20	35,86	28,14	41,44	32,52	44,31	34,77	44,62	35,01	44,94	35,27	46,24	36,29
525917010049204	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	25MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 4	7,17	5,63	8,29	6,51	8,86	6,95	8,92	7,00	8,98	7,05	9,24	7,25
501105201111315	DRAMIN (TAKEDA PHARMA )	25MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10	17,95	14,09	20,74	16,27	22,18	17,40	22,34	17,53	22,49	17,65	23,14	18,16
501114090022605	DRAMIN (TAKEDA PHARMA )	25MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 100 (EMB FRAC)	179,24	140,65	207,13	162,53	221,49	173,80	223,04	175,02	224,61	176,25	231,11	181,35
501105202118313	DRAMIN (TAKEDA PHARMA )	25MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 4	7,17	5,63	8,29	6,51	8,86	6,95	8,92	7,00	8,98	7,05	9,24	7,25
501120030029707	DRAMIN (TAKEDA PHARMA )	50 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 200 (EMB FRAC)	622,32	488,33	719,15	564,32	769,02	603,45	774,39	607,66	779,84	611,94	802,41	629,65
501120030029807	DRAMIN (TAKEDA PHARMA )	50 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 400 (EMB FRAC)	1244,65	976,88	1438,30	1128,63	1538,05	1206,91	1548,79	1215,34	1559,68	1223,88	1604,84	1259,32
525917010048804	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 10	31,17	24,46	36,02	28,26	38,52	30,23	38,79	30,44	39,06	30,65	40,19	31,54

(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 antes 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), Brasília/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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código CGREM 51151812006307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código CGREM 504402409153410, 50441612006007, 50441612006007, 50441612006007, 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 CGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento R-Epithy (CGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de recondução do preço de referência em recurso junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zupishima e demais medicamentos relacionados com a numeração (7) na coluna "Análise Recursal" aguardam análise de pedido de recondução do preço de referência em recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código CGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São João del-Rei).

(9) Os preços das apresentações de Código CGREM 506718801157410, 506718802153410, 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA</b>														
562717070002504	DIPIRALGIN (IFAL INDUSTRIA E COMERCIO DE FARMAC)	500 MG /ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	4,09	3,21	4,73	3,71	5,05	3,96	5,09	3,99	5,13	4,03	5,27	4,13
562717070002404	DIPIRALGIN (IFAL INDUSTRIA E COMERCIO DE FARMAC)	500 MG /ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	5,87	4,45	6,55	5,14	7,01	5,50	7,06	5,54	7,11	5,58	7,31	5,74
540913040010914	CAFILISADOR (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG + 65 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (**)	130,04	102,04	150,27	117,92	160,69	126,09	161,82	126,98	162,95	127,87	167,87	131,57
540913040011014	CAFILISADOR (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG + 65 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 16 (**)	20,53	16,11	23,72	18,61	25,37	19,91	25,55	20,05	25,73	20,19	26,47	20,77
540913040011813	CONMEL (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (**)	80,32	63,03	92,82	72,84	99,25	77,88	99,95	78,43	100,65	78,98	103,56	81,26
540913040012013	CONMEL (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (**)	184,25	144,58	212,92	167,08	227,68	178,66	229,27	179,91	230,89	181,18	237,57	186,42
538802102114113	DIPIRONA MONOHIDRATADA (LEGRAND PHARMA)	500 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 240 (**)	92,32	72,44	106,68	83,71	114,08	89,52	114,88	90,15	115,89	90,78	119,04	93,41
507710701119126	DIPIRONA MONOHIDRATADA (EMS)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 240 (EMB HOSP) (**)	92,32	72,44	106,68	83,71	114,08	89,52	114,88	90,15	115,89	90,78	119,04	93,41
506303101114421	DIFEBRIL (CIFARMA CIENTIFICA)	500 MG COM CT STR X 100 (**)	44,42	34,86	51,33	40,28	54,89	43,07	55,27	43,37	55,66	43,68	57,27	44,94
540913020009613	MAGNOPYROL (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG COM CT 25 BL AL PLAS AMB X 08 (**)	193,92	152,17	224,09	175,84	239,63	188,04	241,31	189,36	243,00	190,68	250,04	196,21
510406002117417	DIPRIN (GEOLAB)	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT) (**)	50,97	40,00	58,90	46,22	62,99	49,43	63,42	49,76	63,87	50,12	65,72	51,57
525005403119125	DIPIRONA (SANOFI MEDLEY )	500 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 100 (**)	68,14	53,47	78,74	61,79	84,20	66,07	84,79	66,53	85,39	67,01	87,86	68,94
525005402112127	DIPIRONA (SANOFI MEDLEY )	500 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 240 (**)	119,32	93,63	137,88	108,19	147,45	115,70	148,48	116,51	149,52	117,33	153,85	120,73
525005404115123	DIPIRONA (SANOFI MEDLEY )	500 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 30 (**)	17,00	13,34	19,64	15,41	21,01	16,49	21,15	16,60	21,30	16,71	21,92	17,20
525101303111411	DIPIMED (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (**)	46,02	36,11	53,18	41,73	56,87	44,63	57,27	44,94	57,67	45,25	59,34	46,56
532320010009307	DIPIDOR (THEODORO F SOBRAL & CIA)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (**)	48,46	38,03										
510419010176906	DIPIRONA SÓDICA (GEOLAB)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (**)	55,88	43,85	64,57	50,67	69,05	54,18	69,53	54,56	70,02	54,94	72,05	56,54
528518110140206	DIPIRONA SÓDICA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	10,56	8,29	12,20	9,57	13,05	10,24	13,14	10,31	13,23	10,38	13,62	10,69
525101304118418	DIPIMED (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (**)	127,09	99,73	146,86	115,24	157,05	123,24	158,15	124,10	159,26	124,97	163,87	128,59
525307101115114	DIPIRONA MONOHIDRATADA (NOVA QUIMICA)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 240 (**)	99,45	78,04	114,92	90,18	122,89	96,43	123,75	97,11	124,62	97,79	128,23	100,62
528518110140306	DIPIRONA SÓDICA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	14,71	11,54	17,00	13,34	18,18	14,27	18,30	14,36	18,43	14,46	18,97	14,89
526116030096606	DIPIRONA MONOHIDRATADA (GERMED)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	10,93	8,58	12,63	9,91	13,51	10,60	13,60	10,67	13,70	10,75	14,09	11,06
528502509114112	DIPIRONA SÓDICA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 480 (EMB FRAC) (**)	150,29	117,93	173,67	136,28	185,72	145,73	187,01	146,75	188,33	147,78	193,78	152,06
528502502111126	DIPIRONA SÓDICA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB MULT) (**)	156,54	122,84	180,90	141,95	193,44	151,79	194,79	152,85	196,16	153,93	201,84	158,38
505520110021607	TERMOPRIN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	500 MG COM CX 20 ENV AL POLIET X 10 (**)	112,88	88,58	130,44	102,36	139,49	109,48	140,46	110,22	141,45	111,00	145,55	114,21
5130010011111415	DIPIRONA SÓDICA (QUÍMICA DO ESTADO DE GOIAS - IQUEGO)	500 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10	45,27	35,52	52,31	41,05	55,94	43,90	56,33	44,20	56,73	44,52	58,37	45,80
505509902114426	TERMOPRIN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	500 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLIET X 4 (EMB HOSP) (**)	112,88	88,58	130,44	102,36	139,49	109,46	140,46	110,22	141,45	111,00	145,55	114,21
532320010009407	DIPIDOR (THEODORO F SOBRAL & CIA)	500 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 500 (**)	83,84	65,79										
519701401136412	<b>LQFEX - DIPIRONA (COMANDO DO EXERCITO)</b>	<b>500 MG COM CX ENV KRAFT POLIET X 500 (**)</b>	<b>88,08</b>	<b>69,10</b>	<b>101,76</b>	<b>79,83</b>	<b>108,82</b>	<b>85,39</b>	<b>108,08</b>	<b>85,99</b>	<b>110,35</b>	<b>86,59</b>	<b>113,54</b>	<b>89,08</b>
537114080011506	DIPIRONA SÓDICA (MARIOL INDUSTRIAL)	500 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 250 (**)	76,67	60,16	88,80	69,52	94,74	74,34	95,41	74,87	96,08	75,39	98,86	77,58
537114080011606	DIPIRONA SÓDICA (MARIOL INDUSTRIAL)	500 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 250 (EMB HOSP) (**)	76,67	60,16	88,80	69,52	94,74	74,34	95,41	74,87	96,08	75,39	98,86	77,58
504612120015016	DIPIRONA SÓDICA (BRAINFARMA QUIMICA E S A)	500 MG COM DISP BL AL PLAS TRANS X 100 (**)	59,64	46,80	68,92	54,08	73,70	57,53	74,21	58,23	74,74	58,65	76,90	60,34

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos insersos 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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ, ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MS, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO, e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Além (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeira do Sul (AC) - medicamentos oriundos 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 PMIC, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019 4 01 0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402406154410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.8130 de 1ª Vara Federal de Oeiras.  
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524816090002307) está sendo em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4 01 3400 - 9ª Vara Federal/ Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).  
(6) O preço de apresentação do medicamento Roxylin (GGREM 526220070029507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgehina e demais medicamentos relacionados com a munitação (V) na colônia Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070907 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4 01 3400 - 17ª Vara Federal Cível de SJDF).  
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718802153419, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA</b>														
511607101153116	DIPIRONA MONOIDRATADA (HIPOLABOR)	500 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	127,11	99,74	146,89	115,26	157,07	123,25	158,17	124,12	159,28	124,99	163,89	128,60
540913020009413	MAGNOPYROL (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	11,29	8,86	13,05	10,24	13,95	10,95	14,05	11,03	14,15	11,10	14,56	11,43
540913020009513	MAGNOPYROL (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	21,76	17,08	25,15	19,74	26,89	21,10	27,08	21,25	27,27	21,40	28,06	22,02
526201802134417	DORFEBRIL (1FARMA INDUSTRIA)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	4,16	3,26	4,81	3,77	5,14	4,03	5,18	4,07	5,21	4,09	5,36	4,21
520715080095103	ALIVDIP (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML(EMB HOSP)	75,39	59,16	87,12	68,96	93,16	73,10	93,81	73,61	94,47	74,13	97,21	76,28
530701204153411	SANTIDOR (SANTISA FARMACÉUTICO)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	57,49	45,11	66,43	52,13	71,04	55,75	71,54	56,14	72,04	56,53	74,13	58,17
511801501153419	HYNALGIN (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	79,78	62,80	92,19	72,34	98,39	77,96	99,27	77,99	99,97	78,43	102,87	80,72
508300903151414	DIPIFARMA (FARMACE QUÍMICO- CEARENSE)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	96,16	75,46	111,12	87,20	118,83	93,25	119,68	93,90	120,50	94,56	123,99	97,30
511801502151411	HYNALGIN (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML	119,35	93,65	137,92	108,23	147,48	115,73	148,51	116,53	149,56	117,36	153,89	120,76
540412100005303	MAXALGINA (NATULAB S A)	500 MG/ML SOL OR CT 200 FR GOT PLAS OPC X 10 ML (**)	772,66	606,31	892,88	700,64	954,80	749,23	961,47	754,47	968,23	759,77	996,26	781,77
540412100005403	MAXALGINA (NATULAB S A)	500 MG/ML SOL OR CT 200 FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**)	986,46	774,08	1139,94	894,51	1219,00	956,55	1227,51	963,23	1236,14	970,00	1271,93	998,08
542018120005504	DIPIRONATI (NATVITA IND COM )	500 MG/ML SOL OR CT 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	1592,91	1249,96	1840,75	1444,44	1968,40	1544,60	1982,15	1555,39	1996,09	1566,33	2053,88	1611,68
525101305130411	DIPIMED (MEDQUÍMICA INDUSTRIA )	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS AMB X 10 ML (**)	4,83	3,79	5,58	4,38	5,97	4,68	6,01	4,72	6,05	4,75	6,23	4,89
525101306137411	DIPIMED (MEDQUÍMICA INDUSTRIA )	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS AMB X 20 ML (**)	7,82	5,98	8,81	6,91	9,42	7,39	9,48	7,44	9,55	7,49	9,83	7,71
504612120014716	DIPIRONA SÓDICA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML (**)	1,95	1,53	2,25	1,77	2,41	1,89	2,43	1,91	2,44	1,91	2,51	1,87
540400302137418	MAXALGINA (NATULAB S A)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML (**)	6,09	4,78	7,04	5,52	7,53	5,91	7,58	5,95	7,63	5,99	7,85	6,16
540400301130411	MAXALGINA (NATULAB S A)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**)	10,12	7,94	11,69	9,17	12,51	9,82	12,59	9,88	12,68	9,95	13,05	10,24
504617030058317	TERMOPIRONA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML (**)	5,36	4,21	6,19	4,86	8,82	5,19	6,67	5,23	6,72	5,27	6,91	5,42
532300601131128	DIPIRONA SÓDICA (THEODORO F SOBRAL & CIA)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML (**)	7,28	5,71	8,41	6,60	9,00	7,06	9,08	7,11	9,12	7,16	9,39	7,37
504612120015116	DIPIRONA SÓDICA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**)	10,06	7,89	11,63	9,13	12,43	9,75	12,52	9,82	12,61	9,90	12,97	10,18
532300602138126	DIPIRONA SÓDICA (THEODORO F SOBRAL & CIA)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS DPC X 20 ML (**)	11,92	9,35	13,77	10,81	14,73	11,56	14,83	11,64	14,94	11,72	15,37	12,06
508302901131110	DIPIRONA SÓDICA (FARMACE QUÍMICO- CEARENSE)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML (**)	3,73	2,93	4,31	3,38	4,81	3,62	4,64	3,64	4,67	3,66	4,81	3,77
508302902136116	DIPIRONA SÓDICA (FARMACE QUÍMICO- CEARENSE)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**)	4,54	3,56	5,25	4,12	5,61	4,40	5,65	4,43	5,69	4,47	5,85	4,59
526219060017403	DORFEBRIL (1FARMA INDUSTRIA)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	3,03	2,38	3,50	2,75	3,74	2,93	3,77	2,96	3,80	2,98	3,91	3,07
532300503131417	DIPIDOR (THEODORO F SOBRAL & CIA)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	3,41	2,68	3,94	3,09	4,21	3,30	4,24	3,33	4,27	3,35	4,40	3,45
526125002136114	DIPIRONA SÓDICA (GERMED)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	3,83	3,01	4,43	3,48	4,73	3,71	4,77	3,74	4,80	3,77	4,94	3,88
537100301135114	DIPIRONA MONOIDRATADA (MARIOL INDUSTRIAL)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	3,83	3,01	4,43	3,48	4,73	3,71	4,77	3,74	4,80	3,77	4,94	3,88
507710703138128	DIPIRONA SÓDICA (EMS)	500 MG/ML SOL DR CT FR PLAS DPC GOT X 10 ML (**)	4,05	3,18	4,66	3,67	5,00	3,92	5,04	3,95	5,08	3,99	5,22	4,10
525307102138118	DIPIRONA MONOIDRATADA (NOVA QUÍMICA)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	5,20	4,08	6,01	4,72	6,43	5,05	6,47	5,08	6,52	5,12	6,70	5,26
505509903137421	TERMOPRIN (CAZI QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	7,02	5,51	8,11	6,36	8,67	6,80	8,74	6,86	8,80	6,91	9,05	7,10
510406003131413	DIPRIN (GEOLAB)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	5,81	4,56	6,71	5,27	7,18	5,63	7,23	5,67	7,28	5,71	7,49	5,88
510409202133119	DIPIRONA SÓDICA (GEOLAB)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	8,46	5,07	7,47	5,88	7,98	6,26	8,04	6,31	8,10	6,36	8,33	6,54
537100303138110	DIPIRONA MONOIDRATADA (MARIOL INDUSTRIAL)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	6,97	5,47	8,05	6,32	8,61	6,76	8,67	6,80	8,73	6,85	8,99	7,06
526125003132112	DIPIRONA SÓDICA (GERMED)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	7,35	5,77	8,49	6,66	9,08	7,13	9,15	7,18	9,21	7,23	9,48	7,44

(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 anexo de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por antes 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).

(\*) Medicamentos liberados dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, nos termos de monitoramento do PNC, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120060307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 9ª Turma de Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

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

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RqPony (GGREM 523220070026907) anula a análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgehina e demais medicamentos indicados com a numeração (17) na coluna Análises Recursais 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 (Hemofix) 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).

CGREM	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA</b>														
511607101153116	DIPIRONA MONODRATADA (HIPOLABOR)	500 MG/ML SOL INJ IMIV CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	127,11	99,74	146,89	115,26	157,07	123,25	158,17	124,12	159,28	124,99	163,89	128,60
540913020009413	MAGNOPYROL (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	11,29	8,86	13,05	10,24	13,95	10,95	14,06	11,03	14,15	11,10	14,56	11,43
540913020009513	MAGNOPYROL (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	21,76	17,08	25,15	19,74	26,89	21,10	27,08	21,25	27,27	21,40	28,06	22,02
526201802134417	DORFEBRIL (1FARMA INDUSTRIA)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	4,16	3,26	4,81	3,77	5,14	4,03	5,18	4,07	5,21	4,09	5,36	4,21
520715080095103	ALVDIP (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG/ML SOL INJ CX 120 AMP VD AMB X 2 ML(EMB HOSP)	75,39	59,18	87,12	68,36	93,16	73,10	93,81	73,61	94,47	74,13	97,21	76,28
530701204153411	SANTIDOR (SANTISA FARMACÊUTICO)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	57,49	45,11	66,43	52,13	71,04	55,75	71,54	56,14	72,04	56,53	74,13	58,17
511801501153419	HYNALGIN (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	79,78	62,60	92,19	72,34	98,59	77,36	99,27	77,90	99,97	78,45	102,87	80,72
508300903151414	DIPIFARMA (FARMACE QUÍMICO-CEARENSE)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML(EMB HOSP)	96,16	75,46	111,12	87,20	118,83	93,25	119,66	93,90	120,50	94,56	123,99	97,30
511801502151411	HYNALGIN (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML	119,35	93,65	137,92	108,23	147,48	115,73	148,51	116,53	149,56	117,36	153,89	120,76
540412100005303	MAXALGINA (NATULAB S A)	500 MG/ML SOL OR CT 200 FR GOT PLAS OPC X 10 ML (**)	772,66	606,31	892,88	700,64	954,80	749,23	961,47	754,47	968,23	759,77	996,26	781,77
540412100005403	MAXALGINA (NATULAB S A)	500 MG/ML SOL OR CT 200 FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**)	986,46	774,08	1139,94	894,51	1219,00	956,55	1227,51	963,23	1236,14	970,00	1271,93	998,08
542018120005504	DIPIRONATI (NATIVITA IND COM )	500 MG/ML SOL OR CT 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	1592,91	1249,96	1840,75	1444,44	1968,40	1544,60	1982,15	1555,39	1996,09	1566,33	2053,88	1611,68
525101305130411	DIPIMED (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS AMB X 10 ML (**)	4,83	3,79	5,58	4,38	5,97	4,68	6,01	4,72	6,05	4,75	6,23	4,89
525101306137411	DIPIMED (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS AMB X 20 ML (**)	7,62	5,98	8,81	6,91	9,42	7,39	9,48	7,44	9,55	7,49	9,83	7,71
504612120014716	DIPIRONA SÓDICA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML (**)	1,95	1,53	2,25	1,77	2,41	1,89	2,43	1,91	2,44	1,91	2,51	1,97
540400302137418	MAXALGINA (NATULAB S A)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML (**)	6,09	4,76	7,04	5,52	7,53	5,91	7,58	5,95	7,63	5,99	7,85	6,16
540400301130411	MAXALGINA (NATULAB S A)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**)	10,12	7,94	11,69	9,17	12,51	9,82	12,59	9,88	12,68	9,95	13,05	10,24
504617030058317	TERMOPIRONA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML (**)	5,36	4,21	6,19	4,86	6,62	5,19	6,67	5,23	6,72	5,27	6,91	5,42
532300601131128	DIPIRONA SÓDICA (THEODORO F SOBRAL & CIA)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML (**)	7,28	5,71	8,41	6,60	9,00	7,06	9,06	7,11	9,12	7,16	9,39	7,37
504612120015116	DIPIRONA SÓDICA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**)	10,06	7,89	11,63	9,13	12,43	9,75	12,52	9,82	12,61	9,90	12,97	10,18
532300602138126	DIPIRONA SÓDICA (THEODORO F SOBRAL & CIA)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**)	11,82	9,35	13,77	10,81	14,73	11,56	14,83	11,64	14,94	11,72	15,37	12,06
508302901131110	DIPIRONA SÓDICA (FARMACE QUÍMICO-CEARENSE)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML (**)	3,73	2,93	4,31	3,38	4,61	3,62	4,64	3,64	4,67	3,66	4,81	3,77
508302902136116	DIPIRONA SÓDICA (FARMACE QUÍMICO-CEARENSE)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**)	4,54	3,56	5,25	4,12	5,61	4,40	5,65	4,43	5,69	4,47	5,85	4,59
526219060017403	DORFEBRIL (1FARMA INDUSTRIA)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	3,03	2,38	3,50	2,75	3,74	2,93	3,77	2,96	3,80	2,98	3,91	3,07
532300503131417	DIPIDOR (THEODORO F SOBRAL & CIA)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	3,41	2,68	3,94	3,09	4,21	3,30	4,24	3,33	4,27	3,35	4,40	3,45
526125002136114	DIPIRONA SÓDICA (GERMED)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	3,83	3,01	4,43	3,48	4,73	3,71	4,77	3,74	4,80	3,77	4,94	3,88
537100301135114	DIPIRONA MONODRATADA (MARIOL INDUSTRIAL)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	3,83	3,01	4,43	3,48	4,73	3,71	4,77	3,74	4,80	3,77	4,94	3,88
507710703138128	DIPIRONA SÓDICA (EMS)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	4,05	3,18	4,68	3,67	5,00	3,92	5,04	3,95	5,08	3,99	5,22	4,10
525307102138118	DIPIRONA MONODRATADA (NOVA QUÍMICA)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	5,20	4,08	6,01	4,72	6,43	5,05	6,47	5,08	6,52	5,12	6,70	5,26
505509903137421	TERMOPRIN (CAZI QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	7,02	5,51	8,11	6,36	8,67	6,80	8,74	6,96	8,80	6,91	9,05	7,10
510406003131413	DIPRIN (GEOLAB)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	5,81	4,56	6,71	5,27	7,18	5,63	7,23	5,67	7,28	5,71	7,49	5,88
510406202133119	DIPIRONA SÓDICA (GEOLAB)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	6,46	5,07	7,47	5,86	7,98	6,26	8,04	6,31	8,10	6,36	8,33	6,54
537100303138110	DIPIRONA MONODRATADA (MARIOL INDUSTRIAL)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	6,97	5,47	8,05	6,32	8,61	6,76	8,67	6,80	8,73	6,85	8,99	7,06
526125003132112	DIPIRONA SÓDICA (GERMED)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	7,35	5,77	8,49	6,66	9,08	7,13	9,15	7,18	9,21	7,23	9,48	7,44

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inscridos 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 parte da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
 (2) Aliquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos de 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), Brasília/Eptacidiândia/ Cruzeiro de Sul (AC) - medicamentos sujeitos 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 PAVC, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033625-38/2019/4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504416154416, 504402409153410, 504416120080307, 504416120080307, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco.  
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461900002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de São Paulo do Distrito Federal).  
 (6) O preço de apresentação de medicamento RiPolivy (GGREM 529220070028907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolpexim e demais medicamentos relacionados com a numeração (7) na coluna Atividade Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São Paulo).  
 (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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA MONOIDRATADA;MUCATO DE ISOMETEPTENO;CAFÉINA</b>														
506420100041807	SEDAMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	30 MG + 300 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 100 (**)	70,28	55,15	81,21	63,73	86,85	68,15	87,45	68,82	88,07	69,11	90,62	71,11
506420100043707	SEDAMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	30 MG + 300 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 20 (**)	12,15	9,53	14,04	11,02	15,01	11,78	15,12	11,86	15,23	11,95	15,67	12,30
526220110017707	SUALIV (IFARMA INDUSTRIA)	30 MG + 300 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 20 (**)	5,54	4,35	6,40	5,02	6,85	5,38	6,89	5,41	6,94	5,45	7,14	5,60
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA</b>														
508517030011403	CLENIL (CHIESI)	0,4 MG/ML SUS NAS CT FR PLAS X 20ML + VALV DOSAD+ PULSADOR	30,16	23,67										
508501103136411	CLENIL (CHIESI)	0,4MG/ML SUS NAS CT SACH 2 STR 5 FLAC PLAS TRANS MONOD X 2ML	43,68	34,28	49,64	38,95	52,63	41,30	52,95	41,55	53,27	41,80	54,60	42,84
508500301171411	ALERFIN (CHIESI)	100 MCG/DOSE SUS NAS CT FR PLAS AMB VALV DOSIM X 120 DOS	50,73	39,81	57,65	45,24	61,12	47,96	61,49	48,25	61,87	48,55	63,41	49,76
508518030011706	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	100 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	27,45	21,54	31,19	24,47	33,07	25,95	33,27	26,11	33,48	26,27	34,31	26,92
508518030011506	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	100 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	27,45	21,54	31,19	24,47	33,07	25,95	33,27	26,11	33,48	26,27	34,31	26,92
508503803178318	CLENIL HFA (CHIESI)	100 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	38,30	30,05	43,52	34,15	46,14	36,21	46,42	36,42	46,71	36,65	47,88	37,57
508518030011606	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	100 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	27,45	21,54	31,19	24,47	33,07	25,95	33,27	26,11	33,48	26,27	34,31	26,92
526510501171419	MIFLASONA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	200 MCG CAP INAL OR CT BL AL PLAS TRANS X 60 + INAL	19,40	15,22										
508501109177411	CLENIL (CHIESI)	200 MCG/DOSE PO INAL CT DISPOSIT INAL X 100 DOSES ** CAP **	32,30	25,35										
508518030012006	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	200 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	34,78	27,29	39,52	31,01	41,90	32,88	42,16	33,08	42,41	33,28	43,48	34,12
508518030011806	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	200 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	34,78	27,29	39,52	31,01	41,90	32,88	42,16	33,08	42,41	33,28	43,48	34,12
508503806177312	CLENIL HFA (CHIESI)	200 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	48,53	38,08	55,15	43,28	58,47	45,88	58,82	46,16	59,18	46,44	60,66	47,60
508518030011906	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	200 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	34,78	27,29	39,52	31,01	41,90	32,88	42,16	33,08	42,41	33,28	43,48	34,12
508518030012306	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	34,29	26,91										
521915120019406	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (GLENMARK)	250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	35,73	28,04										
508518030012108	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	34,29	26,91										
508503809176317	CLENIL HFA (CHIESI)	250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	47,86	37,56										
508518030012206	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	34,29	26,91										
508503810174314	CLENIL HFA (CHIESI)	250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	47,86	37,55										
526510502178417	MIFLASONA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	400 MCG CAP INAL OR CT BL AL PLAS TRANS X 60 + INAL	33,70	26,44										
508501110175419	CLENIL (CHIESI)	400 MCG/DOSE PO INAL CT DISPOSIT INAL X 100 DOSES ** CAP **	56,19	44,09										
508518030012606	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	50 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	21,25	16,67										
508518030012406	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	50 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	21,25	16,67										
508503801175311	CLENIL HFA (CHIESI)	50 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	29,65	23,27										
508518030012506	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	50 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	21,25	16,67										
508512070011003	CLENIL (CHIESI)	50 MCG/DOSE SUS NAS CT FR PLAS AMB + PULSADOR X 200 DOSES	41,00	32,17										
510601503170312	BECSOSOL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	50 MCG/DOSE SUS TOP CT FR PLAS X 200 DOSES	42,87	33,64	48,72	38,23	51,65	40,53	51,96	40,77	52,28	41,02	53,59	42,05
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA;FUMARATO DE FORMOTEROL DI-HIDRATADO</b>														
508518090012703	FOSTAIR (CHIESI)	100 MCG + 6 MCG/DOSE AER BUC CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL C CONTADOR X 120 DOSES	99,70	78,23	113,30	88,91	120,12	94,26	120,85	94,83	121,59	95,41	124,63	97,80

(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 parte 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 de 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/Taboanga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzinho 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 PMS, nos termos de 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 1033625-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 5044402409153410, 504416120080007, 504416120080307, 504416120080807, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524816090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Rf-Polby (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolpohem e demais medicamentos indicados 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 Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofra) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA MONOIDRATADA;MUCATO DE ISOMETEPTENO;CAFEÍNA</b>														
506420100041807	SEDAMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	30 MG + 300 MG + 30 MG CDM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 100 (**)	70,28	55,15	81,21	63,73	86,85	68,15	87,45	68,62	88,07	69,11	90,62	71,11
506420100043707	SEDAMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	30 MG + 300 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 20 (**)	12,15	9,53	14,04	11,02	15,01	11,78	15,12	11,86	15,23	11,95	15,67	12,30
526220110017707	SUALIV (1FARMA INDUSTRIA)	30 MG + 300 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 20 (**)	5,54	4,35	6,40	5,02	6,85	5,38	6,89	5,41	6,94	5,45	7,14	5,60
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA</b>														
508517030011403	CLENIL (CHIESI)	0,4 MG/ML SUS NAS CT FR PLAS X 20ML + VALV DOSAD+ PULSADOR	30,16	23,67										
508501103136411	CLENIL (CHIESI)	0,4MG/ML SUS NAS CT SACH 2 STR 5 FLAC PLAS TRANS MONOD X 2ML	43,68	34,28	49,64	38,95	52,63	41,30	52,95	41,55	53,27	41,80	54,60	42,84
508500301171411	ALERFIN (CHIESI)	100 MCG/DOS SUS NAS CT FR PLAS AMB VALV DOSIM X 120 DOS	50,73	39,81	57,65	45,24	61,12	47,96	61,49	48,25	61,87	48,55	63,41	49,76
508518030011706	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	100 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO DRAL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	27,45	21,54	31,19	24,47	33,07	25,95	33,27	26,11	33,48	26,27	34,31	26,92
508518030011506	DIPROPIONAT D DE BECLOMETASONA (CHIESI)	100 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	27,45	21,54	31,19	24,47	33,07	25,95	33,27	26,11	33,48	26,27	34,31	26,92
508503803178318	CLENIL HFA (CHIESI)	100 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	38,30	30,05	43,52	34,15	46,14	36,21	46,42	36,42	46,71	36,65	47,68	37,57
508518030011606	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	100 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	27,45	21,54	31,19	24,47	33,07	25,95	33,27	26,11	33,48	26,27	34,31	26,92
526510501171419	MIFLASONA (NOVARTIS BIOCINCENCIAS S A)	200 MCG CAP INAL OR CT BL AL PLAS TRANS X 60 + INAL	19,40	15,22										
508501109177411	CLENIL (CHIESI)	200 MCG/DOSE PO INAL CT DISPOSIT INAL X 100 DOSES ** CAP **	32,30	25,35										
508518030012006	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	200 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	34,78	27,29	39,52	31,01	41,90	32,88	42,16	33,08	42,41	33,28	43,48	34,12
508518030011806	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	200 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	34,78	27,29	39,52	31,01	41,90	32,88	42,16	33,08	42,41	33,28	43,48	34,12
508503806177312	CLENIL HFA (CHIESI)	200 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	48,53	38,08	55,15	43,28	58,47	45,88	58,82	46,16	59,18	46,44	60,66	47,60
508518030011906	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	200 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	34,78	27,29	39,52	31,01	41,90	32,88	42,16	33,08	42,41	33,28	43,48	34,12
508518030012306	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	34,29	26,91										
521915120019406	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (GLENMARK)	250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	35,73	28,04										
508518030012106	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	34,29	26,91										
508503809176317	CLENIL HFA (CHIESI)	250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	47,86	37,56										
508518030012206	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	34,29	26,91										
508503810174314	CLENIL HFA (CHIESI)	250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	47,86	37,56										
526510502178417	MIFLASONA (NOVARTIS BIOCINCENCIAS S A)	400 MCG CAP INAL OR CT BL AL PLAS TRANS X 60 + INAL	33,70	26,44										
508501110175419	CLENIL (CHIESI)	400 MCG/DOSE PO INAL CT DISPOSIT INAL X 100 DOSES ** CAP **	56,19	44,09										
508518030012606	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	50 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	21,25	16,67										
508518030012406	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	50 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	21,25	16,67										
508503801175311	CLENIL HFA (CHIESI)	50 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	29,65	23,27										
508518030012508	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	50 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	21,25	16,67										
508512070011003	CLENIL (CHIESI)	50 MCG/DOSE SUS NAS CT FR PLAS AMB + PULSADOR X 200 DOSES	41,00	32,17										
510601503170312	BECSOL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	50 MCG/DOSE SUS TOP CT FR PLAS X 200 DOSES	42,87	33,84	48,72	38,23	51,65	40,53	51,96	40,77	52,28	41,02	53,59	42,05
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA;FUMARATO DE FORMOTEROL O-HIORTADO</b>														
508518090012703	FOSTAIR (CHIESI)	100 MCG + 6 MCG/DOSE AER BUC CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL C CONTADOR X 120 DOSES	99,70	78,23	113,30	68,91	120,12	94,26	120,85	94,83	121,59	95,41	124,63	97,80

(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 parte da Administração Pública, quando não aplicar 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 de 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), Brasília/Epitaçiolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos 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 FMC, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação do medicamento GGREM 51151912008007 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-39.2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060007, 504416120060007, 504417100064907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Oeiras.

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

(6) O preço de apresentação do medicamento Rq-Poly (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolbetaxina e demais medicamentos relacionados com o número(17) na coluna Análise Recusar 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 Civil 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 de Boa Vista/SP).

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

Publicada em 07/06/2021 19h00min

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ENANTATO DE NORETISTERONA, VALERATO DE ESTRADIOL</b>														
538916040026803	MESIGYNA (BAYER)	50 MG/ML + 5 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1 ML	22,69	17,80	25,78	20,23	27,34	21,45	27,50	21,58	27,67	21,71	28,36	22,25
538901101159316	MESIGYNA (BAYER)	50 MG/ML + 5 MG/ML SOL INJ CT SER PREENC VD TRANS X 1 ML + AGU	22,69	17,80	25,78	20,23	27,34	21,45	27,50	21,58	27,67	21,71	28,36	22,25
508016060111406	ENANTATO DE NORETISTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL (EUROFARMA S)	50 MG/ML + 5 MG/ML SOL INJ CT SER PREENC VD TRANS X 1 ML + AGU DESC COM SIST SEG	14,74	11,57										
508020801154118	ENANTATO DE NORETISTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL (EUROFARMA S)	50 MG/ML + 5 MG/ML SOL INJ CT SER PREENC VD INC X 1 ML + AGU DESC	14,74	11,57	16,78	13,14	17,76	13,94	17,87	14,02	17,96	14,11	18,43	14,46
506320110035817	NOREGYNA (CIFARMA CIENTIFICA)	50MG/ML + 5MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1 ML + SERINGA	20,34	15,96										
506320120036817	ENANTATO DE NORETISTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL (CIFARMA CIENTIFICA)	50MG/ML + 5MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1ML + SERINGA	14,18	11,13										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ENFLURANO</b>														
506705101178413	ENFLURAN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 100 ML	243,13	190,78	276,28	216,80	292,93	229,86	294,70	231,25	296,50	232,66	303,91	238,48
506705102174411	ENFLURAN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 240 ML	452,97	355,45	514,74	403,92	545,75	428,25	549,05	430,84	552,40	433,47	566,21	444,30
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ENFUVIRTIDA</b>														
529215020026002	FUZEEDN (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	90 MG/ML PO LIOF INJ CT 60 FA VD INC + 60 FA DIL X 2 ML + 60 SER 3 ML + 60 SER 1 ML + 180 SACH ALGODÃO	5328,52	4181,29	6055,14	4751,47	6419,90	5037,70	6458,81	5068,23	6498,19	5099,13	6660,85	5226,61
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ENOXAPARINA SÓDICA</b>														
576721040093307	CLEXANE (SANOFI MEDLEY .)	100 MG SOL INJ CT 10 SER PRE - ENCHIDAS VD INC GRAD X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA	1059,71	831,55	1204,22	944,95	1276,76	1001,87	1284,50	1007,95	1292,33	1014,09	1324,64	1039,45
574520120001907	GHEMAXAN (BIOMM SA)	100 MG SOL INJ CT 10 SER PREENC VD TRANS GRAD X 1,0 ML (7) Em An Recursal	260,00	204,02	295,45	231,84	313,25	245,81	315,15	247,30	317,07	248,80	325,00	255,03
574520120001607	GHEMAXAN (BIOMM SA)	100 MG SOL INJ CT 10 SER PREENC VD TRANS GRAD X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA (7) Em An Recursal	260,00	204,02	295,45	231,84	313,25	245,81	315,15	247,30	317,07	248,80	325,00	255,03
502802708151414	CLEXANE (SANOFI-AVENTIS)	100 MG SOL INJ CT 2 SER PRE - ENCHIDAS VD INC GRAD X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA	212,99	167,13	242,03	189,92	256,61	201,36	258,17	202,59	259,74	203,82	266,24	208,92
576720030057217	CLEXANE (SANOFI MEDLEY .)	100 MG SOL INJ CT 2 SER PRE - ENCHIDAS VD INC GRAD X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA	212,99	167,13	242,03	189,92	256,61	201,36	258,17	202,59	259,74	203,82	266,24	208,92
508012020089803	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	40,74	31,97	46,30	36,33	49,08	38,51	49,38	38,75	49,68	38,98	50,93	39,97
508012020090203	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA	120,66	94,68	137,11	107,59	145,37	114,07	146,25	114,76	147,15	115,47	150,83	118,36
508012020090303	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA	160,98	126,32	182,93	143,55	193,95	152,19	195,13	153,12	196,32	154,05	201,23	157,91
508012020090003	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	79,20	62,15	90,00	70,62	95,42	74,88	96,00	75,33	96,59	75,80	99,00	77,69
508012100094203	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 6 SER PREENC VD TRANS X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	122,23	95,91	138,90	108,99	147,27	115,56	148,16	116,26	149,06	116,97	152,79	119,89
508012100094303	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 6 SER PREENC VD TRANS X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	237,57	186,42	269,97	211,85	286,23	224,60	287,96	225,96	289,72	227,34	296,96	233,02
504413511159411	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SDL INJ CX 1 SER VD INC X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	20,19	15,84	22,94	18,00	24,33	19,09	24,47	19,20	24,62	19,32	25,24	19,81
504413512155418	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	38,69	30,36	43,97	34,50	46,61	36,57	46,90	36,80	47,18	37,02	48,38	37,95
504413513151416	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA	55,24	43,35	62,77	49,26	66,55	52,22	66,96	52,54	67,37	52,87	69,05	54,18
504413514158414	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA	73,96	58,04	84,05	65,95	89,11	69,92	89,65	70,35	90,20	70,78	92,45	72,55
504413517157419	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA	97,05	76,16	110,28	86,54	116,93	91,75	117,64	92,31	118,35	92,87	121,31	95,19
504413509154414	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,2 ML	201,72	158,29	229,23	179,88	243,04	190,71	244,51	191,87	246,00	193,04	252,15	197,86
504413515154412	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	201,72	158,29	229,23	179,88	243,04	190,71	244,51	191,87	246,00	193,04	252,15	197,86

(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 - AL - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Eptaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.  
 (3) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.  
 (4) O preço das apresentações de Código GGREM 511515120065307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).  
 (5) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402409153410, 504416120080007, 504416120080307, 504417100084907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 9005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco.  
 (6) O preço ICMS 18% do medicamento INTRARECT (Código GGREM 52461609002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (7) O preço da apresentação de medicamento Ri-Pony (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (8) O preço das apresentações de medicamento Zolpexina e demais medicamentos marcados com o número (1) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
 (9) 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 Civil da SJDF).  
 (10) 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).



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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ESTAZOLAM</b>														
500205801112313	NOCTAL (ABBOTT S DO BRASIL)	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	14,29	11,21	16,24	12,74	17,22	13,51	17,32	13,59	17,43	13,59	17,86	14,01
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ÉSTERES ETÍLICOS DOS ÁCIDOS GRAXOS DO ÓLEO DE PAPOULA IODADOS</b>														
511000501155412	LIPODOL UF (GUERBET RADIOLÓGICOS)	480 MG/ML SOL INJ CT AMP VD TRANS X 10 ML	540,93	424,47	614,69	482,35	651,72	511,40	655,67	514,50	659,67	517,64	676,16	530,58
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ESTOLATO DE ERITROMICINA</b>														
512002704175411	ILOSONE (VALEANT DO BRASIL)	20 MG / ML SOL TOP CT FR VD AMB X 120 ML	18,00	14,12	20,45	16,05	21,89	17,02	21,82	17,12	21,95	17,22	22,50	17,68
500503201131417	ERITREX (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	25 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 105 ML + CP MED X 10 ML	13,88	10,89	15,77	12,37	18,72	13,12	16,82	13,20	16,93	13,29	17,35	13,61
528514010125703	RUBROMICIN (PRATI DONADUZZI & CIA)	25 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML + 50 COP	300,38	235,71	341,34	267,85	361,90	283,98	364,10	285,71	366,32	287,45	375,48	294,64
528530116131114	ESTOLAT DE ERITROMICINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 105 ML + CP MED CIA)	14,92	11,71	16,95	13,30	17,98	14,11	18,08	14,19	18,20	14,28	18,65	14,63
528530118132118	ESTOLAT DE ERITROMICINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 80 ML + CP MED CIA)	11,36	8,91	12,91	10,13	13,69	10,74	13,77	10,81	13,85	10,87	14,20	11,14
500503203132410	ERITREX (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 105 ML + CP MED X 10 ML	24,10	18,91	27,39	21,49	29,04	22,79	29,21	22,92	29,39	23,06	30,13	23,64
528514010125603	RUBROMICIN (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML + 50 COP	195,79	159,64	222,46	174,59	235,99	195,10	237,32	196,22	238,77	187,38	244,74	192,05
528530111111115	ESTOLATO DE ERITROMICINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	26,75	20,99	30,40	23,85	32,23	25,29	32,42	25,44	32,62	25,60	33,44	26,24
500503202111411	ERITREX (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 21	43,32	33,99	49,23	38,63	52,19	40,95	52,51	41,20	52,83	41,48	54,15	42,49
528530110115117	ESTOLATO DE ERITROMICINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 420	370,40	290,65	420,91	330,29	446,26	350,18	448,97	352,31	451,71	354,46	463,00	363,32
528530124116110	ESTOLATO DE ERITROMICINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC)	66,63	52,28	75,72	59,42	80,28	63,00	80,78	63,37	81,26	63,77	83,29	65,36
512002703111418	ILOSONE (VALEANT DO BRASIL)	500 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 10	26,14	20,51	29,70	23,31	31,49	24,71	31,68	24,86	31,88	25,02	32,68	25,65
512002702113417	ILOSONE (VALEANT DO BRASIL)	500 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 46	122,76	96,33	139,50	109,47	147,90	116,06	148,80	116,76	149,71	117,48	153,45	120,41
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ESTRADIOL</b>														
527303501166318	SANDRENA (MERCK SHARP & DOHME )	0,1 PCC GEL CT 28 SACH X 0,5 G	24,49	19,22	27,83	21,84	29,51	23,16	29,68	23,29	29,87	23,44	30,61	24,02
527303502162316	SANDRENA (MERCK SHARP & DOHME )	0,1 PCC GEL CT 28 SACH X 1,0 G	44,76	35,12	50,86	39,91	53,93	42,32	54,25	42,57	54,59	42,84	55,95	43,90
523703101111412	NATIFA (LIBBS)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS CALEND X 28	35,54	27,89	40,39	31,69	42,82	33,60	43,08	33,81	43,34	34,01	44,43	34,87
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ESTRADIOL HEMI-HIDRATADO</b>														
537501502174412	ESTREVA (TEVA )	0,1 PCC GEL CT CART FR PLAS OP X 50G	45,74	35,89	51,98	40,79	55,11	43,24	55,44	43,50	55,78	43,77	57,16	44,87
542213120000308	OESTROGEL (BESINS HEALTHCARE BRASIL COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS)	0,6 MG/G GEL CT TB PLAS X 80 G + VALV DOS	39,95	31,35	45,40	35,63	48,13	37,77	48,42	37,99	48,72	38,23	49,94	39,19
576821040000417	SYSTEM (FARMA VISION IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE MEDICAMENTOS)	1,6 MG ADES TRANSD CT X 8 ENV X 1	62,13	48,75	71,80	56,34	76,78	60,25	77,31	60,66	77,86	61,10	80,11	62,86
542220090000807	VAGIFEM (BESINS HEALTHCARE BRASIL COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS)	10 MCG COM REV VAG CT ENVOL APLIC PREENC PLAS PE/PP OPC X 18	72,88	57,19	82,82	64,99	87,81	68,90	88,34	69,32	88,88	69,74	91,10	71,49
526505803173418	ESTRADOT (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S A)	100 MCG/DIA ADES TRANSD CT ENV PAP/PLAS PE/AL/PE X 8	96,12	75,43	109,23	85,71	115,81	90,88	116,51	91,43	117,22	91,98	120,15	94,28
526505801170411	ESTRADOT (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S A)	25 MCG/DIA ADES TRANSD CT ENV PAP/PLAS PE/AL/PE X 8	61,03	47,89	69,35	54,42	73,53	57,70	73,98	58,05	74,43	58,41	76,29	59,87
576821040000817	SYSTEM (FARMA VISION IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE MEDICAMENTOS)	3,2 MG ADES TRANSD CT X 8 ENV X 1	71,14	55,82	82,21	64,51	87,91	68,98	88,52	69,46	89,15	69,96	91,73	71,98
526505802177411	ESTRADOT (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S A)	50 MCG/DIA ADES TRANSD CT ENV PAP/PLAS PE/AL/PE X 8	71,72	56,28	81,50	63,95	86,41	67,81	86,93	68,21	87,46	68,83	89,65	70,35
576821040000517	SYSTEM (FARMA VISION IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE MEDICAMENTOS)	6,4 MG ADES TRANSD CT X 6 ENV X 1	104,07	81,66	120,26	94,37	128,80	100,91	129,50	101,62	130,41	102,33	134,19	105,30
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ESTRADIOL HEMI-HIDRATADO:ACETATO DE NOMEGESTROL</b>														

(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 antes de 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), Brasília/Eptaclotíndia/ 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 de PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.  
 (3) O preço de apresentação de Código GGREM 5115190000707 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157418, 504402409153410, 504418120080007, 504418120080007, 504417100084907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 6005914-14/2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).  
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618080002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (6) O preço de apresentação do medicamento Ro-Patry (GGREM 529220070028007) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações de medicamento Lophelina e demais medicamentos médicos com numerário (1) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519000070807 e 511519000070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ESOMEPRAZOL;CLARITROMICINA;AMOXICILINA TRI-HIDRATADA</b>														
541818120096507	ESOGASTRO IBP (EMS)	500 MG CAP DURA + 500 MG COM REV + 20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 56 + 28 + 42	266,32	208,98	307,76	241,50	329,10	258,24	331,40	260,05	333,73	261,88	343,39	269,46
541814050007507	ESOGASTRO IBP (EMS)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28 + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 + 20 MG COM REV CT BL AL AL X 42	177,55	139,32	205,17	161,00	219,40	172,16	220,94	173,37	222,49	174,59	228,93	179,64
541818010084103	ESOGASTRO IBP (EMS)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 56 + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 + 20 MG COM REV CT BL AL AL X 42	266,32	208,98	307,76	241,50	329,10	258,24	331,40	260,05	333,73	261,88	343,39	269,46
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ESPIRAMICINA</b>														
576719120051517	ROVAMICINA (SANOFI MEDLEY )	1,5 MUI COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 16	49,69	38,99	56,47	44,31	59,87	46,96	60,23	47,26	60,60	47,55	62,11	48,74
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ESPIRONOLACTONA</b>														
526119504117111	ESPIRONOLACTONA (GERMED)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16	15,93	12,50	16,10	14,20	18,19	15,06	19,31	15,15	19,43	15,25	19,91	15,62
52217110064717	ALDACTONE (WYETH)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16	25,44	19,96	28,91	22,69	30,65	24,05	30,84	24,20	31,02	24,34	31,80	24,95
526119505113111	ESPIRONOLACTONA (GERMED)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	29,93	23,49	34,01	26,69	36,06	28,30	36,28	28,47	36,50	28,64	37,41	29,36
533518080030306	ESPIRONOLACTONA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 32	29,89	23,45	33,97	26,66	36,01	28,26	36,23	28,43	36,45	28,60	37,36	29,32
511610901114115	ESPIRONOLACTONA (HIPOLABOR)	100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500	500,43	392,69	568,67	446,24	602,93	473,12	606,58	475,98	610,28	478,89	625,54	490,86
510015010027106	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15	15,44	12,12										
507725002114115	ESPIRONOLACTONA (EMS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16	13,37	10,49	15,19	11,92	16,11	12,64	16,21	12,72	16,30	12,79	16,71	13,11
510015010027206	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16	16,46	12,92										
507725003110113	ESPIRONOLACTONA (EMS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	24,90	19,54	28,30	22,21	30,00	23,54	30,18	23,68	30,37	23,83	31,13	24,40
510015010027306	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	30,93	24,27										
510015010027706	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 450	464,87	364,78										
510015010027806	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	516,52	405,31										
510015010027406	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	0,84	0,66										
510015010027506	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 75	77,41	60,74										
510015010027606	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 90	0,84	0,66										
505612070035803	ALDOSTERIN (ASPEN PHARMA)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 160	148,77	118,74	169,06	132,66	179,24	140,65	180,33	141,51	181,43	142,37	185,96	145,92
510015010025706	ESPIRONOLACTONA (FURP)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15	7,20	5,65										
510015010026306	ESPIRONOLACTONA (FURP)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	241,50	189,51										
510417110162606	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	4,83	3,79	5,49	4,31	5,82	4,57	5,85	4,59	5,89	4,62	6,04	4,74
510417110163106	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120	57,98	45,50	65,89	51,70	69,86	54,82	70,28	55,15	70,71	55,49	72,48	56,88
510417110163206	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 150	72,47	56,87	82,35	64,62	87,31	68,51	87,84	68,93	88,38	69,35	90,59	71,09
510417110162706	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	9,66	7,58	10,98	8,62	11,64	9,13	11,71	9,19	11,78	9,24	12,08	9,48
543517120007617	DIACQUA (MOMENTA )	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,34	11,25	16,30	12,79	17,28	13,56	17,38	13,64	17,49	13,72	17,93	14,07
508023003119115	ESPIRONOLACTONA (EUROFARMA S)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,48	11,36	16,45	12,91	17,45	13,69	17,55	13,77	17,66	13,86	18,10	14,20
510417110162806	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,48	11,36	16,45	12,91	17,45	13,69	17,55	13,77	17,66	13,86	18,10	14,20
52217110064817	ALDACTONE (WYETH)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	22,29	17,49	25,33	19,88	26,86	21,08	27,02	21,20	27,18	21,33	27,86	21,86
526119502114115	ESPIRONOLACTONA (GERMED)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,07	11,04	15,99	12,55	16,95	13,30	17,05	13,38	17,16	13,47	17,59	13,80
507712502113116	ESPIRONOLACTONA (EMS)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,15	11,10	16,08	12,62	17,05	13,38	17,15	13,46	17,26	13,54	17,69	13,88
510015010025806	ESPIRONOLACTONA (FURP)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,43	11,32										

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por parte 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), Brasília/Eptuco/Colândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120068307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38/2019 4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 50402405153410, 504416120060307, 504416120060307, 504417100084907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5205914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461600002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020 4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Re-Active (GGREM 529220070029607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Cagrisarim e demais medicamentos relacionados 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 511519090070907 e 511519090070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021 4.01.3400 - 1ª Vara Federal Cível de São José).

(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).

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: ESOMEPRAZOL;CLARITROMICINA;AMOXICILINA TRI-HIDRATADA														
541818120096507	ESOGASTRO IBP (EMS)	500 MG CAP DURA + 500 MG COM REV + 20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 56 + 28 + 42	266,32	208,98	307,76	241,50	329,10	258,24	331,40	260,05	333,73	261,88	343,99	269,46
541814050007507	ESOGASTRO IBP (EMS)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28 + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 + 20 MG COM REV CT BL AL AL X 42	177,55	139,32	205,17	161,00	219,40	172,16	220,94	173,37	222,49	174,59	228,93	179,64
541818010084103	ESOGASTRO IBP (EMS)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 56 + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 + 20 MG COM REV CT BL AL AL X 42	266,32	208,98	307,76	241,50	329,10	258,24	331,40	260,05	333,73	261,88	343,99	269,46
PRINCÍPIO ATIVO: ESPIRAMICINA														
576719120051517	ROVAMICINA (SANOFI MEDLEY )	1,5 MUI COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 16	49,89	38,99	56,47	44,31	56,87	46,98	60,23	47,26	60,60	47,55	62,11	48,74
PRINCÍPIO ATIVO: ESPIRONOLACTONA														
526119504117111	ESPIRONOLACTONA (GERMED)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16	15,93	12,50	18,10	14,20	19,19	15,06	19,31	15,15	19,43	15,25	19,91	15,62
522717110064717	ALDACTONE (WYETH)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16	25,44	19,96	26,91	22,69	30,65	24,05	30,84	24,20	31,02	24,34	31,80	24,95
526119505113111	ESPIRONOLACTONA (GERMED)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	29,93	23,49	34,01	26,69	36,06	28,30	36,28	28,47	36,50	28,64	37,41	29,36
533518080030306	ESPIRONOLACTONA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 32	29,89	23,45	33,97	26,66	36,01	28,26	36,23	28,43	36,45	28,60	37,36	29,32
511610901114115	ESPIRONOLACTONA (HIPOLABOR)	100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500	500,43	392,69	568,67	446,24	602,93	473,12	606,58	475,98	610,28	478,89	625,54	490,86
510015010027106	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15	15,44	12,12										
507725002114115	ESPIRONOLACTONA (EMS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16	13,37	10,49	15,19	11,92	16,11	12,64	16,21	12,72	16,30	12,79	16,71	13,11
510015010027206	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16	16,46	12,92										
507725003110113	ESPIRONOLACTONA (EMS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	24,90	19,54	28,30	22,21	30,00	23,54	30,18	23,68	30,37	23,83	31,13	24,43
510015010027308	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	30,93	24,27										
510015010027706	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 450	464,87	364,78										
510015010027806	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	516,52	405,31										
510015010027406	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	0,84	0,66										
510015010027506	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 75	77,41	60,74										
510015010027606	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 90	0,84	0,66										
505612070035803	ALDOSTERIN (ASPEN PHARMA)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 160	148,77	116,74	169,06	132,66	179,24	140,65	180,33	141,51	181,43	142,37	185,96	145,92
510015010025706	ESPIRONOLACTONA (FURP)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15	7,20	5,65										
510015010026306	ESPIRONOLACTONA (FURP)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	241,50	189,51										
510417110162606	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	4,83	3,79	5,49	4,31	5,82	4,57	5,85	4,59	5,89	4,62	6,04	4,74
510417110163106	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120	57,98	45,50	65,89	51,70	69,86	54,82	70,28	55,15	70,71	55,49	72,48	56,88
510417110163206	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 150	72,47	56,87	82,35	64,62	87,31	68,51	87,84	68,93	88,38	69,35	90,59	71,09
510417110162706	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	9,66	7,58	10,98	8,62	11,64	9,13	11,71	9,19	11,78	9,24	12,08	9,48
543517120007617	DIACOUA (MOMENTA )	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,34	11,25	16,30	12,79	17,28	13,56	17,38	13,64	17,49	13,72	17,93	14,07
508023003119115	ESPIRONOLACTONA (EUROFARMA S)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,48	11,36	16,45	12,91	17,45	13,69	17,56	13,77	17,66	13,86	18,10	14,20
510417110162806	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,48	11,36	16,45	12,91	17,45	13,69	17,56	13,77	17,66	13,86	18,10	14,20
522717110064817	ALDACTONE (WYETH)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	22,29	17,49	25,33	19,88	26,86	21,08	27,02	21,20	27,18	21,33	27,86	21,86
526119502114115	ESPIRONOLACTONA (GERMED)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,07	11,04	15,99	12,55	16,95	13,30	17,05	13,38	17,16	13,47	17,59	13,80
507712502113116	ESPIRONOLACTONA (EMS)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,15	11,10	16,08	12,62	17,05	13,38	17,15	13,48	17,26	13,54	17,69	13,88
510015010025806	ESPIRONOLACTONA (FURP)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,43	11,32										

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 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 de 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), Brasília/Epietecolândia/ 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 de apresentação de Código GGREM 511518120096507 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 033925-36.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504202408154418, 504402408153410, 504416120060307, 504416120060307, 504417100094907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 800914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618000002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 102937-33.2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Civil de São Paulo do Distrito Judiciário).

(6) O preço de apresentação do medicamento R-Polvy (GGREM 52620070029007) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zupremina e demais medicamentos relacionados com a numeração (1) no rol de Medicamentos Essenciais aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511518080070807 e 511518080070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153410, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemotol) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ESTRIOL</b>														
504616010032817	ESTRIOPAX (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	1 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50 G + APLIC (EMB HOSP)	1407,35	1174,97	1701,53	1335,19	1804,04	1415,63	1814,97	1424,21	1826,04	1432,89	1871,69	1488,72
527302703113314	OVESTRION (MERCK SHARP & DOHME)	2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	30,75	24,13	34,94	27,42	37,05	29,07	37,27	29,25	37,50	29,43	38,44	30,16
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ESTROGÊNIO CONJUGADOS</b>														
522719120082407	PREMARIN (WYETH)	0,3 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 28	19,29	15,14	21,92	17,20	23,24	18,24	23,38	18,35	23,52	18,46	24,11	18,92
506321040038217	MENOPRIN (CIFARMA CIENTÍFICA)	0,625 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS CALEND X 28	22,47	17,63	25,53	20,03	27,07	21,24	27,24	21,38	27,40	21,50	28,09	22,04
522719120082507	PREMARIN (WYETH)	0,625 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 28	29,93	23,49	34,01	26,69	36,06	28,30	36,28	28,47	36,50	28,64	37,41	29,36
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ESZOPICLONA</b>														
508018120124702	PRYSMA (EUROFARMA S)	2 MG COM REV CT BL AL AL X 20	43,60	34,21	50,38	39,53	53,88	42,28	54,25	42,57	54,64	42,88	56,22	44,12
542620090013807	HEZÓ (SUPERA FARMA S S A)	2 MG COM REV CT BL AL AL X 20	43,60	34,21	50,38	39,53	53,88	42,28	54,25	42,57	54,64	42,88	56,22	44,12
543520110016507	EZONIA (MOMENTA)	2 MG COM REV CT BL AL AL X 20	43,60	34,21	50,38	39,53	53,88	42,28	54,25	42,57	54,64	42,88	56,22	44,12
508018120124802	PRYSMA (EUROFARMA S)	3 MG COM REV CT BL AL AL X 20	43,60	34,21	50,38	39,53	53,88	42,28	54,25	42,57	54,64	42,88	56,22	44,12
542620090013907	HEZO (SUPERA FARMA S S A)	3 MG COM REV CT BL AL AL X 20	43,60	34,21	50,38	39,53	53,88	42,28	54,25	42,57	54,64	42,88	56,22	44,12
543520110016607	EZONIA (MOMENTA)	3 MG COM REV CT BL AL AL X 20	43,60	34,21	50,38	39,53	53,88	42,28	54,25	42,57	54,64	42,88	56,22	44,12
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ETABONATO DE LOTEPIREDNOL</b>														
503100801176418	ALREX (BL OTICA)	2 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 05 ML	48,53	34,16	49,47	38,82	52,45	41,16	52,76	41,40	53,09	41,66	54,41	42,69
503100501172311	LOTEPROL (BL OTICA)	5 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	48,37	34,03	49,28	38,67	52,25	41,00	52,57	41,25	52,89	41,50	54,21	42,54
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ETABONATO DE LOTEPIREDNOL; TOBRAMICINA</b>														
503101201131314	ZYLET (BL OTICA)	5 MG/ML + 3 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	27,04	21,22	31,25	24,52	33,41	26,22	33,65	26,41	33,88	26,58	34,87	27,36
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ETANERCEPTE</b>														
552817080001717	ENBREL (S PFIZER)	25 MG PÓ LIOF INJ CT 4 EST X 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 1 ML + 1 AGU+ 1 ADAPT + 2 LENÇOS	3462,30	2716,87										
511520100072507	ERELZI (SANDOZ DO BRASIL)	50 MG SOL INJ CT 4 CAN PREENC X 1 ML + SIST APLIC PLAS (7) Em An. Recursal	4746,45	3724,54	5393,69	4232,43	5718,61	4487,39	5753,27	4514,59	5788,35	4542,12	5933,06	4655,67
511520100072407	ERELZI (SANDOZ DO BRASIL)	50 MG SOL INJ CT BL PLAS X 4 SER VD PREENC C/ AGU X 1 ML ** CAP ** (7) Em An. Recursal	3721,21	2920,03	4228,65	3318,22	4483,38	3518,11	4510,56	3539,44	4538,06	3561,02	4651,51	3650,04
569718030000007	BRENZYS (SAMSUNG BIOEPIS BR PHARMACEUTICAL)	50 MG/ML SOL INJ CT 4 SER PREENCH X 1,0 ML	2185,77	1715,17	2483,83	1949,06	2633,46	2066,48	2649,42	2079,00	2665,57	2091,67	2732,21	2143,96
541920050008107	BIO-MANGUINHOS ETANERCEPTE (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ)	50 MG/ML SOL INJ CT 4 SER PREENC X 1,0 ML	2410,82	1891,77	2739,57	2149,74	2904,60	2279,24	2922,21	2293,06	2940,02	2307,03	3013,53	2364,72
552817090002317	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG/ML SOL INJ SC CT 2 SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML + 2 AGU + 2 LEN	1692,14	1327,82	1922,89	1508,89	2038,72	1599,78	2051,08	1609,48	2063,59	1619,30	2115,18	1659,78
552817090002817	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG/ML SOL INJ SC CT 2 SER PREENC VD TRANS X 1,0 ML + 2 AGU + 2 LEN	3364,39	2640,04	3823,17	3000,04	4053,48	3180,77	4078,05	3200,05	4102,91	3219,55	4205,49	3300,05
552818090065003	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG/ML SOL INJ SC CT 2 SER PREENC VD TRANS X 1,0 ML + 2 CAN APLIC + 2 LEN	3344,54	2624,46	3800,61	2982,34	4029,57	3162,00	4053,99	3181,17	4078,71	3200,56	4180,68	3280,58
552818090064903	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG/ML SOL INJ SC CT 2 SER PREENC VD TRANS X 1,0 ML + 2 CAN APLIC + 4 LEN	3344,54	2624,46	3800,61	2982,34	4029,57	3162,00	4053,99	3181,17	4078,71	3200,56	4180,68	3280,58
552817090002417	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG/ML SOL INJ SC CT 4 SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML + 4 AGU + 4 LEN	3364,27	2655,64	3845,76	3017,77	4077,43	3199,58	4102,14	3218,95	4127,16	3238,58	4230,34	3319,55
552817090002217	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG/ML SOL INJ SC CT 4 SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML + 4 AGU + 8 LEN	3462,30	2716,87	3934,43	3087,35	4171,44	3273,33	4196,73	3293,17	4222,32	3313,26	4327,88	3396,09
552817090002917	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG/ML SOL INJ SC CT 4 SER PREENC VD TRANS X 1,0 ML + 4 AGU + 4 LEN	6728,77	5280,07	7646,33	6000,08	8106,95	6361,52	8156,08	6400,08	8205,82	6439,11	8410,96	6600,08

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra 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. Aros de Lente Contato - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Eptaclolândia/ Cruzeiro de Sul (AC) - medicamentos inseridos de ICMS conforme convênios 87 e 140 de CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 51151912008307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019/4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402409153416, 504416120080007, 504416120080007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019.4.03.8130 da 1ª Vara Federal de Oeiras.

(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 de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Ro-Painiv (GGREM 529220070028807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolganina e demais medicamentos marcados com a numeração (\*) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração e 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 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-00/2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ESTRÍOL</b>														
504616010032817	ESTRIOPAX (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	1 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50 G + APLIC (EMB HOSP)	1487,35	1174,97	1701,53	1335,19	1804,04	1415,63	1814,97	1424,21	1826,04	1432,89	1871,69	1468,72
527302703113314	OVESTRION (MERCK SHARP & DOHME )	2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	30,75	24,13	34,94	27,42	37,05	29,07	37,27	29,25	37,50	29,43	38,44	30,16
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ESTROGÊNIOS CONJUGADOS</b>														
522719120082407	PREMARIN (WYETH)	0,3 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 28	19,29	15,14	21,92	17,20	23,24	18,24	23,38	18,35	23,52	18,46	24,11	18,92
506321040038217	MENOPRIN (CIFARMA CIENTIFICA)	0,625 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS CALEND X 28	22,47	17,63	25,53	20,03	27,07	21,24	27,24	21,38	27,40	21,50	28,09	22,04
522719120082507	PREMARIN (WYETH)	0,625 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 28	29,93	23,49	34,01	26,69	36,08	28,30	36,28	28,47	36,50	28,64	37,41	29,86
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ESZOPICLONA</b>														
508018120124702	PRYSMA (EUROFARMA S)	2 MG COM REV CT BL AL AL X 20	43,60	34,21	50,38	39,53	53,88	42,28	54,25	42,57	54,64	42,88	56,22	44,12
542620090013807	HEZO (SUPERA FARMA S S A)	2 MG COM REV CT BL AL AL X 20	43,60	34,21	50,38	39,53	53,88	42,28	54,25	42,57	54,64	42,88	56,22	44,12
543520110018507	EZONIA (MOMENTA )	2 MG COM REV CT BL AL AL X 20	43,60	34,21	50,38	39,53	53,88	42,28	54,25	42,57	54,64	42,88	56,22	44,12
508018120124602	PRYSMA (EUROFARMA S)	3 MG COM REV CT BL AL AL X 20	43,60	34,21	50,38	39,53	53,88	42,28	54,25	42,57	54,64	42,88	56,22	44,12
542620090013907	HEZO (SUPERA FARMA S S A)	3 MG COM REV CT BL AL AL X 20	43,60	34,21	50,38	39,53	53,88	42,28	54,25	42,57	54,64	42,88	56,22	44,12
543520110016607	EZONIA (MOMENTA )	3 MG COM REV CT BL AL AL X 20	43,60	34,21	50,38	39,53	53,88	42,28	54,25	42,57	54,64	42,88	56,22	44,12
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ETABONATO DE LOTEPREDNOL</b>														
503100801176418	ALREX (BL OTICA)	2 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 05 ML	43,53	34,16	49,47	38,82	52,45	41,16	52,76	41,40	53,09	41,66	54,41	42,89
503100501172311	LOTEPROL (BL OTICA)	5 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	43,37	34,03	49,28	38,67	52,25	41,00	52,57	41,25	52,89	41,50	54,21	42,54
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ETABONATO DE LOTEPREDNOL, TOBRAMICINA</b>														
503101201131314	ZYLET (BL OTICA)	5 MG/ML + 3 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	27,04	21,22	31,25	24,52	33,41	26,22	33,65	26,41	33,88	26,58	34,87	27,36
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ETANERCEPTE</b>														
552817080001717	ENBREL (S PFIZER)	25 MG PÓ LIOF INJ CT 4 EST X 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 1 ML + 1 AGU + 1 ADAPT + 2 LENÇOS	3462,30	2716,87										
511520100072507	ERELZI (SANDOZ DO BRASIL)	50 MG SOL INJ CT 4 CAN PREENC X 1 ML + SIST APLIC PLAS (7) Em An. Recursal	4746,45	3724,54	5393,69	4232,43	5718,61	4487,39	5753,27	4514,59	5788,35	4542,12	5933,06	4655,87
511520100072407	ERELZI (SANDOZ DO BRASIL)	50 MG SOL INJ CT BL PLAS X 4 SER VD PREENC C/ AGU X 1 ML * CAP ** (7) Em An. Recursal	3721,21	2920,03	4228,65	3318,22	4483,38	3518,11	4510,56	3539,44	4538,06	3561,02	4651,51	3650,04
569718030000007	BRENZYS (SAMSUNG BIOEPIS BR PHARMACEUTICAL )	50 MG/ML SOL INJ CT 4 SER PREENCH X 1,0 ML	2185,77	1715,17	2483,83	1949,06	2633,46	2066,48	2649,42	2079,00	2665,57	2091,67	2732,21	2143,96
541920050008107	BIO-MANGUINHOS ETANERCEPTE (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ)	50 MG/ML SOL INJ CT 4 SER PREENC X 1,0 ML	2410,82	1891,77	2739,57	2149,74	2904,80	2279,24	2922,21	2293,06	2940,02	2307,03	3013,53	2364,72
552817090002317	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG/ML SOL INJ SC CT 2 SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML + 2 AGU + 2 LEN	1692,14	1327,82	1922,89	1508,89	2038,72	1599,78	2051,08	1609,48	2063,59	1619,30	2115,18	1659,78
552817090002817	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG/ML SOL INJ SC CT 2 SER PREENC VD TRANS X 1,0 ML + 2 AGU + 2 LEN	3364,39	2640,04	3823,17	3000,04	4053,48	3180,77	4078,05	3200,05	4102,91	3219,55	4205,49	3300,05
552818090065003	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG/ML SOL INJ SC CT 2 SER PREENC VD TRANS X 1,0 ML + 2 CAN APLIC + 2 LEN	3344,54	2624,46	3800,61	2982,34	4029,57	3162,00	4053,99	3181,17	4078,71	3200,56	4180,68	3280,56
552818090064903	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG/ML SOL INJ SC CT 2 SER PREENC VD TRANS X 1,0 ML + 2 CAN APLIC + 4 LEN	3344,54	2624,46	3800,61	2982,34	4029,57	3162,00	4053,99	3181,17	4078,71	3200,56	4180,68	3280,56
552817090002417	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG/ML SOL INJ SC CT 4 SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML + 4 AGU + 4 LEN	3364,27	2655,64	3845,76	3017,77	4077,43	3199,56	4102,14	3218,95	4127,16	3238,58	4230,34	3319,55
552817090002217	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG/ML SOL INJ SC CT 4 SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML + 4 AGU + 8 LEN	3462,30	2716,87	3934,43	3087,35	4171,44	3273,33	4196,73	3293,17	4222,32	3313,26	4327,88	3396,09
552817090002917	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG/ML SOL INJ SC CT 4 SER PREENC VD TRANS X 1,0 ML + 4 AGU + 4 LEN	6728,77	5280,07	7646,33	6000,08	8106,95	6361,52	8156,08	6400,08	8205,82	6439,11	8410,96	6600,08

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
 (2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, 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), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos 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 511518120068307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36.2018.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154418, 504418120069007, 504418120069007, 504418120069007, 504417100064907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco.  
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (6) O preço de apresentação do medicamento Ro-Patry (GGREM 526220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (7) O preço de apresentação do medicamento Zupshina e demais medicamentos relacionados com a numeração (7) na coluna Atividade Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070907 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153418, 506718803151411 e 506714120054403 (i.kap) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LEVONORGESTREL:ETINILESTRADIOL</b>														
506320110036317	LINOFEME (CIFARMA CIENTIFICA)	0,15 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 63	17,59	13,80	19,99	15,69	21,19	16,63	21,32	16,73	21,45	16,83	21,99	17,26
506321030038006	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL (CIFARMA CIENTIFICA)	0,15 MG + 0,03 MG COMP REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 21	4,16	3,26										
540516110004606	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL (MABRA EIRELI)	0,15 MG + 0,03 MG COMP REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 21	4,16	3,26	4,73	3,71	5,01	3,93	5,04	3,95	5,07	3,98	5,20	4,08
538912040011614	MICROVLAR (BAYER)	0,15 MG + 0,03 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 21	5,53	4,34	6,28	4,93	6,66	5,23	6,70	5,26	6,74	5,29	6,91	5,42
<b>538920050031107</b>	<b>MICROVLAR (BAYER)</b>	<b>0,15 MG + 0,03 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 63</b>	<b>14,11</b>	<b>11,07</b>	<b>16,03</b>	<b>12,58</b>	<b>17,00</b>	<b>13,34</b>	<b>17,10</b>	<b>13,42</b>	<b>17,21</b>	<b>13,51</b>	<b>17,64</b>	<b>13,84</b>
537514090005007	SEASONIQUE (TEVA )	0,15 MG+0,03 MG COM REV CT BL AL PVC X 84 + 0,01 MG COM REV CT BL AL PVC X 7	27,73	21,76	32,04	25,14	34,27	28,35	34,51	27,08	34,75	27,27	35,75	28,05
522701301115312	EVANOR (WYETH)	0,25 MG + 0,05 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 63	16,23	12,74	16,44	14,47	19,55	15,34	19,67	15,43	19,79	15,53	20,29	15,92
522701302111310	EVANOR (WYETH)	0,25 MG + 0,05 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 21	5,80	4,55	6,59	5,17	6,99	5,49	7,03	5,52	7,07	5,55	7,25	5,69
504103801116415	LOVELLE (BIOLAB SANUS)	0,25MG + 0,05MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21	15,28	11,99	17,38	13,62	18,41	14,45	18,52	14,53	18,63	14,62	19,10	14,99
560820120005607	CLIC (ARESE PHARMA)	100 MCG + 20 MCG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21	14,25	11,18	16,19	12,70	17,17	13,47	17,27	13,55	17,38	13,64	17,81	13,97
504109401111415	LEVEL (BIOLAB SANUS)	100 MCG + 20 MCG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21	14,25	11,18	16,19	12,70	17,17	13,47	17,27	13,55	17,38	13,64	17,81	13,97
560820120005707	CLIC (ARESE PHARMA)	100 MCG + 20 MCG COM REV CT BL AL PLAS INC X 63	42,76	33,55	48,59	38,13	51,52	40,43	51,83	40,67	52,15	40,92	53,45	41,94
504109402116313	LEVEL (BIOLAB SANUS)	100 MCG + 20 MCG COM REV CT BL AL PLAS INC X 63	42,78	33,57	46,61	38,14	51,54	40,44	51,85	40,69	52,17	40,94	53,48	41,97
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LEVONORGESTREL:VALERATO DE ESTRADIOL</b>														
538912050014113	CICLOPRIMOYNA (BAYER)	2 MG DRG / 2 MG + 0,25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 11 + 10	7,18	5,63	8,16	6,40	8,65	6,79	8,70	6,83	8,76	6,87	8,98	7,05
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LEVOSIMENDANA</b>														
504118030060017	SIMDAX (BIOLAB SANUS)	2,5 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 5 ML	4415,65	3464,96	5017,79	3937,46	5320,06	4174,85	5352,30	4199,95	5384,94	4225,56	5519,56	4331,20
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LEVOTIROXINA SÓDICA</b>														
552916120068203	LEVOID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	100 MCG COM CT BL AL AL X 15	4,11	3,23										
500511605112415	LEVOID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	100 MCG COM CT BL AL AL X 30	14,24	11,17										
525420602116117	LEVOTIROXINA SÓDICA (MERCK)	100 MCG COM CT BL AL AL X 30	5,33	4,18										
525418120051503	EUTHYROX (MERCK)	100 MCG COM CT BL AL AL X 30	8,21	6,44										
525404125112419	EUTHYROX (MERCK)	100 MCG COM CT BL AL AL X 50	23,84	18,71										
576720020054117	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	100 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	7,66	6,01										
502816901110317	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	100 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	7,66	6,01										
502816911116318	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	100 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,21	6,44										
576720020053217	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	100 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,21	6,44										
500207401111413	SYNTHROID (ABBOTT S DO BRASIL)	100 MCG COM CT BL AL/AL X 30	25,23	19,80										
552916120068303	LEVOID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	112 MCG COM CT BL AL AL X 15	8,06	6,32	9,16	7,19	9,71	7,62	9,77	7,67	9,83	7,71	10,08	7,91
525420608114116	LEVOTIROXINA SÓDICA (MERCK)	112 MCG COM CT BL AL AL X 30	10,48	8,22	11,91	9,35	12,63	9,91	12,70	9,97	12,78	10,03	13,10	10,26
525418120051403	EUTHYROX (MERCK)	112 MCG COM CT BL AL AL X 30	13,30	10,44	15,11	11,86	16,02	12,57	16,12	12,65	16,22	12,73	16,83	13,05
500511606119413	LEVOID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	112 MCG COM CT BL AL AL X 30	16,25	12,75	18,47	14,49	19,58	15,36	19,70	15,46	19,82	15,55	20,31	15,94
525404133115413	EUTHYROX (MERCK)	112 MCG COM CT BL AL AL X 50	26,67	21,08	30,53	23,96	32,37	25,40	32,57	25,56	32,77	25,71	33,59	26,36
502816902117315	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	112 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	15,04	11,80	17,09	13,41	18,12	14,22	18,23	14,31	18,34	14,39	18,80	14,75
576720020054617	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	112 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	15,04	11,80	17,09	13,41	18,12	14,22	18,23	14,31	18,34	14,39	18,80	14,75

(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 parte 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), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzedo Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.  
 (3) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.  
 (4) O preço das apresentações de Código GGREM 511518120068307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019/4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
 (5) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402409153410, 504416120068007, 504416120068007, 50441710004907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914.14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).  
 (6) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 526618090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Cível de São Paulo do Distrito Federal).  
 (7) O preço das apresentações do medicamento In-Palmy (GGREM 52620070028007) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (8) O preço das apresentações do medicamento Zofranona e demais medicamentos relacionados com a numeração (\*) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 511518080070807 e 511518080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).  
 (10) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: GLYCINE MAX (L.) MERR.</b>														
517320060002607	ISOVIT (FARMACÉUTICO VITAMED)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	58,39	45,82	67,47	54,94	72,15	56,62	72,66	57,02	73,17	57,42	75,29	59,08
517320060002707	ISOVIT (FARMACÉUTICO VITAMED)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 (**)	113,87	89,35	131,59	103,26	140,71	110,42	141,70	111,19	142,69	111,97	146,82	115,21
517320060003107	ISOVIT (FARMACÉUTICO VITAMED)	100 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 (**)	58,40	45,83	67,49	52,96	72,17	56,63	72,67	57,02	73,18	57,42	75,30	59,09
517320060003307	ISOVIT (FARMACÉUTICO VITAMED)	100 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 90 (**)	163,51	128,31	188,95	148,27	202,05	158,55	203,47	159,66	204,90	160,79	210,83	165,44
543520010011007	BUONA (MOMENTA)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	24,20	19,06	26,07	22,03	30,02	23,56	30,23	23,72	30,44	23,89	31,32	24,58
543520010011107	BUONA (MOMENTA)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	73,98	58,05	85,49	67,08	91,42	71,74	92,06	72,24	92,71	72,75	95,39	74,85
528120060015807	SOYNATI (PHARMASCIENCE INDUSTRIA S A)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 (**)	43,59	34,21	50,16	39,36	53,51	41,99	53,88	42,28	54,24	42,56	55,76	43,76
552919120097107	SOYFEMME (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	41,95	32,92	48,48	38,04	51,84	40,68	52,20	40,96	52,57	41,25	54,09	42,44
552919120097207	SOYFEMME (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRAS X 30 (**)	67,80	53,05	78,12	61,30	83,54	85,55	84,12	66,01	84,71	66,47	87,16	68,39
511419120006207	ISOFLAVINE (HERBARIUM LABORATORIO BOTANICO)	150 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15 (**)	40,61	31,87	46,93	36,83	50,18	39,38	50,53	39,65	50,89	39,93	52,36	41,09
557820010001007	ISOCLIM (BIONATUS BOTANICD)	150 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	40,70	31,94	46,83	36,75	49,97	39,21	50,30	39,47	50,65	39,75	52,06	40,85
511419120006307	ISOFLAVINE (HERBARIUM LABORATORIO BOTANICO)	150 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	67,68	53,11	78,21	61,37	83,63	65,62	84,22	66,09	84,81	66,55	87,27	68,48
517320060002207	ISOVIT (FARMACÉUTICO VITAMED)	150 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 (**)	108,24	84,94	125,08	98,15	133,76	104,96	134,69	105,69	135,64	106,44	139,56	109,51
517320060003707	ISOVIT (FARMACÉUTICO VITAMED)	150 MG COM REV CT BL PLAS TRANS X 200 (**)	292,24	229,32	337,71	265,00	361,13	283,38	363,65	285,36	366,21	287,37	376,81	295,68
<b>517320060003607</b>	<b>ISOVIT (FARMACÉUTICO VITAMED)</b>	<b>150 MG COM REV CT BL PLAS TRANS X 500 (**)</b>	<b>642,02</b>	<b>504,58</b>	<b>742,95</b>	<b>582,99</b>	<b>794,47</b>	<b>623,42</b>	<b>800,02</b>	<b>627,77</b>	<b>805,65</b>	<b>632,19</b>	<b>828,96</b>	<b>666,80</b>
511419120006407	ISOFLAVINE (HERBARIUM LABORATORIO BOTANICO)	75 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	38,94	30,56	45,00	35,31	48,12	37,76	48,46	38,03	48,80	38,29	50,21	39,40
517320060002407	ISOVIT (FARMACÉUTICO VITAMED)	75 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	43,80	34,37	50,61	39,71	54,12	42,47	54,50	42,77	54,89	43,07	56,48	44,32
517320060002807	ISOVIT (FARMACÉUTICO VITAMED)	75 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 (**)	43,80	34,37	50,61	39,71	54,12	42,47	54,50	42,77	54,89	43,07	56,48	44,32
517320060002907	ISOVIT (FARMACÉUTICO VITAMED)	75 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 (**)	83,21	65,29	96,16	75,46	102,82	80,68	103,54	81,25	104,27	81,82	107,29	84,19
517320060003007	ISOVIT (FARMACÉUTICO VITAMED)	75 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 90 (**)	122,63	96,23	141,71	111,20	151,54	118,91	152,60	119,75	153,67	120,59	158,12	124,06
<b>PRINCÍPIO ATIVO: GOLIMUMABE</b>														
514520070037607	SIMPONI (JANSSEN-CILAG)	50 MG SOL INJ CT 1 SER PREENC X 0,5 ML	3550,07	2785,74	4034,17	3185,61	4277,19	3356,31	4303,11	3378,65	4329,35	3397,24	4437,59	3482,18
514513070029812	SIMPONI (JANSSEN-CILAG)	50 MG SOL INJ CT 1 SER PREENC X 0,5 ML ACOPLADA EM CAN APLIC ** CAP **	3550,07	2785,74	4034,17	3165,61	4277,19	3356,31	4303,11	3376,65	4329,35	3397,24	4437,59	3482,18
514515030027502	SIMPONI (JANSSEN-CILAG)	50 MG SOL INJ CT 1 SER PREENC X 0,5 ML ACOP CAN APLIC C/ MANGA SEG ** CAP **	3550,07	2785,74	4034,17	3165,61	4277,19	3356,31	4303,11	3376,65	4329,35	3397,24	4437,59	3482,18
514517040033003	SIMPONI (JANSSEN-CILAG)	50 MG SOL INJ INFUS IV CT 1 FA VD TRANS X 4,0 ML	3550,07	2785,74	4034,17	3165,61	4277,19	3356,31	4303,11	3376,65	4329,35	3397,24	4437,59	3482,18
<b>PRINCÍPIO ATIVO: GONADOTROFINA CORIÔNICA</b>														
525212040018203	CHORIOMON-M (UCB BIOPHARMA)	5000 UI PO LIOF INJ IM/SC CX FA VD INC	67,84	53,23	77,09	60,49	81,73	64,13	82,23	64,53	82,73	64,92	84,80	66,54
525212040018003	CHORIOMON-M (UCB BIOPHARMA)	5000 UI PO LIOF INJ IM/SC CX FA VD INC + DIL AMP VD INC X 1 ML	75,38	59,15	85,66	67,22	90,82	71,27	91,37	71,70	91,93	72,14	94,23	73,94
525212040018103	CHORIOMON-M (UCB BIOPHARMA)	5000 UI PO LIOF INJ IM/SC CX FA VD INC + DIL SER PREENC VD INC X 1 ML + AGU REC + AGU APL	76,25	59,83	86,65	67,99	91,87	72,09	92,42	72,52	92,99	72,97	95,31	74,79
<b>PRINCÍPIO ATIVO: GRISEOFULVINA</b>														
502301901110317	FULCIN (ASTRAZENECA DO BRASIL)	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	20,29	15,92	23,06	18,10	24,45	19,19	24,59	19,29	24,74	19,41	25,36	19,90
<b>PRINCÍPIO ATIVO: GUIAIACOL;CÂNFORA (2-BORNANONA);MENTOL;EUCALIPTOL</b>														
500511103141419	TRANSPULMIN (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	(12,5 MG + 30 MG + 4 MG + 12,5 MG)/G SUP CT STR X 5 (**)	17,26	13,54	19,95	15,65	21,33	16,74	21,48	16,86	21,63	16,97	22,25	17,46
500511102161416	TRANSPULMIN (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	(25 MG + 100 MG + 50 MG + 10 MG)/G BALS CT BG AL X 20 G (**)	14,73	11,56	17,02	13,36	18,20	14,28	18,33	14,38	18,46	14,49	18,99	14,90

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por parte 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 de 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), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.  
 (3) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (4) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120006307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
 (5) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120006007, 504416120006007, 504417130064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.  
 (6) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461609002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (7) O preço da apresentação do medicamento Rivotril (GGREM 5249220070029607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (8) Preço das apresentações do medicamento Zolagibina e demais medicamentos marcados com a numeração (\*) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070907 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).  
 (10) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João de Boa Vista/SP).

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%			
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG		
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;PROLINA;TRIFTOFANO;LEVOVALINA;SERINA;HISTIDINA;Treonina;TIROSINA;LEUCINA;GLICINA;ISOLEUCINA;TAURINA;LEVOMETIONINA;ALANINA;ACETATO DE LISINA;ARGININA</b>														
509507201154419	AMINOVEN (FRESENIUS KABI BRASIL)	100 MG/ML SOL INFUS CT FR VD TRANS X 1000 ML	239,36	187,63	272,00	213,44	288,39	226,30	290,13	227,86	291,90	229,05	299,20	234,78
509507202150417	AMINOVEN (FRESENIUS KABI BRASIL)	100 MG/ML SOL INFUS CT FR VD TRANS X 500 ML	115,56	90,68	131,32	103,05	139,23	109,25	140,07	109,91	140,93	110,59	144,45	113,35
509507301159412	AMINOVEN (FRESENIUS KABI BRASIL)	150 MG/ML SOL INFUS CT FR VD TRANS X 1000 ML	359,10	281,79	408,07	320,21	432,65	339,50	435,27	341,56	437,93	343,64	448,88	352,24
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FENILBUTAZONA CÁLCICA</b>														
533518100030603	BUTACID (VITAMEDIC INDUSTRIA)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	7,42	5,82	8,43	6,82	8,94	7,02	8,99	7,05	9,05	7,10	9,28	7,28
533518100030503	BUTACID (VITAMEDIC INDUSTRIA)	200 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 200	91,93	72,14	104,47	81,98	110,76	86,91	111,43	87,44	112,11	87,97	114,91	90,17
533501202119414	BUTACID (VITAMEDIC INDUSTRIA)	200 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 20	8,96	7,03	10,16	7,99	10,80	8,47	10,86	8,52	10,93	8,58	11,20	8,79
533501201112416	BUTACID (VITAMEDIC INDUSTRIA)	200 MG DRG CX BL AL PLAS TRANS X 200	117,27	92,02	133,26	104,57	141,28	110,87	142,15	111,55	143,01	112,22	146,58	115,03
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FENITOÍNA</b>														
520725701117114	FENITOÍNA (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 100	18,81	14,76	21,38	16,78	22,66	17,78	22,80	17,89	22,94	18,00	23,51	18,45
576720020056317	HIDANTAL (SANOFI MEDLEY )	100 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 25	7,58	5,95	8,61	6,76	9,13	7,16	9,19	7,21	9,24	7,25	9,48	7,44
502815080070003	HIDANTAL (SANOFI-AVENTIS)	100 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 25	7,58	5,95	8,61	6,76	9,13	7,16	9,19	7,21	9,24	7,25	9,48	7,44
520725702113112	FENITOÍNA (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 30	5,94	4,66	6,75	5,30	7,16	5,62	7,20	5,65	7,24	5,68	7,43	5,83
506717060070104	FENITAL ORAL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC AMB X 100	28,84	22,63	32,77	25,71	34,75	27,27	34,96	27,43	35,17	27,60	36,05	28,29
506717060070004	FENITAL ORAL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC AMB X 200	57,70	45,28	65,57	51,45	69,52	54,55	69,94	54,88	70,37	55,22	72,13	56,60
506717060070204	FENITAL ORAL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC AMB X 30	8,65	6,79	9,83	7,71	10,42	8,18	10,48	8,22	10,55	8,28	10,81	8,48
505515602119117	FENITOÍNA (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100	19,65	15,42	22,39	17,52	23,67	18,57	23,82	18,69	23,96	18,80	24,56	19,27
505515601112119	FENITOÍNA (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 25	4,87	3,82	5,53	4,34	5,87	4,61	5,90	4,63	5,94	4,66	6,09	4,78
505503301119416	DANTALIN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 25	7,14	5,60	8,11	6,36	8,60	6,75	8,65	6,79	8,71	6,84	8,93	7,01
502806101113111	HIDANTAL (SANOFI-AVENTIS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 25	7,38	5,79	8,39	6,58	8,89	6,98	8,95	7,02	9,00	7,06	9,23	7,24
510002801115417	FURP - FENITOÍNA (FURP)	100 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 500	92,77	72,80	105,42	82,72	111,77	87,71	112,45	88,24	113,13	88,77	115,96	90,99
511617030043806	FENITOÍNA (HIPOLABOR)	100 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500	98,22	77,07	111,61	87,58	116,34	92,86	119,05	93,42	119,78	93,99	122,78	96,35
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FENITOÍNA SÓDICA</b>														
576720050067117	HIDANTAL (SANOFI MEDLEY )	50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 5 ML	189,12	148,40	214,91	168,84	227,86	178,80	229,24	179,89	230,63	180,97	236,40	185,50
520727701157112	FENITOÍNA SÓDICA (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG/ML SOL INJ CT 72 AMP VD TRANS X 5 ML	168,18	131,97	191,11	149,96	202,63	159,00	203,85	159,96	205,10	160,94	210,23	164,97
511612002151111	FENITOÍNA SÓDICA (HIPOLABOR)	50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 5 ML	244,80	192,09	278,18	218,29	294,94	231,44	296,73	232,84	298,54	234,27	306,00	240,12
506715090058703	FENITAL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG/ML SOL INJ IM IV CX 10 AMP VD TRANS X 5 ML	32,81	25,75	37,28	29,25	39,53	31,02	39,77	31,21	40,01	31,40	41,01	32,18
506705803156411	FENITAL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG/ML SOL INJ IM IV CX 50 AMP VD TRANS X 5 ML	164,09	128,78	186,47	146,32	197,70	155,14	198,90	156,08	200,11	157,03	205,11	160,95
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FENOBARBITAL</b>														
520727101117111	FENOBARBITAL (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	6,10	4,79	6,93	5,44	7,35	5,77	7,39	5,80	7,44	5,84	7,63	5,99
530801201113415	BARBITRON (SANVAL COMERCIO E)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	5,72	4,49	6,50	5,10	6,89	5,41	6,93	5,44	6,98	5,48	7,15	5,61
533017602112111	FENOBARBITAL (PORTARIA 344/98 LISTA B1) (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 200	40,76	31,98	46,32	36,35	49,11	38,54	49,41	38,77	49,71	39,01	50,95	39,98
533017601116111	FENOBARBITAL (PORTARIA 344/98 LISTA B1) (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	6,06	4,77	6,91	5,42	7,33	5,75	7,37	5,78	7,41	5,81	7,60	5,96
576720040061917	GARDENAL (SANOFI MEDLEY )	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	6,31	4,95	7,17	5,63	7,60	5,96	7,65	6,00	7,70	6,04	7,89	6,19
520727102113118	FENOBARBITAL (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG COM CT BL AL PLAS X 100	20,40	16,01	23,18	18,19	24,58	19,29	24,73	19,41	24,88	19,52	25,50	20,01
520715110096306	FENOBARBITAL (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG COM CT BL AL PLAS X 20	4,06	3,19	4,61	3,62	4,89	3,84	4,92	3,86	4,95	3,88	5,08	3,99

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por parte 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), Brasília/Eptaocólonial/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos do 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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação do medicamento Codeína 5115190000707 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 033925-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504416120080007, 504416120080007, 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 524618090002307) está mentido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Ropivivyl (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido xpe reconsideração junto à CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519000070807 e 511519000070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004518-83/2021.4.01.3400 - 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).





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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FENOBARBITAL</b>														
5100290111413	FURP-FENOBARBITAL (FURP)	100 MG COM CX BL AL PLAS PVC TRANS X 500	<b>74,28</b>	<b>88,28</b>	<b>84,41</b>	<b>66,24</b>	<b>80,49</b>	<b>70,22</b>	<b>90,04</b>	<b>70,88</b>	<b>90,59</b>	<b>71,84</b>	<b>92,85</b>	<b>72,85</b>
506705901115416	FENOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200	43,45	34,10	49,38	38,75	52,35	41,08	52,87	41,33	52,99	41,58	54,81	42,62
506717030066603	FENDCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 25 AMP VD TRANS X 2 ML	41,36	32,46	47,00	36,88	49,83	39,10	50,13	39,34	50,44	39,58	51,70	40,57
506715020056103	FENOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 36 AMP VD TRANS X 2 ML	61,08	47,93	69,41	54,47	73,59	57,75	74,04	58,10	74,49	58,45	78,35	59,91
533013703151411	UNIFENOBARB (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	200 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	8,27	6,49	9,40	7,38	9,96	7,82	10,02	7,86	10,09	7,92	10,34	8,11
533017603135113	FENOBARBITAL (PORT 344/98 LISTA B1) (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	40 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	4,16	3,26	4,73	3,71	5,01	3,93	5,04	3,95	5,07	3,98	5,20	4,08
53081302203906	FENOBARBITAL (SANVAL COMÉRCIO E)	40 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 20ML (EMB HOSP)	209,76	164,61	238,39	187,06	252,75	198,33	254,28	199,53	255,83	200,75	262,23	205,77
576720040062017	GARDENAL (SANOFI MEDLEY )	40 MG/ML SOL OR PED CT FR VD AMB GOT X 20 ML	6,49	5,09	7,38	5,79	7,82	6,14	7,87	6,16	7,91	6,21	8,11	6,36
506705903134418	FENOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	40MG/ML SOL OR CX 10 FR GOT VD AMB X 20 ML	46,05	36,14	52,33	41,06	55,48	43,54	55,82	43,80	56,16	44,07	57,56	45,17
576720040061817	GARDENAL (SANOFI MEDLEY )	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	<b>5,22</b>	4,10	5,93	4,65	6,29	4,94	6,33	4,97	6,37	5,00	6,53	5,13
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FENOBARBITAL SÓDICO</b>														
506705902154415	FENDCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 AMP VD TRANS X 2 ML	84,85	66,58	96,42	75,66	102,23	80,22	102,85	80,71	103,48	81,20	106,06	83,22
520716100106603	CARBITAL (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD TRANS X 1 ML	143,63	112,71	163,22	128,08	173,05	135,79	174,10	136,62	175,16	137,45	179,54	140,89
520715120098906	FENOBARBITAL (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD TRANS X 1 ML (EMB HOSP)	64,83	50,72	73,44	57,63	77,87	61,10	78,34	61,47	78,82	61,85	80,79	63,40
520704603159413	CARBITAL (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD TRANS X 1 ML (EMB HOSP)	78,98	61,98	89,75	70,43	95,16	74,67	98,73	75,12	96,32	75,58	98,73	77,47
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FENOFIBRATO</b>														
500220029044407	LANPEXIO (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS 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
500218100043006	FENOFIBRATO (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	48,58	38,12	55,20	43,32	58,53	45,93	58,88	46,20	59,24	46,48	60,73	47,66
500218040041703	LANPEXIO (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	72,93	57,23	82,88	65,04	87,87	68,95	88,40	69,37	88,94	69,79	91,16	71,53
500214090032117	LIPIDIL (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	74,74	58,65	84,93	66,64	90,05	70,66	90,59	71,09	91,15	71,53	93,43	73,32
500220060045607	LIPIDIL (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60	149,49	117,30	189,88	133,30	180,11	141,33	181,20	142,19	182,30	143,05	186,86	146,63
500220090046307	LIPIDIL (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 90	224,23	175,95	254,81	199,95	270,16	211,99	271,79	213,27	273,45	214,58	280,29	219,94
510014120019106	FENOFIBRATO (FURP)	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 10 ** CAP **	20,16	15,82										
510014120019206	FENOFIBRATO (FURP)	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	60,66	47,60										
541815050011603	HIPOFITHY (EMS)	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	60,72	47,65										
510014120019306	FENOFIBRATO (FURP)	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 60 ** CAP **	121,39	95,25										
531615050077803	LIPOBRATO (EMS SIGMA PHARMA)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	57,85	45,39										
538819501114413	FENOBRATY (LEGRAND PHARMA)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	58,02	45,53										
525312080036914	REDUCOFEN (NOVA QUÍMICA)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	68,70	53,91	78,07	61,26	82,77	64,95	83,27	65,34	83,78	65,74	85,88	67,39
500220020044307	LANPEXIO (ABBOTT S DO BRASIL)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10 ** CAP **	30,39	23,85										
500218100042906	FENOFIBRATO (ABBOTT S DO BRASIL)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 ** CAP **	59,55	46,73										
500218040041603	LANPEXIO (ABBOTT S DO BRASIL)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 ** CAP **	91,17	71,54										
500214090032217	LIPIDIL (ABBOTT S DO BRASIL)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 ** CAP **	93,42	73,31										
507740501116111	FENOFIBRATO (EMS)	200MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	60,72	47,65										

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunidade 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 parte 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; Área de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR); Macapá/Santana (AP), Guaporé-Mirim (RO); Brasília/Epitoca/Mandua/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos 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 PMS, 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 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).  
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504416120060007, 504416120060007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Oeiras.  
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461908002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1029937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária do Distrito Federal).  
(6) O preço da apresentação do medicamento Ropivivyl (GGREM 529229070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
(7) O preço das apresentações de medicamento Zolpitema e demais medicamentos relacionados com a numeração (7) na coluna Atividade 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 de São João del-Rei).  
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801151410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofilia) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FENOBARBITAL</b>														
510002901111413	FURP-FENOBARBITAL (FURP)	100 MG COM CX BL AL PLAS PVC TRANS X 500	74,28	68,29	84,41	66,24	89,49	70,22	90,04	70,66	90,59	71,09	92,85	72,86
506705901115416	FENOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200	43,45	34,10	49,38	38,75	52,35	41,08	52,67	41,33	52,99	41,58	54,31	42,62
506717030066603	FENOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 25 AMP VD TRANS X 2 ML	41,36	32,46	47,00	36,88	49,83	39,10	50,13	39,34	50,44	39,58	51,70	40,57
506715020066103	FENOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 36 AMP VD TRANS X 2 ML	61,08	47,93	69,41	54,67	73,09	57,75	74,04	58,10	74,40	58,45	76,35	59,81
533013703151411	UNIFENOBARB (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	200 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	8,27	6,49	9,40	7,38	9,96	7,82	10,02	7,86	10,09	7,92	10,34	8,11
533017603135113	FENOBARBITAL (PORT 344/98 LISTA B1) (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	40 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	4,16	3,26	4,73	3,71	5,01	3,93	5,04	3,95	5,07	3,98	5,20	4,08
530813020023906	FENOBARBITAL (SANVAL COMÉRCIO E)	40 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 20ML (EMB HOSP)	209,78	164,61	238,39	187,06	252,75	198,33	254,28	199,53	255,83	200,75	262,23	205,77
576720040062017	GARDENAL (SANOFI MEDLEY .)	40 MG/ML SOL OR PED CT FR VD AMB GOT X 20 ML	6,49	5,09	7,38	5,79	7,82	6,14	7,87	6,18	7,91	6,21	8,11	6,36
506705903134418	FENOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	40MG/ML SOL OR CX 10 FR GOT VD AMB X 20 ML	46,05	36,14	52,33	41,06	55,48	43,54	55,82	43,80	56,16	44,07	57,56	45,17
576720040061817	GARDENAL (SANOFI MEDLEY .)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	5,22	4,10	5,93	4,65	6,29	4,94	6,33	4,97	6,37	5,00	6,53	5,13
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FENOBARBITAL SÓDICO</b>														
506705902154415	FENOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 AMP VD TRANS X 2 ML	84,85	66,58	96,42	75,66	102,23	80,22	102,85	80,71	103,48	81,20	106,06	83,22
520716100106003	CARBITAL (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD TRANS X 1 ML	143,63	112,71	163,22	128,08	173,05	135,79	174,10	136,62	175,16	137,45	179,54	140,89
520715120098906	FENOBARBITAL (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD TRANS X 1 ML (EMB HOSP)	64,63	50,72	73,44	57,63	77,87	61,10	78,34	61,47	78,82	61,85	80,79	63,40
520704603159413	CARBITAL (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD TRANS X 1 ML (EMB HOSP)	78,98	61,98	89,75	70,43	95,16	74,67	95,73	75,12	96,32	75,58	98,73	77,47
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FENOFIBRATO</b>														
500220020044407	LANPEXIO (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10	24,31	19,08	27,63	21,68	29,29	22,98	29,47	23,13	29,85	23,27	30,39	23,85
500218100043006	FENOFIBRATO (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	48,58	38,12	55,20	43,32	58,53	45,93	58,88	46,20	59,24	46,48	60,73	47,66
500218040041703	LANPEXIO (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	72,93	57,23	82,88	65,04	87,87	68,95	88,40	69,37	88,94	69,79	91,16	71,53
500214090032117	LIPIDIL (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	74,74	58,65	84,93	66,64	90,05	70,66	90,59	71,09	91,15	71,53	93,43	73,32
500220060045607	LIPIDIL (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60	149,49	117,30	169,88	133,30	180,11	141,33	181,20	142,19	182,30	143,05	186,86	146,63
500220090046307	LIPIDIL (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 90	224,23	175,95	254,81	199,95	270,16	211,99	271,79	213,27	273,45	214,58	280,29	219,94
510014120019106	FENOFIBRATO (FURP)	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 10 ** CAP **	20,16	15,82										
510014120019206	FENOFIBRATO (FURP)	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	60,66	47,60										
541815050011603	HIPOFITHY (EMS)	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	60,72	47,65										
510014120019306	FENOFIBRATO (FURP)	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 60 ** CAP **	121,39	95,25										
531615050077803	LIPOBRATO (EMS SIGMA PHARMA)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	57,85	45,39										
538819501114413	FENOBRATY (LEGRAND PHARMA)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	58,02	45,53										
525312080036914	REDUCOFEN (NOVA QUÍMICA)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	68,70	53,91	78,07	61,26	82,77	64,95	83,27	65,34	83,78	65,74	85,88	67,39
500220020044307	LANPEXIO (ABBOTT S DO BRASIL)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10 ** CAP **	30,39	23,85										
500218100042906	FENOFIBRATO (ABBOTT S DO BRASIL)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 ** CAP **	59,55	46,73										
500218040041603	LANPEXIO (ABBOTT S DO BRASIL)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 ** CAP **	91,17	71,54										
500214090032217	LIPIDIL (ABBOTT S DO BRASIL)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 ** CAP **	93,42	73,31										
507740501118111	FENOFIBRATO (EMS)	200MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	60,72	47,65										

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicação 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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos de 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), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC); medicamentos sujeitos 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 FMC, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude do decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

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

(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 de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Rofiphy (GGREM 528220070228607) aguarda análise do pedido de reconsideração junto à CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070907 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível de São José do Bonfim/SP).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802133419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofibi) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FENOBARBITAL</b>														
51000290111413	FURP-FENOBARBITAL (FURP)	100 MG COM CX BL AL PLAS PVC TRANS X 500	74,28	58,29	84,41	66,24	89,49	70,22	90,04	70,86	90,59	71,09	92,85	72,86
506705901115416	FENOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200	43,45	34,10	49,38	38,75	52,35	41,08	52,67	41,33	52,99	41,58	54,31	42,62
506717030066603	FENOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 25 AMP VD TRANS X 2 ML	41,36	32,46	47,00	36,88	49,83	39,10	50,13	39,34	50,44	39,58	51,70	40,57
506715020056103	FENOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 36 AMP VD TRANS X 2 ML	61,08	47,93	89,41	54,47	73,59	57,75	74,04	58,10	74,49	58,45	76,35	59,91
533013703151411	UNIFENOBARB (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	200 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	8,27	6,49	9,40	7,38	9,96	7,82	10,02	7,86	10,09	7,92	10,34	8,11
533017603135113	FENOBARBITAL (PORT 344/98 LISTA B1) (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	40 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	4,16	3,26	4,73	3,71	5,01	3,93	5,04	3,95	5,07	3,98	5,20	4,06
530813020023906	FENOBARBITAL (SANVAL COMÉRCIO E)	40 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 20ML (EMB HOSP)	209,78	164,81	238,39	187,06	252,75	198,33	254,28	199,53	255,83	200,75	262,23	205,77
576720040062017	GARDENAL (SANOFI MEDLEY )	40 MG/ML SOL OR PED CT FR VD AMB GOT X 20 ML	6,49	5,09	7,38	5,79	7,82	6,14	7,87	6,16	7,91	6,21	8,11	6,36
506705903134418	FENOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	40MG/ML SOL OR CX 10 FR GOT VD AMB X 20 ML	48,05	36,14	52,33	41,06	55,48	43,54	55,82	43,80	56,16	44,07	57,36	45,17
576720040061817	GARDENAL (SANOFI MEDLEY )	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	5,22	4,10	5,93	4,85	6,29	4,94	6,33	4,97	6,37	5,00	6,53	5,13
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FENOBARBITAL SÓDICO</b>														
506705902154415	FENOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 AMP VD TRANS X 2 ML	84,85	66,58	96,42	75,66	102,23	80,22	102,85	80,71	103,48	81,20	106,06	83,22
520716100106003	CARBITAL (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD TRANS X 1 ML	143,63	112,71	163,22	126,08	173,05	135,79	174,10	136,62	175,16	137,45	179,54	140,89
520715120098906	FENOBARBITAL (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD TRANS X 1 ML (EMB HOSP)	64,63	50,72	73,44	57,63	77,87	61,10	78,34	61,47	78,82	61,85	80,79	63,40
520704603159413	CARBITAL (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD TRANS X 1 ML (EMB HOSP)	78,98	61,98	89,75	70,43	95,16	74,67	95,73	75,12	96,32	75,58	98,73	77,47
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FENOFIBRATO</b>														
500220020044407	LANPEXIO (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS 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
500218100043006	FENOFIBRATO (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	48,58	38,12	55,20	43,32	58,53	45,93	58,88	46,20	59,24	46,46	60,73	47,66
500218040041703	LANPEXIO (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	72,93	57,23	82,88	65,04	87,87	68,95	88,40	69,37	88,94	69,79	91,16	71,53
500214090032117	LIPIDIL (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	74,74	58,65	84,93	66,64	90,05	70,66	90,59	71,09	91,15	71,53	93,43	73,32
500220060045607	LIPIDIL (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60	149,49	117,30	169,88	133,30	180,11	141,33	181,20	142,19	182,30	143,05	186,86	146,63
500220090046307	LIPIDIL (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 90	224,23	175,95	254,81	199,95	270,16	211,99	271,78	213,27	273,45	214,58	280,29	219,94
510014120019106	FENOFIBRATO (FURP)	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 10 ** CAP **	20,16	15,62										
510014120019206	FENOFIBRATO (FURP)	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	60,66	47,60										
541815050011603	HIPOFITHY (EMS)	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	60,72	47,65										
510014120019306	FENOFIBRATO (FURP)	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 60 ** CAP **	121,39	95,25										
531615050077803	LIPOBRATO (EMS SIGMA PHARMA)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	57,85	45,39										
538819501114413	FENOBRATY (LEGRAND PHARMA)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	58,02	45,53										
525312080036914	REDUCOFEN (NOVA QUÍMICA)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	68,70	53,91	78,07	61,26	82,77	64,95	83,27	65,34	83,78	65,74	85,88	67,39
500220020044307	LANPEXIO (ABBOTT S DO BRASIL)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10 ** CAP **	30,39	23,85										
500218100042906	FENOFIBRATO (ABBOTT S DO BRASIL)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 ** CAP **	59,55	46,73										
500218040041603	LANPEXIO (ABBOTT S DO BRASIL)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 ** CAP **	91,17	71,54										
500214090032217	LIPIDIL (ABBOTT S DO BRASIL)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 ** CAP **	93,42	73,31										
507740501118111	FENOFIBRATO (EMS)	200MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	60,72	47,65										

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunidade nº 8, de 5 de setembro de 2013) ou antes de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por antes de 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 1319/2002); 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).

Mecanismos/Secretaria (AP): Quilim/Amil (RO); Brasil/Epiactofina/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos 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 de PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 51151812008907 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 504402408154416, 504402409153410, 50441812008007, 504418120080307, 504418120080607, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019/4 03 6130 de 1ª Vara Federal de Oeiras).

(5) O preço ICMS 18% de medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818080023207) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020/4 01 3400 - 9ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação de medicamento RePlyny (GGREM 52322037002807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zupremin e demais medicamentos marcados com o número (7) na coluna Análises Recursos aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021/4 01 3400 - 17ª Vara Federal Cível de São Jof).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153418, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofi) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-80/2021/4 03 6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

G/GREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%			
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG		
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FINASTERIDA</b>														
528520020166107	FINASTERIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL AL X 90	234,02	183,64	270,43	212,21	289,19	226,93	291,20	228,50	293,25	230,11	301,74	236,77
528520020166207	FINASTERIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL AL X 90 (EMB FRAC)	234,02	183,64	270,43	212,21	289,19	226,93	291,20	228,50	293,25	230,11	301,74	236,77
525320020066107	FINASTERIDA (NOVA QUIMICA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15	39,01	30,61	45,08	35,37	48,21	37,83	48,54	38,09	48,88	38,36	50,30	39,47
538817030052817	FINASTERIDA (LEGRAND PHARMA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	42,56	33,40	49,18	38,59	52,59	41,27	52,96	41,56	53,33	41,85	54,88	43,07
507713401116118	FINASTERIDA (EMS)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	43,03	33,77	49,72	39,02	53,17	41,72	53,54	42,01	53,92	42,31	55,48	43,53
526105303114115	FINASTERIDA (GERMED)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	45,63	35,81	52,73	41,38	56,39	44,25	56,78	44,56	57,18	44,87	58,83	46,16
525320080084907	FINASTERIDA (NDVA QUIMICA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	77,99	61,20	90,12	70,72	96,37	75,62	97,05	76,16	97,73	76,69	100,56	76,91
525320020066207	FINASTERIDA (NOVA QUIMICA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	155,98	122,40	180,25	141,44	192,75	151,25	194,10	152,31	195,46	153,38	201,12	157,82
507713407114117	FINASTERIDA (EMS)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 (EMB HOSP)	81,79	64,18	94,52	74,17	101,07	79,31	101,78	79,87	102,49	80,42	105,46	82,75
552919120087617	FINASTERIDA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	48,08	36,16	53,25	41,79	56,94	44,68	57,34	44,99	57,74	45,31	59,42	46,63
533018020066806	FINASTERIDA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	78,01	61,21	90,15	70,74	96,40	75,85	97,07	76,17	97,76	76,71	100,59	78,93
525065405118111	FINASTERIDA (SANOFI MEDLEY )	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	42,87	33,64	49,54	38,87	52,88	41,57	53,35	41,86	53,72	42,15	55,28	43,38
525065404111113	FINASTERIDA (SANOFI MEDLEY )	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	82,22	64,52	95,01	74,55	101,60	79,73	102,31	80,28	103,03	80,85	106,01	83,19
525404302111118	FINASTERIDA (MERCK)	1MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	40,11	31,47	46,35	38,37	49,57	38,90	49,91	39,16	50,26	39,44	51,72	40,59
525404304114114	FINASTERIDA (MERCK)	1MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	75,71	59,41	87,49	68,65	93,56	73,42	94,21	73,93	94,87	74,44	97,62	76,60
506419110040007	FINASTERIDA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	60,31	47,33	68,53	53,76	72,66	57,02	73,10	57,36	73,55	57,71	75,39	58,16
525307202116116	FINASTERIDA (NOVA QUIMICA)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO LEIT X 30	103,31	81,07	117,40	92,12	124,47	97,67	125,22	98,26	125,99	98,86	129,14	101,34
538815401115113	FINASTERIDA (LEGRAND PHARMA)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO LEIT X 30	82,70	64,89	93,98	73,75	99,64	78,19	100,24	78,86	100,85	79,14	103,38	81,12
526105302118117	FINASTERIDA (GERMED)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO LEIT X 30	89,73	70,41	101,97	80,02	108,11	84,83	108,76	85,34	109,43	85,87	112,16	88,01
525307203112114	FINASTERIDA (NOVA QUIMICA)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO LEIT X 60 (EMB FRAC)	206,62	162,13	234,80	184,25	248,94	195,34	250,45	196,53	251,98	197,73	258,28	202,67
525501802115319	PROSCAR (ORGANON )	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	183,37	143,89	208,38	163,52	220,93	173,36	222,27	174,42	223,62	175,47	229,21	179,86
525404303118116	FINASTERIDA (MERCK)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	78,37	59,93	86,78	68,10	92,01	72,20	92,57	72,64	93,13	73,08	95,46	74,91
500103401115118	FINASTERIDA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	20,43	16,03	23,22	18,22	24,61	19,31	24,76	19,43	24,91	19,55	25,54	20,04
500114010015706	FINASTERIDA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 100	375,25	294,46	426,42	334,61	452,11	354,77	454,85	356,92	457,62	359,09	469,06	368,07
500119060027203	FINASTERIDA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	61,29	48,09	69,65	54,65	73,84	57,94	74,29	58,30	74,74	58,65	76,61	60,12
510015030041406	FINASTERIDA (FURP)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 15	59,54	46,72										
510015030041606	FINASTERIDA (FURP)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 300	1191,89	935,28										
510015030041706	FINASTERIDA (FURP)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 60 (EMB FRAC)	3,25	2,55										
510015030041806	FINASTERIDA (FURP)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 90 (EMB FRAC)	3,25	2,55										
510015030041506	FINASTERIDA (FURP)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	119,12	93,47										
531626301116414	FINASTIL (EMS SIGMA PHARMA)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	63,25	49,63	71,88	56,40	76,20	59,79	76,67	60,16	77,13	60,52	79,06	62,04
507713403119114	FINASTERIDA (EMS)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	85,86	67,37	97,57	76,56	103,45	81,18	104,07	81,66	104,71	82,17	107,33	84,22
510015030041906	FINASTERIDA (FURP)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 75	297,91	233,77										
525404401114118	FLAXIN (MERCK)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	46,38	36,39	52,70	41,35	55,88	43,85	56,22	44,12	56,56	44,38	57,98	45,50
506007003118117	FINASTERIDA (EUROFARMA S)	5 MG CDM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	65,58	51,46	74,52	58,48	79,01	62,00	79,49	62,38	79,98	62,76	81,98	64,35
552920010100917	FINASTERIDA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	65,90	51,71	74,89	58,77	79,40	62,31	79,88	62,68	80,37	63,07	82,38	64,84

(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 parte da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas 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), Brasília/Minim (RO), Brasília/Epitácio/Andaraí Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos 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 P/MC, nos termos de 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 1033925-38/2018 4 01 0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREMS04402406154416, 504402409153410, 504416120080007, 504418120080307, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRAJECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020 4 01 3400 - 9ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Rogitiny (GGREM 529220/0326907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021 4 01 3400 - 17ª Vara Federal Cível de São João).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-80/2021 4 03 6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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

Publicada em 07/06/2021 19h00min

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: FLUCONAZOL														
504617050061317	FLUCONAZOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1	26,90	21,11	30,57	23,99	32,41	25,43	32,61	25,59	32,80	25,74	33,63	26,39
526216080013006	FLUCONAZOL (IFARMA INDUSTRIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1	30,26	23,75	34,39	26,99	36,46	28,61	36,68	28,78	36,90	28,95	37,83	29,69
506420110045907	FLUCOMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1	6,79	5,33	7,72	6,08	8,18	6,42	8,23	6,46	8,28	6,50	8,49	6,66
506420110046007	FLUCOMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	10,89	8,55	12,38	9,71	13,12	10,30	13,20	10,36	13,28	10,42	13,61	10,88
520710903118113	FLUCONAZOL (TEUTO BRASILEIRO)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	19,47	15,28	22,13	17,37	23,46	18,41	23,60	18,52	23,74	18,63	24,34	19,10
504106104114415	TRIAZOL (BIOLAB SANUS)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	51,88	40,71	58,95	46,26	62,51	49,05	62,88	49,34	63,27	49,65	64,85	50,89
504617050061417	FLUCONAZOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	53,10	41,67	60,34	47,35	63,98	50,21	64,38	50,50	64,76	50,82	66,38	52,09
526216080013106	FLUCONAZOL (IFARMA INDUSTRIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	60,53	47,50	68,78	53,97	72,83	57,23	73,37	57,57	73,82	57,93	75,66	59,37
504106107113411	TRIAZOL (BIOLAB SANUS)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4	103,75	81,41	117,90	92,52	125,00	98,09	125,76	98,68	126,52	99,28	129,69	101,77
520710904114111	FLUCONAZOL (TEUTO BRASILEIRO)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	12131,53	9519,61	13785,83	10817,74	14616,30	11469,41	14704,88	11538,92	14794,55	11609,28	15164,41	11899,51
504620990078617	FLUCONEO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1	22,59	17,73	25,67	20,14	27,22	21,36	27,38	21,48	27,55	21,62	28,24	22,16
533519050032106	FLUCONAZOL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1	6,25	4,90	7,10	5,57	7,53	5,91	7,58	5,95	7,62	5,98	7,81	6,13
533514060025603	FLUCONID (VITAMEDIC INDUSTRIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1	6,73	5,28	7,65	6,00	8,11	6,36	8,16	6,40	8,21	6,44	8,41	6,60
528529303118114	FLUCONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 100	1055,01	827,87	1198,88	940,76	1271,10	997,43	1278,80	1003,47	1286,60	1009,60	1318,76	1034,83
528529301115118	FLUCONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	16,19	12,70	18,40	14,44	19,51	15,31	19,62	15,39	19,74	15,49	20,24	15,88
504617100067007	FLUCONEO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	39,97	31,36	45,42	35,64	48,16	37,79	48,45	38,02	48,74	38,25	49,96	39,20
533519050032206	FLUCONAZOL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	9,06	7,11	10,30	8,08	10,92	8,57	10,98	8,62	11,05	8,67	11,33	8,89
533513040023803	FLUCONID (VITAMEDIC INDUSTRIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	9,53	7,48	10,83	8,50	11,48	9,01	11,55	9,06	11,62	9,12	11,91	9,35
528529307113117	FLUCONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB FRAC)	1846,28	1448,78	2098,05	1646,34	2224,43	1745,51	2237,91	1756,09	2251,56	1766,80	2307,85	1810,97
533514060025703	FLUCONID (VITAMEDIC INDUSTRIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 500	704,07	600,04	808,94	661,86	921,29	722,94	928,67	727,31	932,52	731,75	955,84	750,05
528529308111118	FLUCONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 90 (EMB FRAC)	792,00	621,48	900,00	706,23	954,22	748,76	960,00	753,31	965,85	757,90	990,00	776,85
528105601115111	FLUCONAZOL (GERMED)	150MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1	25,43	19,95	28,90	22,68	30,64	24,04	30,82	24,18	31,01	24,33	31,79	24,95
507301304113410	PRONAZOL (DIFFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E)	150MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 4	58,73	46,09	66,74	52,37	70,76	55,53	71,19	55,86	71,62	56,20	73,41	57,60
506720120088117	FLUCONAZOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	2 MG/ ML SOL INJ INFUS IV CT 06 BOLS PLAS TRILAM TRANS SIST FECH X 100 ML	780,35	612,34	886,76	695,84	940,18	737,76	945,88	742,23	951,65	746,76	975,44	765,43
511204801157114	FLUCONAZOL (HALEX ISTAR SA)	2 MG/ML SOL INFUS IV ENVOL BOLS PLAS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML	167,42	131,37	190,25	149,29	201,71	158,28	202,93	159,24	204,17	160,21	209,28	164,22
509518050032706	FLUCONAZOL (FRESENIUS KABI BRASIL)	2 MG/ML SOL INJ CX 80 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	13524,59	10612,75	15368,86	12059,94	16294,68	12786,44	16393,44	12863,93	16493,40	12942,37	16905,74	13265,93
509518050032506	FLUCONAZOL (FRESENIUS KABI BRASIL)	2 MG/ML SOL INJ CX 80 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	13524,59	10612,75	15368,86	12059,94	16294,68	12786,44	16393,44	12863,93	16493,40	12942,37	16905,74	13265,93
509503704151417	FRESOLCAN (FRESENIUS KABI BRASIL)	2 MG/ML SOL INJ CX BOLS PLAS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML	197,58	155,04	224,52	176,18	238,05	186,80	239,49	187,93	240,95	189,07	246,98	193,81
509518050032606	FLUCONAZOL (FRESENIUS KABI BRASIL)	2 MG/ML SOL INJ CX BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	169,04	132,65	192,09	150,73	203,86	159,81	204,90	160,79	206,15	161,77	211,30	165,81
509503702159410	FRESOLCAN (FRESENIUS KABI BRASIL)	2 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS PEMD TRANS SIST FECH X 100 ML	197,58	155,04	224,52	176,18	238,05	186,80	239,49	187,93	240,95	189,07	246,98	193,81
509518050032406	FLUCONAZOL (FRESENIUS KABI BRASIL)	2 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	169,04	132,65	192,09	150,73	203,86	159,81	204,90	160,79	206,15	161,77	211,30	165,81
522717110065417	ZOLTEC (WYETH)	2 MG/ML SOL INJ INFUS IV CT 06 BOLS PLAS X 100 ML	1604,99	1259,44	1823,85	1431,18	1933,72	1517,39	1945,44	1526,59	1957,30	1535,89	2006,24	1574,30
511219100022807	HICONAZOL (HALEX ISTAR SA)	2 MG/ML SOL INJ INFUS IV CX 60 ENVOL BOLS PLAS PES/PE/PP TRANS SIST FECH X 100 ML	9461,64	7424,55	10751,87	8436,99	11399,56	8945,23	11468,65	8999,45	11538,58	9054,32	11827,05	9280,69
511220010039007	FLUCONAZOL (HALEX ISTAR SA)	2 MG/ML SOL INJ INFUS IV CX 60 ENVOL BOLS PLAS PES/PE/PP TRANS SIST FECH X 100 ML - 07	10045,34	7882,58	11415,16	8957,48	12102,82	9497,08	12176,17	9554,64	12250,41	9612,90	12556,68	9853,23
511216010030903	HICONAZOL (HALEX ISTAR SA)	2 MG/ML SOL INJ IV CX ENVOL BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML	110,99	87,09	126,13	98,97	133,72	104,93	134,53	105,56	135,35	106,21	138,74	108,87

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6 de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica e o teto de preço para compra de qualquer medicamento por parte da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
 (2) Aliquotas 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 do SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tebetinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR).  
 (3) Aliquotas 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 do SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tebetinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR).  
 (\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (4) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma de Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
 (5) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 5044402408153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120080907 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco).  
 (6) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524816080002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (7) O preço de apresentação de medicamento Rogitny (GGREM 52922071028907) aguarda análise de pedido via reconsideração junto à CMED.  
 (8) O preço das apresentações do medicamento Zolpizem e demais medicamentos marcados com a numeração (\*) na coluna Aliquotas Recursais aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
 (9) 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 (Hemidol) 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).

GGRM	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE FEXOFENADINA:CLORIDRATO DE PSEUDOEFDERINA</b>														
507726903115411	ALLEXOFEDRIN D (EMS)	60 MG + 120 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	30,47	23,91	35,21	27,63	37,65	29,54	37,92	29,76	38,18	29,96	39,29	30,83
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE FINGOLIMODE</b>														
537519010007606	CLORIDRATO DE FINGOLIMODE (TEVA )	0,5 MG CAP DURA CT BL AL AL X 28	4179,90	3279,50	4829,55	3789,75	5164,48	4052,57	5200,55	4080,87	5237,13	4109,58	5388,75	4228,55
526718120003006	CLORIDRATO DE FINGOLIMODE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE)	0,5 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVDC OPC X 28 ** CAP **	2828,56	2219,57	3268,65	2564,91	3495,33	2742,79	3519,74	2761,94	3544,50	2781,37	3647,12	2861,90
541816120018306	CLORIDRATO DE FINGOLIMODE (EMS)	0,5 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVDC OPC X 28 ** CAP **	4179,90	3279,50	4829,55	3789,75	5164,48	4052,57	5200,55	4080,87	5237,13	4109,58	5388,75	4228,55
526532501115315	GILENYA (NOVARTIS BIOCIENTIAS S A)	0,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28 ** CAP **	6429,70	5045,39	7430,08	5830,38	7945,36	6234,72	8000,86	6276,28	8057,13	6322,43	8290,40	6505,48
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE FLUOXETINA</b>														
507714007111119	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (EMS)	10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 28	22,91	17,98	26,03	20,43	27,60	21,66	27,77	21,79	27,94	21,92	28,64	22,47
508020021027807	FLUXENÉ (EUROFARMA S)	10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 14	12,35	9,69	14,03	11,01	14,88	11,68	14,97	11,75	15,06	11,82	15,44	12,12
531601103116412	DAFORIN (EMS SIGMA PHARMA)	10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20	21,84	17,14	24,82	19,48	26,31	20,65	26,47	20,77	26,63	20,90	27,30	21,42
508015120110106	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (EUROFARMA S)	10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28	19,87	15,59	22,58	17,72	23,94	18,79	24,08	18,89	24,23	19,01	24,84	19,49
508007403116413	FLUXENÉ (EUROFARMA S)	10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28	29,50	23,15	33,52	28,30	35,54	27,89	35,76	28,06	35,98	28,23	36,88	28,94
526116906117111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (PORT 344/98 - LISTA C1) (GERMED)	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28	22,86	17,94	25,98	20,39	27,54	21,81	27,71	21,74	27,88	21,88	28,58	22,43
508007401113417	FLUXENÉ (EUROFARMA S)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 14	28,21	22,14	32,06	25,16	33,99	26,67	34,19	26,83	34,40	26,99	35,26	27,67
508015120110206	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (EUROFARMA S)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28	29,42	23,09	33,43	26,23	35,45	27,82	35,66	27,98	35,88	28,16	36,78	28,86
508007402111418	FLUXENÉ (EUROFARMA S)	10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28	56,38	44,24	64,07	50,28	67,93	53,30	68,34	53,63	68,76	53,96	70,48	55,31
508015120110306	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (EUROFARMA S)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 60	105,20	82,55	119,55	93,81	126,75	99,46	127,52	100,07	128,29	100,67	131,50	103,19
508013050097203	FLUXENÉ (EUROFARMA S)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 60	77,11	60,51	87,63	68,76	92,90	72,90	93,47	73,35	94,04	73,79	96,38	75,64
517615060022206	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (GLOBO)	20 MG CAP DURA BL AL PLAS TRANS X 30	20,42	16,02	23,20	18,21	24,60	19,30	24,75	19,42	24,90	19,54	25,53	20,03
525121020033503	DETAQUE (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	20 MG CAP DURA BL AL PLAS TRANS X 30	25,78	20,23	29,30	22,99	31,06	24,37	31,25	24,52	31,44	24,67	32,23	25,29
525117040030506	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	20 MG CAP DURA BL AL PLAS TRANS X 30	25,78	20,23	29,30	22,99	31,06	24,37	31,25	24,52	31,44	24,67	32,23	25,29
527917040030606	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (PHARLAB)	20 MG CAP DURA BL AL PLAS TRANS X 30	29,45	23,11	33,47	26,26	35,48	27,84	35,70	28,01	35,91	28,18	36,81	28,88
525120020031607	CLDRIDRATO DE FLUOXETINA (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	20 MG CAP DURA BL AL PLAS TRANS X 300	257,84	202,33	293,00	229,92	310,85	243,77	312,53	245,24	314,44	246,74	322,30	252,91
525121020033703	DETAQUE (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	20 MG CAP DURA BL AL PLAS TRANS X 300	257,85	202,33	293,01	229,92	310,86	243,77	312,56	245,26	314,45	246,75	322,31	252,92
525121020033603	DETAQUE (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	20 MG CAP DURA BL AL PLAS TRANS X 60	51,57	40,47	58,60	45,98	62,13	48,75	62,51	49,05	62,89	49,35	64,46	50,58
525117040030606	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	20 MG CAP DURA BL AL PLAS TRANS X 60	51,58	40,47	58,61	45,99	62,14	48,76	62,52	49,06	62,90	49,36	64,48	50,60
533019020068706	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	18,87	14,81	21,44	16,82	22,73	17,84	22,87	17,95	23,01	18,06	23,59	18,51
507602301113311	PROZAC (ELI LILLY DO BRASIL)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 14	88,56	69,49	100,64	78,97	106,70	83,73	107,35	84,24	108,00	84,75	110,70	86,87
507616080019903	PROZAC (ELI LILLY DO BRASIL)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15	92,21	72,36	104,78	82,22	111,10	87,18	111,77	87,71	112,45	88,24	115,26	90,44
511504103110111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (SANDOZ DO BRASIL)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20	25,90	20,32	29,43	23,09	31,20	24,48	31,39	24,63	31,59	24,79	32,38	25,41
506418110036116	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (CMED DE MEDICAMENTOS)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28	101,65	79,78	115,51	90,64	122,47	96,10	123,21	96,68	123,96	97,27	127,08	98,70
507602302111310	PROZAC (ELI LILLY DO BRASIL)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28	172,14	135,08	195,61	153,50	207,40	162,75	208,65	163,73	209,93	164,73	215,18	168,85
526116904114115	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (GERMED)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28	52,02	40,82	59,11	46,38	62,67	49,18	63,05	49,47	63,44	49,78	65,03	51,03
507714002118115	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (EMS)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28	61,75	48,46	70,17	55,06	74,40	58,38	74,85	58,74	75,30	59,09	77,19	60,57

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por antes 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), Ouajari-Mirim (RO), Brasília-Epitaçolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos 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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(\*) O preço de apresentação do Código GGREM 511518120036307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154116, 504402408153410, 504418120003007, 504418120003007, 504418120003007, 504417100094907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 500914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Oeiras.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento ReFolvo (GGREM 52920070029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolpafem e demais medicamentos marcados com a numeração (\*) no colar Amarelo Recurso aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070907 e 511519090070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SUDF).

(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 do Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FLURBIPROFENO</b>														
540118090004203	STREPISLS (RECKITT BENCKISER (BRASIL))	8,75 MG PAST CT BL AL PLAS OPC X 8 (LARANJA) (**)	6,64	5,21	7,67	6,02	8,21	6,44	8,26	6,48	8,32	6,53	8,56	6,72
540100207112315	STREPISLS (RECKITT BENCKISER (BRASIL))	8,75 MG PAST CT BL AL PLAS OPC X 8 (MEL E LIMÃO) (**)	6,64	5,21	7,67	6,02	8,21	6,44	8,26	6,48	8,32	6,53	8,56	6,72
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FLURBIPROFENO SÓDICO</b>														
501004101170315	OCUFEN (ALLERGAN FARMACÉUTICOS)	0,3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	17,04	13,37	19,36	15,19	20,53	16,11	20,65	16,20	20,78	16,31	21,30	16,71
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FLUTAMIDA</b>														
504415120054003	TEFLUT (BLAU)	250 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	86,90	68,19										
504414100051406	FLUTAMIDA (BLAU)	250 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	98,45	77,25										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FLUTRIMAZOL</b>														
552920020119417	MICETAL (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	0,01 G/G CREAM DERM CT BG AL X 30 G (**)	38,99	30,60	45,06	35,36	48,18	37,81	48,52	38,07	48,86	38,34	50,27	39,45
552920020119517	MICETAL (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	0,01 G/G CREAM DERM CT BG AL X 15 G (**)	25,81	20,25	29,83	23,41	31,89	25,02	32,12	25,21	32,34	25,38	33,28	26,11
552920020119317	MICETAL (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	0,01 G/ML SOL DERM CT FR SPR PLAS OPC X 30 ML (**)	36,57	28,70	42,26	33,16	45,19	35,46	45,81	35,71	45,83	35,96	47,15	37,00
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FLUVESTATINA SÓDICA</b>														
526527601115310	LESCOL (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S A)	80 MG COM REV LIB PRDL CT BL AL/AL X 30	120,22	94,34	136,61	107,20	144,84	113,66	145,72	114,35	146,61	115,04	150,28	117,93
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FOLINATO DE CÁLCIO</b>														
523707901155417	FAULDLEUCO (LIBBS)	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 30 ML	563,10	441,86	639,89	502,12	678,43	532,36	682,55	535,60	686,71	538,86	703,88	552,34
523707902151415	FAULDLEUCO (Libbs)	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML	105,08	82,46	119,41	93,70	126,60	99,34	127,37	99,95	128,15	100,56	131,35	103,07
537500901156411	TEVAFOLIN (TEVA )	10 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 30ML	534,98	419,80	607,93	477,04	644,55	505,78	648,46	508,85	652,41	511,95	668,73	524,75
537500902152418	TEVAFOLIN (TEVA )	10 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 5ML	57,45	45,08	65,28	51,23	69,22	54,32	69,64	54,65	70,06	54,98	71,81	56,35
522237501158413	LEGIFOL CS (S PFIZER)	10 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP PLAS TRANS X 5 ML (REST HOSP)	499,67	392,09	567,81	445,56	602,01	472,40	605,66	475,26	609,35	478,16	624,59	490,12
537500906158410	TEVAFOLIN (TEVA )	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50ML	564,86	443,25	641,89	503,69	680,55	534,03	684,68	537,27	688,85	540,54	706,08	564,06
523719110041707	FAULDLEUCO (LIBBS)	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 30 ML	563,10	441,86	639,89	502,12	678,43	532,36	682,55	535,60	686,71	538,86	703,88	552,34
523719110041607	FAULDLEUCO (LIBBS)	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 5 ML	105,08	82,46	119,41	93,70	126,60	99,34	127,37	99,95	128,15	100,56	131,35	103,07
508016103154114	FOLINATO DE CÁLCIO (EUROFARMA S)	10 MG/ML SOL INJ IV/IM CT 10 FA VD TRANS X 30 ML	2241,23	1758,69	2546,85	1998,51	2700,28	2118,91	2716,64	2131,75	2733,21	2144,75	2801,54	2198,37
511600204119411	FOLINAC (HIPOLABOR)	15 MG COM CX BL AL PLAS PVC TRANS X 500	1075,16	843,68	1221,77	968,72	1295,37	1016,48	1303,22	1022,64	1311,17	1028,87	1343,95	1054,80
508016102158116	FOLINATO DE CÁLCIO (EUROFARMA S)	50 MG PO LIOF SOL INJ CX 50 FA VD AMB (EMB HOSP)	3187,19	2500,99	3621,81	2842,03	3839,99	3013,24	3863,26	3031,50	3886,82	3049,99	3983,99	3126,24
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FONDAPARINUX SÓDICO</b>														
505618010042717	ARIXTRA (ASPEN PHARMA)	2,5 MG SOL INJ CT 2 SER PREENC X 0,5 ML	33,75	26,48	38,35	30,09	40,66	31,91	40,91	32,10	41,16	32,30	42,19	33,11
505618010042817	ARIXTRA (ASPEN PHARMA)	7,5 MG SOL INJ CT 2 SER PREENC X 0,6 ML	82,46	64,71	93,70	73,53	99,35	77,96	99,95	78,43	100,56	78,91	103,08	80,89
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FOSAMPRENAVIR</b>														
510610601112219	TELZIR (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	700 MG COM REV FR PLAS OPC X 60	766,60	601,55	871,14	683,58	923,61	724,76	929,21	729,15	934,88	733,60	958,25	751,94
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FOSAMPRENAVIR CÁLCICO</b>														
510614060051805	TELZIR (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 225 ML + SER DOS	203,26	159,50	230,98	181,25	244,89	192,17	246,38	193,34	247,88	194,51	254,08	199,38
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FOSAPREPTANTO DIMEGLUMINA</b>														
525513060015502	EMEND INJETÁVEL (ORGANON )	150 MG PO LIOF SOL INFUS IV CT FA VD TRANS X 10 ML	246,35	193,31	279,94	219,67	296,81	232,91	298,61	234,32	300,43	235,75	307,94	241,64
538020070030407	FOSAPREPTANTO DIMEGLUMINA (ACCORD)	150 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS	1551,18	1217,21	1762,71	1383,20	1868,89	1466,52	1880,22	1475,41	1891,68	1484,40	1938,98	1521,52
538020080030607	FOZA (ACCORD)	160 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS	2386,43	1872,63	2711,85	2127,99	2875,22	2256,19	2892,64	2269,85	2910,28	2283,70	2983,04	2340,79

(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, TC 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 MS, Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Taboquinha (AM), Boa Vista/Bonfins (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitacoliândia/ Cruzzero do Sul (AC) - medicamentos inseridos 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 PMVG nos termos da Resolução CMED nº 2, de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120099307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033625-36/2019 4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 5044102408153410, 504418120090307, 504418120090307, 504417100064807, 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 12% do medicamento INTRAJECT (Código GGREM 52461802002207) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020 4.01.3400 - 8ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária de Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Roqivivy (GGREM 529220070025607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021 4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 538718801157410, 538718802153419, 538718803151411 e 538714120054403 (Hemokli) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5003764-90/2021 4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).



GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17,5%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FUROSEMIDA</b>														
504616080041206	FUROSEMIDA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	11,84	9,29	13,45	10,55	14,27	11,20	14,35	11,26	14,44	11,33	14,80	11,61
510417100160006	FUROSEMIDA (GEOLAB)	40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	11,84	9,29	13,45	10,55	14,27	11,20	14,35	11,26	14,44	11,33	14,80	11,61
552919110085017	FUROSEMIDA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	12,13	9,52	13,78	10,81	14,61	11,46	14,70	11,53	14,79	11,61	15,16	11,90
510417100159806	FUROSEMIDA (GEOLAB)	40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500	197,38	154,88	224,30	176,01	237,81	186,61	239,25	187,74	240,71	188,89	246,73	193,81
510400602112417	DIUREMIDA (GEOLAB)	40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500	226,60	177,81	257,50	202,06	273,01	214,23	274,67	215,53	276,34	216,84	283,25	222,27
520712100084606	FUROSEMIDA (TEUTO BRASILEIRO)	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 20	5,66	4,43	6,42	5,04	6,81	5,34	6,85	5,38	6,89	5,41	7,06	5,54
520718090104503	DIFLUMID (TEUTO BRASILEIRO)	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 20	5,82	4,57	6,61	5,19	7,01	5,50	7,05	5,53	7,10	5,57	7,28	5,71
528519050157006	FUROSEMIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 20	4,15	3,26	4,72	3,70	5,00	3,92	5,03	3,95	5,05	3,97	5,19	4,07
528528902115114	FUROSEMIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 500	104,24	81,80	118,45	92,95	125,58	98,55	126,35	99,15	127,12	99,75	130,30	102,25
503403401115415	FUROMIDA (BELFAR)	40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	7,91	6,21	8,99	7,05	9,53	7,46	9,59	7,53	9,65	7,57	9,89	7,76
506420120046507	FUROSEMIDA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	5,10	4,00	5,80	4,56	6,14	4,82	6,18	4,85	6,22	4,88	6,38	5,01
526212060010303	DIURIT (FARMA INDUSTRIA)	40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	6,47	6,65	9,63	7,56	10,20	8,00	10,27	8,06	10,33	8,11	10,59	8,31
526213120008903	DIURIT (FARMA INDUSTRIA)	40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	59,05	46,34	67,10	52,65	71,14	55,82	71,58	56,17	72,01	56,51	73,81	57,92
511609203115112	FUROSEMIDA (HIPOLABOR)	40 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500	181,46	142,39	206,20	161,81	218,83	171,58	219,95	172,59	221,29	173,65	226,83	177,99
510012110012103	FURP-FUROSEMIDA (FURP)	40 MG COM CX BL AL PLAS MARRON X 500 (EMB HOSEP)	52,40	41,12	59,55	46,73	63,13	49,54	63,52	49,85	63,90	50,14	65,50	51,40
519701702111419	FUROSEMIDA (COMANDO DO EXÉRCITO)	40 MG COM CX CT 50 ENV AL PLAS X 10	72,50	56,89	82,39	64,65	87,35	68,54	87,88	68,96	88,41	69,37	90,63	71,12
502807302110310	LASIX (SANOFI-AVENTIS)	40 MG COM OR CT BL AL PLAS VDE X 20	12,13	9,52	13,78	10,81	14,61	11,46	14,70	11,53	14,79	11,61	15,16	11,90
576720040061717	LASIX (SANOFI MEDLEY)	40 MG COM OR CT BL AL PLAS VDE X 20	12,13	9,52	13,78	10,81	14,61	11,46	14,70	11,53	14,79	11,61	15,16	11,90
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FUROSEMIDA;CLORETO DE POTÁSSIO</b>														
517700601119416	HIDRION (GROSS S.A)	40 MG + 100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	20,00	15,89	23,11	18,13	24,71	19,39	24,89	19,53	25,06	19,66	25,79	20,24
517720020005107	HIDRION (GROSS S.A)	40 MG + 100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC AMB X 100	68,22	53,53	78,83	61,86	84,30	66,15	84,89	68,61	85,49	67,08	87,96	69,02
517700602115413	HIDRION (GROSS S.A)	40 MG + 100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	13,96	10,95	16,13	12,66	17,25	13,54	17,37	13,63	17,49	13,72	18,00	14,12
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FUSAFUNGINA</b>														
531300801175311	LOCABIOTIL (S SERVIER DO BRASIL)	125 MCG/DOSE SOL AER NAS/OR CT FR AL X 10 ML (400 DOSES) + VAL + 2 ADAPT	33,94	26,63	39,22	30,78	41,94	32,91	42,23	33,14	42,53	33,37	43,76	34,34
<b>PRINCÍPIO ATIVO: GABAPENTINA</b>														
552920020114717	GABAPENTINA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 ** CAP **	79,80	62,62										
500113070013906	GABAPENTINA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	300 MG CAP DURA CT BL AL AL X 30 ** CAP **	43,67	34,27										
527919060035506	GABAPENTINA (PHARLAB)	300 MG CAP DURA CT BL AL AL X 30 ** CAP **	71,99	56,49										
531619101115411	GABANEURIN (EMS SIGMA PHARMA)	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	47,42	37,21										
526126801114116	GABAPENTINA (GERMED)	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	56,36	44,23										
538813801116110	GABAPENTINA (LEGRAND PHARMA)	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	71,22	55,89										
507736801110116	GABAPENTINA (EMS)	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	74,87	58,75										
510016030044006	GABAPENTINA (FURP)	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 60 ** CAP **	150,06	117,75										
504120010066407	EMPAK (BIOLAB SANUS)	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10	21,05	16,52										
552820050067217	NEURONTIN (S PFIZER)	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10 ** CAP **	38,48	30,20										
528520120178507	GAPEM (PRATI DONADUZZI & CIA)	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15 ** CAP **	35,26	27,67										

(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 antes 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 12% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfins (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epicatoc/Índia/Cruzeiro de Sul (AC) - medicamentos inseridos no ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios Oficiais.

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

(4) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120089007 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(5) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154418, 504402408153410, 504416120080007, 504416120080307, 504416120080607, 504417100064607, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(6) O preço ICMS 18% do medicamento INTRARECT (Código GGREM 52481806002307) 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).

(7) O preço da apresentação do medicamento RofProfury (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações do medicamento Zolgehina e demais medicamentos marcados com a numeração (1) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(9) 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).

(10) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hamofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei/SJDF).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FUROATO DE MOMETASONA</b>														
504616020035117	FUROATO DE MOMETASONA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	1MG/G CREME CT BG AL X 20G	26,50	20,79	30,11	23,63	31,93	25,06	32,12	25,20	32,32	25,36	33,13	26,00
540920080042907	M-LIX (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	1MG/G CREME CT BG AL X 20G	33,76	26,49	38,36	30,10	40,67	31,91	40,92	32,11	41,17	32,31	42,20	33,11
540916080021417	OXIMAX (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	200 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 30	27,37	21,48	31,10	24,40	32,98	25,88	33,18	26,04	33,38	26,19	34,21	26,84
540916080021517	OXIMAX (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	200 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 30 + INALADOR	34,25	26,88	38,92	30,54	41,27	32,38	41,52	32,58	41,77	32,78	42,81	33,59
540916080021817	OXIMAX (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	400 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 30	42,27	33,17	48,03	37,69	50,93	39,96	51,24	40,21	51,55	40,45	52,84	41,46
540916080021917	OXIMAX (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	400 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 30 + INALADOR	53,74	42,17	61,07	47,92	64,75	50,81	65,14	51,12	65,54	51,43	67,18	52,72
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FUROATO DE MOMETASONA MONOIDRATADO</b>														
521920040020107	FUROATO DE MOMETASONA (GLENMARK)	50 MCG SUS SPR NAS CT FR SPR PLAS PEAD OPC X 120 ACIONAMENTOS	38,87	30,50	44,17	34,66	46,83	36,75	47,12	36,98	47,40	37,19	48,59	38,13
521920110020807	MOMATE (GLENMARK)	50 MCG SUS SPR NAS CT FR SPR PLAS PEAD OPC X 120 ACIONAMENTOS	45,01	35,32	51,15	40,14	54,23	42,55	54,56	42,81	54,89	43,07	56,26	44,15
540920120044607	AMOME (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	50 MCG SUS SPR NAS CT FR SPR PLAS PEAD OPC X 120 ACIONAMENTOS	59,81	46,93	67,97	53,34	72,06	56,55	72,50	58,89	72,94	57,24	74,76	58,66
521920110020707	MOMATE (GLENMARK)	50 MCG SUS SPR NAS CT FR SPR PLAS PEAD OPC X 60 ACIONAMENTOS	22,51	17,66	25,58	20,07	27,12	21,28	27,28	21,41	27,45	21,54	28,14	22,08
521920040020007	FUROATO DE MOMETASONA (GLENMARK)	50 MCG SUS SPR NAS CT FR SPR PLAS PEAD OPC X 60 ACIONAMENTOS	25,58	20,07	29,07	22,81	30,82	24,18	31,01	24,33	31,20	24,48	31,98	25,10
540920120044507	AMOME (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	50 MCG SUS SPR NAS CT FR SPR PLAS PEAD OPC X 60 ACIONAMENTOS	31,49	24,71	35,78	28,08	37,94	29,77	38,17	29,95	38,40	30,13	39,36	30,89
<b>PRINCÍPIO ATIVO: FUROSEMIDA</b>														
520711306156110	FUROSEMIDA (TEUTO BRASILEIRO)	10 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD AMB X 2 ML	52,30	41,04	59,43	46,63	63,01	49,44	63,39	49,74	63,78	50,05	65,38	51,30
576720040061617	LASIX (SANOFI MEDLEY )	10 MG/ML SOL INJ CT BL 5 AMP VD AMB X 2 ML	7,07	5,55	8,03	6,30	8,52	6,69	8,57	6,72	8,62	6,76	8,84	6,94
502807301157313	LASIX (SANOFI-AVENTIS)	10 MG/ML SOL INJ CT BL 5 AMP VD AMB X 2 ML	7,07	5,55	8,03	6,38	8,52	6,69	8,57	6,72	8,62	6,76	8,84	6,94
508320050022707	FUROSEFARMA (FARMACE QUÍMICO- CEARENSE)	10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	57,92	53,30	77,18	60,56	81,83	64,21	82,33	64,80	82,83	65,80	84,90	66,82
508301001151419	FURDSEFARMA (FARMACE QUÍMICO- CEARENSE)	10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	33,96	26,65	38,59	30,28	40,92	32,11	41,16	32,30	41,41	32,49	42,45	33,31
527916030027306	FUROSEMIDA (PHARLAB)	10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	33,85	26,56	38,47	30,19	40,78	32,00	41,03	32,20	41,28	32,39	42,31	33,20
504414010048718	FUROSETRON (BLAU)	10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	42,11	33,04	47,85	37,55	50,73	39,81	51,04	40,05	51,35	40,29	52,64	41,31
511214090028706	FUROSEMIDA (HALEX ISTAR SA)	10 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	91,84	72,07	104,36	81,89	110,65	86,83	111,32	87,35	112,00	87,89	114,80	90,08
511800601154117	FUROSEMIDA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	10,0 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	88,32	69,30	100,36	78,75	106,41	83,50	107,05	84,00	107,71	84,52	110,40	86,63
511809201155117	FUROSEMIDA (HIPOLABOR)	10MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2ML	46,85	36,76	53,24	41,78	56,45	44,30	56,79	44,56	57,13	44,83	58,56	45,95
530700501154414	FUROSANTISA (SANTISA FARMACÉUTICO)	20 MG SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	44,46	34,89	50,52	39,64	53,57	42,04	53,89	42,29	54,22	42,55	55,58	43,61
530716080005806	FUROSEMIDA (SANTISA FARMACÉUTICO)	20 MG SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	91,87	72,09	104,40	81,92	110,69	86,86	111,36	87,38	112,04	87,92	114,84	90,12
510417100159906	FUROSEMIDA (GEOLAB)	40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 1000	394,76	309,77	448,59	352,01	475,61	373,21	478,50	375,48	481,41	377,76	493,45	387,21
50461610046707	NEOSEMID (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	5,90	4,63	6,70	5,26	7,11	5,58	7,15	5,61	7,20	5,65	7,38	5,79
510400601116419	DIUREMIDA (GEOLAB)	40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	7,40	5,81	8,41	6,60	8,92	7,00	8,97	7,04	9,02	7,08	9,25	7,26
504616080041106	FUROSEMIDA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	7,89	6,19	8,97	7,04	9,51	7,46	9,56	7,50	9,62	7,55	9,86	7,74
510417100159706	FUROSEMIDA (GEOLAB)	40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	7,89	6,19	8,97	7,04	9,51	7,46	9,56	7,50	9,62	7,55	9,86	7,74

(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 antes 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), Guaxará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzero 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 PMV, 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 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408153410, 504402408153410, 504416120090007, 504416120090007, 504416120090007, 504416120090007 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 52461800002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3403 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RofPoliv (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zogginima e demais medicamentos marcados com a numeração (17) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 511519090070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São José do Rio Preto).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153418, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemoto) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: GLIBENCLAMIDA</b>														
538818110057806	GLIBENCLAMIDA (LEGRAND PHARMA)	5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	7,76	6,09										
526201301119415	GLIBENECK (1FARMA INDUSTRIA)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	10,42	8,18										
510405101111419	GLICAMIN (GEOLAB)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	6,61	5,19										
504616110046417	GLIBENCLAMIDA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,23	5,67										
510414030104506	GLIBENCLAMIDA (GEOLAB)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,56	5,93										
525072903111111	GLIBENCLAMIDA (SANOFI MEDLEY )	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,70	6,04										
508417050032706	GLIBENCLAMIDA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,75	6,08										
526217070015006	GLIBENCLAMIDA (1FARMA INDUSTRIA)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,75	6,08										
507730201111112	GLIBENCLAMIDA (EMS)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,61	5,97										
525306101111110	GLIBENCLAMIDA (NOVA QUÍMICA)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,66	6,01										
552919110082217	GLIBENCLAMIDA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,73	6,85										
510016030044206	GLIBENCLAMIDA (FURP)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 450 ** CAP **	116,33	91,28										
510405102118417	GLICAMIN (GEOLAB)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 450	96,76	75,93										
525072904116117	GLIBENCLAMIDA (SANOFI MEDLEY )	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	14,61	11,46										
510012090011903	FURP-GLIBENCLAMIDA (FURP)	5 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500	43,35	34,02										
510003102113413	FURP-GLIBENCLAMIDA (FURP)	5 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	43,35	34,02										
519701801113411	LQFEX-GLIBENCLAMIDA (COMANDO DO EXÉRCITO)	5 MG COM CX ENV KRAF X 500 (EMB HOSP)	58,75	46,10										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: GLIBENCLAMIDA;CLORIDRATO DE METFORMINA</b>														
525318050050106	CLORIDRATO DE METFORMINA +GLIBENCLAMIDA (NOVA QUÍMICA)	(500,0 + 2,5) MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	13,40	10,51	15,23	11,95	16,14	12,67	16,24	12,74	16,34	12,82	16,75	13,14
525318050050006	CLORIDRATO DE METFORMINA +GLIBENCLAMIDA (NOVA QUÍMICA)	(500,0 + 5,0) MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	17,41	13,66	19,78	15,52	20,98	16,46	21,10	16,56	21,23	16,66	21,76	17,07
525405207112313	GLUCOVANCE (MERCK)	1000 MG + 5 MG COM REV EST BL AL PVC/PVDC TRANS X 30	46,97	36,86	53,38	41,89	56,59	44,41	58,93	44,67	57,28	44,95	58,71	46,07
525405201114411	GLUCOVANCE (MERCK)	250 MG + 1,25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	10,48	8,22	11,91	9,35	12,63	9,91	12,70	9,97	12,78	10,03	13,10	10,28
525405203117418	GLUCOVANCE (MERCK)	500 MG + 2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	21,05	16,52	23,92	18,77	25,36	19,90	25,52	20,03	25,67	20,14	26,31	20,64
525405202110411	GLUCOVANCE (MERCK)	500 MG + 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	27,34	21,45	31,07	24,38	32,94	25,85	33,14	26,01	33,34	26,16	34,18	26,82
<b>PRINCÍPIO ATIVO: GLICERINA BIDENTILADA</b>														
511216120033103	GLICERINA 12% (HALEX ISTAR SA)	120 MG/ML SOL CX 25 BOLS PE TRANS X 500 ML + 25 APLIC	180,51	141,65	208,80	163,69	223,06	175,04	224,62	176,26	226,20	177,50	232,75	182,64
<b>PRINCÍPIO ATIVO: GLICEROFOSFATO DE CÁLCIO;ERGOALCIFEROL;FOSFATO DE CÁLCIO TRIBÁSICO;CIANOCOBALAMINA;FLUORETO DE SÓDIO</b>														
541220090001007	CALCITRAN B12 (VIDFARMA DE MEDICAMENTOS)	SUS OR CT FR PLAS OPC X 150 ML + COP (**)	22,87	17,95	26,43	20,74	28,26	22,18	28,46	22,33	28,66	22,49	29,49	23,14
<b>PRINCÍPIO ATIVO: GLICEROFOSFATO DE SÓDIO</b>														
509503901151411	GLYCOPHOS (FRESENIUS KABI BRASIL)	216 MG/ML SOL INFUS CT 10 FR AMP PLAS X 20 ML	836,95	656,75	961,08	746,31	1008,37	791,27	1014,48	796,06	1020,67	800,92	1046,19	820,95
509520010027207	GLYCOPHOS (FRESENIUS KABI BRASIL)	216 MG/ML SOL INFUS CT 20 AMP PLAS TRANS X 20 ML	1673,91	1313,52	1902,17	1492,63	2016,76	1582,55	2028,98	1592,14	2041,35	1601,85	2092,39	1641,90
509520010027107	GLYCOPHOS (FRESENIUS KABI BRASIL)	216 MG/ML SOL INFUS CX AMP PLAS TRANS X 20 ML	83,69	65,67	96,10	74,62	100,83	79,12	101,44	79,60	102,06	80,09	104,61	82,09
<b>PRINCÍPIO ATIVO: GLICEROL</b>														
508301102179416	GLICERINA 12% (FARMACE QUÍMICO- CEARENSE)	120 MG/ML ENEMA CX 24 FR PLAS TRANS X 500 ML+ ACESSÓRIO	118,41	92,92	136,83	107,27	146,32	114,82	147,34	115,62	148,38	116,43	152,68	119,81
511207001178413	GLICERINA 12% (HALEX ISTAR SA)	120 MG/ML SOL CX 20 BOLS PE TRANS X 500 ML + 20 APLIC	144,39	113,30	166,86	130,94	178,43	140,01	179,67	140,99	180,94	141,98	186,18	146,10
514900501172418	CLISTEROL (JP INDUSTRIA)	120 MG/ML SOL RET CX 20 FR PLAS TRANS X 500 ML	134,90	105,86	155,89	122,33	166,70	130,81	167,86	131,72	169,04	132,64	173,94	136,49

(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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Alíquotas de ICMS: 20% - RJ, ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ; medicamentos da Portaria MS 1316/2002; ICMS 17,5% - RO e RS; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MS, Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfins (RR).

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

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 0ª Turma de Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(5) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402409153410, 504416120080007, 504416120080007, 504417100064007, estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 50059114-14/2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(6) O preço de apresentação do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524819090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020637-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(7) O preço de apresentação do medicamento Requirin (GGREM 539220070029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto ao CMEC.

(8) O preço das apresentações do medicamento Zolpidem e demais medicamentos marcados com a numeração (V) na coluna Avaliada Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto ao CMEC.

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-63/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(10) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João do Boa Vista/SP).

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

Publicada em 07/06/2021 19h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	PF	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: GLICOSE</b>														
539013090001403	GLICOSE (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA)	50% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML	113,53	89,09	129,01	101,23	136,78	107,33	137,61	107,98	138,45	108,64	141,81	111,36
539016100004803	GLICOSE (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA)	50% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 20 ML	226,41	177,66	257,28	201,89	272,78	214,05	274,44	215,35	276,11	216,66	283,01	222,08
514302104153415	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICOSE (ISOFARMA INDUSTRIAL)	500 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS INC PE X 20 ML	115,96	90,99	131,77	103,40	139,71	109,63	140,56	110,30	141,41	110,96	144,95	113,74
511219030039213	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICOSE (HALEX ISTAR SA)	500 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS TRANS PE X 20 ML	123,83	97,17	140,72	110,42	149,19	117,07	150,10	117,78	151,01	118,50	154,79	121,46
508301311150410	FARMACE-GLICOSE (FARMACE QUÍMICO-CEARENSE)	500 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS TRANS X 20 ML	75,14	58,96	85,39	67,01	90,53	71,04	91,08	71,47	91,63	71,90	93,93	73,71
514300404151411	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICOSE (ISOFARMA INDUSTRIAL)	500 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML	122,87	96,42	139,63	109,57	148,04	116,17	148,93	116,86	149,84	117,58	153,59	120,52
511219030039313	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICOSE (HALEX ISTAR SA)	500 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML	131,21	102,96	149,10	117,00	158,08	124,05	159,04	124,80	160,01	125,56	164,01	128,70
507914060011403	SOLUCAO DE GLICOSE (EQUIPLEX)	500 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML	148,66	116,65	168,93	132,56	179,11	140,55	180,19	141,39	181,29	142,26	185,83	145,82
508301310154412	FARMACE-GLICOSE (FARMACE QUÍMICO-CEARENSE)	500 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML	75,36	59,13	85,64	67,20	90,60	71,25	91,35	71,68	91,90	72,11	94,20	73,82
503206208150419	BAXTER GLICOSE (BAXTER HOSPITALAR)	500 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS TRANS PVC SIST FECH X 1000 ML	24,30	19,07	27,61	21,67	29,28	22,98	29,45	23,11	29,63	23,25	30,38	23,84
509505811151417	GLICOSE (FRESENIUS KABI BRASIL)	500 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	9,24	7,25	10,50	8,24	11,13	8,73	11,20	8,79	11,27	8,84	11,55	8,06
511202505151410	GLICOSE HALEX ISTAR (HALEX ISTAR SA)	50MG/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 50 ML	330,07	259,01	375,08	294,33	397,87	312,05	400,08	313,94	402,52	315,86	412,59	323,76
511206702156418	GLICOSE 75% (HALEX ISTAR SA)	750 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 10 ML	122,01	95,74	138,65	108,80	147,00	115,35	147,69	116,05	148,79	116,75	152,51	119,67
507901516154410	SOLUCAO DE GLICOSE (EQUIPLEX)	750 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML	207,51	162,83	235,81	185,04	250,01	196,18	251,53	197,38	253,06	198,58	259,39	203,54
<b>PRINCÍPIO ATIVO: GLICOSE ANIDRA;CLORETO DE SÓDIO</b>														
506720120088417	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA SNB (CRISTÁLIA QUÍMICO)	9 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ IV CX 12 BOLS PLAS TRANS SIS FECH X 1000ML	116,97	91,79	132,92	104,30	140,93	110,59	141,78	111,25	142,65	111,94	146,21	114,73
506720120088717	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA SNB (CRISTÁLIA QUÍMICO)	9 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIS FECH X 1000ML	112,00	87,89	127,27	99,87	134,94	105,89	135,76	106,53	136,59	107,18	140,00	109,86
506720120088617	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA SNB (CRISTÁLIA QUÍMICO)	9 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS SIS FECH X 500ML	122,52	96,14	139,23	109,25	147,61	115,83	148,51	116,54	149,41	117,24	153,15	120,18
506720120088217	SOLUÇÃO GLICORSIOLÓGICA SNB (CRISTÁLIA QUÍMICO)	9 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PLAS TRANS SIS FECH X 250ML	131,49	103,18	149,42	117,25	158,42	124,31	159,38	125,07	160,35	125,83	164,36	128,97
506720120088517	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA SNB (CRISTÁLIA QUÍMICO)	9 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIS FECH X 250ML	131,49	103,18	149,42	117,25	158,42	124,31	159,38	125,07	160,35	125,83	164,36	128,97
<b>PRINCÍPIO ATIVO: GLICOSE MONODRATADA</b>														
509613020011603	PERITOSTERIL (FRESENIUS MEDICAL CARE)	(15+5,786+3,924+0,2573+0,1017) MG/ML SOL DP CX BOLS PLAS TRANS X 2000 ML + EQ + BOLS DREN KIT	15,60	12,24	17,73	13,91	18,80	14,75	18,91	14,84	19,02	14,92	19,50	15,30
509613020013703	PERITOSTERIL (FRESENIUS MEDICAL CARE)	(42,5+5,786+3,924+0,184+0,1017) MG/ML SOL DP CX BOLS PLAS TRANS X 6000ML	44,10	34,61	50,11	39,32	53,13	41,69	53,45	41,94	53,78	42,20	55,13	43,26
508030701152412	GLICOSE MONODRATADA (EUROFARMA S)	50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 1000 ML	8,41	6,60	9,56	7,50	10,13	7,95	10,19	8,00	10,26	8,05	10,51	8,25
508030709153418	GLICOSE MONODRATADA (EUROFARMA S)	50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML	4,86	3,81	5,52	4,33	5,86	4,60	5,89	4,62	5,93	4,65	6,08	4,77
508030716151417	GLICOSE MONODRATADA (EUROFARMA S)	50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML	6,17	4,84	7,01	5,50	7,43	5,83	7,48	5,87	7,52	5,90	7,71	6,05
508030712154411	GLICOSE MONODRATADA (EUROFARMA S)	50 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	8,41	6,60	9,56	7,50	10,13	7,95	10,19	8,00	10,26	8,05	10,51	8,25
508030713150411	GLICOSE MONODRATADA (EUROFARMA S)	50 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	4,86	3,81	5,52	4,33	5,86	4,60	5,89	4,62	5,93	4,65	6,08	4,77
508030714157418	GLICOSE MONODRATADA (EUROFARMA S)	50 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	6,17	4,84	7,01	5,50	7,43	5,83	7,48	5,87	7,52	5,90	7,71	6,05
<b>PRINCÍPIO ATIVO: GLICOSE;CITRATO DE POTÁSSIO;CLORETO DE SÓDIO</b>														
516102902133411	REIDRATANTE CATARINENSE (LABORATORIO CATARINENSE)	1,066 G + 0,457 G + 0,884 G + 6,093 G PÓ P/SOL OR CX CR/50 ENV AL POLIET X 8,5 G (**)	45,02	35,33	52,02	40,82	55,63	43,65	56,02	43,96	56,42	44,27	58,05	45,55

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao GAP (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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o GAP.

(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/Taboãozinho (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaclonidiate Cruzero 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 511518120088307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36/2019, 4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402408153410, 504416120083007, 504416120083007, 504417100064807 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14/2019, 4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524418000023307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1102937-33.2020, 4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPoliviv (GGREM 529220070029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021, 4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 50818801157410, 50818802153419, 50818803151411 e 50818804403 (Hemobil) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90/2021, 4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João do Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HALOPERIDOL</b>														
614501201118310	HALDOL (JANSSEN-CILAG)	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	4,26	3,34	4,84	3,80	5,13	4,03	6,18	4,06	5,20	4,06	5,33	4,18
506706902115418	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	1 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200	25,86	20,14	29,16	22,88	30,92	24,26	31,10	24,40	31,29	24,55	32,08	25,17
506706903138411	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	2 MG/ML SOL GOT OR CX 10 FR GOT PLAS OPC X 20 ML	43,89	34,44	49,88	39,14	52,88	41,49	53,20	41,75	53,52	42,00	54,86	43,05
514501206134317	HALDOL (JANSSEN-CILAG)	2 MG/ML SOL OR CT 01 FR PLAS OPC GOT X 30 ML	9,48	7,44	10,77	8,45	11,42	8,96	11,49	9,02	11,56	9,07	11,85	9,30
533006801135114	HALOPERIDOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	2 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 20 ML	3,94	3,09	4,48	3,52	4,75	3,73	4,78	3,75	4,80	3,77	4,93	3,87
533015110062303	UNI HALOPER (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	3,94	3,09	4,48	3,52	4,75	3,73	4,78	3,75	4,80	3,77	4,93	3,87
528512050117806	HALOPERIDOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	5,98	4,69	6,80	5,34	7,20	5,65	7,25	5,69	7,29	5,72	7,48	5,87
528512050118006	HALOPERIDOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	799,36	627,26	908,36	712,79	963,08	755,73	968,92	760,31	974,83	764,95	999,20	784,07
514501203119317	HALDOL (JANSSEN-CILAG)	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	8,13	6,38	9,24	7,25	9,80	7,69	9,85	7,73	9,91	7,78	10,16	7,97
533012703115415	UNI HALOPER (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	35,19	27,61	39,99	31,38	42,40	33,27	42,65	33,47	42,91	33,67	43,99	34,52
506715110060903	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	4,35	3,41	4,94	3,88	5,24	4,11	5,27	4,13	5,30	4,16	5,44	4,27
506706905114412	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200	43,42	34,07	49,34	38,72	52,31	41,05	52,63	41,30	52,95	41,55	54,28	42,59
510003202118417	FURP-HALOPERIDOL (FURP)	5 MG COM CX 25 BL AL PLAS TRANS X 20	45,68	35,85	51,91	40,73	55,04	43,19	55,37	43,45	55,71	43,72	57,10	44,81
514501205154314	HALDOL (JANSSEN-CILAG)	5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML	22,51	17,66	25,58	20,07	27,12	21,28	27,28	21,41	27,45	21,54	26,14	22,08
520711703155110	HALOPERIDOL (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD AMB X 1 ML	132,42	103,91	150,48	118,08	159,54	125,19	160,51	125,95	161,49	126,72	165,53	129,89
533012704154414	UNI HALOPER (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	152,51	119,67	173,31	136,00	183,75	144,19	184,86	145,06	185,99	145,95	190,64	149,60
506717030067903	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 25 AMP VD AMB X 1 ML	96,74	75,13	108,80	85,38	115,35	90,52	116,05	91,06	116,76	91,62	119,68	93,91
506715010065203	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 36 AMP VD AMB X 1 ML	142,10	111,51	161,48	126,71	171,20	134,34	172,24	135,16	173,29	135,98	177,63	139,39
511804603151118	HALOPERIDOL (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	146,39	114,87	166,35	130,53	176,37	138,40	177,44	139,24	178,52	140,08	182,99	143,59
506706904150415	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	197,35	154,86	224,26	175,98	237,77	186,58	239,21	187,71	240,67	188,85	246,69	193,58
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HALOTANO</b>														
506707102171419	TANOHALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	1 MU/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 250 ML	251,73	197,53	286,06	224,47	303,29	237,99	305,13	239,44	306,99	240,90	314,66	246,91
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HAMAMELIS VIRGINIANA L.</b>														
528321040000107	MARAVILHA CURATIVA DO DR. HUMPHERYS (PINUS INDUSTRIA QUÍMICA E)	0,146 MU/150 ML SOL TOP FR PLAS OPC X 150 ML (**)	21,09	16,55	24,37	19,12	26,06	20,45	26,24	20,59	26,43	20,74	27,19	21,34
501920050001307	HAMAMELIS EC (AS ERVAS CURAM INDUSTRIA)	1 MU/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	17,80	13,97	20,57	16,14	22,00	17,26	22,15	17,38	22,31	17,51	22,95	18,01
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS (BURCH.) DC. EX MEISSN.</b>														
581220030000807	REUMALIV (LABORATORIO VITALAB)	350 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 45 (**)	30,27	23,75	34,98	27,45	37,41	29,36	37,67	29,56	37,93	29,76	39,03	30,63
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS DC. EX MEISSN.</b>														
524820070010207	PERMEAR (MARJAN E COMÉRCIO)	300 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	37,79	29,65	43,67	34,27	48,70	36,65	47,02	36,90	47,36	37,16	48,73	38,24
524820070010307	PERMEAR (MARJAN E COMÉRCIO)	300 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	81,16	63,69	93,79	73,60	100,29	78,70	100,99	79,25	101,70	79,80	104,65	82,12
524820070010407	PERMEAR (MARJAN E COMÉRCIO)	300 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	112,07	87,94	129,51	101,63	138,49	108,67	139,46	109,44	140,44	110,20	144,50	113,39
501820010023207	ARPADOL (APSEN)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	55,49	43,54	64,12	50,31	68,57	53,81	69,05	54,18	69,54	54,57	71,55	56,15
501820010023307	ARPADOL (APSEN)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 (**)	107,58	84,50	124,43	97,64	133,08	104,41	133,99	105,14	134,93	105,88	138,84	108,95
540420110015307	ARPYNFLAN (NATULAB S A)	450 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 (**)	65,66	51,52	75,88	59,54	81,14	63,67	81,70	64,11	82,28	64,57	84,66	66,43
540420030012007	ARPYNFLAN (NATULAB S A)	450 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 750 (EMB HOSP) (**)	1491,99	1170,76	1724,13	1352,92	1843,69	1448,74	1856,57	1456,85	1869,63	1467,10	1923,76	1509,57
501920010000607	GARRA EC (AS ERVAS CURAM INDUSTRIA)	500 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 50 (**)	31,38	24,62	36,11	28,34	38,52	30,23	38,78	30,43	39,05	30,64	40,14	31,50

(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) Aliquotas de ICMS 20% - RJ ICMS 18% - AM AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TC 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/Itabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzedo Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.  
 (3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-36.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408153410, 504416120060307, 504416120060307, 504416120060307, 504417100054907 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 INTRARECT (Código GGREM 524618060002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal do Sação Judiciária do Distrito Federal).  
 (6) O preço da apresentação do medicamento RoPivny (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.  
 (7) O preço das apresentações do medicamento Colgenhina e demais medicamentos marcados com a numeração (17) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.  
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519050070807 e 511519050070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São José).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemotbi) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HALOPERIDOL</b>														
514501201116310	HALDOL (JANSSEN-CILAG)	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	4,26	3,34	4,84	3,80	5,13	4,03	5,16	4,05	5,20	4,08	5,33	4,18
506706902115418	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	1 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200	25,66	20,14	29,16	22,88	30,92	24,26	31,10	24,40	31,29	24,55	32,08	25,17
506706903138411	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	2 MG/ML SOL GOT OR CX 10 FR GOT PLAS OPC X 20 ML	43,89	34,44	49,88	39,14	52,88	41,49	53,20	41,75	53,52	42,00	54,86	43,05
514501206134317	HALDOL (JANSSEN-CILAG)	2 MG/ML SOL OR CT 01 FR PLAS OPC GOT X 30 ML	9,48	7,44	10,77	8,45	11,42	8,96	11,49	9,02	11,56	9,07	11,85	9,30
533006801135114	HALOPERIDOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	2 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 20 ML	3,94	3,09	4,48	3,52	4,75	3,73	4,78	3,75	4,80	3,77	4,93	3,87
533015110062303	UNI HALOPER (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	3,94	3,09	4,48	3,52	4,75	3,73	4,78	3,75	4,80	3,77	4,93	3,87
528512050117806	HALOPERIDOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	5,98	4,69	6,80	5,34	7,20	5,65	7,25	5,69	7,29	5,72	7,48	5,87
528512050118006	HALOPERIDOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	799,36	627,26	908,36	712,79	963,08	755,73	968,92	760,31	974,83	764,95	999,20	784,07
514501203119317	HALDOL (JANSSEN-CILAG)	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	8,13	6,38	9,24	7,25	9,80	7,69	9,85	7,73	9,91	7,78	10,16	7,97
533012703115415	UNI HALOPER (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	35,19	27,61	39,99	31,38	42,40	33,27	42,85	33,47	42,91	33,67	43,99	34,52
506715110060903	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	4,35	3,41	4,94	3,88	5,24	4,11	5,27	4,13	5,30	4,16	5,44	4,27
506706905114412	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200	43,42	34,07	49,34	38,72	52,31	41,05	52,83	41,30	52,95	41,55	54,28	42,89
510003202118417	FURP-HALOPERIDOL (FURP)	5 MG COM CX 25 BL AL PLAS TRANS X 20	45,68	35,85	51,91	40,73	55,04	43,19	55,37	43,45	55,71	43,72	57,10	44,81
514501205154314	HALDOL (JANSSEN-CILAG)	5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML	22,51	17,66	25,58	20,07	27,12	21,28	27,28	21,41	27,45	21,54	28,14	22,08
520711703155110	HALOPERIDOL (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD AMB X 1 ML	132,42	103,91	150,48	118,08	159,54	125,19	160,51	125,95	161,49	126,72	165,53	129,89
533012704154414	UNI HALOPER (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	152,51	119,67	173,31	136,00	183,75	144,19	184,86	145,06	185,99	145,95	190,64	149,60
506717030067903	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 25 AMP VD AMB X 1 ML	95,74	75,13	108,80	85,38	115,35	90,52	116,05	91,06	116,76	91,62	119,68	93,91
506715010055203	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 36 AMP VD AMB X 1 ML	142,10	111,51	161,48	126,71	171,20	134,34	172,24	135,16	173,29	135,98	177,63	139,39
511804603151118	HALOPERIDOL (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	146,39	114,87	166,35	130,53	176,37	138,40	177,44	139,24	178,52	140,08	182,99	143,59
506706904150415	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	197,35	154,86	224,26	175,98	237,77	186,58	239,21	187,71	240,67	188,85	246,69	193,58
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HALOTANO</b>														
506707102171419	TANOHALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 250 ML	251,73	197,53	286,06	224,47	303,29	237,99	305,13	239,44	306,99	240,90	314,68	246,91
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HAMAMELIS VIRGINIANA L.</b>														
528321040000107	MARAVILHA CURATIVA DO DR. HUMPHERYS (PINUS INDUSTRIA QUÍMICA E)	0,146 ML/150 ML SOL TOP FR PLAS OPC X 150 ML (**)	21,09	16,55	24,37	19,12	26,06	20,45	28,24	20,59	26,43	20,74	27,19	21,34
501920050001307	HAMAMELIS EC (AS ERVAS CURAM INDUSTRIA)	1 ML/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	17,80	13,97	20,57	16,14	22,00	17,26	22,15	17,38	22,31	17,51	22,95	18,01
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS (BURCH.) DC. EX MEISSN.</b>														
581220030000807	REUMALIV (LABORATORIO VITALAB)	350 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 45 (**)	30,27	23,75	34,98	27,45	37,41	29,36	37,67	29,56	37,93	29,76	39,03	30,63
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS DC. EX MEISSN.</b>														
524820070010207	PERMEAR (MARJAN E COMÉRCIO)	300 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	37,79	29,65	43,67	34,27	46,70	36,65	47,02	36,90	47,38	37,16	48,73	38,24
524820070010307	PERMEAR (MARJAN E COMÉRCIO)	300 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	81,16	63,69	93,79	73,50	100,29	78,70	100,99	79,25	101,70	79,80	104,65	82,12
524820070010407	PERMEAR (MARJAN E COMÉRCIO)	300 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	112,07	87,94	129,51	101,63	138,49	108,67	139,46	109,44	140,44	110,20	144,50	113,39
501620010023207	ARPADOL (APSEN)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	55,49	43,54	64,12	50,31	68,57	53,81	69,05	54,18	69,54	54,57	71,55	56,15
501620010023307	ARPADOL (APSEN)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 (**)	107,68	84,50	124,43	97,64	133,06	104,41	133,99	105,14	134,93	105,88	138,84	108,95
540420110015307	ARPYNFLAN (NATULAB S.A)	450 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 (**)	65,66	51,52	75,88	59,54	81,14	63,67	81,70	64,11	82,28	64,57	84,66	66,43
540420030012007	ARPYNFLAN (NATULAB S.A)	450 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 750 (EMB HOSP) (**)	1491,99	1170,76	1724,13	1352,92	1843,69	1446,74	1856,57	1456,85	1869,63	1467,10	1923,76	1509,57
501920010000607	GARRA EC (AS ERVAS CURAM INDUSTRIA)	500 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 50 (**)	31,38	24,62	36,11	28,34	38,52	30,22	38,78	30,43	39,05	30,64	40,14	31,50

(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 partes 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; Ataza de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/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 PMVG nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120080307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033625-36.2019.4.01.0000 - SP Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5044202408154116, 5044202408154116, 504418120080307, 504418120080307, 5044171000546927 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 INTRAJECT (Código GGREM 524819060002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - SP Vara Federal Civil de São José do Rio Preto).

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

(7) O preço das apresentações do medicamento Zuphenal e demais medicamentos relacionados com a numeração 171 na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511518090070807 e 511518090070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 1ª Vara Federal Civil de São José do Rio Preto).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157419, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemotol) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HALOPERIDOL</b>														
514501201116310	HALDOL (JANSSEN-CILAG)	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	4,26	3,34	4,84	3,80	5,13	4,03	5,16	4,05	5,20	4,08	5,33	4,18
506706902115418	HALO(CRISTÁLIA QUÍMICO)	1 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200	25,66	20,14	29,16	22,88	30,92	24,26	31,10	24,40	31,29	24,55	32,08	25,17
506706903138411	HALO(CRISTÁLIA QUÍMICO)	2 MG/ML SOL GOT OR CX 10 FR GOT PLAS OPC X 20 ML	43,99	34,44	49,88	39,14	52,88	41,49	53,20	41,75	53,52	42,00	54,86	43,05
514501206134317	HALDOL (JANSSEN-CILAG)	2 MG/ML SOL OR CT 01 FR PLAS OPC GOT X 30 ML	9,48	7,44	10,77	8,45	11,42	8,96	11,49	9,02	11,56	9,07	11,85	9,30
533006804135114	HALOPERIDOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	2 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS PEBDO OPC X 20 ML	3,94	3,09	4,48	3,52	4,75	3,73	4,78	3,75	4,80	3,77	4,93	3,87
533015110062303	UNI HALOPER (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	3,94	3,09	4,48	3,52	4,75	3,73	4,78	3,75	4,80	3,77	4,93	3,87
528512050117806	HALOPERIDOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	5,98	4,69	6,80	5,34	7,20	5,65	7,25	5,69	7,29	5,72	7,48	5,87
528512050118006	HALOPERIDOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	799,36	627,26	908,36	712,79	963,08	755,73	968,92	760,31	974,83	764,95	999,20	784,07
514501203119317	HALDOL (JANSSEN-CILAG)	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	8,13	6,38	9,24	7,26	9,80	7,60	9,85	7,73	9,91	7,78	10,18	7,97
533012703115415	UNI HALOPER (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	35,19	27,61	39,99	31,38	42,40	33,27	42,66	33,47	42,91	33,67	43,99	34,52
506715110060903	HALO(CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	4,35	3,41	4,94	3,88	5,24	4,11	5,27	4,13	5,30	4,16	5,44	4,27
506706905114412	HALO(CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200	43,42	34,07	49,34	38,72	52,31	41,05	52,63	41,30	52,95	41,55	54,28	42,59
510003202118417	FURP-HALOPERIDOL (FURP)	5 MG COM CX 25 BL AL PLAS TRANS X 20	45,68	35,85	51,91	40,73	55,04	43,19	55,37	43,45	55,71	43,72	57,10	44,81
514501205154314	HALDOL (JANSSEN-CILAG)	5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML	22,51	17,66	25,58	20,07	27,12	21,28	27,28	21,41	27,45	21,54	28,14	22,08
520711703155110	HALOPERIDOL (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD AMB X 1 ML	132,42	103,91	150,48	118,08	159,54	125,19	160,51	125,95	161,49	126,72	165,53	129,89
533012704154414	UNI HALOPER (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	152,51	119,67	173,31	138,00	183,75	144,19	184,86	145,06	185,99	145,95	190,64	149,60
506717030067903	HALO(CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 25 AMP VD AMB X 1 ML	95,74	75,13	108,80	85,38	115,35	90,52	116,05	91,06	116,76	91,62	119,88	93,91
506715010055203	HALO(CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 36 AMP VD AMB X 1 ML	142,10	111,51	161,48	126,71	171,20	134,34	172,24	135,16	173,29	135,98	177,63	139,39
511804603151118	HALOPERIDOL (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	148,39	114,87	166,35	130,53	176,37	138,40	177,44	139,24	178,52	140,08	182,99	143,59
506706904150415	HALO(CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	197,35	154,86	224,26	175,98	237,77	186,58	239,21	187,71	240,67	188,85	246,69	193,58
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HALOTANO</b>														
506707102171419	TANOHALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 250 ML	251,73	197,53	286,06	224,47	303,29	237,99	305,13	239,44	306,99	240,90	314,66	246,91
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HAMAMELIS VIRGINIANA L.</b>														
528321040000107	MARAVILHA CURATIVA DO DR HUMPHERYS (PINUS INDUSTRIA QUÍMICA E)	0,146 ML/150 ML SOL TOP FR PLAS OPC X 150 ML (**)	21,09	16,55	24,37	19,12	26,06	20,45	26,24	20,59	26,43	20,74	27,19	21,34
501920050001307	HAMAMELIS EC (AS ERVAS CURAM INDUSTRIA)	1 ML/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	17,80	13,97	20,57	16,14	22,00	17,36	22,15	17,38	22,31	17,51	22,95	18,01
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS (BURCH.) DC. EX MEISSN.</b>														
581220030000807	REUMALIV (LABORATORIO VITALAB)	350 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 45 (**)	30,27	23,75	34,98	27,45	37,41	29,36	37,67	29,56	37,93	29,76	39,03	30,63
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS DC. EX MEISSN.</b>														
524820070010207	PERMEAR (MARJAN E COMÉRCIO)	300 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	37,79	29,65	43,67	34,27	46,70	36,65	47,02	36,90	47,36	37,16	48,73	38,24
524820070010307	PERMEAR (MARJAN E COMÉRCIO)	300 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	81,16	63,69	93,79	73,60	100,29	78,70	100,99	79,25	101,70	79,80	104,65	82,12
524820070010407	PERMEAR (MARJAN E COMÉRCIO)	300 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	112,07	87,94	129,51	101,63	138,49	108,67	139,46	109,44	140,44	110,20	144,50	113,39
501620010023207	ARPADOL (APSEN)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	55,49	43,54	64,12	50,31	68,57	53,81	69,05	54,18	69,54	54,57	71,55	56,16
501620010023307	ARPADOL (APSEN)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 (**)	107,68	84,50	124,43	97,64	133,06	104,41	133,99	105,14	134,93	105,88	138,84	108,95
540420110015307	ARPNFLAN (NATULAB S A)	450 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 (**)	65,66	51,52	75,88	59,54	81,14	63,67	81,70	64,11	82,28	64,57	84,66	66,43
540420030012007	ARPNFLAN (NATULAB S A)	450 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 750 (EMB HOSP) (**)	1491,99	1170,76	1724,13	1352,92	1843,69	1446,74	1856,67	1456,85	1869,63	1467,10	1923,78	1509,57
501920010000607	GARRA EC (AS ERVAS CURAM INDUSTRIA)	500 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 50 (**)	31,38	24,62	36,11	28,34	38,52	30,23	38,78	30,43	39,05	30,64	40,14	31,50

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicação 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 partes 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/Sorfm (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos 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 PMVG, 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 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154418, 504416120062007, 504416120062007, 504417100054807 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 524819090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Rofenol (GGREM 529220070029607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 511519090070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São Paulo).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hamofol) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HALOPERIDOL</b>														
514501201116310	HALDOL (JANSSEN-CILAG)	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	4,26	3,34	4,84	3,80	5,13	4,03	5,16	4,05	5,20	4,08	5,33	4,18
506706902115418	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	1 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200	25,66	20,14	29,16	22,88	30,92	24,26	31,10	24,40	31,29	24,55	32,08	25,17
506706903138411	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	2 MG/ML SOL GOT OR CX 10 FR GOT PLAS OPC X 20 ML	43,89	34,44	49,88	39,14	52,88	41,49	53,20	41,75	53,52	42,00	54,86	43,05
514501206134317	HALDOL (JANSSEN-CILAG)	2 MG/ML SOL OR CT 01 FR PLAS OPC GOT X 30 ML	9,48	7,44	10,77	8,45	11,42	8,96	11,49	9,02	11,56	9,07	11,85	9,30
533006801135114	HALOPERIDOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	2 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 20 ML	3,94	3,09	4,48	3,52	4,75	3,73	4,78	3,75	4,80	3,77	4,93	3,87
533015110062303	UNI HALOPER (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	3,94	3,09	4,48	3,52	4,75	3,73	4,78	3,75	4,80	3,77	4,93	3,87
528512050117806	HALOPERIDOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	5,98	4,69	6,80	5,34	7,20	5,65	7,25	5,69	7,29	5,72	7,48	5,87
528512050118006	HALOPERIDOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	799,36	627,26	908,36	712,79	963,08	755,73	968,92	760,31	974,83	764,95	999,20	784,07
514501203119317	HALDOL (JANSSEN-CILAG)	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	8,13	6,38	9,24	7,25	9,80	7,69	9,85	7,73	9,91	7,78	10,16	7,97
533012703115415	UNI HALOPER (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	35,19	27,61	39,99	31,38	42,40	33,27	42,65	33,47	42,91	33,67	43,99	34,52
506715110060903	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	4,36	3,41	4,94	3,88	5,24	4,11	5,27	4,13	5,30	4,16	5,44	4,27
506706905114412	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200	43,42	34,07	49,34	38,72	52,31	41,05	52,63	41,30	52,95	41,55	54,28	42,59
510003202118417	FURP-HALOPERIDOL (FURP)	5 MG COM CX 25 BL AL PLAS TRANS X 20	45,68	35,85	51,91	40,73	55,04	43,19	55,37	43,45	55,71	43,72	57,10	44,81
514501205154314	HALDOL (JANSSEN-CILAG)	5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML	22,51	17,66	25,58	20,07	27,12	21,28	27,28	21,41	27,45	21,54	28,14	22,08
520711703155110	HALOPERIDOL (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD AMB X 1 ML	132,42	103,91	150,49	118,08	159,54	125,19	160,51	125,95	161,49	126,72	165,53	129,89
533012704154414	UNI HALOPER (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	152,51	119,67	173,31	136,00	183,75	144,19	184,86	145,06	185,99	145,95	190,64	149,60
506717030067903	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 25 AMP VD AMB X 1 ML	95,74	75,13	108,80	85,38	115,35	90,52	118,05	91,06	116,76	91,62	119,68	93,91
506715010055203	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 38 AMP VD AMB X 1 ML	142,10	111,51	161,48	126,71	171,20	134,34	172,24	135,16	173,29	135,98	177,63	139,39
511804603151118	HALOPERIDOL (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	146,39	114,87	166,35	130,53	176,37	138,40	177,44	139,24	178,52	140,08	182,99	143,59
506706904150415	HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	197,35	154,86	224,26	175,98	237,77	186,58	239,21	187,71	240,67	188,85	246,69	193,58
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HALOTANO</b>														
506707102171419	TANOHALO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 250 ML	251,73	197,53	286,06	224,47	303,29	237,99	305,13	239,44	306,99	240,90	314,66	246,91
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HAMAMELIS VIRGINIANA L.</b>														
528321040000107	MARAVILHA CURATIVA DO DR. HUMPHERYS (PINUS INDUSTRIA QUÍMICA E)	0,146 ML/150 ML SOL TOP FR PLAS OPC X 150 ML (**)	21,09	16,55	24,37	19,12	26,06	20,45	26,24	20,59	26,43	20,74	27,19	21,34
501920050001307	HAMAMELIS EC (AS ERVAS CURAM INDUSTRIA)	1 ML/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	17,80	13,97	20,57	16,14	22,00	17,26	22,15	17,38	22,31	17,51	22,95	18,01
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS (BURCH.) DC. EX MEISSN.</b>														
581220030000807	REUMALIV (LABORATORIO VITALAB)	350 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 45 (**)	30,27	23,75	34,98	27,45	37,41	29,36	37,67	29,56	37,93	29,76	39,03	30,63
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS DC. EX MEISSN.</b>														
524820070010207	PERMEAR (MARJAN E COMÉRCIO)	300 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	37,79	29,65	43,67	34,27	46,70	36,65	47,02	36,90	47,36	37,16	48,73	38,24
524820070010307	PERMEAR (MARJAN E COMÉRCIO)	300 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	81,16	63,69	93,79	73,60	100,29	78,70	100,99	79,25	101,70	79,80	104,65	82,12
524820070010407	PERMEAR (MARJAN E COMÉRCIO)	300 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	112,07	87,94	129,51	101,63	136,49	108,67	139,46	109,44	140,44	110,20	144,50	113,39
501620010023207	ARPADOL (APSEN)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	55,49	43,54	64,12	50,31	68,57	53,81	69,05	54,18	69,54	54,57	71,55	56,15
501620010023307	ARPADOL (APSEN)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 (**)	107,68	84,50	124,43	97,64	133,06	104,41	133,99	105,14	134,93	105,88	138,84	108,95
540420110015307	ARPYNFLAN (NATULAB S.A)	450 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 (**)	65,66	51,52	75,88	59,54	81,14	63,67	81,70	64,11	82,28	64,57	84,66	66,43
540420030012007	ARPYNFLAN (NATULAB S.A)	450 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 750 (EMB HOSP) (**)	1491,99	1170,76	1724,13	1352,92	1643,69	1446,74	1856,57	1456,85	1869,63	1467,10	1923,76	1509,57
501920010000607	GARRA EC (AS ERVAS CURAM INDUSTRIA)	500 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 50 (**)	31,38	24,62	36,11	28,34	38,52	30,23	38,78	30,43	39,05	30,64	40,14	31,50

(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), Guapira-Mirim (RO), Brasília/Eptaciolândia/Cruzeiro de Sul (AC) - medicamentos sentos 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 PMVG, 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 032625-36.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154416, 504402406153416, 504416120060207, 504416120060307, 504416120060307, 504417100054807 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 50059114-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% da apresentação INTRATECT (Código GGREM 524619060002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Rogivny (GGREM 529220071029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Lajghenia e demais medicamentos relacionados com a nu. 17/11 na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 511519090070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-63.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da S.O.F).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemotol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5003794-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João do Boa Vista/SP).



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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DAPAGLIFLOZINA;SAXAGLIPTINA</b>														
502320030033907	QTERN (ASTRAZENECA DO BRASIL)	(5,0 + 10,0) MG COM REV CT BL AL AL X 30	225,21	176,72	260,25	204,22	278,30	218,38	280,24	219,90	282,21	221,45	290,38	227,86
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DAPAGLIFLOZINA;SAXAGLIPTINA MONOIDRATADA</b>														
502320030033807	QTERN (ASTRAZENECA DO BRASIL)	(5,0 + 10,0) MG COM REV CT BL AL AL X 7	52,55	41,24	60,73	47,85	64,94	50,96	65,39	51,31	65,85	51,67	67,76	53,17
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DAPSONA</b>														
510001702113310	FURP-DAPSONA (FURP)	100 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)	27,21	21,35	30,92	24,26	32,78	25,72	32,98	26,88	33,18	26,04	34,01	26,69
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DAPTOMICINA</b>														
525517100020217	CUBICIN (ORGANON )	500 MG PÓ LIOF INJ CT 5 FR AMP VD TRANS	1372,12	1076,70	1559,23	1223,53	1653,16	1297,23	1663,18	1305,10	1673,32	1313,05	1715,15	1345,88
525517100020117	CUBICIN (ORGANON )	500 MG PÓ LIOF INJ CT FR AMP VD TRANS	274,43	215,35	311,85	244,71	330,64	259,45	332,64	261,02	334,67	262,62	343,04	269,18
507519060010004	EXFUNO (DR. REDDYS DO BRASIL)	500 MG PO LIOF SOL INJ CT 5 FA VD TRANS	1288,26	1010,90	1463,93	1148,75	1552,12	1217,95	1561,53	1225,33	1571,05	1232,80	1610,33	1263,63
507519060009904	EXFUNO (DR. REDDYS DO BRASIL)	500 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS	257,65	202,18	292,78	229,74	310,42	243,59	312,30	245,06	314,21	246,56	322,06	252,72
508020640130307	TRISK (EUROFARMA S)	500 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 5 FA VD TRANS	1372,12	1076,70	1559,23	1223,53	1653,16	1297,23	1663,18	1305,10	1673,32	1313,05	1715,15	1345,88
507519110009907	DAPTOMICINA (DR. REDDYS DO BRASIL)	500 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 5 FA VD TRANS	891,88	699,88	1013,50	795,29	1074,55	843,20	1081,07	848,32	1087,66	853,49	1114,85	874,82
507519110009607	DAPTOMICINA (DR. REDDYS DO BRASIL)	500 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS	178,38	139,97	202,70	159,06	214,92	168,65	216,22	169,67	217,54	170,70	222,98	174,97
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DARATUMUMABE</b>														
514517040033102	DALINVI (JANSSEN-CILAG)	100 MG SOL DIL INJ CT FA VD TRANS X 5 ML	1665,13	1306,63	1924,20	1509,92	2057,65	1614,64	2072,02	1625,91	2086,59	1637,35	2147,00	1684,75
514520120038307	DALINVI (JANSSEN-CILAG)	1800 MG SOL INJ CT FA VD TRANS X 15 ML	19978,27	15676,95	23086,65	18116,09	24687,71	19372,45	24880,14	19507,75	25034,99	19644,96	25759,80	20213,71
514517040033202	DALINVI (JANSSEN-CILAG)	400 MG SOL DIL INJ CT FA VD TRANS X 20 ML	6660,52	5226,51	7696,82	6039,89	8230,59	6458,54	8288,08	6503,66	8346,37	6549,40	8688,01	6739,01
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DAROLUTAMIDA</b>														
638920050030507	NUBEQA (BAYER)	300 MG COM REV CT FR PLAS PEAD OPC X 120	9856,33	7734,26	11389,86	8937,62	12179,74	9557,44	12264,81	9624,20	12351,08	9691,89	12708,66	9972,48
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DARUNAVIR</b>														
514506703111316	PREZISTA (JANSSEN-CILAG)	150 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 240	1689,59	1325,82	1919,99	1506,62	2035,65	1597,37	2047,99	1607,06	2060,48	1616,86	2111,99	1857,28
514517100034003	PREZISTA (JANSSEN-CILAG)	600 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	1722,63	1351,75	1957,53	1536,07	2075,46	1628,61	2088,04	1638,49	2100,77	1648,47	2153,29	1689,69
514513020026403	PREZISTA (JANSSEN-CILAG)	600 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 (BRANCO)	1722,63	1351,75	1957,53	1536,07	2075,46	1628,61	2088,04	1638,49	2100,77	1648,47	2153,29	1689,69
514506702113315	PREZISTA (JANSSEN-CILAG)	75 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 480	1689,59	1325,82	1919,99	1506,62	2035,65	1597,37	2047,99	1607,06	2060,48	1616,86	2111,99	1657,28
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DASATINIBE</b>														
505107801119218	SPRYCEL (BRISTOL-MYERS SQUIBB)	20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	5878,31	4612,71	6679,90	5241,72	7082,30	5557,48	7125,22	5591,16	7168,67	5625,26	7347,89	5765,89
505107802115216	SPRYCEL (BRISTOL-MYERS SQUIBB)	50 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	11756,68	9225,47	13359,87	10483,49	14164,67	11115,02	14250,52	11182,38	14337,41	11250,57	14695,85	11531,83
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DASATINIBE MONOIDRATADO</b>														
505112050017802	SPRYCEL (BRISTOL-MYERS SQUIBB)	100 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	11673,98	9160,26	13285,44	10409,39	14084,56	11036,45	14149,79	11103,34	14236,07	11171,04	14591,98	11450,33
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DECANOATO DE HALOPERIDOL</b>														
533003501157411	DECAN HALOPER (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	50 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 1 ML	45,21	35,48	51,38	40,32	54,47	42,74	54,80	43,00	55,13	43,26	56,51	44,34
514501302151316	HALDOL DECANOATO (JANSSEN-CILAG)	50 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 1 ML	90,71	71,18	103,08	80,89	109,29	85,76	109,95	86,28	110,62	86,80	113,39	88,98
506712120049703	HALO DECANOATO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG/ML SOL INJ IM CX 15 AMP VD AMB X 1 ML	211,02	165,59	239,80	188,17	254,24	199,50	255,78	200,71	257,34	201,93	263,78	206,99
506717030068003	HALO DECANOATO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG/ML SOL INJ IM CX 25 AMP VD AMB X 1 ML	341,18	267,72	387,70	304,23	411,06	322,96	413,55	324,51	416,07	326,49	426,48	334,66
506715020057103	HALO DECANOATO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG/ML SOL INJ IM CX 36 AMP VD AMB X 1 ML	506,32	397,31	575,36	451,48	610,02	478,68	613,72	481,59	617,46	484,52	632,90	498,64
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DECANOATO DE NANDROLONA</b>														

(1) O PMVG e 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 e 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), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos 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 511518120099307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402409154118, 504416120080307, 504416120080307, 504417100064807 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005916-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRAJECT (Código GGREM 524919090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 6ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Rofiviny (GGREM 526220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519050070807 e 511519050070807 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 506711801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofilia) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM</b>														
538820120098607	STILRAM SL (LEGRAND PHARMA)	5 MG COM SUBL CT FR VD AMB X 10	27,01	21,19	30,69	24,08	32,54	25,53	32,74	25,69	32,94	25,85	33,76	26,49
526121050141006	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM (GERMED)	5 MG COM SUBL CT FR VD AMB X 20	31,90	25,03	36,25	28,45	38,43	30,16	38,67	30,35	38,90	30,52	39,88	31,29
541820120156107	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM (EMS)	5 MG COM SUBL CT FR VD AMB X 20	35,12	27,56	39,91	31,32	42,31	33,20	42,57	33,40	42,83	33,61	43,90	34,45
538820120098707	STILRAM SL (LEGRAND PHARMA)	5 MG COM SUBL CT FR VD AMB X 20	54,03	42,40	61,40	48,18	65,10	51,08	65,49	51,39	65,89	51,70	67,54	53,00
526121020137704	ZOLREM SL (GERMED)	5 MG COM SUBL CT FR VD AMB X 20	54,03	42,40	61,40	48,18	65,10	51,08	65,49	51,39	65,89	51,70	67,54	53,00
508020110137307	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM (EUROFARMA S)	5 MG COM SUBL CT FR VD AMB X 30	46,38	36,39	52,70	41,35	55,88	43,85	56,22	44,12	56,56	44,38	57,98	45,50
526121050141106	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM (GERMED)	5 MG COM SUBL CT FR VD AMB X 30	47,85	37,55	54,38	42,67	57,65	45,24	58,00	45,51	58,35	45,79	59,81	46,93
541820120155507	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM (EMS)	5 MG COM SUBL CT FR VD AMB X 30	52,67	41,33	59,85	46,96	63,46	49,80	63,84	50,09	64,23	50,40	65,84	51,67
543520090014807	RIPOSO SL (MOMENTA )	5 MG COM SUBL CT FR VD AMB X 30	76,99	60,41	87,49	68,65	92,78	72,79	93,32	73,23	93,89	73,68	96,24	75,52
508020090135307	TURNO SL (EUROFARMA S)	5 MG COM SUBL CT FR VD AMB X 30	76,99	60,41	87,49	68,65	92,76	72,79	93,32	73,23	93,89	73,68	96,24	75,52
542620070013007	ZOUP SL (SUPERA FARMA S S A)	5 MG COM SUBL CT FR VD AMB X 30	78,49	61,59	89,19	69,99	94,57	74,21	95,14	74,66	95,72	75,11	98,11	76,99
531613020068903	PATZ SL (EMS SIGMA PHARMA)	5 MG COM SUBL CT FR VD AMB X 30	81,04	63,59	92,09	72,26	97,64	76,62	98,23	77,08	98,83	77,55	101,30	79,49
538820120098807	STILRAM SL (LEGRAND PHARMA)	5 MG COM SUBL CT FR VD AMB X 30	81,04	63,59	92,09	72,26	97,64	76,62	98,23	77,08	98,83	77,55	101,30	79,49
526121020137804	ZOLREM SL (GERMED)	5 MG COM SUBL CT FR VD AMB X 30	81,04	63,59	92,09	72,26	97,64	76,62	98,23	77,08	98,83	77,55	101,30	79,49
525121010032607	MEDITVOX (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	6,25 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/ACLAR TRANS X 10	12,91	10,13	14,67	11,51	15,95	12,20	15,65	12,28	15,74	12,35	16,14	12,67
525121020033606	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	6,25 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/ACLAR TRANS X 20	16,77	13,16	19,06	14,96	20,20	15,85	20,33	15,95	20,45	16,05	20,96	16,45
525121010032707	MEDITVOX (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	6,25 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/ACLAR TRANS X 20	25,81	20,25	29,33	23,02	31,10	24,40	31,28	24,54	31,48	24,70	32,26	25,31
525121010032807	MEDITVOX (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	6,25 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/ACLAR TRANS X 30	38,73	30,39	44,01	34,53	46,66	36,61	46,96	36,84	47,23	37,06	48,41	37,99
576720070081217	STILNOX (SANOFI MEDLEY )	6,25 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 20	25,81	20,25	29,33	23,02	31,10	24,40	31,28	24,54	31,48	24,70	32,26	25,31
576720070081517	STILNOX (SANOFI MEDLEY )	6,25 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	38,74	30,40	44,02	34,54	46,67	36,62	46,96	36,85	47,24	37,07	48,43	38,00
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HEPARINA SÓDICA BOVINA</b>														
508018110123607	HEPTAR (EUROFARMA S)	5000 UI/ML SOL INJ DISPLAY 50 FA VD TRANS X 5 ML	736,36	577,82	836,77	656,61	887,18	696,17	892,56	700,39	898,00	704,66	920,45	722,26
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HEPARINA SÓDICA SUÍNA</b>														
506717701132310	ALIMAX (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 000 UI/ML SOL TOP SPY CT FR VD INC NEB X 50 ML	218,48	171,44	248,27	194,82	263,23	206,56	264,82	207,80	266,44	209,08	273,10	214,30
541815070012802	HIBOR (EMS)	10000 UI SOL INJ CX 2 SER PREENC X 0,4 ML	71,28	55,93	82,37	64,64	88,08	69,12	88,70	69,60	89,32	70,09	91,91	72,12
500209601164418	TROMBOFOB GEL (ABBOTT S DO BRASIL)	200 UI/ML GL TOP CT BG AL X 40 G (**)	14,04	11,02	16,22	12,73	17,35	13,61	17,47	13,71	17,59	13,80	18,10	14,20
541815070012102	HIBOR (EMS)	2500 UI SOL INJ CX 10 SER PREENC X 0,2 ML	67,26	52,78	77,72	60,99	83,12	65,22	83,70	65,68	84,28	66,13	86,72	68,05
541815070012002	HIBOR (EMS)	2500 UI SOL INJ CX 2 SER PREENC X 0,2 ML	13,43	10,54	15,52	12,18	16,60	13,03	16,71	13,11	16,83	13,21	17,32	13,59
541815070012302	HIBOR (EMS)	3500 UI SOL INJ CX 10 SER PREENC X 0,2 ML	128,60	100,91	148,61	116,61	158,91	124,70	180,02	125,57	161,15	126,45	185,62	130,12
541815070012202	HIBOR (EMS)	3500 UI SOL INJ CX 2 SER PREENC X 0,2 ML	25,72	20,18	29,72	23,32	31,78	24,94	32,00	25,11	32,23	25,29	33,16	26,02
541815070012402	HIBOR (EMS)	5000 UI SOL INJ CX 2 SER PREENC X 0,2 ML	32,70	25,66	37,79	29,65	40,41	31,71	40,69	31,93	40,98	32,16	42,16	33,08
506718803151411	HEMEOFOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5000 UI/0,25 ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 0,25 ML (9) Dec. Judicial	186,30	146,19	211,70	166,12	224,46	176,13	225,82	177,20	227,20	178,28	232,88	182,74
530820090022407	PARINEX (SANVAL COMÉRCIO E)	5000 UI/0,25 ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 0,25 ML	188,01	147,53	213,65	167,65	226,52	177,75	227,89	178,83	229,28	179,92	235,01	184,41
506714120054403	HEMEOFOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5000 UI/0,25 ML SOL INJ SC CX 36 AMP VD TRANS X 0,25 ML (EMB HOSP) (9) Dec. Judicial	268,29	210,53	304,88	239,24	323,24	253,65	325,20	255,18	327,16	256,74	335,36	263,16
504420040068007	HEPAMAX-S (BLAU)	5000 UI/ML SOL INJ CT C/1 FA VD TRANS X 10 ML	16,90	13,26	19,20	15,07	20,36	15,98	20,48	16,07	20,61	16,17	21,13	16,58
506718801157410	HEMEOFOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5000 UI/ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 5 ML (9) Dec. Judicial	931,50	730,95	1058,52	830,62	1122,29	880,66	1129,09	886,00	1135,98	891,40	1164,38	913,69

(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 partes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, GO, 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/Taboinha (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios Offshore.

(\*) 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 de apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38/2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5044024030418, 504402406153410, 504416120080307, 504416120080307, 504416120080307, 504417100064807 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019.4.03.5130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATEC (Código GGREM 524618090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RePoliv (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 e 511519080070807 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 5000784-90/2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO DE SUMATRIPTANA</b>														
506903102111114	SUCCINATO DE SUMATRIPTANA (BIOLAB FARMA GENERICOS)	50 MG COM REV CT BL AL/AL X 02	14,75	11,57	16,76	13,15	17,77	13,94	17,88	14,03	17,99	14,12	18,44	14,46
50690430118419	SUTRIPTAN (BIOLAB FARMA GENERICOS)	50 MG COM REV CT BL AL/AL X 02	14,77	11,59	16,78	13,17	17,80	13,97	17,90	14,05	18,01	14,13	18,46	14,49
510603802116316	IMIGRAN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	50 MG COM REV CT BL AL/AL X 2	22,72	17,83	25,82	20,26	27,37	21,48	27,54	21,61	27,71	21,74	28,40	22,29
523705004156411	SUMAX (LIBBS)	6,0 MG X 0,5 ML SOL INJ CT SER X 0,5 ML	41,08	32,24	46,68	36,63	49,48	38,83	49,79	39,07	50,10	39,31	51,35	40,29
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO DE SUMATRIPTANA; NAPROXENO SÓDICO</b>														
523714110031005	SUMAXPRO (LIBBS)	50 MG + 500 MG COM REV CT BL AL AL X 02	21,80	16,95	24,55	19,26	26,02	20,42	26,18	20,54	26,34	20,67	27,00	21,19
523714110031105	SUMAXPRO (LIBBS)	85 MG + 500 MG COM REV CT BL AL AL X 02	35,21	27,63	40,01	31,40	42,42	33,29	42,68	33,49	42,94	33,70	44,01	34,53
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO DE TAFENOQUINA</b>														
510620060055207	KOZENIS (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	150 MG CDM REV CT BL AL PLAS OPC X 02	9,35	7,34	10,80	8,47	11,55	9,06	11,63	9,13	11,72	9,20	12,06	9,46
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO SÓDICO DE CLORANFENICOL</b>														
526304101155117	SUCCINATO SÓDICO DE CLORANFENICOL (NOVAFARMA)	1 G PO LIOF SOL INJ IV CX 50 FA VD TRANS	147,57	115,80	167,69	131,59	177,80	139,52	178,87	140,36	179,96	141,21	184,46	144,75
504414010040318	ARIFENICOL (BLAU)	1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC	407,88	320,06	463,50	363,71	491,42	385,62	494,40	387,96	497,41	390,32	509,85	400,08
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA</b>														
504414010040518	ARISCORTEN (BLAU)	100 MG PO INJ CX 100 FA VD TRANS	489,18	383,86	555,89	436,21	589,37	462,48	592,95	465,29	596,56	468,12	611,48	478,83
504414010040718	ARISCORTEN (BLAU)	100 MG PO INJ CX 50 FA VD TRANS	244,58	191,92	277,93	218,09	294,67	231,23	296,46	232,63	298,27	234,05	305,73	239,91
504414010040918	ARISCORTEN (BLAU)	100 MG PO INJ CX 50 FA VD TRANS + AMP DIL X 2 ML	244,58	191,92	277,93	218,09	294,67	231,23	296,46	232,63	298,27	234,05	305,73	239,91
504413120037916	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA (BLAU)	100 MG PO INJ CX FA VD TRANS X 100	317,96	249,50	361,32	283,53	383,08	300,60	385,41	302,43	387,76	304,28	397,45	311,88
504413120038016	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA (BLAU)	100 MG PO INJ CX FA VD TRANS X 50	158,97	124,74	180,65	141,76	191,53	150,29	192,69	151,20	193,87	152,13	198,71	155,93
520726303158412	ANDROCORTIL (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG PO LIOF SOL INJ CX 50 FA VD TRANS	161,78	128,06	183,84	144,26	194,82	152,95	198,10	153,88	197,39	154,81	202,23	158,69
509521040029317	GLUCORT (FRESENIUS KABI BRASIL)	100 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CX 50 FA VD TRANS	186,77	146,56	212,24	166,54	225,02	176,57	226,39	177,65	227,77	178,73	233,46	183,20
533003301158412	CORTISONAL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	100 MG PO SOL INJ/INFUS IV/IM CT 50 FA VD TRANS	244,56	191,91	277,91	218,08	294,85	231,21	296,44	232,62	298,24	234,03	305,70	239,88
504414010041018	ARISCORTEN (BLAU)	500 MG PO INJ CT FA VD TRANS + AMP DIL X 4 ML	244,58	191,92	277,93	218,09	294,67	231,23	296,46	232,63	298,27	234,05	305,73	239,91
504414010040618	ARISCORTEN (BLAU)	500 MG PO INJ CX 100 FA VD TRANS	1122,93	881,16	1276,06	1001,32	1352,93	1061,64	1361,13	1068,08	1369,43	1074,59	1403,66	1101,45
504414010040818	ARISCORTEN (BLAU)	500 MG PO INJ CX 50 FA VD TRANS	561,45	440,57	638,01	500,65	676,45	530,81	680,55	534,03	684,70	537,29	701,81	550,71
520726304154410	ANDROCORTIL (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD TRANS	389,32	305,50	442,41	347,16	469,06	368,07	471,90	370,30	474,78	372,56	486,85	381,87
526301404157413	GLUCORT (NOVAFARMA)	500 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CX 50 FA VD TRANS	474,66	372,47	539,39	423,26	571,88	448,75	575,35	451,48	578,85	454,22	593,33	465,59
509521040029417	GLUCORT (FRESENIUS KABI BRASIL)	500 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CX 50 FA VD TRANS	474,66	372,47	539,39	423,26	571,88	448,75	575,35	451,48	578,85	454,22	593,33	465,59
533003303150419	CORTISONAL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	500 MG PO SOL INJ/INFUS IV/IM CT 50 FA VD TRANS	561,46	440,58	638,02	500,65	676,46	530,82	680,56	534,04	684,71	537,29	701,83	550,73
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDNISOLONA</b>														
522718010072117	SOLU-MEDROL (WYETH)	1 G PO LIOF INJ CT FA VD TRANS + FA DIL VD TRANS X 16 ML	91,64	71,91	104,14	81,72	110,41	86,64	111,08	87,16	111,76	87,70	114,55	89,89
526304802153110	SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDNISOLONA (NOVAFARMA)	125 MG PO LIOF SOL INJ CX 25 FA VD TRANS + DIL 25 AMP VD TRANS X 2 ML	270,00	211,87	306,82	240,76	325,30	255,28	327,27	256,81	329,27	258,38	337,50	264,84
522718010072217	SOLU-MEDROL (WYETH)	125 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS + AMP DIL VD TRANS X 2 ML	15,51	12,17	17,63	13,83	18,69	14,67	18,80	14,75	18,91	14,84	19,39	15,22
519502802157416	SOLUPREN (QUÍMICO FARMACÉUTICO BERGAMO)	125 MG PO LIOF INJ CX 25 FA VD TRANS X + 25 AMP DIL X 2 ML	624,70	490,20	709,89	557,05	752,85	590,60	757,21	594,18	761,63	597,81	780,88	612,76
504420020065607	SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDNISOLONA (BLAU)	125 MG PO SOL INJ IM IV CT FA VD TRANS + AMP DIL VD TRANS X 2 ML	11,10	8,71	12,61	9,90	13,37	10,49	13,45	10,55	13,54	10,63	13,88	10,89

(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 par 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 de 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), Brasília/Epietocolândia/ Cruzeiro do Sul (AC); medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 67 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento de PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38.2018.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154418, 504402409153410, 504416120060007, 504418120060307, 504418120060807, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Oeiras.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação de medicamento RePhyry (Código 529220707028907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgefarma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursiva 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 (Hemotbi) 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).

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

Publicada em 07/06/2021 19h30min

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO DE SUMATRIPTANA</b>														
506903102111114	SUCCINATO DE SUMATRIPTANA (BIOLAB FARMA GÊNERICOS)	50 MG COM REV CT BL AL/AL X 02	14,75	11,57	16,76	13,15	17,77	13,94	17,88	14,03	17,99	14,12	16,44	14,47
506904301118419	SUTRIPTAN (BIOLAB FARMA GÊNERICOS)	50 MG COM REV CT BL AL/AL X 02	14,77	11,59	16,78	13,17	17,80	13,97	17,90	14,05	18,01	14,13	18,46	14,49
510603802116316	IMIGRAN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	50 MG COM REV CT BL AL/AL X 2	22,72	17,83	25,82	20,26	27,37	21,48	27,54	21,61	27,71	21,74	28,40	22,29
523705004156411	SUMAX (LIBBS)	6,0 MG/0,5 ML SOL INJ CT SER X 0,5 ML	41,08	32,24	46,68	36,63	49,49	38,83	49,79	39,07	50,10	39,31	51,35	40,29
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO DE SUMATRIPTANA, NAPROXENO SÓDICO</b>														
523714110031005	SUMAXPRD (LIBBS)	50 MG + 500 MG COM REV CT BL AL AL X 02	21,60	16,95	24,55	19,26	26,02	20,42	26,18	20,54	26,34	20,67	27,00	21,19
523714110031105	SUMAXPRO (LIBBS)	85 MG + 500 MG COM REV CT BL AL AL X 02	35,21	27,63	40,01	31,40	42,42	33,29	42,68	33,49	42,94	33,70	44,01	34,53
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO DE TAFENOQUINA</b>														
510620060055207	KDZENIS (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	150 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 02	9,35	7,34	10,80	8,47	11,55	9,06	11,63	9,13	11,72	9,20	12,06	9,46
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO SÓDICO DE CLORANFENICOL</b>														
526304101155117	SUCCINATO SÓDICO DE CLORANFENICOL (NOVAFARMA)	1 G PO LIOF SOL INJ IV CX 50 FA VD TRANS	147,57	115,80	167,69	131,59	177,80	139,52	178,87	140,36	179,96	141,21	184,46	144,75
504414010040318	ARIFENICOL (BLAU)	1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC	407,88	320,06	463,50	363,71	491,42	385,62	494,40	387,96	497,41	390,32	509,85	400,08
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA</b>														
504414010040518	ARISCORTEN (BLAU)	100 MG PO INJ CX 100 FA VD TRANS	489,18	383,86	555,89	436,21	589,37	462,48	592,95	465,29	596,56	468,12	611,48	479,83
504414010040718	ARISCDRTEN (BLAU)	100 MG PO INJ CX 50 FA VD TRANS	244,58	191,92	277,93	218,09	294,67	231,23	296,46	232,63	298,27	234,05	305,73	239,91
504414010040918	ARISCORTEN (BLAU)	100 MG PO INJ CX 50 FA VD TRANS + AMP DIL X 2 ML	244,58	191,92	277,93	218,09	294,87	231,23	296,46	232,63	298,27	234,05	305,73	239,91
504413120037916	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA (BLAU)	100 MG PO INJ CX FA VD TRANS X 100	317,96	249,50	361,32	283,53	383,08	300,60	385,41	302,43	387,76	304,28	397,45	311,88
504413120038016	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA (BLAU)	100 MG PD INJ CX FA VD TRANS X 50	158,97	124,74	180,65	141,76	191,53	150,29	192,69	151,20	193,87	152,13	198,71	155,93
520726303158412	ANDROCORTIL (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG PO LIOF SOL INJ CX 50 FA VD TRANS	161,76	126,95	183,84	144,26	194,92	152,95	196,10	153,88	197,29	154,81	202,23	158,69
509521040029317	GLIOCORT (FRESENIUS KABI BRASIL)	100 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CX 50 FA VD TRANS	186,77	146,56	212,24	166,54	225,02	176,57	226,39	177,65	227,77	178,73	233,46	183,20
533003301158412	CORTISONA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	100 MG PO SOL INJ/INFUS IV/IM CT 50 FA VD TRANS	244,56	191,91	277,91	218,08	294,65	231,21	296,44	232,62	298,24	234,03	305,70	239,88
504414010041016	ARISCORTEN (BLAU)	500 MG PO INJ CT FA VD TRANS + AMP DIL X 4 ML	244,58	191,92	277,93	218,09	294,67	231,23	296,46	232,63	298,27	234,05	305,73	239,91
504414010040618	ARISCORTEN (BLAU)	500 MG PO INJ CX 100 FA VD TRANS	1122,93	881,16	1276,06	1001,32	1352,93	1061,64	1361,13	1068,08	1369,43	1074,59	1403,66	1101,45
504414010040816	ARISCORTEN (BLAU)	500 MG PO INJ CX 50 FA VD TRANS	561,45	440,57	638,01	500,65	676,45	530,81	680,55	534,03	684,70	537,29	701,81	550,71
520726304154410	ANDROCORTIL (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD TRANS	389,32	306,80	442,41	347,16	469,06	368,07	471,90	370,30	474,78	372,58	488,85	381,87
526301404157413	GLIOCORT (NOVAFARMA)	500 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CX 50 FA VD TRANS	474,66	372,47	539,39	423,26	571,88	448,75	575,35	451,48	578,85	454,22	593,33	465,59
509521040029417	GLIOCORT (FRESENIUS KABI BRASIL)	500 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CX 50 FA VD TRANS	474,66	372,47	539,39	423,26	571,88	448,75	575,35	451,46	578,85	454,22	593,33	465,59
533003303150419	CORTISONA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	500 MG PD SOL INJ/INFUS IV/IM CT 50 FA VD TRANS	561,46	440,58	638,02	500,65	676,46	530,82	680,58	534,04	684,71	537,29	701,83	550,73
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDNISOLONA</b>														
522718010072117	SOLU-MEDROL (WYETH)	1 G PO LIOF INJ CT FA VD TRANS + FA DIL VD TRANS X 16 ML	91,64	71,91	104,14	81,72	110,41	86,64	111,08	87,16	111,76	87,70	114,55	89,89
526304802153110	SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDNISOLONA (NOVAFARMA)	125 MG PO LIOF SOL INJ CX 25 FA VD TRANS + CIL 25 AMP VD TRANS X 2 ML	270,00	211,87	306,62	240,76	325,30	255,26	327,27	256,81	329,27	258,38	337,50	264,84
522718010072217	SOLU-MEDROL (WYETH)	125 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS + AMP DIL VD TRANS X 2 ML	15,51	12,17	17,63	13,83	18,69	14,67	18,80	14,75	18,91	14,84	19,39	15,22
519502802157416	SOLUPREN (QUÍMICO FARMACÉUTICO BERGAMO)	125 MG PO LIOF INJ CX 25 FA VD TRANS X + 25 AMP DIL X 2 ML	624,70	490,20	709,89	557,05	752,85	590,60	757,21	594,18	761,83	597,81	780,88	612,78
504420020065607	SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDNISOLONA (BLAU)	125 MG PO SOL INJ IM/IV CT FA VD TRANS + AMP DIL VD TRANS X 2 ML	11,10	8,71	12,61	9,90	13,37	10,49	13,45	10,55	13,54	10,63	13,88	10,89

(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 parte da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas 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 Gênericos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR).

(3) Medicamento liberado do controle de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento de PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(4) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(5) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120080007, 504416120080307, 504416120080807, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Oeiras).

(6) O preço de apresentação do medicamento INTRARECT (Código GGREM 524816090002307) está sendo em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de São Paulo/Judicária do Distrito Federal).

(7) O preço de apresentação do medicamento R-Palmy (GGREM 529220070026907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(8) O preço das apresentações do medicamento Zolpeltam e demais medicamentos relacionados com a numeração (1) na coluna Atualizações Recursais aguardam análise de pedido de reconsideração e recurso junto à CMED.

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070907 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São José).

(10) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803154111 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João de Boa Vista/SP).

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

Publicada em: 07/06/2021 19h00min

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HIDROCLOROTIAZIDA</b>														
538809202114112	HIDROCLOROTIAZIDA (LEGRAND PHARMA)	25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	4,40	3,45	5,00	3,92	<b>5,30</b>	4,16	5,33	4,16	<b>5,37</b>	4,21	<b>5,50</b>	4,32
507734601114111	HIDROCLOROTIAZIDA (EMS)	25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	4,64	3,64	5,27	4,14	<b>5,56</b>	4,39	<b>5,62</b>	4,41	<b>5,66</b>	4,44	<b>5,80</b>	4,55
526125501116119	HIDROCLOROTIAZIDA (GERMED)	25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	4,64	3,64	5,27	4,14	<b>5,56</b>	4,39	<b>5,62</b>	4,41	<b>5,66</b>	4,44	<b>5,80</b>	4,55
510016030044506	HIDROCLOROTIAZIDA (FURP)	25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 500	72,25	56,69										
506411002113114	HIDROCLOROTIAZIDA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	25 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	3,05	2,39	<b>3,47</b>	2,72	<b>3,67</b>	2,88	3,70	2,90	<b>3,72</b>	2,92	<b>3,81</b>	2,99
526215110010106	HIDROCLOROTIAZIDA (FARMACIA INDUSTRIA)	25 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	4,30	3,37										
506404004114417	HIDROMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	25 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	6,55	5,14	<b>7,44</b>	5,84	<b>7,89</b>	6,19	<b>7,94</b>	6,23	<b>7,99</b>	6,27	<b>8,19</b>	6,43
506417080033506	HIDROCLOROTIAZIDA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	25 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500	77,98	61,19										
506413120028003	HIDROMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	25 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500	82,82	64,83	<b>93,89</b>	73,68	<b>99,54</b>	78,11	<b>100,15</b>	78,59	<b>100,76</b>	79,07	<b>103,28</b>	81,04
576720080082117	HIDROCLOROTIAZIDA (SANOFI MEDLEY )	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	3,26	2,56										
520709601111414	DIURIX (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	3,91	3,07	<b>4,44</b>	3,48	<b>4,71</b>	3,70	<b>4,74</b>	3,72	<b>4,77</b>	3,74	<b>4,89</b>	3,84
528528106114118	HIDROCLOROTIAZIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	4,63	3,63	<b>5,26</b>	4,13	<b>5,56</b>	4,38	<b>5,61</b>	4,40	<b>5,65</b>	4,43	<b>5,79</b>	4,54
527916030023106	HIDROCLOROTIAZIDA (PHARLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	4,66	3,66										
5207096051117417	DIURIX (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	5,67	4,61	<b>6,67</b>	5,23	<b>7,07</b>	5,55	<b>7,12</b>	5,59	<b>7,16</b>	5,62	<b>7,34</b>	5,76
527902705117412	HIDROLESS (PHARLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,67	5,23	<b>7,58</b>	5,95	6,04	6,31	<b>8,08</b>	6,34	<b>8,13</b>	6,38	<b>8,34</b>	6,54
504614110024017	NEO HIDROCLOROTIAZIDA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	6,91	5,42	<b>7,85</b>	6,16	<b>8,33</b>	6,54	<b>8,38</b>	6,58	<b>8,43</b>	6,62	<b>8,64</b>	6,78
576720090086417	CLDRANA (SANOFI MEDLEY )	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,20	5,65										
520709603114410	DIURIX (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 300 (EMB HOSP)	55,74	43,74	83,34	49,70	<b>67,16</b>	52,70	<b>67,58</b>	53,01	67,98	53,34	<b>69,68</b>	54,68
5285281031115113	HIDROCLOROTIAZIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB HOSP)	<b>54,84</b>	43,03	62,32	48,90	66,07	51,85	<b>66,47</b>	52,16	<b>66,88</b>	52,48	<b>68,55</b>	53,79
527902701111411	HIDROLESS (PHARLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)	<b>22,11</b>	17,35	25,13	19,72	<b>26,64</b>	20,90	<b>26,80</b>	21,03	<b>26,96</b>	21,15	<b>27,64</b>	21,69
505503801111414	DIUREZIN (CAZI QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	25 MG COM CT ENV PAP PLAS X 20	4,17	3,27	4,74	3,72	<b>5,02</b>	3,94	<b>5,05</b>	3,96	5,09	4,00	<b>5,21</b>	4,09
505521040021903	DIUREZIN (CAZI QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	25 MG COM CT ENV PAP PLAS X 30	5,77	4,53										
517003001111413	LAFEPE - HIDROCLOROTIAZIDA (LABORATORIO FARMACEUTICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO GOVERNADOR MIGUEL ARRARES - LAFEPE)	25 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLET X 10	14,80	11,61	16,82	13,20	<b>17,83</b>	13,99	<b>17,94</b>	14,08	<b>18,05</b>	14,16	<b>18,50</b>	14,52
510013020012603	FURP-HIDROCLOROTIAZIDA (FURP)	25 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)	<b>20,13</b>	15,80	<b>22,86</b>	17,95	<b>24,26</b>	19,03	<b>24,40</b>	19,15	<b>24,56</b>	19,26	<b>25,16</b>	19,74
513001801116411	IQUEGO - HIDROCLOROTIAZIDA (QUÍMICA DO ESTADO DE GOIÁS - IQUEGO)	25 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 500	14,17	11,12	16,10	12,63	<b>17,07</b>	13,39	<b>17,18</b>	13,48	<b>17,28</b>	13,56	<b>17,71</b>	13,90
525102701110411	HIDROFLUX (MEDQUÍMICA INDUSTRIA )	50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	<b>4,52</b>	3,55	5,14	4,03	<b>5,45</b>	4,28	<b>5,48</b>	4,30	5,51	4,32	<b>5,65</b>	4,43
504616040038806	HIDROCLOROTIAZIDA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	5,17	4,06	<b>5,88</b>	4,61	<b>6,23</b>	4,89	<b>6,27</b>	4,92	6,30	4,94	<b>6,46</b>	5,07
520714100093206	HIDROCLOROTIAZIDA (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	7,28	5,71	8,27	6,49	<b>8,77</b>	6,88	<b>8,82</b>	6,92	<b>8,88</b>	6,97	<b>9,10</b>	7,14
538809201118114	HIDROCLOROTIAZIDA (LEGRAND PHARMA)	50 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	4,51	3,54	5,13	4,03	<b>5,43</b>	4,26	<b>5,47</b>	4,29	<b>5,50</b>	4,32	<b>5,64</b>	4,43
507734602110111	HIDROCLOROTIAZIDA (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	4,78	3,75	5,43	4,26	<b>5,76</b>	4,52	<b>5,79</b>	4,54	<b>5,83</b>	4,57	<b>5,98</b>	4,69
506411001117116	HIDROCLOROTIAZIDA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	4,81	3,62	5,24	4,11	<b>5,55</b>	4,36	<b>5,59</b>	4,39	<b>5,62</b>	4,41	<b>5,76</b>	4,52
506404002111410	HIDROMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	5,33	4,18	6,06	4,76	<b>6,42</b>	5,04	<b>6,46</b>	5,07	<b>6,50</b>	5,10	<b>6,66</b>	5,23
527920060036707	HIDROLESS (PHARLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	2,73	2,14	3,10	2,43	<b>3,29</b>	2,58	<b>3,31</b>	2,60	<b>3,33</b>	2,61	<b>3,41</b>	2,68
527920050036507	HIDROCLOROTIAZIDA (PHARLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	2,80	2,20	3,18	2,50	<b>3,37</b>	2,64	<b>3,39</b>	2,66	<b>3,41</b>	2,67	<b>3,50</b>	2,75
520709602118412	DIURIX (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	4,52	3,55	5,14	4,03	<b>5,45</b>	4,28	<b>5,48</b>	4,30	<b>5,51</b>	4,32	<b>5,65</b>	4,43

(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 parte da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
 (2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ, ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, 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).  
 (3) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMS, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (4) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120086307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 6ª Turma de Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
 (5) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504418120060007, 504418120080307, 504418120080907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019.4.03.8130 de 1ª Vara Federal de Osasco.  
 (6) 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 Civil de São Paulo do Distrito Federal).  
 (7) O preço de apresentação do medicamento HEP-300V (GGREM 528220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (8) O preço de apresentação do medicamento Zolmitriptana e demais medicamentos marcados com a numeração (1) na coluna Atividade Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração e recurso junto à CMED.  
 (9) 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 Civil 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 5000784-80/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João de Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HIDROXIBENZOATO DE VIMINOL</b>														
533817080008403	DIVIDOL (ZAMBON)	70 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 60	133,63	104,86	154,42	121,17	165,13	129,58	166,28	130,48	167,45	131,40	172,30	135,20
533800301119413	DIVIDOL (ZAMBON)	70 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANSX 12	27,48	21,56	31,76	24,92	33,96	26,65	34,19	26,83	34,44	27,03	35,43	27,80
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HIDROXICARBAMIDA</b>														
541819040105306	HIDROXIUREIA (EMS)	500 MG CAP DURA CT BL AL AL X 100 ** CAP **	120,46	94,52										
541817100083204	TEPEV (EMS)	500 MG CAP DURA CT BL AL AL X 100 ** CAP **	185,34	145,44										
541819040105406	HIDROXIUREIA (EMS)	500 MG CAP DURA CT BL AL AL X 150 ** CAP **	180,71	141,80										
541819010100703	TEPEV (EMS)	500 MG CAP DURA CT BL AL AL X 150 ** CAP **	278,02	218,16										
541819040105506	HIDROXIUREIA (EMS)	500 MG CAP DURA CT BL AL AL X 200 ** CAP **	240,93	189,06										
541819010100803	TEPEV (EMS)	500 MG CAP DURA CT BL AL AL X 200 ** CAP **	370,66	290,86										
541819040105606	HIDROXIUREIA (EMS)	500 MG CAP DURA CT FR VD AMB X 100 ** CAP **	120,46	94,52										
505102501117316	HYDREA (BRISTOL-MYERS SQUIBB)	500 MG CAP DURA CT FR VD AMB X 100 ** CAP **	185,31	145,41										
541819010100903	TEPEV (EMS)	500 MG CAP DURA CT FR VD AMB X 100 ** CAP **	185,34	145,44										
541819040105706	HIDROXIUREIA (EMS)	500 MG CAP DURA CT FR VD AMB X 150 ** CAP **	180,71	141,80										
541819010101003	TEPEV (EMS)	500 MG CAP DURA CT FR VD AMB X 150 ** CAP **	278,02	218,16										
541819040105806	HIDROXIUREIA (EMS)	500 MG CAP DURA CT FR VD AMB X 200 ** CAP **	240,93	189,06										
541819010101103	TEPEV (EMS)	500 MG CAP DURA CT FR VD AMB X 200 ** CAP **	370,66	290,86										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO</b>														
576720040062317	PEPSAMAR (SANOFI MEDLEY .)	230 MG COM MAST CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB MULTIPLA) ** CAP ** (**)	67,85	53,24	78,41	61,53	83,84	65,79	84,43	66,25	85,02	66,71	87,49	68,65
576721020093107	MEDANTIACID (SANOFI MEDLEY .)	230 MG COM MAST CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB MULTIPLA) ** CAP ** (**)	71,82	56,36	82,99	65,12	88,75	69,64	89,37	70,13	90,00	70,62	92,60	72,66
576721020093007	MEDANTIACID (SANOFI MEDLEY .)	230 MG COM MAST CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP ** (**)	8,77	6,88	10,13	7,95	10,84	8,51	10,91	8,56	10,99	8,62	11,31	8,88
576720040062217	PEPSAMAR (SANOFI MEDLEY .)	230 MG COM MAST CT BL AL PLAS TRANS X 50 ** CAP ** (**)	18,92	13,28	19,55	15,34	20,91	16,41	21,05	16,52	21,20	16,64	21,82	17,12
526213060008504	MAGNAZIA (FARMA INDUSTRIA)	37 MG/ML + 40 MG/ML + 5 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML (**)	17,48	13,72	20,20	15,85	21,60	16,95	21,75	17,07	21,90	17,18	22,54	17,69
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO;HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO</b>														
525007004165413	KOLANTYL (SANOFI MEDLEY .)	(40 + 30) MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 200 ML (**)	21,09	16,55	24,37	19,12	26,06	20,45	26,24	20,59	26,43	20,74	27,19	21,34
540415080009207	KOLLANGEL FF (NATULAB S/A)	178 + 185 MG PO EFEV 50 ENV AL PE X 5G (SABOR ABACAXI) (EMB MULT) (**)	51,16	40,15	59,12	46,39	63,22	49,61	63,66	49,95	64,11	50,31	65,97	51,77
540415080009107	KOLLANGEL FF (NATULAB S/A)	178 + 185 MG PO EFEV 50 ENV AL PE X 5G (SABOR LARANJA) (EMB MULT) (**)	54,23	42,55	62,67	49,18	67,01	52,58	67,48	52,95	67,96	53,33	69,92	54,87
505509701119412	STONGEL (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	200 MG + 200 MG PAS CX C/ 50 (**)	20,16	15,82	23,30	18,28	24,91	19,55	25,09	19,69	25,26	19,82	25,99	20,39
505509601114419	STONGEL (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	400 + 400 MG COM MAST CT ENV KRAFT X 20 (**)	7,57	5,94	8,75	6,87	9,35	7,34	9,42	7,39	9,49	7,45	9,76	7,66
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO;TRISSILICATO DE MAGNÉSIO;HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO</b>														
525007001115415	KOLANTYL (SANOFI MEDLEY .)	(240 + 144 + 90) MG COM MAST CT BL AL PLAS AMB X 120 (**)	87,74	68,85	101,39	79,56	108,42	85,08	109,18	85,67	109,95	86,28	113,13	88,77
525007002111413	KOLANTYL (SANOFI MEDLEY .)	(240 + 144 + 90) MG COM MAST CT BL AL PLAS AMB X 30 (**)	25,63	20,11	29,62	23,24	31,67	24,85	31,89	25,02	32,12	25,21	33,05	25,93
<b>PRINCÍPIO ATIVO: HIDROXIETILAMIDO</b>														
511212050022405	PLASMIN (HALEX ISTAR SA)	60 MG/ML SOL INFUS IV CT BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 500ML	22,49	17,65	25,56	20,06	27,10	21,27	27,26	21,39	27,43	21,53	28,11	22,06
511217020034003	PLASMIN (HALEX ISTAR SA)	60 MG/ML SOL INFUS IV CX 30 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 500ML	674,83	529,54	766,85	601,75	813,05	638,00	817,98	641,87	822,96	645,78	843,54	661,93
520906301153411	VENOFUNDIN (S B BRAUN)	60 MG/ML SOL INJ CX 10 FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	1171,76	919,48	1331,55	1044,87	1411,76	1107,81	1420,31	1114,52	1428,98	1121,32	1464,70	1149,35

(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 em de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por antes 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 de Portaria MS 1319/2002); 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), Ourasá/Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Grupo de Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do COMFAZ ou Laboratórios oficiais.  
 (\*\*\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120068307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019/4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402409153410, 504418120060007, 504418120060007, 504417100084907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Oeiras.  
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRARECT (Código GGREM 524818090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020/4.01.3400 - 8ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (6) O preço de apresentação do medicamento Rápiviv (GGREM 526220070029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zulganxa 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 5000784-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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

Publicada em 07/06/2021 19h00min

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IBUPROFENO</b>														
576720080083717	NOVALFEM (SANOFI MEDLEY )	100 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**)	17,13	13,44	19,80	15,54	21,17	16,61	21,32	16,73	21,47	16,85	22,09	17,33
506420030038407	IBUPROFENO (CIMED DE MEDICAMENTOS)	100 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**)	10,41	8,17	12,03	9,44	12,86	10,09	12,95	10,16	13,04	10,23	13,42	10,53
526218080016103	VANTIL (FARMA INDUSTRIA)	100 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**)	12,87	10,10	14,87	11,67	15,90	12,48	16,01	12,56	16,13	12,66	16,59	13,02
525819060053603	BUPROVIL (MULTILAB E COMERCIO DE FARMACÊUTICOS)	100 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**)	16,57	14,57	21,46	16,84	22,95	18,01	23,11	18,13	23,27	18,26	23,94	18,78
520715090095703	IBUPRIL (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**)	9,88	7,75	11,42	8,96	12,21	9,58	12,29	9,64	12,38	9,71	12,74	10,00
540917040028717	ALIVIUM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	100 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS PEAD/PEBD OPC X 20 ML (**)	23,91	18,76	27,63	21,68	29,55	23,19	29,75	23,34	29,96	23,51	30,83	24,19
552920010103917	IBUPROFENO (ACHÊ S FARMACÊUTICOS S A)	100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	12,19	9,57	14,09	11,06	15,06	11,82	15,17	11,90	15,28	11,99	15,72	12,34
500512002138418	DORALIV (ACHÊ S FARMACÊUTICOS S A)	100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	17,04	13,37	19,69	15,45	21,06	16,53	21,20	16,63	21,35	18,75	21,97	17,24
576720090088407	TERMOMED IBUP (SANOFI MEDLEY )	100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	6,59	5,17	7,62	5,98	8,14	6,39	6,20	6,43	8,26	6,48	8,50	6,67
525072702130119	IBUPROFENO (SANOFI MEDLEY )	100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	9,54	7,49	11,02	8,65	11,79	9,25	11,87	9,31	11,95	9,38	12,30	9,65
540917040028617	ALIVIUM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	18,66	14,64	21,20	16,64	22,48	17,64	22,62	17,75	22,76	17,86	23,33	18,31
525308601138111	IBUPROFENO (NOVA QUIMICA)	100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 20 ML + CGT (**)	12,79	10,04	14,78	11,60	15,80	12,40	15,92	12,49	16,03	12,58	16,49	12,94
538802202135112	IBUPROFENO (LEGRAND PHARMA)	100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 20 ML + CGT (**)	13,30	10,44	15,37	12,06	16,44	12,90	16,55	12,99	16,67	13,08	17,15	13,46
538806901135418	IBUFLEX (LEGRAND PHARMA)	100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 30 ML + CGT (**)	11,80	8,26	13,64	10,70	14,58	11,44	14,68	11,52	14,79	11,61	15,21	11,93
510411905138116	IBUPROFENO (GEOLAB)	100 MG/ML SUSP OR GOT CT FR PLAS OPC X 20 ML (**)	10,16	7,97	11,74	9,21	12,55	9,85	12,64	9,92	12,73	9,99	13,10	10,28
500208406133324	DALSY (ABBOTT S DO BRASIL)	20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOS (**)	12,62	9,90	14,56	11,44	15,59	12,23	15,70	12,32	15,81	12,41	16,27	12,77
540401102131414	IBUPROTRAT (NATULAB S A)	20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOS (**)	19,09	14,98	22,06	17,31	23,59	18,51	23,75	18,64	23,92	18,77	24,61	19,31
500208402138321	DALSY (ABBOTT S DO BRASIL)	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS (**)	12,62	9,90	14,56	11,44	15,59	12,23	15,70	12,32	15,81	12,41	16,27	12,77
540413050006603	IBUPROTRAT (NATULAB S A)	20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP (**)	601,94	472,34	695,59	545,83	743,83	583,68	749,03	587,76	754,30	591,90	776,14	609,04
522708903110421	ADVIL (WYETH)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 (**)	16,13	12,66	18,64	14,63	19,93	15,64	20,07	15,75	20,21	15,86	20,80	18,32
522719120082617	ADVIL (WYETH)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	19,37	15,20	22,38	17,56	23,94	18,79	24,10	18,91	24,27	19,04	24,98	19,60
510621050057017	ADVIL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	19,37	15,20	22,01	17,27	23,34	18,31	23,48	18,43	23,62	18,53	24,21	19,00
522708902114423	ADVIL (WYETH)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 (**)	80,70	63,33	93,26	73,18	98,72	78,25	100,42	78,80	101,13	79,36	104,05	81,65
526204101110419	VANTIL (FARMA INDUSTRIA)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 (**)	10,39	8,15	12,01	9,42	12,84	10,06	12,93	10,15	13,02	10,22	13,40	10,52
507732601117114	IBUPROFENO (EMS)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 (**)	11,40	8,95	13,17	10,33	14,09	11,06	14,19	11,14	14,29	11,21	14,70	11,54
522719120082717	ADVIL (WYETH)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 100 (**)	96,93	76,06	112,01	87,89	119,78	93,99	120,62	94,65	121,46	95,31	124,98	98,07
510621050057117	ADVIL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 100 (**)	96,93	76,06	110,15	86,43	116,78	91,64	117,49	92,19	118,21	92,76	121,16	95,07
526122805130117	IBUPROFENO (GERMED)	20MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100ML + SER DOSAD (**)	10,25	8,04	11,84	9,29	12,67	9,94	12,75	10,00	12,84	10,07	13,22	10,37
540917040028817	ALIVIUM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	30 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOS (**)	33,16	26,02	38,32	30,07	40,98	32,16	41,26	32,38	41,55	32,60	42,76	33,55
520714060091203	IBUPRIL (TEUTO BRASILEIRO)	300 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (**)	32,83	25,76	37,94	29,77	40,57	31,84	40,85	32,05	41,14	32,28	42,33	33,22
520714060091103	IBUPRIL (TEUTO BRASILEIRO)	300 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 (**)	8,13	6,38	9,39	7,37	10,05	7,89	10,12	7,94	10,19	8,00	10,48	8,22
533500301113416	ALGY-FLANDERIL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20 (**)	10,84	8,51	12,53	9,83	13,40	10,51	13,49	10,59	13,58	10,66	13,98	10,97
53350030116412	ALGY-FLANDERIL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 300 (**)	154,77	121,45	178,85	140,34	191,25	150,07	192,59	151,43	193,94	152,18	198,58	156,58
504612080013303	IBUFAN (BRAINFARMA QUIMICA E S A)	300 MG CDM CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	13,37	10,49	15,45	12,12	16,52	12,96	16,84	13,06	16,75	13,14	17,24	13,53
510411724117419	IBUVIX (GEOLAB)	300 MG COM CT BL AL PVC INC X 20 (**)	9,08	7,13	10,49	8,23	11,22	8,80	11,30	8,87	11,38	8,93	11,71	9,14

(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 em caso de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por parte 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 de 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/Santarém (AP), Guaraná-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFRAZ ou Laboratórios oficiais.  
 (\*\*\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402408153410, 504416120060007, 504416120060007, 504417100084907 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Oeiras.  
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de São Paulo do Distrito Federal).  
 (6) O preço de apresentação do medicamento Rofenhy (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações do medicamento Colgafina e demais medicamentos marcados com a numeração (//) na coluna Análise Posterior aguardam análise de pedido de recondição 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 Civil da SJDF).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofal) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-00.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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

Publicada em 07/06/2021 19h00min

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IBUPROFENO</b>														
520731003116117	IBUPROFENO (TEUTO BRASILEIRO)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	8,97	7,04	10,37	8,14	11,08	8,69	11,16	8,76	11,24	8,82	11,57	9,08
500208404114322	DALSY (ABBOTT S DO BRASIL)	400 MG COM REV CT BL AL PVC / PVDC X 10 (**)	11,69	9,17	13,51	10,60	14,45	11,34	14,55	11,42	14,65	11,50	15,07	11,82
540916050019503	ALIVIUM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	400 MG COM REV CX BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 192 (**)	348,19	273,22	402,36	315,73	430,27	337,63	433,27	339,99	436,32	342,38	448,95	352,29
525113060019203	IBUPROMED (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	50 MG / ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 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
525308692134111	IBUPROFENO (NOVA QUIMICA)	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	10,70	8,40	12,36	9,70	13,22	10,37	13,31	10,44	13,41	10,52	13,80	10,83
504611401139127	IBUPROFENO (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	14,02	11,00	16,20	12,71	17,32	13,59	17,45	13,89	17,57	13,79	18,08	14,19
541820060130507	IBULIV (EMS)	50 MG/ML SUS GOT OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**)	13,86	10,88	16,02	12,57	17,13	13,44	17,25	13,54	17,37	13,63	17,87	14,02
541820110152307	IBULIV (EMS)	50 MG/ML SUS GOT OR CT FR GOT PLAS OPC X 30 ML (**)	13,18	10,34	15,23	11,95	16,29	12,78	16,40	12,87	16,52	12,96	16,99	13,33
510420120184607	IBUPROFENO (GEOLAB)	50 MG/ML SUS GOT OR CT FR GOT PLAS PE OPC X 30 ML (**)	8,84	6,78	9,98	7,83	10,68	8,38	10,75	8,44	10,83	8,50	11,14	8,74
525106301133115	IBUPROFENO (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	50 MG/ML SUS GOT OR CT FR GOT PLAS PEBD/PEAD OPC X 30 ML (**)	12,67	9,94	14,64	11,49	15,66	12,29	15,77	12,38	15,88	12,46	16,34	12,82
506319120031607	ALUDOR (CIFARMA CIENTIFICA)	50 MG/ML SUS GOT OR CT FR PLAS PE OPC X 30 ML (**)	16,57	13,00	19,15	15,03	20,48	16,07	20,62	16,18	20,76	16,29	21,37	16,77
533500305135414	ALGY-FLANDERIL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	50 MG/ML SUS OR 50 FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	494,88	388,33	571,88	448,75	611,54	479,88	615,81	483,23	620,14	486,62	638,09	500,71
520714010090203	IBUPRIL (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS OPC X 30 ML (**)	8,83	6,93	10,20	8,00	10,91	8,96	10,99	8,82	11,06	8,68	11,39	8,94
520731002136114	IBUPROFENO (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS OPC X 30 ML (**)	9,47	7,43	10,94	8,58	11,70	9,18	11,78	9,24	11,87	9,32	12,21	9,58
540917040028917	ALIVIUM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	50 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS PEBD/PEAD OPC X 30 ML (**)	24,02	18,85	27,78	21,78	29,68	23,29	29,89	23,45	30,10	23,62	30,97	24,30
540917040029017	ALIVIUM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT 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
552920010103817	IBUPROFENO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S A)	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	10,01	7,85	11,57	9,08	12,37	9,71	12,46	9,78	12,54	9,84	12,91	10,13
500512001131412	DORALIV (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S A)	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	15,20	11,93	17,56	13,78	18,78	14,74	18,91	14,84	19,05	14,95	19,60	15,38
576720090088307	TERMOMED IBUP (SANOFI MEDLEY )	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	7,84	6,15	9,06	7,11	9,69	7,60	9,76	7,66	9,82	7,70	10,11	7,93
525072701134110	IBUPROFENO (SANOFI MEDLEY )	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	9,70	7,61	11,21	8,80	11,99	9,41	12,07	9,47	12,16	9,54	12,51	9,82
526122804134119	IBUPROFENO (GERMED)	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	10,70	8,40	12,36	9,70	13,22	10,37	13,31	10,44	13,41	10,52	13,80	10,83
526204102133412	VANTIL (IFARMA INDUSTRIA)	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	11,36	8,91	13,13	10,30	14,04	11,02	14,14	11,10	14,24	11,18	14,65	11,50
504612080013914	IBUFRAN (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	17,59	13,80	20,33	15,95	21,74	17,06	21,89	17,18	22,04	17,29	22,88	17,80
528529505136113	IBUPROFENO (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	9,83	7,56	11,13	8,73	11,90	9,34	11,98	9,40	12,07	9,47	12,42	9,75
538802201139114	IBUPROFENO (LEGRAND PHARMA)	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	9,91	7,78	11,45	8,98	12,25	9,61	12,33	9,68	12,42	9,75	12,78	10,03
525904002133411	BUPROVIL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 30 ML (**)	13,31	10,44	15,38	12,07	16,45	12,91	16,56	12,99	16,68	13,09	17,16	13,47
528528504131118	IBUPROFENO (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML SUS OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 30 ML (EMB HOSP) (**)	917,89	720,04	1000,37	832,07	1133,90	869,77	1141,82	898,00	1149,85	902,29	1188,15	926,42
520731001131119	IBUPROFENO (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG/ML SUS OR CX 50 FR GOT PLAS OPC X 30 ML (**)	663,07	520,31	766,24	601,27	819,37	642,96	825,10	647,46	830,90	652,01	854,96	670,89
525915060024203	BUPROVIL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 30 ML (EMB MULT) (**)	748,24	587,14	864,66	678,50	924,62	725,55	931,08	730,62	937,63	735,76	964,77	757,05
533500306131412	ALGY-FLANDERIL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	50 MG/ML SUS OR FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	13,59	10,66	15,70	12,32	16,79	13,18	16,91	13,27	17,03	13,38	17,52	13,75
510411901132113	IBUPROFENO (GEOLAB)	50 MG/ML SUSP OR FR PLAS GOT X 30 ML (**)	6,64	6,78	9,98	7,83	10,88	8,38	10,75	8,44	10,83	8,50	11,14	8,74
540401101135416	IBUPROTRAT (NATULAB S A)	50MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	16,80	13,18	19,41	15,23	20,76	16,29	20,91	16,41	21,05	16,52	21,66	17,00
540418010010803	IBUPROTRAT (NATULAB S A)	50MG/ML SUS OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	1246,49	978,12	1416,47	1111,50	1501,79	1178,45	1510,90	1185,60	1520,11	1192,83	1558,11	1222,65
540413005006303	IBUPROTRAT (NATULAB S A)	50MG/ML SUS DR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	541,42	424,85	625,66	490,96	689,05	525,00	673,72	528,67	678,48	532,39	698,10	547,80

(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 renda 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 de Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP a MG, Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Ouras/Alfarriz (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos de ICMS conforme convênios 97 e 140 do CONFRAZ ou Laboratórios oficiais.  
 (\*\*\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento de PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (3) O preço de apresentação de Código GGREM 51151812008307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma de Tribunal Regional Federal de 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402409153410, 504418120080007, 504418120080307, 504418120080607, 504417100084907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019.4.03.8130 da 1ª Vara Federal de Oeiras.  
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (6) O preço de apresentação de medicamento RUPRIVIL (GGREM 52922017020807) aguarda análise de pedido de reconhecimento junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolgenhima e demais medicamentos marcados com o número 1/1 na coluna Análises Recursal aguardam análise de pedido de reconhecimento 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 de SJDF).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5006764-80/2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).



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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IBUPROFENO</b>														
5405-8120005504	DONOSOR (MABRA EIRELI)	600 MG CAP GEL MOLE CT BL PVC/PVDC/AL X 10	11,47	9,00	13,03	10,22	13,82	10,84	13,90	10,91	13,99	10,98	14,34	11,25
5409-6120025117	ALIVIUM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	600 MG CAP GEL MOLE CT BL PVC/PVDC/AL X 10	23,00	18,05	26,58	20,86	28,42	22,30	28,62	22,46	28,82	22,61	29,86	23,28
5405-8120005604	DONOSOR (MABRA EIRELI)	600 MG CAP GEL MOLE CT BL PVC/PVDC/AL X 20	22,92	17,99	26,05	20,44	27,61	21,67	27,78	21,80	27,95	21,93	28,65	22,48
5405-8120005804	DONOSOR (MABRA EIRELI)	600 MG CAP GEL MOLE CT BL PVC/PVDC/AL X 200 (EMB HOSF)	72,40	56,81	82,27	64,56	87,23	68,45	87,76	68,87	88,29	69,28	90,50	71,02
5405-8120005704	DONOSOR (MABRA EIRELI)	600 MG CAP GEL MOLE CT BL PVC/PVDC/AL X 30	34,39	26,99	39,08	30,67	41,43	32,51	41,69	32,71	41,94	32,91	42,99	33,73
5405-8120005404	DONOSOR (MABRA EIRELI)	600 MG CAP GEL MOLE CT BL PVC/PVDC/AL X 4	4,69	3,60	5,22	4,10	5,53	4,34	5,56	4,36	5,60	4,39	5,74	4,50
5405-8120005904	DONOSOR (MABRA EIRELI)	600 MG CAP GEL MOLE CT BL PVC/PVDC/AL X 500 (EMB HOSF)	180,98	142,02	205,66	161,38	218,05	171,10	219,37	172,14	220,71	173,19	226,23	177,52
5512-7020000114	CAPSFEN (CATALENT BRASIL.)	600 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10	22,47	17,63	25,53	20,03	27,07	21,24	27,24	21,38	27,40	21,50	28,09	22,04
5512-7020000214	CAPSFEN (CATALENT BRASIL.)	600 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 20	44,93	35,26	51,06	40,07	54,13	42,48	54,46	42,73	54,79	42,99	56,16	44,07
5512-7020000414	CAPSFEN (CATALENT BRASIL.)	600 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 200	449,35	352,90	510,63	400,69	541,39	424,83	544,67	427,40	547,99	430,01	561,69	440,76
5512-7020000314	CAPSFEN (CATALENT BRASIL.)	600 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	67,40	52,89	76,59	60,10	81,20	63,72	81,70	64,11	82,20	64,50	84,25	66,11
5512-7020000014	CAPSFEN (CATALENT BRASIL.)	600 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 4	8,99	7,05	10,22	8,02	10,83	8,50	10,90	8,55	10,96	8,60	11,24	8,82
5512-7020000514	CAPSFEN (CATALENT BRASIL.)	600 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 500	1123,36	881,50	1278,55	1001,71	1353,45	1062,05	1361,65	1068,49	1369,95	1075,00	1404,20	1101,88
5046-7040059703	IBUFRAN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	600 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 20	18,13	14,23	20,60	16,16	21,84	17,14	21,99	17,25	22,11	17,35	22,66	17,78
5046-7040059803	IBUFRAN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	600 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	27,19	21,34	30,90	24,25	32,76	25,71	32,96	25,86	33,16	26,02	33,99	26,67
5207-4050090803	IBUPRIL (TEUTO BRASILEIRO)	600 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	19,29	15,14	21,92	17,20	23,24	18,24	23,38	18,35	23,52	18,46	24,11	18,92
5207-2304114419	IBUPRIL (TEUTO BRASILEIRO)	600 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200	190,41	149,41	216,38	169,79	229,41	180,02	230,80	181,11	232,21	182,22	238,01	186,77
53350302111417	ALGY-FLANDERIL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	600 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	11,42	8,96	12,98	10,19	13,76	10,80	13,84	10,86	13,93	10,93	14,28	11,21
53350304112410	ALGY-FLANDERIL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	600 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500	293,88	230,61	333,86	262,05	354,07	277,84	356,22	279,53	358,39	281,23	367,36	288,26
5046-7020050617	IBUFRAN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	600 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	31,99	25,10	36,35	28,52	38,54	30,24	38,78	30,43	39,01	30,61	39,99	31,38
5055-7702118413	IBUPROFENO (CAZI QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	600 MG COM CX 3 ENV X 10	38,44	30,16	43,68	34,28	46,31	36,34	46,59	36,56	46,88	36,79	48,05	37,70
500208415116429	DALSY (ABBOTT S DO BRASIL)	600 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 10	15,72	12,34	17,86	14,01	19,94	14,86	19,05	14,95	19,17	15,04	19,65	15,42
525904004111413	BUPROVIL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	25,38	19,92	28,84	22,83	30,58	24,00	30,76	24,14	30,95	24,29	31,73	24,90
5409-6020018917	ALIVIUM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	600 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PEP/VC TRANS X 10	23,63	18,54	26,85	21,07	28,47	22,34	28,64	22,47	28,82	22,62	29,54	23,18
5409-6020018817	ALIVIUM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	600 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PEP/VC TRANS X 4	9,43	7,40	10,72	8,41	11,36	8,91	11,43	8,97	11,50	9,02	11,79	9,25
5227-8030077217	MOTRIN (WYETH)	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 12	13,73	10,77	15,60	12,24	16,54	12,98	16,64	13,06	16,74	13,14	17,16	13,46
5285-9502110113	IBUPROFENO (PRATI DONADUZZI & CIA)	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	14,80	11,61	16,82	13,20	17,83	13,99	17,94	14,08	18,05	14,16	18,50	14,52
5104-16070131906	IBUPROFENO (GEOLAB)	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	14,85	11,65	16,88	13,25	17,89	14,04	18,00	14,12	18,11	14,21	18,56	14,56
5104-14070108103	IBUVIX (GEOLAB)	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	18,06	14,17	20,52	16,10	21,76	17,08	21,89	17,18	22,02	17,28	22,58	17,72
5259-12120017403	BUPROVIL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	18,81	14,60	21,15	16,60	22,42	17,59	22,56	17,70	22,70	17,81	23,26	18,26
5285-295081191-2	IBUPROFENO (PRATI DONADUZZI & CIA)	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC)	204,11	160,17	231,94	182,00	245,92	192,97	247,41	194,14	248,91	195,32	255,14	200,21
5285-6070130006	IBUPROFENO (PRATI DONADUZZI & CIA)	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	22,23	17,44	25,26	19,82	26,78	21,01	26,95	21,15	27,11	21,27	27,79	21,81
5104-14070108203	IBUVIX (GEOLAB)	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	25,02	19,63	28,43	22,31	30,14	23,65	30,33	23,80	30,51	23,94	31,28	24,55
5227-8030077117	MOTRIN (WYETH)	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	34,28	26,90	38,95	30,56	41,30	32,41	41,55	32,60	41,80	32,80	42,85	33,62

(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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas de ICMS: 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MS, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RG ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), São Vito/Bonfins (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC); medicamentos inseridos de ICMS conforme convênios 37 e 140 do CONFAP 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 5115-18120069307 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, 5044402406153410, 504416120063007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14.2019.4.03.61.00 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRARECT (Código GGREM 524818086002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33.2020.4.01.3400 - 6ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação de medicamento Repolivy (GGREM 52522007028507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgesima e demais medicamentos marcados com a numeração (17) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070907 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 104519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157-10, 508718802153419, 508718803151411 e 5087141200844C3 (Hemobol) 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).

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%			
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG		
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IFOSFAMIDA</b>														
5080C0805154118	IFOSFAMIDA (EUROFARMA S)	2 G PO LIOF SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS	1580,30	1240,06	1795,80	1409,16	1903,98	1494,06	1915,51	1503,10	1927,19	1512,26	1975,38	1550,08
503217020029503	HOLOXANE (BAXTER HOSPITALAR)	2 G PO SOL INJ CX 1 FA VD TRANS X 50 ML	247,42	194,15	281,16	220,63	298,10	233,92	299,90	235,33	301,73	236,77	309,28	242,69
503206303151410	HOLOXANE (BAXTER HOSPITALAR)	2 G PO SOL INJ CX 10 FA VD TRANS X 50 ML	2474,19	1941,50	2811,58	2206,25	2980,95	2338,15	2999,02	2353,33	3017,30	2367,67	3092,74	2426,87
503217020029303	HOLOXANE (BAXTER HOSPITALAR)	500 MG PO SOL INJ CX 1 FA VD TRANS X 20 ML	67,69	53,12	76,92	60,36	81,55	63,99	82,05	64,38	82,56	64,78	84,61	66,39
503206301157411	HOLOXANE (BAXTER HOSPITALAR)	500 MG PO SOL INJ CX 10 FA VD TRANS X 20 ML	722,84	567,21	821,41	644,56	870,89	683,39	876,17	687,53	881,51	691,72	903,55	709,02
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ILOPROSTA</b>														
5389C2401131318	VENTAVIS (BAYER)	10 MCG/ML SOL INAL OR CT 30 AMP VD TRANS X 1 ML ** CAP **	1022,91	802,68										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IMIGLUCERASE</b>														
576720040062117	CEREZYME (SANOFI MEDLEY )	400 U PÓ LIOF INJ CT FA VD TRANS ** CAP **	4645,94	3645,67	5279,48	4142,81	5597,52	4392,37	5631,44	4418,99	5665,78	4445,94	5807,43	4557,09
502818100077517	CEREZYME (SANOFI-AVENTIS)	400 U PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS ** CAP **	4645,94	3645,67	5279,48	4142,81	5597,52	4392,37	5631,44	4418,99	5665,78	4445,94	5807,43	4557,09
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IMPENÊM MONODRATADO</b>														
513414120022903	TIEPEM (INSTITUTO BIOQUÍMICO)	500 MG + 500 MG PO INJ IV CX 25 FA VD TRANS	3053,36	2395,97	3469,73	2722,70	3678,75	2886,72	3701,04	2904,21	3723,61	2921,92	3816,70	2994,96
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IMPENÊM; CILASTATINA SÓDICA</b>														
501301102155111	IMPENEM + CILASTATINA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	500 MG + 500 MG PO SOL INJ CT FA VD TRANS X 20 ML + BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	85,20	66,86	96,82	75,97	102,65	80,65	103,27	81,04	103,90	81,53	106,50	83,67
501301103151118	IMPENEM + CILASTATINA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	500 MG + 500 MG PO SOL INJ CX 10 FA VD TRANS X 23 ML	852,51	668,96	968,76	760,19	1027,12	805,98	1033,35	810,87	1039,65	815,81	1065,64	836,21
501301104158116	IMPENEM + CILASTATINA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	500 MG + 500 MG PO SOL INJ CX 10 FA VD TRANS X 23 ML + 10 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	652,51	668,96	968,76	760,19	1027,12	805,98	1033,35	810,87	1039,65	815,81	1065,64	836,21
52630602158117	IMPENEM + CILASTATINA SÓDICA (NOVAFARMA)	500 MG + 500 MG PO SOL INJ IV CX 10 FA VD TRANS	616,06	640,36	927,34	727,68	983,20	771,52	989,16	776,19	985,19	780,92	1020,08	800,46
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IMIQUIMODE</b>														
526134902160411	MODIK (GERMED)	50 MG/G CREM DERM CT 12 SACH X 250 MG	144,34	113,26	164,02	128,71	173,90	136,46	174,96	137,29	176,02	138,12	180,43	141,58
526134901164411	MODIK (GERMED)	50 MG/G CREM DERM CT 6 SACH X 250 MG	72,19	56,66	82,03	64,37	86,98	68,26	87,50	68,66	88,04	69,09	90,24	70,81
5090C4702161411	IXIUM (FARMOQUÍMICA)	50 MG/ML CREM DERM CT 12 ENV AL/PLAS X 0,25 G	166,88	130,95	189,64	148,81	201,06	157,77	202,28	158,73	203,51	159,69	208,60	163,69
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IMUNOGLOBULINA ANTI-D</b>														
510913010003503	GAMA ANTI-D GRIFOLS (GRIFOLS BRASIL)	750 UI/ML SOL INJ CX SER PREENCH X 2 ML + AGULHA	199,39	156,46	226,58	177,80	240,23	188,51	241,63	189,66	243,16	190,81	249,24	195,68
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IMUNOGLOBULINA ANTI-RÁBICA</b>														
545318060001607	SORO ANTI-RÁBICO (INSTITUTO BUTANTAN)	200 UI/ML SOL INJ CT 5 FA VD TRANS X 5 ML	1553,77	1219,24										
509919010004407	SORO ANTI-RÁBICO (FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS-FUNED)	SOL INJ CX 4 AMP VD INC X 5ML	1113,39	873,68										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IMUNOGLOBULINA ANTI-RHO(D)</b>														
502601901159412	RHO PHYLAC (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	150 MCG/ML SOL INJ CT SER PREENC VD TRANS X 2,0 ML	194,07	152,29	220,53	173,05	233,82	183,48	235,24	184,59	236,67	185,71	242,59	190,36
527600301153411	KAMRHO-D (PANAMERICAN MEDICAL SUPPLY SUPRIMENTOS MÉDICOS)	300 MCG SOL INJ CT FA VD INC X 2 ML	174,11	136,62	197,85	155,25	209,77	164,61	211,04	165,60	212,33	166,62	217,64	170,78
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IMUNOGLOBULINA ANTITETÂNICA</b>														
502601501150418	TETANOGAMMA (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	250 UI/ML SOL INJ CT AMP VD TRANS X 1 ML	43,72	34,31	49,68	38,98	52,67	41,33	52,99	41,58	53,32	41,84	54,65	42,88
502615030007303	TETANOGAMMA (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	250 UI/ML SOL INJ CT SER PREENC VD TRANS X 1 ML + AGULHA	43,72	34,31	49,68	38,98	52,67	41,33	52,99	41,58	53,32	41,84	54,65	42,88
502615030007403	TETANOGAMMA (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	250 UI/ML SOL INJ CT SER PREENC VD TRANS X 2 ML + AGULHA	87,42	68,60	99,34	77,96	105,33	82,65	105,96	83,15	106,61	83,66	109,28	85,75

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 8, de 3 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirindo por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por antes 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/Eorfini (RR), Macapá/Santana (AP), Suape/Itaqui/Aracaju/Cruzeta do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 37 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(\*) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812009307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033923-38/2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402406153410, 50441812009307, 50441812009307, 50441812009307, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14/2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818060002307) 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 de medicamento Rofinoly (GGREM 52622007002607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJOF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157110, 508718602153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5002784-90/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MONOFOSFATO DE RIBOFLAVINA</b>														
53071610006504	SANTIPLEX B (SANTISA FARMACÉUTICO)	(4 + 1 + 2 + 20 + 3) MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2ML	88,36	83,64	79,00	61,99	84,47	66,28	85,06	66,75	85,66	67,22	88,14	69,16
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MONOFOSFATO DE RIBOFLAVINA SÓDICA</b>														
533514060025403	BERITIN BC (VITAMEDIC INDUSTRIA)	XPE CT FR PET AMB X 240 ML (**)	24,47	19,20	28,28	22,19	30,24	23,73	30,45	23,89	30,66	24,06	31,55	24,76
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MONONITRATO DE ISOSSORBIDA</b>														
804101501158418	CORDVAR (BIOLAB SANUS)	10 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 01 ML	96,14	75,44	109,25	85,73	115,83	90,89	116,53	91,44	117,24	92,00	120,18	94,31
5210C1402115318	MONOCORDIL (S BALDACCI)	20 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	9,76	7,66	11,09	8,70	11,76	9,23	11,83	9,26	11,90	9,34	12,20	9,57
504101503118413	COROVAR (BIOLAB SANUS)	20 MG COM CT 3 BL AL PLAS TRANS X 10	10,39	8,15	11,81	9,27	12,52	9,62	12,59	9,88	12,67	9,94	12,99	10,19
504118120065706	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA (BIOLAB SANUS)	20 MG COM CT 3 BL AL PLAS TRANS X 10	6,76	5,30	7,68	6,03	8,14	6,39	8,19	6,43	8,24	6,47	8,45	6,63
5210C1401119311	MONOCORDIL (S BALDACCI)	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	8,43	6,62	9,58	7,52	10,16	7,97	10,22	8,02	10,28	8,07	10,54	8,27
536200703113116	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA (ZYDUS NIKKHO)	20 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 100	18,97	14,89	21,56	16,92	22,86	17,94	22,99	18,04	23,13	18,15	23,71	18,60
536200701110111	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA (ZYDUS NIKKHO)	20 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	5,87	4,61	6,87	5,23	7,07	5,55	7,12	5,59	7,16	5,62	7,34	5,76
552919120099217	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	5,70	4,47	6,48	5,08	6,87	5,39	8,91	5,42	6,95	5,45	7,13	5,60
552919120099317	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	6,98	5,48	7,80	6,22	8,41	6,80	8,46	6,84	8,51	6,88	8,73	6,85
5316C1001119412	CINCORDIL (EMS SIGMA PHARMA)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,92	7,00	10,14	7,96	10,75	8,44	10,81	8,40	10,88	8,54	11,15	8,75
5210C1404118314	MONOCORDIL (S BALDACCI)	40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	19,04	14,94	21,64	16,98	22,94	18,00	23,09	18,11	23,22	18,22	23,80	16,68
536200702117118	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA (ZYDUS NIKKHO)	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 20	10,96	8,60	12,45	9,77	13,20	10,36	13,28	10,42	13,37	10,49	13,70	10,75
552919120099417	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	10,97	8,61	12,47	9,79	13,22	10,37	13,30	10,44	13,38	10,50	13,71	10,76
552919120099517	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	13,70	10,75	15,57	12,22	16,51	12,96	16,61	13,03	16,71	13,11	17,13	13,44
5210C1408113317	MONOCORDIL (S BALDACCI)	5 MG COM SUB LING CT 3 BL AL PLAS INC X 10	10,87	8,53	12,36	9,69	13,10	10,28	13,18	10,34	13,26	10,41	13,59	10,86
5210C1409111318	MONOCORDIL (S BALDACCI)	50 MG CAP RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X 15	44,02	34,54	50,02	39,25	53,04	41,62	53,38	41,87	53,68	42,12	55,03	43,18
521018010009403	MONOCORDIL (S BALDACCI)	50 MG CAP RETARD CT BL AL PLAS INC X 15	22,02	17,28	25,02	19,63	26,53	20,82	28,69	20,94	26,85	21,07	27,53	21,60
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MONONITRATO DE TIAMINA; CLORIDRATO DE PIRIDOXINA; CIANOCOBALAMINA; FOSFATO DE DEXAMETASONA</b>														
560818020002018	DEXADOR (ARESE PHARMA)	5 MG + 100 MG + 100 MG + 0,5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 8	14,59	11,45	16,86	13,23	18,03	14,16	18,16	14,25	18,28	14,34	18,61	14,76
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MONONITRATO DE TIAMINA; NICOTINAMIDA; PALMITATO DE RETINOL; ACETATO DE TOCOFEROL; RIBOFLAVINA; CLORIDRATO DE PIRIDOXINA ÁCIDO ASCÓRBICO; CIANOCOBALAMINA; FUMARATO FERROSO; CARBONATO DE CÁLCIO; ÁCIDO FÓLICO; ÓXIDO DE ZINCO; COLECALCIFEROL</b>														
53880280111314	NATELE (BAYER)	CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 14	14,50	11,32	16,76	13,15	17,92	14,06	18,04	14,16	18,17	14,26	18,70	14,67
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MONONITRATO DE TIAMINA; NICOTINAMIDA; PANTOTENATO DE CÁLCIO; RIBOFLAVINA; CLORIDRATO DE PIRIDOXINA</b>														
503420050019107	BELCOMPLEX B (BELFAR)	COM REV CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP) (**)	164,91	129,40	190,57	149,54	203,78	159,91	205,21	161,03	206,65	162,16	212,63	166,85
503420050018607	BELCOMPLEX B (BELFAR)	COM REV CT BL AL PLAS INC X 50 (**)	16,48	12,93	19,04	14,94	20,36	15,98	20,51	16,09	20,65	16,20	21,25	16,68
503420050018907	BELCOMPLEX B (BELFAR)	COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) (**)	82,46	64,71	95,29	74,77	101,90	79,96	102,61	80,52	103,33	81,08	106,32	83,43
538919120029207	BENEROC (BAYER)	COM REV CT BL AL PLAS PVC PE PVDC TRANS X 100 (**)	21,55	16,91	24,90	19,54	26,63	20,90	26,82	21,05	27,00	21,19	27,79	21,81
503420050018707	BELCOMPLEX B (BELFAR)	COM REV CT FR PLAS AMB X 1000 (EMB HOSP) (**)	164,91	129,40	190,57	149,54	203,78	159,91	205,21	161,03	206,65	162,16	212,63	166,85
503420050018807	BELCOMPLEX B (BELFAR)	COM REV CT FR PLAS AMB X 50 (**)	16,48	12,93	19,04	14,94	20,36	15,98	20,51	16,09	20,65	16,20	21,25	16,68
503420050019007	BELCOMPLEX B (BELFAR)	COM REV CT FR PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) (**)	82,46	64,71	95,29	74,77	101,90	79,96	102,61	80,52	103,33	81,08	106,32	83,43
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MONONITRATO DE TIAMINA; NICOTINAMIDA; RIBOFLAVINA; CLORIDRATO DE PIRIDOXINA; PANTOTENATO DE CÁLCIO</b>														
506719120079507	BENORMAL (CRISTALIA QUÍMICO)	DRG CX BLA: PLAS TRANS X 203 (EMB HOSP)	64,20	50,38	74,19	58,22	79,33	62,25	79,89	62,69	80,45	63,13	82,78	64,96

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 3 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adicionado por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por partes 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 de Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e 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), Brasília/Epicacão/Indaiá/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos de ICMS conforme convênios 37 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios Oficiais.

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

(\*\*) O preço da apresentação de Código GGREM 511519080070907 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(3) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154418, 504402406153410, 534416120063007, 504419120063007, 504416120060907, 504417100064607 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005916-14/2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(4) O preço do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618096002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937/33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(5) O preço da apresentação de medicamento Riphony (GGREM 526220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(6) O preço das apresentações de Código GGREM 511519080070907 e demais medicamentos marcados com a numeração (\*) na coluna "Análise Recursal" aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(7) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 104519-83/2021.4.01.3403) - 17ª Vara Federal Civil da SJDF.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157-10, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054423 (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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIMETICONA</b>														
514502501131410	MYLICON (JANSSEN-CILAG)	75 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	15,80	12,24	18,03	14,15	19,28	15,13	19,41	15,23	19,55	15,34	20,11	15,78
503403003136412	FLATICONA (BELFAR)	75 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	14,77	11,59	17,07	13,39	18,25	14,32	18,38	14,42	18,51	14,53	19,04	14,94
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIMETICONA;HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO;HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO</b>														
525102401117410	GASTROGEL (MEDQUÍMICA INDÚSTRIA )	200MG + 200MG + 30 MG COM MAST CT BL AL PVC TRANS X 20 (**)	9,22	7,23	10,85	8,36	11,39	8,94	11,47	9,00	11,55	9,06	11,89	9,33
538817201131413	PEPSOCEL (LEGRAND PHARMA)	40 MG/ML + 30 MG/ML + 5 MG/ML SUS OR CT FR VD INC X 240 ML	23,89	18,75	27,81	21,67	29,52	23,16	29,73	23,33	29,94	23,49	30,80	24,17
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIMETICONA;HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO;HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO</b>														
538820040073407	PEPSOCEL (LEGRAND PHARMA)	40 MG/ML + 30 MG/ML + 5 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 240 ML (**)	23,14	18,16	26,74	20,98	28,59	22,43	28,79	22,59	29,00	22,76	29,84	23,42
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIMETILSULFÓXIDO DE TRAMETINIBE</b>														
526517030088202	MEKINIST (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	0,5 MG/DOSE COM REV CT FR PLAS OPC X 30	4185,53	3284,39	4836,75	3795,40	5172,18	4058,61	5208,30	4086,95	5244,93	4115,70	5396,78	4234,85
526517030088302	MEKINIST (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	2 MG/DOSE COM REV CT FR PLAS OPC X 30	16742,16	13137,57	19347,04	15181,62	20688,76	16234,47	20833,26	16347,86	20979,78	16462,83	21587,19	16939,47
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DINITRATO DE ISOSSORBIDA</b>														
531601801115314	ISORDIL (EMS SIGMA PHARMA)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	6,50	5,10	7,39	5,80	7,83	6,14	7,88	6,18	7,93	6,22	8,13	6,38
531601902116316	ISORDIL (EMS SIGMA PHARMA)	5 MG COM SUBL CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,61	6,34	7,74	6,07	8,20	6,43	8,25	6,47	8,30	6,51	8,51	6,68
530800704111414	ANGIL (SANVAL COMÉRCIO E)	5MG COM SUBL CX BL AL PLAS INC X 500	72,09	56,57	81,92	64,28	86,86	68,16	87,38	68,57	87,91	68,98	90,11	70,71
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DINOPROSTONA</b>														
521401401175312	PROPESS (S FERRING)	10 MG PES CT ENV AL POLIET X 1	202,54	158,93	230,16	180,61	244,02	191,48	245,50	192,84	247,00	193,82	253,18	198,67
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIOSMINA</b>														
517720080005207	FLEBODIA (GROSS S. A.)	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15 (7) Em An Recursal	24,46	19,19	28,27	22,18	30,23	23,72	30,44	23,89	30,85	24,05	31,54	24,75
517720080005407	FLEBODIA (GROSS S. A.)	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (7) Em An Recursal	46,93	38,40	56,54	44,37	60,46	47,44	60,89	47,78	61,31	48,11	63,09	49,51
517720080005307	FLEBODIA (GROSS S. A.)	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 8 (7) Em An Recursal	13,05	10,24	15,08	11,83	16,13	12,66	16,24	12,74	16,35	12,83	16,83	13,21
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DIOSMINA;FLAVONÓIDES EXPRESSOS EM HESPERIDINA</b>														
541820100149507	PASSARE (EMS)	450 MG - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	18,24	14,31	21,08	16,54	22,54	17,69	22,70	17,81	22,86	17,94	23,52	18,46
541820100149607	PASSARE (EMS)	450 MG - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	54,71	42,93	63,22	49,61	67,81	53,05	68,08	53,42	68,56	53,80	70,54	55,35
541820100149707	PASSARE (EMS)	450 MG - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	109,43	85,87	126,46	99,23	135,23	106,11	136,17	108,85	137,13	107,61	141,10	110,72
541820100149807	PASSARE (EMS)	450 MG - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 90	164,14	128,80	189,68	148,84	202,83	159,16	204,25	160,28	205,69	161,41	211,84	166,07
508020080133907	PERIVASC (EUROFARMA S)	450 MG - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC PVDC X 10	14,16	11,11	16,36	12,84	17,50	13,73	17,62	13,83	17,74	13,92	18,26	14,33
508020080134007	PERIVASC (EUROFARMA S)	450 MG - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC PVDC X 30	44,23	34,71	51,11	40,11	54,86	42,89	55,04	43,19	55,43	43,50	57,03	44,75
508020080134107	PERIVASC (EUROFARMA S)	450 MG - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC PVDC X 60	81,22	63,73	93,86	73,65	100,37	79,16	101,07	79,31	101,73	79,87	104,72	82,17
504616090044817	FLAVONID (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	450 MG - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	53,37	41,88	61,67	48,39	65,96	51,75	66,41	52,11	66,83	52,48	68,81	53,99
504616090044917	FLAVONID (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	450 MG - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	91,27	71,62	105,47	82,76	112,78	88,50	113,57	89,12	114,37	89,75	117,68	92,34
504120110070107	DIOEH (BIOLAB SANUS)	450 MG - 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	41,75	32,76	48,25	37,86	51,59	40,48	51,95	40,76	52,32	41,06	53,83	42,24
517619120024707	DIOHESP (GLOBO)	450/50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	46,51	36,50	53,75	42,18	57,47	45,10	57,88	45,42	58,28	45,73	59,97	47,06
517619120024607	DIOHESP (GLOBO)	450/50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60	81,48	63,94	94,16	73,89	100,69	79,01	101,39	79,56	102,10	80,12	105,06	82,44
541820100149407	DIOVASES (EMS)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	36,48	28,83	42,16	33,08	45,08	35,37	45,39	35,62	45,71	35,87	47,04	36,91
541820100149907	PASSARE (EMS)	900 MG - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	36,48	28,63	42,16	33,08	45,08	35,37	45,39	35,62	45,71	35,87	47,04	36,91
541820100149107	DIOVASES (EMS)	900 MG - 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	72,96	57,25	84,31	66,16	90,16	70,75	90,79	71,24	91,43	71,76	94,07	73,82

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos insersos 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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Alíquotas de ICMS: 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - 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); Brasília-Epitapecidândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos vendidos 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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(1) 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 GGREM 504402409153410, 504416120080307, 504418120080607, 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 524818080002307) está errado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020637-33.2020.4.01.3400 - 6ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação de medicamento Rofivax (GGREM 539220073026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

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

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 50871881157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (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).

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%			
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG		
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ITRACONAZOL</b>														
528530605114115	ITRACONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15	87,78	62,83	99,75	78,27	105,76	82,99	106,40	83,49	107,05	84,00	109,73	86,11
510803001117414	ITRACONAZOL (GREENPHARMA QUÍMICA E)	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 4	19,98	15,68	22,70	17,81	24,07	18,89	24,22	19,01	24,37	19,12	24,98	19,60
528530601119112	ITRACONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 4	28,88	22,66	32,82	25,75	34,80	27,31	35,01	27,47	35,22	27,64	36,10	28,33
528530609111110	ITRACONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 400	1142,93	896,86	1298,78	1019,15	1377,02	1080,55	1385,37	1087,10	1393,82	1093,73	1428,66	1121,07
528530610111815	ITRACONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC)	605,67	475,27	688,26	540,08	729,72	572,61	734,15	576,09	738,62	579,59	757,09	594,09
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IVABRADINA</b>														
531302101111218	PROCORALAN (S SERVIER DO BRASIL)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 23	47,08	36,94	54,41	42,70	58,18	45,65	58,58	45,97	59,00	46,30	60,70	47,63
531302102118216	PROCORALAN (S SERVIER DO BRASIL)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 56	93,92	73,70	108,53	85,16	116,06	91,07	116,87	91,71	117,69	92,35	121,10	95,03
531302104110212	PROCORALAN (S SERVIER DO BRASIL)	7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	52,71	41,36	60,91	47,80	65,14	51,12	65,59	51,47	66,05	51,83	67,96	53,33
531302103114214	PROCORALAN (S SERVIER DO BRASIL)	7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 56	105,44	82,74	121,85	95,62	130,30	102,25	131,21	102,96	132,13	103,68	135,95	106,68
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IVACAFTOR</b>														
575019010000201	KALYDECO (VERTEX DO BRASIL)	150 MG COM REV CT BL AL PLAS ACLAR/PVC TRANS X 56	74776,42	58677,06	86410,73	67806,50	92403,32	72508,89	93048,71	73015,32	93703,15	73528,86	96416,04	75657,67
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IVACAFTOR;TEZACAFTOR</b>														
575020070000407	SYMDEKO (VERTEX DO BRASIL)	(100 + 150) MG COM REV + 150 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/ACLAR TRANS X 28+28	71367,07	56001,74	82470,93	64714,94	88190,29	69202,92	88806,26	69686,27	89430,86	70176,40	92020,06	72208,14
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IVERMECTINA</b>														
510120070005907	SOOLANTRA (GALDERMA BRASIL)	10 MG/G CREAM DERM CT BG AL PLAS OPC X 30 G	78,42	61,54	89,11	69,92	94,48	74,14	96,05	74,58	96,63	75,04	98,03	76,93
532917060018803	UCIOSE (UCI - FARMA)	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2	10,75	8,44	12,22	9,59	12,95	10,16	13,03	10,22	13,11	10,29	13,44	10,55
532917060018703	UCIOSE (UCI - FARMA)	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4	15,74	12,35	17,89	14,04	18,96	14,88	19,08	14,97	19,20	15,07	19,68	15,44
525321030101908	IVERMECTINA (NOVA QUÍMICA)	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 2	10,03	7,87	11,40	8,95	12,08	9,48	12,16	9,54	12,23	9,60	12,54	9,84
538821020100906	IVERMECTINA (LEGRAND PHARMA)	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 2	10,03	7,87	11,40	8,95	12,08	9,48	12,16	9,54	12,23	9,60	12,54	9,84
526121030139706	IVERMECTINA (GERMED)	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 2	10,03	7,87	11,40	8,95	12,08	9,48	12,16	9,54	12,23	9,60	12,54	9,84
541818060096003	LEVERCTIN (EMS)	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 2	13,48	10,58	15,32	12,02	16,24	12,74	16,34	12,82	16,44	12,90	16,85	13,22
538821040103303	IVERLIV (LEGRAND PHARMA)	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 2	9,11	7,15	10,35	8,12	10,98	8,62	11,04	8,66	11,11	8,72	11,39	8,94
538821040103403	IVERLIV (LEGRAND PHARMA)	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	18,22	14,30	20,70	16,24	21,96	17,22	22,08	17,33	22,22	17,44	22,78	17,88
526121030139806	IVERMECTINA (GERMED)	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	18,78	14,74	21,34	16,75	22,63	17,76	22,76	17,86	22,90	17,97	23,48	18,43
538821020101006	IVERMECTINA (LEGRAND PHARMA)	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	20,06	15,74	22,80	17,89	24,17	18,97	24,32	19,08	24,46	19,19	25,08	19,68
525321030102006	IVERMECTINA (NOVA QUÍMICA)	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	20,06	15,74	22,80	17,89	24,17	18,97	24,32	19,08	24,46	19,19	25,08	19,68
541814120009303	LEVERCTIN (EMS)	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	21,73	17,05	24,89	19,37	26,18	20,54	26,34	20,67	26,50	20,79	27,16	21,31
533509202118111	IVERMECTINA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	6 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 2	10,72	8,41	12,18	9,56	12,92	10,14	12,99	10,19	13,07	10,26	13,40	10,51
533509201111113	IVERMECTINA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	6 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 4	17,89	14,04	20,33	15,95	21,55	16,91	21,68	17,01	21,82	17,12	22,36	17,55
533509203114111	IVERMECTINA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	6 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	1526,59	1198,15	1735,10	1361,83	1838,63	1443,56	1850,78	1452,31	1862,08	1461,16	1908,61	1497,69
500214100032917	REVECTINA (ABBOTT S DO BRASIL)	6 MG COM CT BL AL PVDC INC X 2	16,41	12,88	18,85	14,63	19,77	15,51	19,89	15,61	20,01	15,70	20,51	16,09
500214100032617	REVECTINA (ABBOTT S DO BRASIL)	6 MG COM CT BL AL PVDC INC X 4	28,88	22,66	32,82	25,75	34,80	27,31	35,01	27,47	35,22	27,64	36,10	28,33
504616020035817	IVERMECTINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	6 MG COM CT STR AL X 2	10,73	8,42	12,19	9,57	12,93	10,15	13,01	10,21	13,09	10,27	13,41	10,52
504616020035217	IVERNEO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	6 MG COM CT STR AL X 2	13,64	10,70	15,50	12,16	16,43	12,89	16,53	12,97	16,63	13,05	17,05	13,38
504616020035917	IVERMECTINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	6 MG COM CT STR AL X 4	18,81	14,76	21,38	16,78	22,66	17,78	22,80	17,89	22,94	18,00	23,51	18,45

O 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 partes da Administração Pública, quando

(1) Alçadas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, EA, 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);

(2) Macapá/Santana (AP); Guajará-Mirim (RO); Brasília/Epietaciódial Cruzado do Sul (AC) - medicamentos inseridos 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 GGREMS04402406154416, 504402409153410, 504416120080007, 504418120080307, 504418120080907, 504417100064807 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 INTRARECT (Código GGREM 524618090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020 4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RogZiny (GGREM 539220873025807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021 4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 50871157410, 506718802153410, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofis) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ITRACONAZOL</b>														
528530605114415	ITRACONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15	87,76	68,88	99,75	78,27	105,76	82,99	106,40	83,49	107,05	84,00	109,73	86,11
510903001117414	ITRACONAZOL (GREENPHARMA QUÍMICA E)	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 4	19,98	15,68	22,70	17,81	24,07	18,89	24,22	19,01	24,37	19,12	24,98	19,60
528530601119112	ITRACONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 4	28,88	22,66	32,82	25,75	34,80	27,31	35,01	27,47	35,22	27,64	36,10	28,33
528530609111110	ITRACONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 400	1142,93	896,86	1298,78	1019,15	1377,02	1080,56	1385,37	1087,10	1393,82	1093,73	1428,66	1121,07
528530610118115	ITRACONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC)	605,67	475,27	688,26	540,08	729,72	572,61	734,15	576,09	738,62	579,59	757,09	594,09
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IVABRADINA</b>														
531302101111218	PROCORALAN (S SERVIER DO BRASIL)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 25	47,08	36,94	54,41	42,70	58,18	45,65	58,58	45,97	59,00	46,30	60,70	47,63
531302102118216	PROCORALAN (S SERVIER DO BRASIL)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 58	93,92	73,70	108,53	85,16	116,06	91,07	116,87	91,71	117,69	92,35	121,10	95,03
531302104110212	PROCORALAN (S SERVIER DO BRASIL)	7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	52,71	41,36	60,91	47,80	65,14	51,12	65,59	51,47	66,06	51,83	67,96	53,33
531302103114214	PROCORALAN (S SERVIER DO BRASIL)	7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 56	105,44	82,74	121,85	95,62	130,30	102,25	131,21	102,96	132,13	103,68	135,95	106,68
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IVACAFTOR</b>														
57501901000201	KALYDECO (VERTEX DO BRASIL)	150 MG COM REV CT BL AL PLAS ACLAR/PVC TRANS X 56	74776,42	58677,06	86410,73	67806,50	92403,32	72508,89	93048,71	73015,32	93703,15	73528,86	96416,04	75657,67
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IVACAFTOR;TEZACAFTOR</b>														
575020070000407	SYMDEKO (VERTEX DO BRASIL)	(100 + 150) MG COM REV + 150 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/ACLAR TRANS X 28+28	71367,07	56001,74	82470,93	64714,94	88190,29	69202,92	88806,26	69886,27	89430,86	70176,40	92020,06	72208,14
<b>PRINCÍPIO ATIVO: IVERMECTINA</b>														
510120070005907	SOLANTRA (GALDERMA BRASIL)	10 MG/G CREM DERM CT BG AL PLAS OPC X 30 G	78,42	61,54	89,11	69,92	94,48	74,14	95,05	74,58	96,63	75,04	98,03	76,93
532917060018603	UCIOSE (UCI - FARMA)	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2	10,75	8,44	12,22	9,59	12,95	10,16	13,03	10,22	13,11	10,29	13,44	10,55
532917060018703	UCIOSE (UCI - FARMA)	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4	15,74	12,35	17,89	14,04	18,96	14,88	19,08	14,97	19,20	15,07	19,88	15,44
525321030101906	IVERMECTINA (NOVA QUÍMICA)	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 2	10,03	7,87	11,40	8,95	12,08	9,48	12,16	9,54	12,23	9,60	12,54	9,84
538821020100906	IVERMECTINA (LEGRAND PHARMA)	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 2	10,03	7,87	11,40	8,95	12,08	9,48	12,16	9,54	12,23	9,60	12,54	9,84
526121030139706	IVERMECTINA (GERMED)	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 2	10,03	7,87	11,40	8,95	12,08	9,48	12,16	9,54	12,23	9,60	12,54	9,84
541818060086003	LEVERCTIN (EMS)	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 2	13,48	10,58	15,32	12,02	16,24	12,74	16,34	12,82	16,44	12,90	16,85	13,22
538821040103303	IVERLIV (LEGRAND PHARMA)	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 2	9,11	7,15	10,35	8,12	10,98	8,62	11,04	8,66	11,11	8,72	11,39	8,94
538821040103403	IVERLIV (LEGRAND PHARMA)	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	18,22	14,30	20,70	16,24	21,96	17,22	22,08	17,33	22,22	17,44	22,78	17,88
526121030139806	IVERMECTINA (GERMED)	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	18,76	14,74	21,34	16,75	22,63	17,76	22,76	17,86	22,90	17,97	23,48	18,43
538821020101006	IVERMECTINA (LEGRAND PHARMA)	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	20,08	15,74	22,80	17,89	24,17	18,97	24,32	19,08	24,46	19,19	25,08	19,68
525321030102006	IVERMECTINA (NOVA QUÍMICA)	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	20,08	15,74	22,80	17,89	24,17	18,97	24,32	19,08	24,46	19,19	25,08	19,68
541814120009303	LEVERCTIN (EMS)	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	21,73	17,05	24,89	19,37	26,18	20,54	26,34	20,67	26,50	20,79	27,16	21,31
533509202118111	IVERMECTINA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	6 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 2	10,72	8,41	12,18	9,56	12,92	10,14	12,99	10,19	13,07	10,26	13,40	10,51
533509201111113	IVERMECTINA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	6 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 4	17,89	14,04	20,33	15,95	21,55	16,91	21,68	17,01	21,82	17,12	22,36	17,55
533509203114111	IVERMECTINA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	6 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	1526,89	1198,15	1735,10	1361,83	1838,63	1443,56	1850,78	1452,31	1862,06	1461,16	1908,61	1497,99
500214100032917	REVECTINA (ABBOTT S DO BRASIL)	6 MG COM CT BL AL PVDC INC X 2	16,41	12,88	18,65	14,63	19,77	15,51	19,89	15,61	20,01	15,70	20,51	16,09
500214100032817	REVECTINA (ABBOTT S DO BRASIL)	6 MG COM CT BL AL PVDC INC X 4	28,88	22,66	32,82	25,75	34,80	27,31	35,01	27,47	35,22	27,64	36,10	28,33
504616020035817	IVERMECTINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	6 MG COM CT STR AL X 2	10,73	8,42	12,19	9,57	12,93	10,15	13,01	10,21	13,09	10,27	13,41	10,52
504616020035217	IVERNEO (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	6 MG COM CT STR AL X 2	13,64	10,70	15,50	12,16	16,43	12,89	16,53	12,97	16,63	13,05	17,05	13,38
504616020035917	IVERMECTINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	6 MG COM CT STR AL X 4	18,81	14,78	21,38	16,78	22,66	17,78	22,80	17,89	22,94	18,00	23,51	18,45

(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 RE; 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); Brasília/Eplac/Cláudia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos 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.  
 (1) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0003 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120090907, 504417100064807 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 524619090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (6) O preço da apresentação do medicamento ReZiviv (GGREM 5292207322907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolgesima e demais medicamentos marcados com a numeração (17) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou reouso junto à CMED.  
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 511519090070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de SJDF).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718831157410, 506718802155419, 508718803151411 e 506714120054403 (Hemofix) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João de Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LACTATO DE SÓDIO;CLORETO DE POTÁSSIO;CLORETO DE SÓDIO;CLORETO DE CÁLCIO DIIDRATADO</b>														
506721010089217	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER COM LACTATO DE SÓDIO (CRISTALIA QUÍMICO)	SOL INJ IV CX 12 BOLS PLAS SIST FECH X 1000 ML	110,36	86,60	125,41	98,41	132,96	104,33	133,77	104,97	134,59	105,61	137,95	108,25
507901804151417	SOLUÇÃO RINGER COM LACTATO (EQUIPLEX)	SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	111,18	87,24	126,34	99,14	133,95	105,11	134,76	105,75	135,59	106,40	138,98	109,06
506721010089117	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER COM LACTATO DE SÓDIO (CRISTALIA QUÍMICO)	SOL INJ IV CX 20 BOLS PLAS SIST FECH X 500 ML	122,46	96,09	139,16	109,20	147,54	115,77	148,44	116,48	149,34	117,19	153,08	120,12
520905506150319	SOLUÇÃO DE RINGER COM LACTATO (S.B. BRAUN)	SOL INJ IV CX 20 FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	128,33	100,70	145,83	114,43	154,61	121,32	155,55	122,06	156,50	122,81	160,41	125,87
507901806152410	SOLUÇÃO RINGER COM LACTATO (EQUIPLEX)	SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	148,25	116,33	168,47	132,20	176,61	140,16	179,70	141,01	180,79	141,87	185,31	145,41
507901807159419	SOLUÇÃO RINGER COM LACTATO (EQUIPLEX)	SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	203,03	159,32	230,72	181,05	244,61	191,95	246,10	193,12	247,60	194,29	253,79	199,15
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LACTULOSE</b>														
530400908135316	LACTULONA (DAIICHI SANKYO BRASIL)	667 MG/ML XPE CT 10 SACH X 15 ML (SABOR AMEIXA) (**)	37,10	29,11	42,87	33,64	45,85	35,98	46,17	36,23	46,49	36,48	47,84	37,54
530400906132417	LACTULONA (DAIICHI SANKYO BRASIL)	667 MG/ML XPE CT FR PLAS (PET) AMB X 120 ML (SABOR AMEIXA) (**)	29,85	23,42	34,49	27,06	36,89	28,95	37,14	29,14	37,41	29,36	38,49	30,20
530400907139415	LACTULONA (DAIICHI SANKYO BRASIL)	667 MG/ML XPE CT FR PLAS (PET) AMB X 120 ML (SABOR SALADA DE FRUTAS) (**)	29,85	23,42	34,49	27,06	36,89	28,95	37,14	29,14	37,41	29,36	38,49	30,20
530718120008104	LACTOSAN (SANTISA FARMACÊUTICO)	667 MG/ML XPE CT 1 FR PLAS AMB X 120 ML + COP (SABOR AMEIXA) (**)	28,09	22,04	32,46	25,47	34,71	27,24	34,95	27,42	35,20	27,62	36,22	28,42
500216070034803	DUPHALAC (ABBOTT S DO BRASIL)	667 MG/ML XPE CT 10 ENV AJ/PLAS X 15 ML (**)	20,31	15,94	23,47	18,42	25,10	19,70	25,27	19,83	25,45	19,97	26,19	20,55
532919040019603	PENTALAC (UCI - FARMA)	667 MG/ML XPE CT FR PLAS (PET) AMB X 120 ML + COP (SABOR TUTTI-FRUTTI) (**)	22,36	17,55	25,84	20,28	27,63	21,68	27,82	21,83	28,02	21,99	28,83	22,62
531619040086703	INLACT (EMS SIGMA FARMIA)	667 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 120 ML + COP (SBR AMEIXA) (**)	25,33	19,88	29,27	22,97	31,30	24,56	31,52	24,73	31,74	24,91	32,66	25,63
541819040105203	NORMOLAX (EMS)	667 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 120 ML + COP (SBR AMEIXA)	25,57	20,06	29,55	23,19	31,60	24,80	31,82	24,97	32,04	25,14	32,97	25,87
538819040064803	LACTULIV (LEGRAND PHARMA)	667 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 120 ML + COP (SBR AMEIXA) (**)	26,51	20,80	30,63	24,04	32,76	25,71	32,99	25,89	33,22	26,07	34,18	26,82
532903201135412	PENTALAC (UCI - FARMA)	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML (**)	23,33	18,31	26,96	21,16	28,83	22,62	29,03	22,78	29,24	22,95	30,08	23,60
540901701131413	FARLAC (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML (**)	28,96	22,72	33,47	28,26	35,79	28,08	36,04	28,28	36,29	28,48	37,34	29,30
532919040019503	PENTALAC (UCI - FARMA)	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (SABOR TUTTI-FRUTTI) (**)	22,36	17,55	25,84	20,28	27,63	21,68	27,82	21,83	28,02	21,99	28,83	22,62
507741101131419	NORMOLAX (EMS)	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (SBR AMEIXA) (**)	26,35	20,68	30,45	23,89	32,56	25,55	32,70	25,73	33,02	25,91	33,98	26,67
531622401132419	INLACT (EMS SIGMA FARMIA)	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (SBR AMEIXA) (**)	26,14	20,51	30,21	23,71	32,30	25,35	32,53	25,53	32,76	25,71	33,70	26,44
538805901131412	LACTULIV (LEGRAND PHARMA)	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (SBR AMEIXA) (**)	26,51	20,80	30,63	24,04	32,76	25,71	32,99	25,89	33,22	26,07	34,18	26,82
541816040014703	NORMOLAX (EMS)	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (SBR FRUTAS) (**)	23,43	18,39	27,08	21,25	28,95	22,72	29,16	22,86	29,36	23,04	30,21	23,71
531619040086503	INLACT (EMS SIGMA FARMIA)	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (SBR MORANGO) (**)	25,33	19,88	29,27	22,97	31,30	24,56	31,52	24,73	31,74	24,91	32,66	25,63
541819040105003	NORMOLAX (EMS)	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (SBR MORANGO)	25,57	20,06	29,55	23,19	31,60	24,80	31,82	24,97	32,04	25,14	32,97	25,87
538819040064603	LACTULIV (LEGRAND PHARMA)	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (SBR MORANGO) (**)	26,51	20,80	30,63	24,04	32,76	25,71	32,99	25,89	33,22	26,07	34,18	26,82
531619040086603	INLACT (EMS SIGMA FARMIA)	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (SBR PAPAIA) (**)	25,33	19,88	29,27	22,97	31,30	24,56	31,52	24,73	31,74	24,91	32,66	25,63
541819040105103	NORMOLAX (EMS)	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (SBR PAPAIA)	25,57	20,06	29,55	23,19	31,60	24,80	31,82	24,97	32,04	25,14	32,97	25,87
538819040064703	LACTULIV (LEGRAND PHARMA)	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (SBR PAPAIA) (**)	26,51	20,80	30,63	24,04	32,76	25,71	32,99	25,89	33,22	26,07	34,18	26,82
538805902138410	LACTULIV (LEGRAND PHARMA)	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (SBR FRUTAS) (**)	26,51	20,80	30,63	24,04	32,76	25,71	32,99	25,89	33,22	26,07	34,18	26,82
500220040045107	DUPHALAC (ABBOTT S DO BRASIL)	667MG/ML XPE CT FR PLAS HDPE OPC X 120ML + COP (**)	22,28	17,48	25,75	20,21	27,53	21,60	27,72	21,75	27,92	21,91	28,73	22,54
500214050031818	DUPHALAC (ABBOTT S DO BRASIL)	667MG/ML XPE CT FR PLAS HDPE OPC X 200ML + COP (**)	28,44	22,32	32,96	25,79	35,14	27,57	35,39	27,77	35,64	27,97	36,67	28,77
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LAMIVUDINA</b>														
506718001134416	LAMI (CRISTALIA QUÍMICO)	10 MG / ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 240 ML + SER DOS ** CAP **	118,75	93,18										

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Consumado 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 partes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas de ICMS: 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MS, PR, PE, PI, RR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1315/2002); ICMS 17,5% - RO; e RG ICMS 17% - Demais Estados. ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM); Boa Vista/Bonfim (RR).

(3) O preço da apresentação de medicamento (GGREM) é o preço de venda ao consumidor final (VAC) com desconto 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 PMVG 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 1033825-38/2019 4 01 0000 - 0ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154416, 504402406153410, 504416120080307, 504416120080607, 504416120084907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005916-14/2019 4 03 6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818080002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020 4 01 3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Rogitino (GGREM 529220073028007) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolganisma e demais medicamentos marcados com a nu heráldico 17, na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021 4 01 3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718001157410, 506718002153419, 506718003151411 e 506714120064403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000786-90/2021 4 03 6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BAMBUTEROL</b>														
502300601131310	BAMBEC (ASTRAZENECA DO BRASIL)	1 MG/ML SOL OR CT FR PLAST OPC X 100 ML	25,68	20,15	29,18	22,90	30,94	24,28	31,13	24,43	31,32	24,58	32,10	25,49
540917050030017	BAMBAIR (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	1,0 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOSAD	32,13	25,21	36,51	28,65	38,71	30,38	38,95	30,57	39,18	30,74	40,16	31,61
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BAMIFILINA</b>														
508500701110418	BAMIFIX (CHIESI)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	21,62	16,97	24,57	19,28	26,05	20,44	26,21	20,57	26,37	20,59	27,03	21,21
508500702117416	BAMIFIX (CHIESI)	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	34,50	27,07	39,20	30,76	41,57	32,62	41,82	32,82	42,07	33,01	43,13	33,85
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BENAZEPRIL</b>														
504120070069407	BHENA (BIOLAB SANUS)	10 MG COM REV BL AL AL X 30	71,51	56,11	81,26	63,76	86,16	67,61	86,68	68,02	87,21	68,43	89,39	70,14
526509401118318	LOTENSIN (NOVARTIS BIOCENCIAS S.A)	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	31,96	25,08	36,32	28,50	38,51	30,22	38,74	30,40	38,98	30,59	39,95	31,35
526509402114316	LOTENSIN (NOVARTIS BIOCENCIAS S.A)	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	65,94	51,74	74,93	58,80	79,45	62,34	79,93	62,72	80,41	63,10	82,43	64,68
504120070069307	BHENA (BIOLAB SANUS)	5 MG COM REV BL AL AL X 30	45,32	35,56	51,50	40,41	54,60	42,84	54,93	43,10	55,27	43,37	56,65	44,45
526509405113310	LOTENSIN (NOVARTIS BIOCENCIAS S.A)	5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	41,79	32,79	47,49	37,27	50,35	39,51	50,65	39,74	50,95	39,99	52,24	40,99
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BENAZEPRIL; BESILATO DE ANLODIPINO</b>														
504116120056903	PRESS PLUS (BIOLAB SANUS)	2,5 MG + 10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 100	124,31	97,55	141,26	110,85	149,77	117,52	150,68	118,24	151,60	118,96	155,39	121,94
504116120056803	PRESS PLUS (BIOLAB SANUS)	2,5 MG + 10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20	24,87	19,52	28,26	22,18	29,96	23,51	30,15	23,66	30,33	23,80	31,09	24,40
504110904111311	PRESS PLUS (BIOLAB SANUS)	2,5 MG + 10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	37,29	29,26	42,38	33,26	44,93	35,26	45,20	35,47	45,48	35,69	46,61	36,57
504116120057403	PRESS PLUS (BIOLAB SANUS)	2,5 MG + 10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 90	111,89	87,80	127,15	99,77	134,81	105,79	135,82	106,42	136,45	107,07	139,86	109,75
504116120057103	PRESS PLUS (BIOLAB SANUS)	5 MG + 10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 100	187,94	147,48	213,57	187,59	226,43	177,68	227,81	178,76	229,20	179,85	234,93	184,35
504116120057003	PRESS PLUS (BIOLAB SANUS)	5 MG + 10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20	37,59	29,50	42,72	33,52	45,29	35,54	45,56	35,75	45,84	35,97	46,99	38,87
504110906114318	PRESS PLUS (BIOLAB SANUS)	5 MG + 10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	56,37	44,23	64,06	50,27	67,92	53,30	68,33	53,62	68,74	53,94	70,46	55,29
504113110051103	PRESS PLUS (BIOLAB SANUS)	5 MG + 10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 60	112,76	88,48	128,14	100,55	135,86	106,61	136,68	107,25	137,51	107,90	140,95	110,60
504116120057503	PRESS PLUS (BIOLAB SANUS)	5 MG + 10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 90	169,14	132,72	192,20	150,82	203,78	159,91	205,02	160,88	206,27	161,86	211,43	165,91
504116120057303	PRESS PLUS (BIOLAB SANUS)	5 MG + 20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 100	199,41	156,48	226,60	177,81	240,25	188,52	241,71	189,67	243,18	190,82	249,26	195,59
504116120057203	PRESS PLUS (BIOLAB SANUS)	5 MG + 20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20	39,90	31,31	45,34	35,56	48,07	37,72	48,36	37,96	48,66	38,18	49,88	39,14
504110909113312	PRESS PLUS (BIOLAB SANUS)	5 MG + 20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	61,54	48,29	69,93	54,87	74,14	58,18	74,59	58,53	75,05	58,89	76,93	60,37
504113110051203	PRESS PLUS (BIOLAB SANUS)	5 MG + 20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 60	116,22	91,20	132,07	103,64	140,02	109,87	140,87	110,54	141,73	111,22	145,28	114,00
504116120057603	PRESS PLUS (BIOLAB SANUS)	5 MG + 20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 90	179,47	140,83	203,94	160,03	216,23	169,68	217,54	170,70	218,87	171,75	224,34	176,04
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BENSERAZIDA;LEVODOPA</b>														
529212090024303	PROLOPA (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÉUTICOS)	(100,0 + 25,0) MG COM CT FR VD AMB X 60	62,07	48,71	70,53	55,34	74,78	58,68	75,24	59,04	75,70	59,40	77,59	60,89
529204103118316	PROLOPA (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÉUTICOS)	(100,0 + 25,0) MG CAP DURA LIB PROL CT FR VD AMB X 30	46,09	36,17										
529212090024203	PROLOPA (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÉUTICOS)	(100,0 + 25,0) MG COM CT FR VD AMB X 30	31,04	24,36	35,27	27,68	37,40	29,35	37,62	29,52	37,85	29,70	38,80	30,45
529204101115311	PROLOPA (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÉUTICOS)	(100,0 + 25,0) MG COM SUS CT FR VD AMB X 30	46,09	36,17										
529204102111318	PROLOPA (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÉUTICOS)	(200,0 + 50,0) MG COM CT FR VD AMB X 30	62,07	48,71										
552919040078603	EKSON (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	100 MG + 25 MG COM CT FR VD AMB X 10	8,83	6,93										
552920010105507	LEVODOPA+CLORIDRATO DE BENSERAZIDA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	100 MG + 25 MG COM CT FR VD AMB X 30	20,18	15,84										
552919040078703	EKSON (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	100 MG - 25 MG COM CT FR VD AMB X 30	26,48	20,78										
552919040078803	EKSON (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	100 MG - 25 MG COM CT FR VD AMB X 60	52,95	41,55										

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP. (Comunicado nº 9, 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 antes 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), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos de ICMS conforme convênios 07 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do P/MC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2010.

(4) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 0ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(5) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402409153410, 504418120080007, 504418120080307, 504418120080907, 504417100064607 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(6) O preço de ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818090002307) 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).

(7) O preço de apresentação do medicamento Rogativy (GGREM 529220077029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(8) 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.

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 511519060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(6) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718811157410, 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 de Boa Vista/SP).



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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BENSERAZIDA;LEVODOPA</b>														
529214080025905	PROLOPA (ROCHÉ QUÍMICOS E FARMACÉUTICOS)	150 MG - (50MG + 50 MG) CCM CAM TRIPLA LIB MOD CT FR VD AMB X 30	63,19	49,59										
500513040048104	EKSON (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	200 MG + 50 MG COM CT FR VD AMB X 10	19,76	15,51										
541820070132207	LEVODOPA + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA (EMS)	200 MG + 50 MG COM CT FR VD AMB X 30	40,35	31,66										
552920020109117	LEVODOPA+CLORIDRATO DE BENSERAZIDA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	200 MG + 50 MG COM CT FR VD AMB X 30	40,35	31,66										
500513040048204	EKSON (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	200 MG + 50 MG COM CT FR VD AMB X 30	59,25	46,49										
526119060107804	LEBENS (GERMED)	200 MG + 50 MG COM CT FR VD AMB X 30	61,78	48,48										
525320020068707	LEVRSASIDA (NOVA QUÍMICA)	200 MG + 50 MG COM CT FR VD AMB X 30	61,80	48,49										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BENZIDAMINA</b>														
526218090016204	GARGABEM (1FARMA INDUSTRIA)	1,5 MG/ML COLUT CT FR SPR PLAS OPC X 30 ML (SBR MENTA) (**)	14,89	11,68	17,21	13,50	18,40	14,44	18,53	14,54	18,66	14,64	19,20	15,07
50050891417317	FLOGORAL (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	1,5 MG/ML COLUT CT FR PLAS TRANS X 150 ML (SABOR LARANJA) (**)	14,36	11,27	16,59	13,02	17,75	13,93	17,87	14,02	17,99	14,12	18,52	14,53
500508915173315	FLOGORAL (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	1,5 MG/ML COLUT CT FR PLAS TRANS X 150 ML (SABOR MENTA) (**)	14,36	11,27	16,59	13,02	17,75	13,93	17,87	14,02	17,99	14,12	18,52	14,53
500508909130413	FLOGORAL (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	1,5 MG/ML COLUT CT FR PLAS TRANS X 250 ML + COP (SABOR CEREJA) (**)	20,03	15,72	23,15	18,17	24,75	19,42	24,92	19,55	25,10	19,70	25,83	20,27
500508910139410	FLOGORAL (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	1,5 MG/ML COLUT CT FR PLAS TRANS X 250 ML + COP (SABOR LARANJA) (**)	20,03	15,72	23,15	18,17	24,75	19,42	24,92	19,55	25,10	19,70	25,83	20,27
500508911135419	FLOGORAL (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	1,5 MG/ML COLUT CT FR PLAS TRANS X 250 ML + COP (SABOR LIMÃO) (**)	20,03	15,72	23,15	18,17	24,75	19,42	24,92	19,55	25,10	19,70	25,83	20,27
500508912131417	FLOGORAL (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	1,5 MG/ML COLUT CT FR PLAS TRANS X 250 ML + COP (SABOR MENTA) (**)	20,03	15,72	23,15	18,17	24,75	19,42	24,92	19,56	25,10	19,70	25,83	20,27
526218090016304	GARGABEM (1FARMA INDUSTRIA)	1,5 MG/ML COLUT CT FR SPR PLAS OPC X 30 ML (SBR MEL) (**)	14,89	11,68	17,21	13,50	18,40	14,44	18,53	14,54	18,66	14,64	19,20	15,07
506401912176411	CIFLOXEX (CIMED DE MEDICAMENTOS)	1,5 MG/ML COLUT CT FR SPR PLAS OPC X 30 ML (SBR MEL) (**)	9,62	7,55	11,12	8,73	11,89	9,33	11,97	9,39	12,05	9,45	12,40	9,73
50640191171414	CIFLOXEX (CIMED DE MEDICAMENTOS)	1,5 MG/ML COLUT CT FR SPR PLAS OPC X 30 ML (SBR MENTA) (**)	9,62	7,55	11,12	8,73	11,89	9,33	11,97	9,39	12,05	9,45	12,40	9,73
528530705178425	BENZIDROL (PRATI DONADUZZI & CIA)	1,5 MG/ML COLUT CT FR SPR PLAS TRANS X 30 ML (SABOR MENTA) (**)	18,62	14,61	21,52	16,89	23,01	18,06	23,17	18,18	23,33	18,31	24,01	18,84
500508908134415	FLOGORAL (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	1,5 MG/ML COLUT CT FR VD TRANS NEB X 30 ML (**)	17,67	13,87	20,42	16,02	21,84	17,14	21,99	17,26	22,14	17,37	22,78	17,87
500508907138417	FLOGORAL (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	1,5 MG/ML COLUT CT FR VD TRANS NEB X 30 ML (SABOR CEREJA) (**)	17,67	13,87	20,42	16,02	21,84	17,14	21,99	17,26	22,14	17,37	22,78	17,87
525220110017307	GARGABEM (1FARMA INDUSTRIA)	3 MG PAS DURA CT BL AL PLAS TRANS X 8 (SBR MENTA-LIMÃO DIET) (**)	11,70	9,18	13,52	10,61	14,46	11,35	14,56	11,43	14,66	11,50	15,09	11,84
506421030047107	CIFLOXEX (CIMED DE MEDICAMENTOS)	3 MG PAS DURA CT BL AL PLAS TRANS X 12 (SBR CEREJA) (**)	8,50	6,67	9,82	7,71	10,50	8,24	10,58	8,30	10,65	8,36	10,96	8,60
526220110016907	GARGABEM (1FARMA INDUSTRIA)	3 MG PAS DURA CT BL AL PLAS TRANS X 8 (SBR CEREJA) (**)	8,96	7,03	10,35	8,12	11,07	8,69	11,15	8,75	11,23	8,81	11,55	9,06
526220110017107	GARGABEM (1FARMA INDUSTRIA)	3 MG PAS DURA CT BL AL PLAS TRANS X 8 (SBR LARANJA) (**)	8,96	7,03	10,35	8,12	11,07	8,69	11,15	8,75	11,23	8,81	11,55	9,06
526220110017207	GARGABEM (1FARMA INDUSTRIA)	3 MG PAS DURA CT BL AL PLAS TRANS X 8 (SBR MEL-LIMÃO) (**)	8,70	6,83	10,05	7,89	10,75	8,44	10,83	8,50	10,90	8,55	11,22	8,80
526220110017007	GARGABEM (1FARMA INDUSTRIA)	3 MG PAS DURA CT BL AL PLAS TRANS X 8 (SBR MENTA-LIMÃO) (**)	8,96	7,03	10,35	8,12	11,07	8,69	11,15	8,75	11,23	8,81	11,55	9,06
506421030047407	CIFLOXEX (CIMED DE MEDICAMENTOS)	3 MG PAS DURA CT BL AL PLAS TRANS X 12 (SBR LARANJA) (**)	8,50	6,67	9,82	7,71	10,50	8,24	10,58	8,30	10,65	8,36	10,96	8,60
506418090035303	CIFLOXEX (CIMED DE MEDICAMENTOS)	3 MG PAS DURA CT BL AL PLAS TRANS X 12 (SBR MEL-LIMÃO) (**)	8,50	6,67	9,82	7,71	10,50	8,24	10,58	8,30	10,65	8,36	10,96	8,60
506421030047307	CIFLOXEX (CIMED DE MEDICAMENTOS)	3 MG PAS DURA CT BL AL PLAS TRANS X 12 (SBR MENTA-LIMÃO DIET) (**)	11,10	8,71	12,83	10,07	13,72	10,77	13,81	10,84	13,91	10,92	14,31	11,23
506421030047207	CIFLOXEX (CIMED DE MEDICAMENTOS)	3 MG PAS DURA CT BL AL PLAS TRANS X 12 (SBR MENTA-LIMÃO) (**)	8,50	6,67	9,82	7,71	10,50	8,24	10,58	8,30	10,65	8,36	10,96	8,60
508000604116413	ANGINO RUB (EUROFARMA S)	3 MG PAST SBR MEL E LIMÃO CT STR AL X 16 (**)	10,50	8,24	12,13	9,52	12,98	10,19	13,07	10,26	13,16	10,33	13,54	10,63
508000605112411	ANGINO RUB (EUROFARMA S)	3 MG PAST SBR MENTA CT STR AL X 16 (**)	10,50	8,24	12,13	9,52	12,98	10,19	13,07	10,26	13,16	10,33	13,54	10,63

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 9, 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 partes 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/Taboão (AM), Boa Vista/Bonfim (RR).

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

(4) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019 4 01 0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(5) Os preços das apresentações de Código GGREM 5044202406154418, 504416120090007, 504416120060307, 504416120080607, 504417100064807 estão em conformidade com decisão judicial do Distrito Federal.

(6) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020 4 01 3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(7) O preço da apresentação de código GGREM 529220073263507 aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(8) O preço das apresentações de medicamento Gargabem e demais medicamentos marcados com a numeração (\*) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-63/2021 4 01 3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(10) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153410, 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARBIDOPA (PORT. 344/98 LISTA C 1);LEVODOPA</b>														
520704501119412	CARBIDOL (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG + 250 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	42,24	33,15										
520715080095203	CARBIDOL (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG + 250 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	42,24	33,15										
520715080095303	CARBIDOL (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG + 250 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 50	70,36	55,21										
506712603116417	PARKIDOPA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	250 MG + 25 MG COM CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	189,22	148,48	215,02	168,73	227,98	178,90	229,36	179,98	230,78	181,08	236,53	185,61
506714060053103	PARKIDOPA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	250 MG - 25 MG COM CX BL AL PLAS INC X 30	28,37	22,26										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CARBOCISTEÍNA</b>														
520713090088403	FLUITOSS (TEUTO BRASILEIRO)	20 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP (**)	10,69	8,39	12,35	9,69	13,21	10,37	13,30	10,44	13,40	10,52	13,78	10,81
506412040024906	CARBOCISTEÍNA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	20 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP (**)	9,76	7,66	11,28	8,85	12,06	9,46	12,14	9,53	12,23	9,60	12,58	9,87
528501107136113	CARBOCISTEÍNA (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 100 ML + CP MED (**)	9,90	7,77	11,44	8,98	12,23	9,60	12,32	9,67	12,41	9,74	12,76	10,01
533012120056903	MUCOFAN (JUNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG/ML XPE CT FR PLAS TRANS X 100 ML + COP (**)	9,83	7,71	11,36	8,91	12,15	9,53	12,23	9,60	12,32	9,67	12,67	9,94
552920040121817	CARBOCISTEÍNA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	10,67	8,37	12,33	9,68	13,19	10,35	13,28	10,42	13,37	10,49	13,76	10,80
520704702130111	CARBOCISTEÍNA (TEUTO BRASILEIRO)	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED (**)	11,60	9,10	13,40	10,51	14,33	11,24	14,43	11,32	14,54	11,41	14,96	11,74
510408602138111	CARBOCISTEÍNA (GEOLAB)	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED (**)	11,90	9,34	13,75	10,79	14,71	11,54	14,81	11,62	14,91	11,70	15,34	12,04
507704102136126	CARBOCISTEÍNA (EMS)	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED (**)	12,08	9,46	13,94	10,94	14,90	11,69	15,01	11,78	15,11	11,86	15,55	12,20
525002001133129	CARBOCISTEÍNA (SANOFI MEDLEY )	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED (**)	13,77	10,81	15,91	12,48	17,02	13,36	17,13	13,44	17,26	13,54	17,75	13,93
504617030058617	CARBOCISTEÍNA (BRAINFARMA QUÍMICA E SA)	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED X 10 ML (**)	12,52	9,82	14,47	11,35	15,47	12,14	15,58	12,23	15,69	12,31	16,14	12,66
525305401138113	CARBOCISTEÍNA (NOVA QUÍMICA)	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED (**)	11,47	9,00	13,25	10,40	14,17	11,12	14,27	11,20	14,37	11,28	14,79	11,61
525105702134114	CARBOCISTEÍNA (MEDQUÍMICA INDUSTRIA )	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED (**)	13,64	10,70	15,76	12,37	16,86	13,23	16,97	13,32	17,09	13,41	17,59	13,80
531627002139410	MUCOTOS (EMS SIGMA PHARMA)	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML (**)	16,73	13,13	19,33	15,17	20,67	16,22	20,82	16,34	20,96	16,46	21,57	16,93
504617020052607	MUCOCISTEIN (BRAINFARMA QUÍMICA E SA)	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	18,20	14,28	21,03	16,50	22,49	17,65	22,65	17,77	22,81	17,90	23,47	18,42
528501111133115	CARBOCISTEÍNA (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 COP (EMB HOSP) (**)	189,96	149,06	219,52	172,26	234,74	184,20	236,38	185,49	238,04	186,79	244,93	192,20
528501108132111	CARBOCISTEÍNA (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 80 ML + COP (EMB HOSP) (**)	127,60	100,13	147,45	115,70	157,68	123,73	158,78	124,59	159,90	125,47	164,53	129,11
542019010005906	CARBOCISTEÍNA (NATIVITA IND. COM. )	20 MG/ML XPE INF CT FR PLAS TRANSP X 100 ML +CP MED (**)	11,77	9,24	13,60	10,67	14,54	11,41	14,66	11,50	14,75	11,57	15,18	11,91
542019010006106	CARBOCISTEÍNA (NATIVITA IND. COM. )	20 MG/ML XPE INF CX 80 FR PLAS TRANSP X 100 ML + 80 CP MED (EMB HOSP) (**)	943,02	739,99	1089,74	855,12	1165,32	914,43	1173,48	920,82	1181,71	927,29	1215,92	954,13
506420100041907	CARBOCIN (CIMED DE MEDICAMENTOS)	20 MG/ML XPE PED CT FR PLAS AMB X 100 ML (**)	10,90	8,55	12,60	9,89	13,47	10,57	13,56	10,64	13,66	10,72	14,05	11,02
506401401139421	CARBOCIN (CIMED DE MEDICAMENTOS)	20 MG/ML XPE PED CT FR VD AMB X 100 ML (**)	10,90	8,55	12,60	9,89	13,47	10,57	13,56	10,64	13,66	10,72	14,05	11,02
501101902131425	MUCOLITIC (TAKEDA PHARMA )	250 MG GRAN CT 15 ENV AL PE X 4 G (SABOR LARANJA) (**)	45,14	35,42	52,16	40,93	55,78	43,77	56,17	44,08	56,57	44,39	58,20	45,67
501101903138423	MUCOLITIC (TAKEDA PHARMA )	50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS GOT X 20 ML (**)	18,38	14,42	21,24	16,67	22,71	17,82	22,87	17,95	23,03	18,07	23,70	18,60
525002002131121	CARBOCISTEÍNA (SANOFI MEDLEY )	50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML + CGT (**)	10,50	8,24	12,13	9,52	12,98	10,19	13,07	10,26	13,16	10,33	13,54	10,63
507704103132116	CARBOCISTEÍNA (EMS)	50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML (**)	9,61	7,54	11,11	8,72	11,88	9,32	11,96	9,39	12,04	9,45	12,39	9,72
542019010006006	CARBOCISTEÍNA (NATIVITA IND. COM. )	50 MG/ML XPE AD CT FR PLAS TRANSP X 100 ML + CP MED (**)	18,49	14,51	21,37	16,77	22,85	17,93	23,01	18,06	23,17	18,18	23,84	18,71
542019010006206	CARBOCISTEÍNA (NATIVITA IND. COM. )	50 MG/ML XPE AD CX 80 FR PLAS TRANSP X 100 ML + 80 CP MED (EMB HOSP) (**)	1481,04	1162,17	1711,47	1342,99	1830,16	1436,13	1842,65	1446,16	1855,91	1456,33	1909,64	1498,49
506420100042007	CARBOCIN (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG/ML XPE ADU CT FR PLAS AMB X 100 ML (**)	16,26	12,78	18,79	14,74	20,09	15,76	20,23	15,87	20,38	15,99	20,97	16,46
506401402135428	CARBOCIN (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG/ML XPE ADU CT FR VD AMB X 100 ML (**)	16,26	12,76	18,79	14,74	20,09	15,76	20,23	15,87	20,38	15,99	20,97	16,46
506412040024806	CARBOCISTEÍNA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP (**)	14,60	11,46	16,87	13,24	18,04	14,16	18,17	14,26	18,30	14,36	18,83	14,78
520713090088503	FLUITOSS (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP (**)	16,19	12,70	18,71	14,68	20,01	15,70	20,15	15,81	20,29	15,92	20,88	16,39

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Concurso 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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Abreviaturas de ICMS 20% - RJ ICMS 18% - AM AP BA CE IA 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/Bonfins (RR).

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

(\*) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019 4 01 0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402406153410, 504416120080007, 504416120080007, 504417100064007 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 524819090002307) 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 RIFALU (GGREM 539220077026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolmitina e demais medicamentos marcados com a numeração (\*) na coluna Realize Recurso aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 e 511519080070807 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 506714170054403 (Hemato) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-00/2021 4 03 6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LEVOFLOXACINO HEMI-DRATADO</b>														
511221030044206	LEVOFLOXACINO HEMI-DRATADO (HALEX ISTAR SA)	5 MG/ML SOL. INFUS IV ENVOL. BOLS. PLAS. PES/PE/PP. SIST. FECH. X 150 ML	163,63	128,40	185,94	145,91	197,14	154,70	198,34	155,64	199,55	156,59	204,54	160,50
511221040044703	LEVAFLOX (HALEX ISTAR SA)	5 MG/ML SOL. INFUS IV ENVOL. BOLS. PLAS. PES/PE/PP. SIST. FECH. X 150 ML	177,02	138,91	201,16	157,85	213,28	167,36	214,57	168,37	215,88	169,40	221,28	173,64
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LEVOMALATO DE CABOZANTINIBE</b>														
539219010001002	CABOMETYX (BEAUFOR IPSEN)	20 MG COM REV. CT. FR. PLAS. OPC. X 30	14088,14	11054,96	16280,09	12774,99	17409,11	13660,93	17530,70	13756,34	17654,00	13853,09	18165,12	14254,17
539219010001102	CABOMETYX (BEAUFOR IPSEN)	40 MG COM REV. CT. FR. PLAS. OPC. X 30	28176,29	22109,93	32560,18	25549,97	34818,23	27321,87	35061,42	27512,70	35308,02	27706,20	36330,25	28508,35
539219010001202	CABOMETYX (BEAUFOR IPSEN)	60 MG COM REV. CT. FR. PLAS. OPC. X 30	29995,00	23537,08	34661,86	27199,16	37065,66	29085,42	37324,55	29288,57	37587,06	29494,57	38675,28	30348,49
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LEVOMENTOL;CÁNFORA (2-BORNANONA)</b>														
528716080004603	INALADOR VICK (PROCTER & GAMBLE DC BRASIL)	415,4 + 415,4 MG/INAL. CT. 12 TUBO PLAS. X 0,5 G (**)	97,27	76,33	112,40	88,20	120,20	94,32	121,04	94,98	121,89	95,65	125,42	98,42
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LEVOMENTOL;SALICILATO DE METILA</b>														
5117003101175317	SALONPAS PAIN RELIEF PATCH (HISAMITSU DO BRASIL)	105 MG - 31,5 MG ADES. TRANS. CT. ENV. AL. X 5 (**)	15,00	11,77	17,33	13,60	18,54	14,55	18,67	14,65	18,80	14,75	19,34	15,18
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LEVOMENTOL;SALICILATO DE METILA;CÁNFORA</b>														
511719120001207	SALONPAS ADESIVO (HISAMITSU DO BRASIL)	144MG + 131MG + 28,4MG ADES. TRANS. ENV. AL. X 2UN. TAM. GDE. 13,0CM X 8,4CM	4,83	3,79	5,58	4,38	5,97	4,68	6,01	4,72	6,05	4,75	6,23	4,89
511719120001307	SALONPAS ADESIVO (HISAMITSU DO BRASIL)	144MG + 131MG + 28,4MG ADES. TRANS. ENV. AL. X 4UN. TAM. GDE. 13,0CM X 8,4CM	8,68	6,81	10,03	7,87	10,73	8,42	10,80	8,47	10,88	8,54	11,19	8,78
511719120001107	SALONPAS ADESIVO (HISAMITSU DO BRASIL)	36 MG + 33 MG + 7,1 MG ADES. TRANS. 3 ENV. AL. X 4 UN. TAM. PEQ. 6,5 CM X 4,2 CM	6,51	5,11	7,52	5,90	8,04	6,31	8,10	6,36	8,16	6,40	8,39	6,58
511719120001007	SALONPAS ADESIVO (HISAMITSU DO BRASIL)	36 MG + 33 MG + 7,1 MG ADES. TRANS. ENV. AL. X 10 UN. TAM. PEQ. 6,5 CM X 4,2 CM	6,44	4,27	6,29	4,94	6,72	5,27	6,77	5,31	6,82	5,35	7,01	5,50
511719120001407	SALONPAS ADESIVO (HISAMITSU DO BRASIL)	36 MG + 33 MG + 7,1 MG ADES. TRANS. ENV. AL. X 4 UN. TAM. PEQ. 6,5 CM X 4,2 CM	2,42	1,90	2,80	2,20	2,99	2,35	3,01	2,36	3,03	2,38	3,12	2,45
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LEVOMETONINA;BETAÍNA;CITRATO DE COLINA</b>														
506420100042307	EPATIVAN (CIMED DE MEDICAMENTOS)	100MG/ML + 50MG/ML + 10MG/ML SOL. OR. CT. 10 FLAC. PLAS. INC. X 10ML (**)	13,74	10,78	15,88	12,46	16,98	13,22	17,10	13,42	17,22	13,51	17,72	13,91
506412080026303	EPATIVAN (CIMED DE MEDICAMENTOS)	100MG/ML + 50MG/ML + 10MG/ML SOL. OR. CT. 48 FLAC. PLAS. INC. X 10 ML (**)	65,87	51,69	76,12	59,73	81,40	63,97	81,97	64,32	82,54	64,77	84,93	66,64
506417090033803	EPATIVAN (CIMED DE MEDICAMENTOS)	100MG/ML + 50MG/ML + 10MG/ML SOL. OR. CT. 10 FLAC. PLAS. INC. X 10 ML (**)	12,48	9,79	14,42	11,32	15,42	12,10	15,53	12,19	15,64	12,27	16,09	12,63
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LEVONORGESTREL</b>														
53881001112416	PREVYOL-2 (LEGRAND PHARMA)	0,75 MG COM. CT. BL. AL. PLAS. INC. X 2	11,53	9,05	13,10	10,28	13,89	10,90	13,98	10,97	14,06	11,03	14,41	11,31
508015801117410	DOPO (EUOFARMA S)	0,75 MG COM. CT. BL. AL. PLAS. INC. X 2	11,55	9,06	13,13	10,30	13,92	10,92	14,00	10,99	14,09	11,06	14,44	11,33
50772760112418	PREVIDEZ - 2 (EMS)	0,75 MG COM. CT. BL. AL. PLAS. INC. X 2	18,92	14,85	21,60	16,87	22,80	17,89	22,93	17,99	23,07	18,10	23,65	18,56
538819040068306	PREVYOL-2 (LEGRAND PHARMA)	0,75 MG COM. CT. BL. AL. PLAS. OPC. X 2	11,53	9,05	13,10	10,28	13,89	10,90	13,98	10,97	14,06	11,03	14,41	11,31
541819050107307	PREVIDEZ - 2 (EMS)	0,75 MG COM. CT. BL. AL. PLAS. OPC. X 2	18,14	14,23	20,61	16,17	21,86	17,15	21,99	17,26	22,12	17,36	22,68	17,80
52992090068007	LEVONORGESTREL (RANBAXY)	0,75 MG COM. CT. BL. AL. PLAS. PVC. TRANS. X 2	14,28	11,21	16,23	12,74	17,20	13,50	17,31	13,56	17,41	13,66	17,85	14,01
506402901119418	DIAD (CIMED DE MEDICAMENTOS)	0,75 MG COM. CT. BL. AL. PLAS. PVC. TRANS. X 2	15,60	12,24	17,73	13,91	18,80	14,75	18,91	14,84	19,02	14,92	19,50	15,30
533013040059304	PILEM (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	0,75 MG CT. BL. AL. PLAS. INC. X 2	16,61	13,03	18,88	14,82	20,01	15,70	20,13	15,80	20,26	15,90	20,76	16,29
540800101112111	LEVONORGESTREL (MELCON DO BRASIL)	1,5 MG COM. CT. BL. AL. PLAS. INC. X 1	14,50	11,38	16,48	12,93	17,47	13,71	17,58	13,80	17,68	13,87	18,13	14,23
506320080034707	ANULOV (CIFARMA CIENTÍFICA)	1,5 MG COM. CT. BL. AL. PLAS. PVC. TRANS. X 1	10,50	8,24	11,93	9,36	12,65	9,93	12,73	9,99	12,80	10,04	13,13	10,30
506320080035007	LEVONORGESTREL (CIFARMA CIENTÍFICA)	1,5 MG COM. CT. BL. AL. PLAS. PVC. TRANS. X 1	10,50	8,24	11,93	9,36	12,65	9,93	12,73	9,99	12,80	10,04	13,13	10,30

(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 estes 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 1319/2002); ICMS 17,5% - RD; e RG; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Taboão (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(1) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120009307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0003 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402400154418, 504402406153410, 504416120080007, 504416120080007, 504418120080007, 504417100064807 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal da Ocasaco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524918060002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RqZdriva (GGREM 529220073028907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 511519090070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-63.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718811157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João de Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LEVONORGESTREL; ETINILESTRADIOL</b>														
506320110036317	LINOFEME (CIFARMA CIENTIFICA)	0,15 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 63	17,59	13,80	19,99	15,69	21,19	16,63	21,32	16,73	21,45	16,83	21,99	17,26
506321030038006	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL (CIFARMA CIENTIFICA)	0,15 MG + 0,03 MG COMP REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 21	4,16	3,26										
540516110004606	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL (MABRA EIRELI)	0,15 MG + 0,03 MG COMP REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 21	4,16	3,26	4,73	3,71	5,01	3,93	5,04	3,95	5,07	3,98	5,20	4,08
538912040011614	MICROVLAR (BAYER)	0,15 MG + 0,03 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 21	5,53	4,34	6,28	4,93	6,66	5,23	6,70	5,26	6,74	5,29	6,91	5,42
538920050031107	MICROVLAR (BAYER)	0,15 MG + 0,03 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 63	14,11	11,07	16,03	12,58	17,00	13,34	17,10	13,42	17,21	13,51	17,64	13,84
537514090005007	SEASONIQUE (TEVA )	0,15 MG+0,03 MG COM REV CT BL AL PVC X 84 + 0,01 MG COM REV CT BL AL PVC X 7	27,73	21,76	32,04	25,14	34,27	26,89	34,51	27,08	34,75	27,27	35,75	28,05
522701301115312	EVANOR (WYETH)	0,25 MG + 0,05 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 63	16,23	12,74	18,44	14,47	19,55	15,34	19,67	15,43	19,79	15,53	20,29	15,92
522701302111310	EVANOR (WYETH)	0,25 MG + 0,05 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 21	5,80	4,55	6,59	5,17	6,99	5,49	7,03	5,52	7,07	5,55	7,25	5,69
504103801116415	LOVELLE (BIOLAB SANUS)	0,25MG - 0,05MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21	15,28	11,99	17,36	13,62	18,41	14,45	16,52	14,53	16,63	14,62	19,10	14,99
560820120005607	CLIC (ARESE PHARMA)	100 MCG + 20 MCG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21	14,25	11,18	16,19	12,70	17,17	13,47	17,27	13,55	17,38	13,64	17,81	13,97
504109401111415	LEVEL (BIOLAB SANUS)	100 MCG + 20 MCG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21	14,25	11,18	16,19	12,70	17,17	13,47	17,27	13,55	17,38	13,64	17,81	13,97
560820120005707	CLIC (ARESE PHARMA)	100 MCG + 20 MCG COM REV CT BL AL PLAS INC X 63	42,76	33,55	48,59	38,13	51,52	40,43	51,83	40,67	52,15	40,92	53,45	41,94
504109402116313	LEVEL (BIOLAB SANUS)	100 MCG + 20 MCG COM REV CT BL AL PLAS INC X 63	42,78	33,57	48,61	38,14	51,54	40,44	51,85	40,69	52,17	40,94	53,48	41,97
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LEVONORGESTREL; VALERATO DE ESTRADIOL</b>														
538912050014113	CICLOPRIMOCYNA (BAYER)	2 MG DRG / 2 MG + 0,25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 11 + 10	7,18	5,63	8,16	6,40	8,65	6,79	8,70	6,83	8,76	6,87	8,98	7,05
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LEVOSIMENDANA</b>														
504118030060017	SIMDAX (BIOLAB SANUS)	2,5 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 5 ML	44 15,65	3464,96	50 17,79	3937,46	53 20,06	4174,65	53 22,30	4199,95	53 24,94	4225,56	55 19,56	4331,20
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LEVOTIROXINA SÓDICA</b>														
562916120068203	LEVOID (ACHE S FARMACÉUTICOS S.A)	100 MCG COM CT BL AL AL X 15	4,11	3,23										
500511605112415	LEVOID (ACHE S FARMACÉUTICOS S.A)	100 MCG COM CT BL AL AL X 30	14,24	11,17										
525420602116117	LEVOTIROXINA SÓDICA (MERCK)	100 MCG COM CT BL AL AL X 30	5,33	4,18										
525418120051503	EUTHYROX (MERCK)	100 MCG COM CT BL AL AL X 30	8,21	6,44										
525404125112419	EUTHYROX (MERCK)	100 MCG COM CT BL AL AL X 50	23,84	18,71										
576720020054117	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	100 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	7,66	6,01										
502816901110317	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	100 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	7,66	6,01										
502816911116318	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	100 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,21	6,44										
576720020053217	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	100 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,21	6,44										
500207401111413	SYNTHROID (ABBOTT S DO BRASIL)	100 MCG COM CT BL AL/AL X 30	25,23	19,80										
562916120068303	LEVOID (ACHE S FARMACÉUTICOS S.A)	112 MCG COM CT BL AL AL X 15	8,06	6,32	9,16	7,19	9,71	7,62	9,77	7,67	9,83	7,71	10,08	7,91
525420608114116	LEVOTIROXINA SÓDICA (MERCK)	112 MCG COM CT BL AL AL X 30	10,48	8,22	11,91	9,35	12,63	9,91	12,70	9,97	12,78	10,03	13,10	10,28
525418120051403	EUTHYROX (MERCK)	112 MCG COM CT BL AL AL X 30	13,30	10,44	15,11	11,86	16,02	12,57	16,12	12,65	16,22	12,73	16,63	13,05
500511606119413	LEVOID (ACHE S FARMACÉUTICOS S.A)	112 MCG COM CT BL AL AL X 30	16,25	12,75	18,47	14,49	19,58	15,36	19,70	15,46	19,82	15,55	20,31	15,94
525404133115413	EUTHYROX (MERCK)	112 MCG COM CT BL AL AL X 50	26,87	21,08	30,53	23,98	32,37	25,40	32,57	25,56	32,77	25,71	33,59	26,36
502816902117315	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	112 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	15,04	11,80	17,09	13,41	18,12	14,22	18,23	14,31	18,34	14,39	18,80	14,75
576720020054617	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	112 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	15,04	11,80	17,09	13,41	18,12	14,22	18,23	14,31	18,34	14,39	18,80	14,75

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos insersos 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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas 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/Bonfins (RR).

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

(4) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0003 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(5) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154410, 504402406153410, 504418120060007, 504418120060307, 504418120060607, 504417100064807 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(6) O preço da apresentação do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818090002307) 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).

(7) O preço da apresentação do medicamento Rogitina (GGREM 539220073078907) aguarda análise de pedido seja reconsideração junto a CMED.

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

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 511519090070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(10) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (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).

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: LEVOTIROXINA SÓDICA														
500511610116415	LEVOID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	200 MCG COM CT BL AL AL X 30	19,75	15,50	22,44	17,61	23,80	18,68	23,94	18,79	24,09	18,90	24,69	19,37
525404129118411	EUTHYROX (MERCK)	200 MCG COM CT BL AL AL X 50	35,39	27,77	40,22	31,66	42,64	33,46	42,90	33,66	43,16	33,87	44,24	34,72
502816905118311	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	200 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	26,41	20,72	30,01	23,55	31,82	24,97	32,01	25,12	32,21	25,28	33,01	25,90
576720020054717	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	200 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	26,41	20,72	30,01	23,55	31,82	24,97	32,01	25,12	32,21	25,28	33,01	25,90
502816916118319	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	200 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	28,29	22,20	32,15	25,23	34,08	26,74	34,29	26,91	34,50	27,07	35,36	27,75
576720020053717	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	200 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	28,29	22,20	32,15	25,23	34,08	26,74	34,29	26,91	34,50	27,07	35,36	27,75
500207409112419	SYNTHROID (ABBOTT S DO BRASIL)	200 MCG COM CT BL AL AL X 30	36,12	28,34	41,05	32,21	43,52	34,15	43,78	34,35	44,05	34,57	45,15	35,43
552916120067803	LEVOID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	25 MCG COM CT BL AL AL X 15	4,35	3,41										
500511601117412	LEVOID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	25 MCG COM CT BL AL AL X 30	11,58	9,09										
525420610119111	LEVOTIROXINA SÓDICA (MERCK)	25 MCG COM CT BL AL AL X 30	5,65	4,43										
525418120050803	EUTHYROX (MERCK)	25 MCG COM CT BL AL AL X 30	8,30	6,51										
525404130116419	EUTHYROX (MERCK)	25 MCG COM CT BL AL AL X 50	18,23	14,31										
576720020053817	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	25 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	8,11	6,36										
502816906112318	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	25 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	8,11	6,36										
576720020052917	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	25 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,71	6,83										
502816917114317	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	25 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,71	6,83										
500207410110418	SYNTHROID (ABBOTT S DO BRASIL)	25 MCG COM CT BL AL AL X 30	19,18	15,05										
576720020055117	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	300 MCG COM CT BL AL AL X 30	44,03	34,55	50,03	39,26	53,05	41,63	53,37	41,88	53,70	42,14	55,04	43,19
502815010068303	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	300 MCG COM CT BL AL AL X 30	44,03	34,55	50,03	39,26	53,05	41,63	53,37	41,88	53,70	42,14	55,04	43,19
502814100068103	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	37,5 MCG COM CT BL AL AL X 30	5,51	4,32	6,26	4,91	6,64	5,21	6,68	5,24	6,72	5,27	6,89	5,41
576720020054917	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	37,5 MCG COM CT BL AL AL X 30	5,51	4,32	6,26	4,91	6,64	5,21	6,68	5,24	6,72	5,27	6,89	5,41
552916120067903	LEVOID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	38 MCG COM CT BL AL AL X 15	3,50	2,75	3,98	3,12	4,22	3,51	4,24	3,33	4,27	3,35	4,38	3,44
500511611112316	LEVOID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	38 MCG COM CT BL AL AL X 30	7,01	5,50	7,97	6,25	8,45	6,63	8,50	6,67	8,55	6,71	8,76	6,87
552917040070803	LEVOID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	50 MCG COM CT BL AL AL X 15	4,83	3,79										
500511602113410	LEVOID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	50 MCG COM CT BL AL AL X 30	13,23	10,38										
500207412113412	SYNTHROID (ABBOTT S DO BRASIL)	50 MCG COM CT BL AL AL X 30	21,75	17,07										
525420607118118	LEVOTIROXINA SÓDICA (MERCK)	50 MCG COM CT BL AL AL X 30	6,25	4,90										
525418120050703	EUTHYROX (MERCK)	50 MCG COM CT BL AL AL X 30	9,41	7,38										
525404131112417	EUTHYROX (MERCK)	50 MCG COM CT BL AL AL X 50	20,88	16,38										
502816907119316	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	50 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	8,99	7,05										
576720020053917	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	50 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	8,99	7,05										
576720020053017	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	50 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	9,63	7,56										
502816918110315	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	50 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	9,63	7,56										
576720020055017	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	62,5 MCG COM CT BL AL AL X 30	9,18	7,20	10,43	8,18	11,06	8,68	11,13	8,73	11,20	8,79	11,48	9,01
502814100068203	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	62,5 MCG COM CT BL AL AL X 30	9,18	7,20	10,43	8,18	11,06	8,68	11,13	8,73	11,20	8,79	11,48	9,01
552916120068003	LEVOID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	75 MCG COM CT BL AL AL X 15	5,24	4,11	5,95	4,67	6,31	4,95	6,35	4,98	6,39	5,01	6,55	5,14

(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) Atacado de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, EA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TG e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO e RG; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Taboão (AM); Boa Vista/Bonfim (RR); Macapá/Santana (AP); Guapara-Mimim (RO); Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos vendidos 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.

(1) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402409153410, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064807 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 INTRAFECT (Código GGREM 5249190900072007) 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 Rofiniv (GGREM 539220073028907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (\*) 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 511519090070807 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 5067188021557410, 5067188021553419, 5067188031514111 e 506714120064403 (Hemofi) 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).

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: LEVOTIROXINA SÓDICA														
500511610116415	LEVOID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	200 MCG COM CT BL AL AL X 30	19,75	15,50	22,44	17,61	23,80	18,68	23,94	18,79	24,09	18,90	24,69	19,37
525404129118411	EUTHYROX (MERCK)	200 MCG COM CT BL AL AL X 50	35,39	27,77	40,22	31,56	42,64	33,46	42,90	33,66	43,16	33,87	44,24	34,72
502816905116311	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	200 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	26,41	20,72	30,01	23,55	31,82	24,97	32,01	25,12	32,21	25,28	33,01	25,90
576720020054717	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	200 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	26,41	20,72	30,01	23,55	31,82	24,97	32,01	25,12	32,21	25,28	33,01	25,90
502816916118319	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	200 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	28,29	22,20	32,15	25,23	34,08	26,74	34,29	26,91	34,50	27,07	35,36	27,75
576720020053717	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	200 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	28,29	22,20	32,15	25,23	34,08	26,74	34,29	26,91	34,50	27,07	35,36	27,75
900207409112419	SYNTHROID (ABBOTT S DO BRASIL)	200 MCG COM CT BL AL AL X 30	36,12	28,34	41,05	32,21	43,52	34,15	43,78	34,35	44,05	34,57	45,15	35,43
552916120067803	LEVOID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	25 MCG COM CT BL AL AL X 15	4,35	3,41										
500511601117412	LEVOID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	25 MCG COM CT BL AL AL X 30	11,58	9,09										
525420610119111	LEVOTIROXINA SÓDICA (MERCK)	25 MCG COM CT BL AL AL X 30	5,65	4,43										
525418120050803	EUTHYROX (MERCK)	25 MCG COM CT BL AL AL X 30	8,30	6,51										
525404130116419	EUTHYROX (MERCK)	25 MCG COM CT BL AL AL X 50	18,23	14,31										
576720020053817	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	25 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	8,11	6,36										
502816906112318	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	25 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	8,11	6,36										
576720020052917	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	25 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,71	6,83										
502816917114317	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	25 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,71	6,83										
500207410110416	SYNTHROID (ABBOTT S DO BRASIL)	25 MCG COM CT BL AL AL X 30	19,18	15,05										
576720020055117	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	300 MCG COM CT BL AL AL X 30	44,03	34,55	50,03	39,26	53,05	41,63	53,37	41,88	53,70	42,14	55,04	43,19
502815010068303	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	300 MCG COM CT BL AL AL X 30	44,03	34,55	50,03	39,26	53,05	41,63	53,37	41,88	53,70	42,14	55,04	43,19
502814100068103	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	37,5 MCG COM CT BL AL AL X 30	5,51	4,32	6,26	4,91	6,64	5,21	6,68	5,24	6,72	5,27	6,89	5,41
576720020054917	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	37,5 MCG COM CT BL AL AL X 30	5,51	4,32	6,26	4,91	6,64	5,21	6,68	5,24	6,72	5,27	6,89	5,41
552916120067903	LEVOID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	38 MCG COM CT BL AL AL X 15	3,50	2,75	3,98	3,12	4,22	3,31	4,24	3,33	4,27	3,35	4,38	3,44
500511611112316	LEVOID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	38 MCG COM CT BL AL AL X 30	7,01	5,50	7,97	6,25	8,45	6,63	8,50	6,67	8,55	6,71	8,76	6,87
552917040070603	LEVOID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	50 MCG COM CT BL AL AL X 15	4,83	3,79										
500511602113410	LEVOID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	50 MCG COM CT BL AL AL X 30	13,23	10,38										
500207412113412	SYNTHROID (ABBOTT S DO BRASIL)	50 MCG COM CT BL AL AL X 30	21,75	17,07										
525420607118118	LEVOTIROXINA SÓDICA (MERCK)	50 MCG COM CT BL AL AL X 30	6,25	4,90										
525418120050703	EUTHYROX (MERCK)	50 MCG COM CT BL AL AL X 30	9,41	7,38										
525404131112417	EUTHYROX (MERCK)	50 MCG COM CT BL AL AL X 50	20,88	16,38										
502816907119316	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	50 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	8,99	7,05										
576720020053917	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	50 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	8,99	7,05										
576720020053017	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	50 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	9,63	7,56										
502816918110315	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	50 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	9,63	7,56										
576720020055017	PURAN T4 (SANOFI MEDLEY )	62,5 MCG COM CT BL AL AL X 30	9,18	7,20	10,43	8,13	11,06	8,68	11,13	8,73	11,20	8,79	11,48	9,01
502814100068203	PURAN T4 (SANOFI-AVENTIS)	62,5 MCG COM CT BL AL AL X 30	9,18	7,20	10,43	8,13	11,06	8,68	11,13	8,73	11,20	8,79	11,48	9,01
552916120068003	LEVOID (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	75 MCG COM CT BL AL AL X 15	5,24	4,11	5,95	4,67	6,31	4,95	6,35	4,95	6,39	5,01	6,55	5,14

(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) Aliquotas de ICMS 20% - RJ, ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, IA, 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), Brasília/Eptac/Cláudia/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 1033825-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402409154419, 504418120060307, 504418120060307, 504418120060307, 504417100054907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005614-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRARECT (Código GGREM 524619006002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Rogiviv (GGREM 529220073029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 511519090070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 50871881157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofil) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LORATADINA</b>														
520713030087406	LORATADINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA (TEUTO BRASILEIRO)	1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 60ML + COP MED	17,20	13,50	19,88	15,60	21,26	16,67	21,40	16,79	21,56	16,91	22,18	17,41
537101001135117	LORATADINA (MARIOL INDUSTRIAL)	1 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 100 ML + CP MED (**)	12,52	9,82	14,47	11,35	15,47	12,14	15,58	12,23	15,69	12,31	16,14	12,66
506420100043507	LORATADINA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	1 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP (**)	17,81	13,98	20,58	16,15	22,01	17,27	22,16	17,39	22,32	17,91	22,96	18,02
525114100020906	LORATADINA (MEDQUÍMICA INDUSTRIA )	1 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED (**)	17,00	13,34	19,64	15,41	21,01	16,49	21,15	16,60	21,30	16,71	21,92	17,20
517808301139118	LORATADINA (GLOBO)	1 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED (**)	17,94	14,08	20,73	16,27	22,17	17,40	22,32	17,51	22,48	17,64	23,13	18,16
528503506135117	LORATADINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 100 ML + COP (**)	10,89	8,56	12,58	9,87	13,46	10,56	13,55	10,63	13,63	10,71	14,04	11,02
506420100043407	LORATAMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	1 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 100 ML + COP (**)	10,11	7,93	11,68	9,17	12,49	9,80	12,58	9,87	12,67	9,94	13,04	10,23
510401503134410	LORITIL (GEOLAB)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	25,13	19,72	29,04	22,79	31,05	24,36	31,27	24,54	31,49	24,71	32,40	26,42
538917110028417	CLARITIN (BAYER)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML (**)	28,82	22,62	33,30	26,13	35,61	27,94	35,86	28,14	36,11	28,33	37,16	29,16
526122901131110	LORATADINA (GERMED)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP	17,05	13,38	19,70	15,46	21,07	16,53	21,22	16,65	21,37	16,77	21,98	17,25
538809901136115	LORATADINA (LEGRAND PHARMA)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	17,57	13,79	20,30	15,93	21,71	17,04	21,86	17,15	22,02	17,28	22,65	17,77
525007501134117	LORATADINA (SANOFI MEDLEY )	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	20,47	16,06	23,65	18,56	25,30	19,85	25,47	19,99	25,65	20,13	28,39	20,71
507716701137115	LORATADINA (EMS)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	20,76	16,29	23,99	18,82	25,65	20,13	25,83	20,27	26,01	20,41	26,77	21,01
533007001132410	HISTADIN (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP	9,90	7,77	11,44	8,98	12,23	9,60	12,32	9,67	12,41	9,74	12,76	10,01
562920020112417	LORATADINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS SA)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED (**)	18,46	14,49	21,33	16,74	22,81	17,90	22,97	18,02	23,13	18,15	23,80	18,68
525302405132115	LORATADINA (NOVA QUÍMICA)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED (**)	20,44	16,04	23,62	18,53	25,26	19,62	25,43	19,95	25,61	20,10	26,36	20,69
510406301130113	LORATADINA (GEOLAB)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED X 10 ML	20,66	16,21	23,87	18,73	25,53	20,03	25,71	20,17	25,89	20,32	26,64	20,90
537101002131115	LORATADINA (MARIOL INDUSTRIAL)	1 MG/ML XPE CX 48 FR PET AMB X 100 ML + 48 CP MED (EMB HOSP) (**)	797,61	625,88	921,71	723,27	985,63	773,42	992,51	778,82	999,49	784,30	1028,43	807,01
528503508138113	LORATADINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 COP (**)	459,56	360,62	531,06	416,72	567,89	445,62	571,86	448,74	575,88	451,89	592,55	464,97
506420090041007	LORATAMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	1 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS PET AMB X 100 ML + 50 COP (**)	439,23	344,66	507,57	398,29	542,77	425,91	546,56	428,89	550,40	431,90	566,34	444,41
507708002136410	CLORATADD (EMS)	1 MG/ML XPE FR VD AMB X 100 ML + DOS (**)	17,05	13,38	19,70	15,46	21,07	16,53	21,22	16,65	21,37	16,77	21,98	17,25
538818902131418	ALERGALIV (LEGRAND PHARMA)	1 MG/ML XPE FR VD AMB X 100 ML + DOSADOR (**)	22,60	17,73	26,12	20,50	27,93	21,92	28,12	22,07	28,32	22,22	29,14	22,87
504618040701117	NEO LORATADIN (BRAINFARMA QUÍMICA E SA)	1,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	17,00	13,34	19,64	15,41	21,01	16,49	21,15	16,60	21,30	16,71	21,92	17,20
504617030055917	LORATADINA (BRAINFARMA QUÍMICA E SA)	1,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	20,35	15,97	23,52	18,46	25,15	19,74	25,32	19,87	25,50	20,01	26,24	20,59
520731701131111	LORATADINA (TEUTO BRASILEIRO)	1,00 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED (**)	22,35	17,54	25,83	20,27	27,62	21,67	27,81	21,82	28,01	21,98	28,82	22,82
562919120094217	LORATADINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS SA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 12 (**)	25,91	20,33	29,94	23,49	32,02	25,13	32,24	25,30	32,47	25,48	33,41	26,22
525302404111114	LORATADINA (NOVA QUÍMICA)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12 (**)	27,63	21,68	31,93	25,06	34,14	26,79	34,38	26,98	34,62	27,17	35,63	27,96
538818901119414	ALERGALIV (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 15 (**)	10,11	7,93	11,68	9,17	12,49	9,80	12,58	9,87	12,67	9,94	13,04	10,23
520713701117412	LORADINE (TEUTO BRASILEIRO)	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	24,04	18,86	27,78	21,80	29,71	23,31	29,91	23,47	30,12	23,63	31,00	24,33
504612070013603	NEO LORATADIN (BRAINFARMA QUÍMICA E SA)	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 (**)	8,23	6,46	9,51	7,46	10,17	7,98	10,24	8,04	10,31	8,09	10,61	8,33
506420050038707	LORATADINA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 12 (**)	10,71	8,40	12,38	9,71	13,23	10,38	13,33	10,46	13,42	10,53	13,81	10,84
506420100043207	LORATAMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 12 (**)	11,26	8,84	13,01	10,21	13,91	10,92	14,01	10,99	14,11	11,07	14,52	11,39
506420080040407	LORATAMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 360 (**)	70,28	55,15	81,21	63,73	86,85	68,15	87,45	68,62	88,07	69,11	90,62	71,11
507708001113417	CLORATADD (EMS)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 12 (**)	10,10	7,93	11,67	9,16	12,48	9,79	12,57	9,86	12,66	9,94	13,02	10,22
538512120020806	LORATADINA (BRAINFARMA QUÍMICA E SA)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12 (**)	25,59	20,08	29,57	23,20	31,62	24,81	31,84	24,98	32,07	25,17	33,00	25,90
504620060076607	NEO LORATADIN (BRAINFARMA QUÍMICA E SA)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12 (**)	8,23	6,46	9,51	7,46	10,17	7,98	10,24	8,04	10,31	8,09	10,61	8,33

(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 partes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Alfabetas de ICMS: SP - RJ: ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, EA, MS, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos de 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/Taboão (AM), Boa Vista/Bonfim (RR).

(3) O preço da apresentação do medicamento Regipriv (GGREM 529220073029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(4) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0009 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(5) O preço das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402408153410, 504416120060007, 504416120060307, 504417100064607 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019.4.03.610 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(6) O preço da apresentação do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818060002307) 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).

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 50871881157410, 508718802153418, 508718803151411 e 508714120054403 (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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LORATADINA</b>														
520713030087406	LORATADINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA (TEUTO BRASILEIRO)	1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 60ML + COP MED	17,20	13,50	19,88	15,60	21,25	16,67	21,40	16,79	21,55	16,91	22,18	17,41
537101001135117	LORATADINA (MARIOL INDUSTRIAL)	1 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 100 ML + CP MED (**)	12,52	9,82	14,47	11,35	15,47	12,14	15,58	12,23	15,69	12,31	16,14	12,66
506420100043507	LORATADINA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	1 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP (**)	17,81	13,98	20,58	16,15	22,01	17,27	22,16	17,39	22,32	17,51	22,96	18,02
525114100020906	LORATADINA (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	1 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED (**)	17,00	13,34	19,64	15,41	21,01	16,49	21,15	16,60	21,30	16,71	21,92	17,20
517608301139118	LORATADINA (GLOBO)	1 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED (**)	17,94	14,08	20,73	16,27	22,17	17,40	22,32	17,51	22,48	17,64	23,13	18,15
528503506135117	LORATADINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 100 ML + COP (**)	10,89	8,55	12,58	9,87	13,46	10,56	13,55	10,63	13,65	10,71	14,04	11,02
506420100043407	LORATAMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	1 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 100 ML + COP (**)	10,11	7,93	11,68	9,17	12,49	9,80	12,58	9,87	12,67	9,94	13,04	10,23
510401503134410	LORITIL (GEOLAB)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	26,13	19,72	29,04	22,79	31,05	24,36	31,27	24,54	31,49	24,71	32,40	25,42
538917110028417	CLARITIN (BAYER)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML (**)	28,82	22,62	33,30	26,13	35,61	27,94	35,86	28,14	36,11	28,33	37,16	29,16
526122901131110	LORATADINA (GERMED)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - COP	17,05	13,38	19,70	15,46	21,07	16,53	21,22	16,65	21,37	16,77	21,98	17,25
538809901136115	LORATADINA (LEGRAND PHARMA)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - COP (**)	17,57	13,79	20,30	15,93	21,71	17,04	21,86	17,15	22,02	17,28	22,65	17,77
525007501134117	LORATADINA (SANOFI MEDLEY )	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - COP (**)	20,47	16,06	23,65	18,56	25,30	19,85	25,47	19,99	26,65	20,13	26,39	20,71
507716701137115	LORATADINA (EMS)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - COP (**)	20,76	16,29	23,99	18,82	26,65	20,13	25,83	20,27	26,01	20,41	26,77	21,01
533007001132410	HISTADIN (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - COP	9,90	7,77	11,44	8,98	12,23	9,60	12,32	9,67	12,41	9,74	12,76	10,01
552920020112417	LORATADINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - CP MED (**)	18,46	14,49	21,33	16,74	22,81	17,90	22,97	18,02	23,13	18,15	23,80	18,68
525302405132115	LORATADINA (NOVA QUÍMICA)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - CP MED (**)	20,44	16,04	23,82	18,53	26,26	19,82	25,43	19,95	26,61	20,10	26,36	20,69
510406301130113	LORATADINA (GEOLAB)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML - CP MED X 10 ML	20,66	16,21	23,87	18,73	26,53	20,03	25,71	20,17	25,89	20,32	26,64	20,90
537101002131115	LORATADINA (MARIOL INDUSTRIAL)	1 MG/ML XPE CX 48 FR PET AMB X 100 ML + 48 CP MED (EMB HOSP) (**)	797,61	625,88	921,71	723,27	985,63	773,42	992,51	778,82	999,49	784,30	1028,43	807,01
528503508138113	LORATADINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 COP (**)	459,56	360,62	531,06	416,72	567,89	445,62	571,96	448,74	575,88	451,89	592,55	464,97
506420090041007	LORATAMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	1 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS PET AMB X 100 ML + 50 COP (**)	439,23	344,66	507,57	398,29	542,77	425,91	546,56	428,89	550,40	431,90	566,34	444,41
507708002136410	CLORATADD (EMS)	1 MG/ML XPE FR VD AMB X 100 ML + DOS (**)	17,05	13,38	19,70	15,46	21,07	16,53	21,22	16,65	21,37	16,77	21,98	17,25
538818902131418	ALERGALIV (LEGRAND PHARMA)	1 MG/ML XPE FR VD AMB X 100 ML + DOSADOR (**)	22,60	17,73	26,12	20,50	27,93	21,92	28,12	22,07	28,32	22,22	29,14	22,87
504618040070117	NEO LORATADIN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	1,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	17,00	13,34	19,64	15,41	21,01	16,49	21,15	16,60	21,30	16,71	21,92	17,20
504617030055917	LORATADINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	1,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	20,35	15,97	23,52	18,46	25,15	19,74	25,32	19,87	25,50	20,01	26,24	20,59
520731701131111	LORATADINA (TEUTO BRASILEIRO)	1,00 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED (**)	22,35	17,54	25,83	20,27	27,62	21,67	27,81	21,82	28,01	21,98	28,82	22,62
552919120094217	LORATADINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 12 (**)	25,91	20,33	29,94	23,49	32,02	25,13	32,24	26,30	32,47	26,48	33,41	26,22
525302404111114	LORATADINA (NOVA QUÍMICA)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12 (**)	27,63	21,68	31,93	25,06	34,14	26,79	34,38	26,98	34,62	27,17	35,63	27,96
538818901119414	ALERGALIV (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 15 (**)	10,11	7,93	11,68	9,17	12,49	9,80	12,58	9,87	12,67	9,94	13,04	10,23
520713701117412	LORADINE (TEUTO BRASILEIRO)	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	24,04	18,86	27,78	21,80	29,71	23,31	29,91	23,47	30,12	23,63	31,00	24,33
504612070013603	NEO LORATADIN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12 (**)	8,23	6,46	9,51	7,46	10,17	7,98	10,24	8,04	10,31	8,09	10,61	8,33
506420050038707	LORATADINA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 12 (**)	10,71	8,40	12,38	9,71	13,23	10,38	13,33	10,46	13,42	10,53	13,81	10,84
506420100043207	LORATAMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 12 (**)	11,28	8,84	13,01	10,21	13,91	10,92	14,01	10,99	14,11	11,07	14,52	11,39
506420080040407	LORATAMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 360 (**)	70,28	56,15	81,21	63,73	86,85	68,16	87,45	68,82	88,07	69,11	90,62	71,11
507708001113417	CLORATADD (EMS)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 12 (**)	10,10	7,93	11,67	9,16	12,48	9,79	12,57	9,86	12,66	9,94	13,02	10,22
538512120020806	LORATADINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12 (**)	25,59	20,08	29,57	23,20	31,62	24,81	31,84	24,98	32,07	25,17	33,00	25,90
504620060076607	NEO LORATADIN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12 (**)	8,23	6,46	9,51	7,46	10,17	7,98	10,24	8,04	10,31	8,09	10,61	8,33

(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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

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

(\*) Medicamento liberado dos antídotos de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMS, 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 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402406153110, 504416120060007, 504416120060007, 504416120060007, 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 524818006002307) está mani do am virtude de decisão judicial (Processo nº 10208937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Reptiniv (GGREM 529229073028607) foi para análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgelina e demais medicamentos registrados com o número 171 na Coluna Análise Residual aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519030070807 e 311519060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 5067188C1157410, 506718802150419, 506718803151411 e 506714120064403 (Hemofra) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000794-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).



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														
525007702113117	LOSARTANA POTÁSSICA (SANOFI MEDLEY )	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	24,01	18,84										
511513080057803	LORSACOR (SANDQZ DO BRASIL)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	72,25	56,69										
533514040025103	LOSACORON (VITAMEDIC INDUSTRIA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,32	5,74	8,32	6,53	8,82	6,92	8,87	6,96	8,93	7,01	9,15	7,18
532701002115412	TORLÓS (TORRENT DO BRASIL)	50 MG COM REV CT BL AL AL X 14	21,71	17,04	24,67	19,36	26,16	20,53	26,32	20,85	26,48	20,78	27,14	21,30
632715120022106	LOSARTANA POTÁSSICA (TORRENT DO BRASIL)	50 MG COM REV CT BL AL AL X 30	20,93	16,42	23,78	18,66	25,22	19,79	25,37	19,91	25,52	20,02	26,16	20,53
532714010016903	TORLÓS (TORRENT DO BRASIL)	50 MG COM REV CT BL AL AL X 30	32,18	25,25	36,57	28,70	38,77	30,42	39,01	30,61	39,24	30,79	40,23	31,57
504100601116417	ARADOIS (BIOLAB SANUS)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	48,68	38,20	55,32	43,41	58,65	46,02	59,01	46,31	59,37	46,59	60,85	47,75
504614040020918	LANZACOR (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	16,13	12,66	18,33	14,38	19,43	15,25	19,55	15,34	19,67	15,43	20,16	15,82
51902901114111	LOSARTANA POTÁSSICA (NEO QUÍMICA COMÉRCIO E)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	28,71	22,53	32,63	25,60	34,59	27,14	34,80	27,31	35,01	27,47	35,89	28,16
525418801115410	LOSARTION (MERCK)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	25,30	19,85	28,75	22,56	30,48	23,92	30,67	24,07	30,85	24,21	31,63	24,82
525921040063706	LOSARTANA POTÁSSICA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	2,71	2,13										
529918100059806	LOSARTANA POTÁSSICA (RANBAXY)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1000	316,63	248,46	359,81	282,34	381,48	299,35	383,79	301,16	386,13	303,00	395,79	310,58
525921040063806	LOSARTANA POTÁSSICA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14	3,80	2,98										
525921040063906	LOSARTANA POTÁSSICA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15	4,07	3,19										
525007703111118	LOSARTANA POTÁSSICA (SANOFI MEDLEY )	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15	6,53	4,34										
525921040064006	LOSARTANA POTÁSSICA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	5,43	4,26										
525921040064106	LOSARTANA POTÁSSICA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21	5,69	4,46										
525921040064206	LOSARTANA POTÁSSICA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28	7,60	5,96										
525065803113411	VALTRIAN (SANOFI MEDLEY )	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	10,08	7,91										
520727901113119	LOSARTANA POTÁSSICA (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	13,96	10,95	15,86	12,45	16,82	13,20	16,92	13,28	17,02	13,35	17,45	13,69
520716020100103	LOTANOL (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	13,96	10,95										
511515080060206	LOSARTANA POTÁSSICA (SANDQZ DO BRASIL)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	20,92	16,42										
504618070071606	LOSARTANA POTÁSSICA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	20,93	16,42										
510412010060806	LOSARTANA POTÁSSICA (GEOLAB)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	31,60	24,80	35,91	28,18	38,07	29,87	38,30	30,05	38,54	30,24	39,50	31,00
526127901111110	LOSARTANA POTÁSSICA (GERMED)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	31,60	24,80	35,91	28,18	38,07	29,87	38,30	30,05	38,54	30,24	39,50	31,00
507737602111110	LOSARTANA POTÁSSICA (EMS)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	31,60	24,80	35,91	28,18	38,07	29,87	38,30	30,05	38,54	30,24	39,50	31,00
538817902111117	LOSARTANA POTÁSSICA (LEGRAND PHARMA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	31,60	24,80	35,91	28,18	38,07	29,87	38,30	30,05	38,54	30,24	39,50	31,00
504614050022003	LANZACOR (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	32,22	25,28	36,61	28,73	38,82	30,46	39,05	30,64	39,29	30,83	40,28	31,61
525921050065207	LOSARTANA POTÁSSICA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	7,40	5,61										
529904904113112	LOSARTANA POTÁSSICA (RANBAXY)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	9,48	7,44	10,77	8,45	11,42	8,96	11,49	9,02	11,56	9,07	11,86	9,30
508019202110111	LOSARTANA POTÁSSICA (EUROFARMA S)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	11,82	9,28	13,43	10,54	14,24	11,17	14,33	11,25	14,41	11,31	14,78	11,60
508027001110415	ZART (EUROFARMA S)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	27,88	21,88	31,68	24,86	33,59	26,36	33,79	26,51	34,00	26,68	34,85	27,35

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos insensíveis na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 9, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ, ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO e RS; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santarém (AP), Curitiba/Além (RO), Brasília/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 PNC, nos termos da Resolução CMEQ nº 2, de 20 de março de 2019.

(1) 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).

(5) Os preços das apresentações de Código GGREM 511518120069307, 504416120060307, 504416120060307, 504417100064607 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(6) O preço de apresentação do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52481806002307) 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).

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível de SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 5087188011157410, 508718802153418, 5087188031151411 e 508714120064403 (Hemotbi) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA</b>														
526120090121807	DEXAMETASONA (GERMED)	4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 40	31,63	24,82	35,94	28,20	38,11	29,90	38,34	30,09	38,57	30,27	39,54	31,03
520716100105903	DEXASON (TEUTO BRASILEIRO)	4 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC 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
520708603110417	DEXASON (TEUTO BRASILEIRO)	4 MG COM CT BL AL PLAS 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
520708503116111	DEXAMETASONA (TEUTO BRASILEIRO)	4MG COM CT BL AL PLAS AMB X 10	7,89	6,19	8,97	7,04	9,51	7,46	9,56	7,50	9,62	7,55	9,66	7,74
520712100085106	DEXAMETASONA (TEUTO BRASILEIRO)	4MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP)	157,94	123,94	179,48	140,84	190,29	149,32	191,44	150,22	192,61	151,14	197,43	154,92
520718020109606	DEXAMETASONA (TEUTO BRASILEIRO)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10	7,89	6,19	8,97	7,04	9,51	7,46	9,56	7,50	9,62	7,55	9,66	7,74
520718020109406	DEXAMETASONA (TEUTO BRASILEIRO)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 200	157,94	123,94	179,48	140,84	190,29	149,32	191,44	150,22	192,61	151,14	197,43	154,92
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;ACETATO DE DEXAMETASONA</b>														
506302801163419	DEXADEN (CIFARMA CIENTÍFICA)	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	11,77	9,24	13,38	10,50	14,18	11,13	14,27	11,20	14,35	11,26	14,71	11,54
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;CLORIDRATO DE TIAMINA;CLORIDRATO DE P.RIDOXINA;CIANOCOBALAMINA</b>														
502401502153418	DEXADOR (ATIVUS)	5000 MCG/ML SOL INJ IM CT 3 AMP A VD AMB X 2 ML + 3 AMP B VD TRANS X 1 ML	20,69	16,24	23,91	18,76	25,57	20,06	25,75	20,21	25,93	20,35	26,88	20,94
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;NITRATO DE TIAMINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA</b>														
524800801112419	DEXAGIL (MARJAN E COMÉRCIO)	100MCG + 1MG + 100MG + 100MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	30,55	23,97	35,30	27,70	37,75	29,62	38,02	29,84	38,28	30,04	39,39	30,91
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;SULFATO DE NEOMICINA;NISTATINA</b>														
524802801161412	TRIVAGEL N (MARJAN E COMÉRCIO)	CREM VAG CT BG AL X 60 G + 10 APLIC	46,78	36,71	54,06	42,42	57,81	45,36	58,21	45,68	58,62	46,00	60,32	47,33
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;SULFATO DE NEOMICINA;SULFATO DE POLIMIXINA B</b>														
533022602176416	MAXINOM (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	(1 MG + 3,5 MG + 6000 UI)MG POM OFT CT BG AL X 3,5 G	16,87	13,24	19,17	15,04	20,33	15,95	20,45	16,05	20,57	16,14	21,09	16,55
533022601171410	MAXINOM (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	(1 MG + 3,5 MG + 6000 UI)ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	10,31	8,09	11,72	9,20	12,42	9,75	12,50	9,81	12,57	9,86	12,69	10,12
500902601168312	MAXITROL (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	(1,0 MG + 5,0 MG + 6.000 UI)MG POM OFT CT BG AL X 3,5 G	18,76	14,72	21,32	16,73	22,60	17,73	22,74	17,84	22,88	17,95	23,45	18,40
500902602170313	MAXITROL (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	(1,0 MG + 5,0 MG + 6.000 UI)ML SUS GOT OFT CT FR GOT PLAS PE TRANS X 5 ML	11,50	9,02	13,07	10,26	13,86	10,88	13,94	10,94	14,02	11,00	14,38	11,29
523400901162417	NEPODEX (LATINOFARMA INDUSTRIAS S)	1 MG + 5 MG + 6.000 UI)MG POM OFT CT BG AL X 3,5 G	16,36	12,84	18,59	14,59	19,71	15,47	19,83	15,56	19,95	15,65	20,45	16,05
523400902177416	NEPODEX (LATINOFARMA INDUSTRIAS S)	1 MG + 5 MG + 6.000 UI)ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;TOBRAMICINA</b>														
56290010103417	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA (ACHÊ S FARMACÊUTICOS S.A)	(3 + 1) MG/ML SUS OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	14,64	11,49	16,64	13,06	17,64	13,84	17,75	13,93	17,85	14,01	18,30	14,36
521122901171115	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA (BOSINTÉTICA)	(3 + 1) MG/ML SUS OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	14,64	11,49	16,64	13,06	17,64	13,84	17,75	13,93	17,85	14,01	18,30	14,36
533010901165412	TOBRACORT (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	3 MG/G + 1 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	20,64	16,20	23,45	18,40	24,87	19,52	25,02	19,63	25,17	19,75	25,80	20,25
523401701167413	TOBRACIN D (LATINOFARMA INDUSTRIAS S)	3 MG/G + 1 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	24,18	18,97	27,48	21,56	29,13	22,86	29,31	23,00	29,49	23,14	30,23	23,72
501005501172119	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	3 MG/ML + 1 MG/ML SJS OFT CT FR PLAS GOT X 5 ML	16,61	13,03	18,88	14,82	20,01	15,70	20,13	15,80	20,26	15,90	20,76	16,29
533010902171416	TOBRACORT (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	3 MG/ML + 1 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML	19,15	15,03	21,76	17,08	23,07	18,10	23,21	18,21	23,35	18,32	23,94	18,79
523401702171414	TOBRACIN D (LATINOFARMA INDUSTRIAS S)	3 MG/ML + 1 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	21,72	17,04	24,88	19,37	26,17	20,54	26,33	20,66	26,49	20,79	27,15	21,30
500903401180319	TOBRADEX (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	3,0 MG/G + 1,0 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	24,88	19,52	28,27	22,18	29,98	23,53	30,16	23,67	30,34	23,81	31,10	24,40
500903402175311	TOBRADEX (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	3,0 MG/ML + 1,0 MG/ML SUS OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 5 ML	22,98	18,03	26,11	20,49	27,69	21,73	27,85	21,85	28,02	21,98	28,73	22,55
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXCLORFENIRAMINA;MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA</b>														
520717102137419	POLARYN (TEUTO BRASILEIRO)	0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AME X 100 ML + COP (**)	6,81	5,34	7,87	6,18	8,42	6,61	8,47	6,65	8,53	6,69	8,78	6,89
52071710114415	POLARYN (TEUTO BRASILEIRO)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20 (**)	7,31	5,74	8,45	6,63	9,03	7,09	9,10	7,14	9,16	7,19	9,43	7,40

(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 RE ICMS 17% - Demais Estados. ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Eorfin (RR), Maracá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzero do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 37 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(\*\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMVG, 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 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154416, 504402408153410, 534416120060007, 504416120060007, 504416120060007, 504417100064607 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14/2019/4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461808002307) 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 RoPolny (GGREM 52522007002607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

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

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153410, 506718803151411 e 5067141200544C3 (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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA</b>														
526120090121807	DEXAMETASONA (GERMED)	4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 40	31,63	24,80	35,94	28,20	38,11	29,90	38,34	30,09	38,57	30,27	39,54	31,03
520716100105903	DEXASON (TEUTO BRASILEIRO)	4 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC 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
520708603110417	DEXASON (TEUTO BRASILEIRO)	4 MG COM CT BL AL PLAS X 10	10,69	8,39	12,15	9,53	12,88	10,11	12,95	10,17	13,04	10,23	13,36	10,48
520708503111511	DEXAMETASONA (TEUTO BRASILEIRO)	4MG COM CT BL AL PLAS AMB X 10	7,89	6,19	8,97	7,04	9,51	7,46	9,56	7,50	9,62	7,55	9,66	7,74
520712100085106	DEXAMETASONA (TEUTO BRASILEIRO)	4MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP)	157,94	123,94	179,48	140,84	190,29	149,32	191,44	150,22	192,61	151,14	197,43	154,92
520718020109606	DEXAMETASONA (TEUTO BRASILEIRO)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10	7,89	6,19	8,97	7,04	9,51	7,46	9,56	7,50	9,62	7,55	9,66	7,74
520718020109406	DEXAMETASONA (TEUTO BRASILEIRO)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 200	157,94	123,94	179,48	140,84	190,29	149,32	191,44	150,22	192,61	151,14	197,43	154,92
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;ACETATO DE DEXAMETASONA</b>														
506302801163419	DEXADEN (CIFARMA CIENTÍFICA)	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	11,77	9,24	13,38	10,50	14,18	11,13	14,27	11,20	14,35	11,26	14,71	11,54
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;CLORIDRATO DE TIAMINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA</b>														
502401502153418	DEXADOR (ATIVUS)	5000 MCG/ ML SOL INJ IM CT 3 AMP A VD AMB X 2 ML + 3 AMP B VD TRANS X 1 ML	20,69	16,24	23,91	18,76	25,57	20,06	25,75	20,21	25,93	20,35	26,68	20,94
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;NITRATO DE TIAMINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA</b>														
524800801112419	DEXAGIL (MARJAN E COMÉRCIO)	50CMCG + 1MG + 100MG + 100MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	30,55	23,97	35,30	27,70	37,75	29,62	38,02	29,84	38,28	30,04	39,39	30,91
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;SULFATO DE NEOMICINA;NISTATINA</b>														
524802601161412	TRIVAGEL N (MARJAN E COMÉRCIO)	CREM VAG CT BG AL X 60 G + 10 APLIC	46,78	36,71	54,06	42,42	57,81	45,36	58,21	45,68	58,62	46,00	60,32	47,33
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;SULFATO DE NEOMICINA;SULFATO DE POLIMIXINA B</b>														
533002602176415	MAXINOM (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	(1 MG + 3,5 MG + 6000 UI)G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	16,87	13,24	19,17	15,04	20,33	15,95	20,45	16,05	20,57	16,14	21,09	16,55
533002601171410	MAXINOM (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	(1 MG + 3,5 MG + 6000 UI)ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	10,31	8,09	11,72	9,20	12,42	9,75	12,50	9,81	12,57	9,86	12,89	10,12
500902601166312	MAXITROL (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S A)	(1,0 MG + 5,0 MG + 6.000 UI)G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	18,76	14,72	21,32	16,73	22,60	17,73	22,74	17,84	22,88	17,95	23,45	18,40
500902602170313	MAXITROL (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S A)	(1,0 MG + 5,0 MG + 6.000 UI)ML SUS GOT OFT CT FR GOT PLAS PE TRANS X 5 ML	11,50	9,02	13,07	10,26	13,86	10,88	13,94	10,94	14,02	11,00	14,38	11,29
523400901162417	NEPODEX (LATINFARMA INDUSTRIAS S)	1 MG + 5 MG + 6.000 UI)G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	16,36	12,84	18,59	14,59	19,71	15,47	19,83	15,56	19,95	16,65	20,45	16,05
523400902177418	NEPODEX (LATINFARMA INDUSTRIAS S)	1 MG + 5 MG + 6.000 UI)ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;TOBRAMICINA</b>														
55290010103417	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S A)	(3 + 1) MG/ML SUS OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	14,64	11,49	16,64	13,06	17,64	13,84	17,75	13,93	17,85	14,01	18,30	14,36
521122901171115	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA (B-OSINTÉTICA)	(3 + 1) MG/ML SUS OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	14,64	11,49	16,64	13,06	17,64	13,84	17,75	13,93	17,85	14,01	18,30	14,36
533010901165412	TOBRACORT (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	3 MG/G + 1 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	20,64	16,20	23,45	18,40	24,87	19,52	25,02	19,63	25,17	19,75	25,80	20,25
523401701167413	TOBRACIN D (LATINFARMA INDUSTRIAS S)	3 MG/G + 1 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	24,18	18,97	27,48	21,56	29,13	22,86	29,31	23,00	29,49	23,14	30,23	23,72
501005501172119	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	3 MG/ML + 1 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS GOT X 5 ML	16,81	13,03	18,88	14,82	20,01	15,70	20,13	15,80	20,26	15,90	20,76	16,29
533010902171416	TOBRACORT (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	3 MG/ML + 1 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML	19,15	15,03	21,76	17,08	23,07	18,10	23,21	18,21	23,35	18,32	23,94	18,79
523401702171414	TOBRACIN D (LATINFARMA INDUSTRIAS S)	3 MG/ML + 1 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	21,72	17,04	24,68	19,37	26,17	20,54	26,33	20,66	26,49	20,79	27,15	21,30
500903401160319	TOBRADEX (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S A)	3,0 MG/G + 1,0 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	24,88	19,52	28,27	22,18	29,98	23,53	30,16	23,67	30,34	23,81	31,10	24,40
500903402175311	TOBRADEX (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S A)	3,0 MG/ML + 1,0 MG/ML SUS OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 5 ML	22,98	18,03	26,11	20,49	27,69	21,73	27,85	21,85	28,02	21,99	28,73	22,56
<b>PRINCÍPIO ATIVO: DEXCLORFENIRAMINA;MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA</b>														
520717102137419	POLARYN (TEUTO BRASILEIRO)	0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	6,81	5,34	7,87	6,18	8,42	6,61	8,47	6,65	8,53	6,69	8,78	6,89
520717101114415	POLARYN (TEUTO BRASILEIRO)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20 (**)	7,31	5,74	8,45	6,63	9,03	7,09	9,10	7,14	9,16	7,19	9,43	7,40

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 01 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adjuvando por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por partes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, GO, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 13.16/2002); ICMS 17,5% - RO e RS; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas do Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Eorfin (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epiroc/Alândia/ Cruzário do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 37 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(\*) O preço da apresentação de Código GGREM 511519080070807 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402408153410, 504416120083007, 504416120083007, 504416120080807, 504417100084907, estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818080002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Polaryn (GGREM 526220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamentos genéricos com a numeração 1 (na coluna Área de Recurso) aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a 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 5067189031157410, 506718602153410, 506718903151411 e 5067141200544C3 (Hemofra) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA</b>														
5104C1102113412	HYSTIN (GEOLAB)	2,0 MG COM CT 50 BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	145,84	114,44	168,53	132,25	180,22	141,42	181,48	142,41	182,75	143,40	188,04	147,55
5063C6901111413	POLAREN (CIFARMA QUÍMICA)	2,0 MG COM CT BL AL FLAS TRANS X 20	7,25	5,69	8,38	6,58	8,96	7,03	9,02	7,08	9,09	7,13	9,35	7,34
5104C1103138416	HYSTIN (GEOLAB)	2,0 MG/5,0 ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML (**)	9,71	7,62	11,22	8,80	12,00	9,42	12,08	9,48	12,17	9,55	12,52	9,82
525912060016404	FENIRAX (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	2,8 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	11,28	8,85	13,04	10,23	13,94	10,94	14,04	11,02	14,14	11,10	14,54	11,41
525912080016906	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	2,8 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	11,74	9,21	13,57	10,65	14,51	11,39	14,81	11,46	14,71	11,54	15,14	11,88
540916090022417	POLARAMINE (COSMED INDUSTRIA DE COSMÉTICOS E MEDICAMENTOS)	2,8 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 20 ML (**)	19,10	14,99	22,07	17,32	23,60	18,52	23,77	18,65	23,93	18,78	24,63	19,33
537114030010603	POLAFAX (MARIOL INDUSTRIAL)	2MG/5ML SOL. OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP (**)	6,19	4,86	7,15	5,61	7,65	6,00	7,70	6,04	7,76	6,09	7,98	6,26
537114030010703	POLAFAX (MARIOL INDUSTRIAL)	2MG/5ML SOL. OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP (**)	8,21	6,44	9,49	7,45	10,15	7,96	10,22	8,02	10,29	8,07	10,58	8,31
540916090022117	POLAFAMINE (COSMED INDUSTRIA DE COSMÉTICOS E MEDICAMENTOS)	6 MG DRG (REPETABS) CT BL AL PVDC TRANS X 12 (**)	16,16	12,68	18,67	14,65	19,97	15,67	20,11	15,78	20,25	15,89	20,64	16,35
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA;GUAIFENESINA;SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA</b>														
541820070136607	EMSEXPECTOR (EMS)	0,4 MG/ML + 4 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP	15,28	11,99	17,86	13,86	18,88	14,82	19,01	14,92	19,15	15,03	19,70	15,46
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO DE ENALAPRIL</b>														
526220110017507	MALEATO DE ENALAPRIL (1FARMA INDUSTRIA)	10 MG COM BL AL AL X 30	22,96	18,02										
5253C2704113112	MALEATO DE ENALAPRIL (NOVA QUIMICA)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	24,92	19,55	28,32	22,22	30,02	23,56	30,21	23,71	30,39	23,85	31,15	24,44
5115C3604116416	ENAPROTEC (SANDOZ DO BRASIL)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	12,26	9,62										
525113020017803	PRESSOMEDE (MEDQUIMICA INDUSTRIA)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	16,18	12,70	18,39	14,43	19,49	15,29	19,61	15,39	19,73	15,48	20,23	15,88
526120070118007	MALEATO DE ENALAPRIL (GERMED)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	23,16	16,17	26,32	20,65	27,90	21,89	28,07	22,03	28,24	22,16	28,95	22,72
5115C3502119114	MALEATO DE ENALAPRIL (SANDOZ DO BRASIL)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	28,72	22,54										
506420100042907	ENALAMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	9,90	7,77										
525113020017903	PRESSOMEDE (MEDQUIMICA INDUSTRIA)	10 MG COM CT BL AL AL X 500 (EMB HOSP)	192,85	151,33	219,15	171,97	232,35	182,33	233,78	183,43	235,18	184,55	241,06	189,16
506412100026703	ENALAMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 500	15,86	12,45	18,02	14,14	19,11	15,00	19,22	15,08	19,34	15,18	19,63	15,56
526216040011106	MALEATO DE ENALAPRIL (1FARMA INDUSTRIA)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 500	315,46	247,54										
521001001110412	ENALABAL (S BALDACC)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	29,68	23,29	33,73	26,47	36,76	28,06	35,98	28,23	36,20	28,41	37,10	29,11
530814090024104	SANVAPRESS (SANVAL COMÉRCIO E)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)	101,41	79,58										
511615120041906	MALEATO DE ENALAPRIL (HIPOLABOR)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)	413,29	324,31										
538819060068403	PRESSEL (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	12,29	9,64										
5255C1901113314	RENITEC (ORGANON)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	12,55	9,85	14,26	11,19	15,12	11,86	15,21	11,93	15,30	12,00	15,69	12,31
520714005114111	MALEATO DE ENALAPRIL (TEUTO BRASILEIRO)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	16,74	13,14	19,02	14,92	20,17	15,83	20,29	15,92	20,41	16,01	20,93	16,42
520717404117410	PRESSOTEC (TEUTO BRASILEIRO)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	20,95	16,44	23,81	18,68	25,24	19,81	25,39	19,92	25,55	20,05	26,19	20,55
538815902114111	MALEATO DE ENALAPRIL (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	24,92	19,55	28,32	22,22	30,02	23,56	30,21	23,71	30,39	23,85	31,15	24,44
507717101117111	MALEATO DE ENALAPRIL (EMS)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	30,59	24,00	34,76	27,28	36,86	28,92	37,08	29,10	37,30	29,27	38,24	30,01
5104C2301111418	PRYLTEC (GEOLAB)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	19,14	15,02	21,75	17,07	23,06	18,10	23,20	18,21	23,34	18,31	23,93	18,78
510417080157206	MALEATO DE ENALAPRIL (GEOLAB)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	24,90	19,54										
5250C8004118111	MALEATO DE ENALAPRIL (SANOFI MEDLEY)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	11,39	8,94										

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
(2) Aliquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MS, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RG 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), Brasília/Epiroc/Andaraí/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 37 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.  
(\*\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento ao PMVG nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120063071 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033625-38.2019.4.31.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
(4) Os preços das apresentações de Código GGREMS04102406154416, 504402438153410, 504416120063007, 504416120063007, 504416120063007, 504417100064607, estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.  
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461806002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937.33.2020.4.D1.3400 - 6ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).  
(6) O preço da apresentação de medicamento RoPolivy (GGREM 52622070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.  
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolpizmia e demais medicamentos indicados com a numeração (1) na coluna Abaisé Recusa: aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.  
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 e 511519080070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 104519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJOF).  
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 5087141200544C3 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5006784-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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 ENALAPRIL														
507300105117418	ANGIOPRIL (DIFFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E)	10MG COM CT BL AL/AL X 30	25,17	19,75	28,60	22,44	30,33	23,80	30,51	23,94	30,70	24,09	31,46	24,69
521105902114417	EUPRESSIN (BIOSINTÉTICA)	2,5 MG COM CT STR AL X 30	23,63	18,54	26,85	21,07	28,47	22,34	28,64	22,47	28,82	22,62	29,64	23,18
521001002117410	ENALABAL (S BALDACCI)	20 MG COM CT BL AL FLAS TRANS 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
525302705111113	MALEATO DE ENALAPRIL (NOVA QUÍMICA)	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	24,92	19,55	28,32	22,22	30,02	23,56	30,21	23,71	30,39	23,85	31,15	24,44
506420100043007	ENALAMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	20 MG COM CT BL AL AL X 30	23,76	18,64	27,00	21,19	28,63	22,47	28,80	22,80	28,98	22,74	29,70	23,31
525115050024403	PRESSOMEDE (MEDQUÍMICA INDUSTRIA )	20 MG COM CT BL AL AL X 30	24,61	19,31	27,97	21,95	29,86	23,27	29,83	23,41	30,01	23,55	30,76	24,14
511503605112414	ENAPROTEC (SANDOZ DO BRASIL)	20 MG COM CT BL AL AL X 30	24,77	19,44	28,15	22,09	29,84	23,42	30,02	23,56	30,21	23,71	30,96	24,29
528220110017607	MALEATO DE ENALAPRIL (IFARMA INDUSTRIA)	20 MG COM CT BL AL AL X 30	24,90	19,54	28,30	22,21	30,00	23,54	30,18	23,88	30,37	23,83	31,13	24,43
526120010104907	MALEATO DE ENALAPRIL (GERMED)	20 MG COM CT BL AL AL X 30	31,73	24,90	36,06	28,30	38,23	30,00	38,46	30,18	38,70	30,37	39,66	31,12
511503503115112	MALEATO DE ENALAPRIL (SANDOZ DO BRASIL)	20 MG COM CT BL AL AL X 30	41,08	32,24	46,68	36,63	49,49	38,83	49,79	39,07	50,10	39,31	51,35	40,29
525113020018003	PRESSOMEDE (MEDQUÍMICA INDUSTRIA )	20 MG COM CT BL AL AL X 500 (EMB HOSP)	242,54	190,32	275,61	216,27	292,22	229,31	293,99	230,69	295,78	232,10	303,18	237,91
525101702113416	PRESSOMEDE (MEDQUÍMICA INDUSTRIA )	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	24,71	19,39	28,08	22,03	29,77	23,36	29,95	23,50	30,13	23,64	30,89	24,24
506412100026603	ENALAMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	20 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 500	34,35	26,95	39,03	30,63	41,39	32,48	41,64	32,68	41,89	32,87	42,94	33,70
626217090015406	MALEATO DE ENALAPRIL (IFARMA INDUSTRIA)	20 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 500	415,05	325,69	471,65	370,10	500,06	392,40	503,09	394,77	506,16	397,18	518,81	407,11
530814090024204	SANVAPRESS (SANVAL COMÉRCIO E)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)	103,45	81,18	117,58	92,25	124,84	97,81	125,39	98,39	126,16	99,00	129,31	101,47
511615120042006	MALEATO DE ENALAPRIL (HIPOCLABCR)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)	413,29	324,31	469,65	368,53	497,94	390,73	500,96	393,10	504,01	395,50	516,61	405,38
510417080157806	MALEATO DE ENALAPRIL (GEOLAB)	20 MG COM CT BL AL/AL X 10	8,30	6,51	9,43	7,40	10,00	7,85	10,06	7,89	10,12	7,94	10,38	8,15
538820020072707	PRESSEL (LEGRAND PHARMA)	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	20,93	16,42	23,78	18,66	25,22	19,79	25,37	19,91	25,52	20,02	28,16	20,53
538815903110118	MALEATO DE ENALAPRIL (LEGRAND PHARMA)	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	24,92	19,55	28,32	22,22	30,02	23,56	30,21	23,71	30,39	23,85	31,15	24,44
520714006110111	MALEATO DE ENALAPRIL (TEUTO BRASILEIRO)	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	31,34	24,59	35,61	27,94	37,76	29,63	37,99	29,81	38,22	29,99	39,18	30,75
520717405113419	PRESSOTEC (TEUTO BRASILEIRO)	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	32,89	25,81	37,38	29,33	39,63	31,10	39,87	31,29	40,11	31,47	41,11	32,26
525501903116310	RENITEC (ORGANON )	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	38,31	30,06	43,53	34,16	46,16	36,22	46,44	36,44	46,72	36,66	47,89	37,58
507717102113111	MALEATO DE ENALAPRIL (EMS)	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	45,69	35,85	51,92	40,74	55,05	43,20	55,38	43,46	55,72	43,72	57,11	44,81
510402302116413	PRYLTEC (GEOLAB)	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	24,61	19,31	27,97	21,95	29,86	23,27	29,83	23,41	30,01	23,55	30,76	24,14
510417080157906	MALEATO DE ENALAPRIL (GEOLAB)	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	24,90	19,54	28,30	22,21	30,00	23,54	30,18	23,88	30,37	23,83	31,13	24,43
525008005114111	MALEATO DE ENALAPRIL (SANOFI MEDLEY )	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	22,13	17,37	25,15	19,74	26,66	20,92	26,82	21,04	26,99	21,18	27,66	21,70
510417080158306	MALEATO DE ENALAPRIL (GEOLAB)	20 MG COM CT BL AL/AL X 60	44,58	34,98	50,66	39,75	53,71	42,15	54,04	42,41	54,37	42,67	56,73	43,73
517618100025906	MALEATO DE ENALAPRIL (GLOBO)	20 MG COM CT ENV AL POLIET X 30	21,98	17,25	24,98	19,80	26,48	20,78	26,84	20,90	26,80	21,03	27,48	21,56
527916030024906	MALEATO DE ENALAPRIL (PHARLAB)	20 MG COM CT ENV AL POLIET X 30	23,93	18,78	27,19	21,34	28,83	22,62	29,01	22,76	29,18	22,90	29,91	23,47
527901904116418	ENAPLEX (PHARLAB)	20 MG COM CT ENV AL POLIET X 30	23,93	18,78	27,19	21,34	28,83	22,62	29,01	22,76	29,18	22,90	29,91	23,47
507319040007203	ANGIOPRIL (DIFFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E)	20 MG COM CT ENV AL POLIET X 30	38,31	30,06	43,53	34,16	46,16	36,22	46,44	36,44	46,72	36,66	47,89	37,58
533515080028806	MALEATO DE ENALAPRIL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	20 MG COM CT ENV AL X 30	19,22	15,08	21,84	17,14	23,16	18,17	23,30	18,28	23,44	18,39	24,03	18,86
533512100023603	RENAPRIL (VITA-MEDIC INDUSTRIA)	20 MG COM CT ENV AL X 30	19,32	15,16	21,95	17,22	23,28	18,27	23,42	18,38	23,56	18,49	24,15	18,95
504617030054817	RENALAPRIL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	20 MG COM CT ENV AL X 30	36,88	28,94	41,91	32,89	44,43	34,86	44,70	35,08	44,98	35,30	46,10	36,17
504616120047717	MALEATO DE ENALAPRIL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	20 MG COM CT ENV AL X 30	37,24	29,22	42,32	33,21	44,87	35,21	45,14	35,42	45,41	35,63	46,55	36,63
533512100023703	RENAPRIL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	20 MG COM CT ENV AL X 500 (EMB HOSP)	502,26	394,12	570,74	447,86	605,12	474,84	608,79	477,72	612,50	480,63	627,81	492,64

(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 adjuvado por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
(2) Aliquotas de ICMS 20% - RJ, ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MS, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO, e RE; 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); Brasília/Especial/Indial, Cruzário do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 37 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.  
(3) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
(4) O preço da apresentação de Código GGREM 511516120047717 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
(5) Os preços das apresentações de Código GGREMS04402408154418, 504402430153410, 504416120093007, 504416120060307, 504416120060607, 504416120064607 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Dourados.  
(6) O preço do medicamento INTRATECT (Código GGRED152481906002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária do Distrito Federal).  
(7) O preço das apresentações de medicamento Reptinoy (GGREM 526220070025607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
(8) O preço das apresentações de medicamento Calgehrina e demais medicamentos marcados com a numeração (1) da coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração c/ recurso junto a CMED.  
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070907 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).  
(10) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157110, 506718802153419, 5067188031511411 e 5067141200544C3 (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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LUBIPROSTONA</b>														
501120060030207	AMITIZA (TAKEDA PHARMA )	24 MCG CAP MOLE CT BL AL AL X 60	247,66	194,34	286,19	224,57	306,04	240,16	308,18	241,83	310,35	243,53	319,33	250,68
501120060030407	AMITIZA (TAKEDA PHARMA )	8 MCG CAP MOLE CT BL AL AL X 10	13,75	10,79	15,89	12,47	16,99	13,33	17,11	13,43	17,23	13,52	17,73	13,91
501120060030307	AMITIZA (TAKEDA PHARMA )	8 MCG CAP MOLE CT BL AL AL X 2	2,76	2,17	3,19	2,50	3,41	2,68	3,43	2,69	3,46	2,72	3,56	2,79
501120060030007	AMITIZA (TAKEDA PHARMA )	8 MCG CAP MOLE CT BL AL AL X 30	41,27	32,38	47,69	37,42	51,00	40,02	51,35	40,29	51,72	40,59	53,21	41,75
501120060030107	AMITIZA (TAKEDA PHARMA )	8 MCG CAP MOLE CT BL AL AL X 60	82,55	64,78	95,39	74,85	102,01	80,05	102,72	80,60	103,44	81,17	106,44	83,52
<b>PRINCÍPIO ATIVO: LUMACAFTOR;IVACAFTOR</b>														
5750-9010000001	ORKAMBI (VERTEX DO BRASIL )	125 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 112	51254,46	40219,37	59229,04	46477,03	63336,57	49700,21	63778,95	50047,34	64227,53	50399,34	66087,04	51858,50
5750-9010000101	ORKAMBI (VERTEX DO BRASIL )	125 MG + 200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 112	51430,76	40357,72	59432,77	46636,89	63554,43	49871,16	63998,33	50219,49	64448,45	50572,70	66314,36	52036,88
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MACROGOL;BICARBONATO DE SÓDIO;CLORETO DE POTÁSSIO;CLORETO DE SÓDIO</b>														
523713040027603	MUVINLAX (LIBBS)	(13,125 + 0,1775 + 0,0466 + 0,3507) G PO PREP EXTEMP CT 20 ENV AL PLAS X 14 G (LIMÃO) (**)	25,28	19,64	29,21	22,92	31,24	24,51	31,46	24,69	31,68	24,86	32,60	25,58
523718010036503	MUVINLAX (LIBBS)	(6,562 + 0,0887 + 0,0233 + 0,1753) G PO PREP EXTEMP CT 20 ENV AL PLAS X 7 G (LIMÃO) (**)	12,63	9,91	14,80	11,46	15,61	12,25	15,72	12,34	15,83	12,42	16,29	12,78
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MAGALDRATO</b>														
501103004130418	RIOPAN (TAKEDA PHARMA )	80 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML (**)	17,56	13,78	20,29	15,92	21,70	17,03	21,85	17,15	22,00	17,26	22,64	17,77
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MAGALDRATO;DIMETICONA</b>														
501103003133441	RIOPAN PLUS (TAKEDA PHARMA )	80 MG/ML + 10 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML (SABOR MENTA) (**)	23,71	18,61	27,40	21,50	29,30	22,99	29,50	23,15	29,71	23,31	30,57	23,99
501103002111416	RIOPAN PLUS (TAKEDA PHARMA )	800 MG + 100 MG COM MAST CT BL AL PLAS TRANS X 20 (SABOR MENTA) (**)	22,08	17,33	25,52	20,03	27,28	21,41	27,48	21,56	27,67	21,71	28,47	22,34
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MALATO DE SUNITINIBE</b>														
522720050087617	SUTENT (WYETH)	12,5 MG CAP DURA CT FR PLAS FEAD OPC X 28	5092,44	3996,04	5786,87	4540,96	6135,47	4814,50	6172,65	4843,68	6210,29	4873,21	6365,55	4995,05
522720050087717	SUTENT (WYETH)	25 MG CAP DJRA CT FR PLAS PEAD OPC X 28	10184,90	7992,09	11573,75	9081,92	12270,96	9629,02	12345,33	9687,38	12420,61	9746,45	12731,13	9990,12
522720050087817	SUTENT (WYETH)	50 MG CAP DJRA CT FR PLAS PEAD OPC X 28	20369,74	15984,13	23147,44	18163,80	24541,85	19257,99	24690,59	19374,71	24841,14	19492,84	25482,18	19980,17
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO ÁCIDO DE TIMOLOL</b>														
525502303171319	TIMOPTOL (ORGANON )	0,5% SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT OCUMETRO X 5 ML	11,22	8,80	12,76	10,00	13,52	10,61	13,60	10,67	13,68	10,73	14,03	11,01
525502304178317	TIMOPTOL (ORGANON )	0,5% SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	38,69	30,36	43,97	34,50	46,61	36,57	46,90	36,80	47,18	37,02	48,36	37,95
501003701174119	MALEATO DE TIMOLOL (ALLERGAN FARMACÉUTICOS)	2,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	8,20	6,43	9,32	7,31	9,88	7,75	9,94	7,80	10,00	7,85	10,26	8,04
556718030001807	TIMOPTOL (MUNICIPAL PHARMA BRASIL MÉDICOS E FARMACÉUTICOS)	5 MG/ML GEL OFT CT FR GOT PLAS OPC OCUMETRO X 5 ML ** CAP **	38,69	30,36										
520727201170111	MALEATO DE TIMOLOL (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5,0 ML	7,33	5,75	8,33	6,54	8,83	6,93	8,88	6,97	8,94	7,02	9,16	7,19
507733602133111	MALEATO DE TIMOLOL (EMS)	5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 5 ML	7,29	5,72	8,28	6,50	8,78	6,89	8,84	6,94	8,89	6,98	9,11	7,15
501003702170117	MALEATO DE TIMOLOL (ALLERGAN FARMACÉUTICOS)	10 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	19,54	15,33	22,20	17,42	23,54	18,47	23,68	18,58	23,83	18,70	24,43	19,17
506716020061503	TIMOSAN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML ** CAP **	7,74	6,07										
506708501177117	MALEATO DE TIMOLOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	7,74	6,07	8,80	6,91	9,33	7,32	9,38	7,36	9,44	7,41	9,68	7,60
533006702171414	GLAUCOTRAT (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	7,87	6,18	8,94	7,02	9,48	7,44	9,54	7,49	9,60	7,53	9,84	7,72
520722801137414	TENOFTAL (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5,0 ML	7,84	6,15	8,91	6,99	9,45	7,42	9,50	7,45	9,56	7,50	9,80	7,69
526123002171118	MALEATO DE TIMOLOL (GERMED)	5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	6,81	5,19	7,51	5,89	7,96	6,25	8,01	6,28	8,06	6,32	8,26	6,48
538818110057706	MALEATO DE TIMOLOL (LEGRAND PHARMA)	5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML ** CAP **	7,30	5,73										

(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 antes 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 1315/2002); ICMS 17,5% - RO e RS; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Taboanga (AM) - Boa Vista/Bonfins (RR); Macapá/Santarém (AP) - Guajará-Mirim (RO); Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sentos de ICMS conforme convênios 37 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(\*) O preço da apresentação de Código GG-REM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033923-38.2019.4.01.0000 - 0ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GG-REM 504402408154418, 504402408153410, 504416120063007, 504416120063007, 504416120069007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GG-REM 52481008002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33.2020.4.01.3400 - 6ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Rofinoy (GG-REM 52922057002807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GG-REM 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-63.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GG-REM 508718801157410, 508718632153419, 508718803151411 e 5087141200544C3 (Hemofra) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5003784-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE ICATIBANTO</b>														
501121040039017	FIRAZYR (TAKEDA PHARMA )	10 MG/ML CT 1 SER X 3 ML + AGULHA	5697,00	4391,97	6467,83	5075,31	6916,37	5427,28	6964,68	5465,18	7013,66	5503,62	7216,72	5662,96
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE LANREOTIDA</b>														
539220120001407	SOMATULINE AUTOGEL (BEAUFOUR IPSEN)	120 MG SOL INJ LIB PROL CT ENV AL/PLAS SER PREENC PLAS TRANS AG RETRÁTIL X 0,5 ML ** CAP **	2625,12	2216,87										
539224010000803	SOMATULINE AUTOGEL (BEAUFOUR IPSEN)	120 MG SOL INJ LIB PROL CT ENV SER PRENC PLAS TRANS AG RETRÁTIL X 0,5 ML ** CAP **	2625,12	2216,87										
539220120001507	SOMATULINE AUTOGEL (BEAUFOUR IPSEN)	80 MG SOL INJ LIB PROL CT ENV AL/PLAS SER PREENC PLAS TRANS AG RETRÁTIL X 0,5 ML ** CAP **	2628,84	2062,85										
539214001000603	SOMATULINE ALTOGEL (BEAUFOUR IPSEN)	60 MG SOL INJ LIB PROL CT ENV SER PRENC PLAS TRANS AG RETRÁTIL X 0,5 ML ** CAP **	2628,84	2062,85										
539220120001607	SOMATULINE AUTOGEL (BEAUFOUR IPSEN)	90 MG SOL INJ LIB PROL CT ENV AL/PLAS SER PREENC PLAS TRANS AG RETRÁTIL X 0,5 ML ** CAP **	2625,12	2216,87										
539224010000703	SOMATULINE AUTOGEL (BEAUFOUR IPSEN)	90 MG SOL INJ LIB PROL CT ENV SER PRENC PLAS TRANS X 0,5 ML ** CAP **	2625,12	2216,87										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE LEUPORRELINA</b>														
543715070001217	LUPRON (ABBVIE )	11,25 MG PO LIOF SUS INJ CT FA VD TRANS + SOL DIL AMP VD TRANS X 2 ML + SER + 2 AGU+ 2 SACHETS DE ÁLCOOL ** CAP **	1693,65	1329,01										
5342140900010703	ELIGARD (ZODIAC FARMACÉUTICOS)	22,5 MG PO LIOF SUS INJ SC LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS SER B + AGU DISP SEGUR + DESSEC + BL AL PLAS TRANS DIL SER A + EMB + DESSEC	3319,58	2604,87	3772,25	2960,08	3999,49	3138,40	4023,73	3157,42	4048,27	3176,68	4149,48	3256,10
543715070001117	LUPRON (ABBVIE )	3,75 MG PO LIOF SUS INJ CT FA VD TRANS + SOL DIL AMP VD TRANS X 2 ML + SER + 2 AGU + 2 SACHETS DE ÁLCOOL ** CAP **	524,63	411,68										
511513501158415	LECTRUM (SANDOZ DO BRASIL)	3,75 MG PO LIOF SUS INJ CT FA VD TRANS AMP DIL X 1,5 ML + SER + 2 AGU ** CAP **	498,37	391,07										
534213080009803	ELIGARD (ZODIAC FARMACÉUTICOS)	45 MG PO LIOF SUS INJ SC LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS SER B + AGU DISP SEGUR + BL AL PLAS TRANS DIL SER A + EMB + 2 DESSEC	7654,90	6006,56	8698,41	6825,64	9222,41	7236,83	9278,30	7280,68	9334,88	7325,08	9668,25	7508,21
543715070001407	LUPRON (ABBVIE )	5,0 MG/ML SOL INJ PT FLAS OPC FA VD TRANS X 2,8 ML + 14 SER + 15 SACHETS ALCOOL	624,34	489,92	709,48	556,73	752,22	590,27	756,78	593,85	761,39	597,46	780,43	612,40
5342140900010603	ELIGARD (ZODIAC FARMACÉUTICOS)	7,5 MG PO LIOF SUS INJ SC LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS SER B + AGU DISP SEGUR + DESSEC + BL AL PLAS TRANS DIL SER A + EMB + DESSEC	1445,01	1133,90	1642,06	1288,52	1740,98	1366,15	1751,53	1374,43	1762,21	1382,81	1806,26	1417,37
511513502154413	LECTRUM (SANDOZ DO BRASIL)	7,50 MG PO LIOF SUS INJ CT FA VD TRANS AMP DIL X 1,5 ML + SER + 2 AGU	1289,22	1011,65	1465,02	1149,60	1553,28	1218,86	1662,69	1226,24	1572,22	1233,72	1611,53	1264,57
<b>PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA</b>														
50770301118419	ACETOFLUX (EMS)	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 5	7,30	5,73	8,30	6,51	8,80	6,91	8,85	6,94	8,90	6,98	9,13	7,17
522717120067907	PROVERA (WYETH)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 14	21,49	16,86	24,42	18,16	25,89	20,32	26,05	20,44	26,21	20,57	26,86	21,08
52226201118418	FARLUTAL (S PFIZER)	10,0 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	12,87	10,10	14,63	11,48	15,51	12,17	16,60	12,24	15,70	12,32	18,09	12,63
52226202114416	FARLUTAL (S PFIZER)	10,0 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 14	19,43	15,25	22,08	17,33	23,41	18,37	23,55	18,48	23,70	18,60	24,29	19,06
526115020094803	CONTRACEP (GERMED)	150 MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML	16,06	12,60	18,25	14,32	19,35	15,18	19,47	15,28	19,59	15,37	20,08	15,76
533026204159417	DEMEDROX (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	15C MG/ML SUS INJ CT AMP VD TRANS X 1 ML	24,97	19,59	28,38	22,27	30,08	23,60	30,27	23,75	30,45	23,89	31,21	24,49
522717100060717	DEPO-PROVERA (WYETH)	150 MG/ML SUS INJ CT BL PLAS PLAS TRANS X SER VD TRANS PREENC X 1 ML + AG DESC	32,41	25,43										
522717100060617	DEPO-PROVERA (WYETH)	15C MG/ML SUS INJ CT FA VD TRANS X 1 ML	25,02	19,63										
533026207156411	DEMEDROX (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	150 MG/ML SUS INJ CT SER PRENC X 1 ML	25,42	19,95	28,89	22,67	30,63	24,04	30,81	24,18	31,00	24,33	31,78	24,94
526103001153413	CONTRACEP (GERMED)	15C MG/ML SUSP INJ CT FA VD INC X 1 ML	16,06	12,60	18,25	14,32	19,35	15,18	19,47	15,28	19,59	15,37	20,08	15,76
522718030075303	DEPO-PROVERA (WYETH)	15C MG/ML SUS INJ SC CT ENVOL SER PREENC PLAS PEBD TRANS X 0,65 ML + AGU	30,22	23,71	34,34	26,95	36,41	28,57	36,63	28,74	36,85	28,92	37,78	29,65

(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 adjuvando por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MS, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM) Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santarém (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 37 e 140 de CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMVG, 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 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154410, 504416120083007, 504416120086307, 504416120080607, 504417100064937 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 500915-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818080002307) 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 de medicamento Rigobiniv (GGREM 52922007002807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgesita e demais medicamentos marcados com o número 17 na coluna Análise Recurso aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

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

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 5087141200544C3 (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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MESILATO DE CODERGOCRINA</b>														
526507502111312	HYDERGINE (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	1 MG CAP GEL DUR CT BL AL PLAS INC X 36	37,20	29,19	42,27	33,17	44,82	35,17	45,09	35,38	45,37	35,60	46,50	36,49
526507503134316	HYDERGINE (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML	27,24	21,38	30,95	24,29	32,82	25,75	33,02	25,91	33,22	26,07	34,05	26,72
552920020113517	MESILATO DE CODERGOCRINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	1MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML+CGT	20,27	15,91	23,03	18,07	24,42	19,16	24,57	19,28	24,72	19,40	25,34	19,88
526507504114319	HYDERGINE (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	4,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	49,27	38,66	55,99	43,94	59,36	46,56	59,72	46,86	60,09	47,15	61,59	48,33
526507507113313	HYDERGINE (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	6 MG CAP SRO CT BL AL PLAS INC X 14	49,53	38,87	56,28	44,16	59,67	46,82	60,04	47,11	60,40	47,40	61,91	48,58
526507506117315	HYDERGINE (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	6 MG CAP SRO CT BL AL PLAS INC X 28	96,62	75,82	109,80	86,16	116,41	91,35	117,12	91,91	117,83	92,46	120,78	94,78
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MESILATO DE DABRAFENIBE</b>														
526517050088817	TAFINLAR (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	50 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 120	19416,93	15236,46	22437,97	17807,08	23994,04	18828,12	24161,63	18959,63	24331,57	19082,98	25036,01	19645,76
526517050088717	TAFINLAR (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	50 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	4109,79	3224,95	4749,22	3726,71	5078,58	3985,16	5114,05	4012,99	5150,02	4041,22	5299,13	4158,23
526517050088917	TAFINLAR (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	75 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 120	29125,40	22854,70	33656,96	26410,62	35991,07	28242,19	36242,45	28439,45	36497,36	28639,48	37554,03	29468,65
526517050089017	TAFINLAR (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	75 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	8164,69	4837,43	7123,84	5590,08	7617,88	5977,75	7671,09	6019,50	7725,04	6061,84	7348,70	6237,35
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MESILATO DE DEFEROXAMINA</b>														
526504501157411	DESFERAL (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	500 MG PO LIOF SOL INJ CT 5 FA VD TRANS + 5 AMP DIL VD TRANS X 5 ML ** CAP **	217,52	170,69										
506719001154113	MESILATO DE DESFERROXAMINA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	500 MG PO LIOF SOL INJ CT 5 FA VD TRANS + 5 DIL AMP VD TRANS X 5 ML ** CAP **	141,39	110,95										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MESILATO DE DI-HIDROERGOTAMINA;CAFEINA ANIDRA;DIPIRONA</b>														
505504701110414	ENXAK (CAZI QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	1MG + 350MG + 100MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	10,87	8,53	12,56	9,86	13,43	10,54	13,53	10,62	13,82	10,69	14,02	11,00
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MESILATO DE DIIDROERGOCRISTINA</b>														
500504601115417	ISKEMIL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	6 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 20	83,54	65,55	94,93	74,49	100,85	78,98	101,26	79,46	101,88	79,95	104,43	81,95
<b>PRINCÍPIO ATIVO: MESILATO DE DOXAZOSINA</b>														
501603101119417	UNOPROST (APSEN)	1 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	33,27	26,11	37,81	29,67	40,08	31,45	40,33	31,65	40,57	31,83	41,59	32,64
501603102115415	UNOPROST (APSEN)	2 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	61,20	48,02	69,55	54,58	73,73	57,86	74,18	58,21	74,63	58,56	76,50	60,03
620731201112118	MESILATO DE DOXAZOSINA (TEUTO BRASILEIRO)	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	40,93	32,12	46,51	36,50	49,31	38,69	49,61	38,93	49,91	39,16	51,16	40,14
501620050026007	UNOPROST (APSEN)	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	64,19	50,37	72,94	57,24	77,34	60,69	77,81	61,06	78,28	61,43	80,24	62,86
538820120095007	DOXATIVO (LEGRAND PHARMA)	2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10	10,70	8,40	12,16	9,54	12,89	10,11	12,97	10,18	13,05	10,24	13,38	10,50
538820120095107	DOXATIVO (LEGRAND PHARMA)	2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 15	16,05	12,59	18,24	14,31	19,34	15,18	19,45	15,26	19,57	15,36	20,06	15,74
538820120095207	DOXATIVO (LEGRAND PHARMA)	2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	21,40	16,79	24,32	19,08	25,78	20,23	25,94	20,36	26,10	20,48	26,75	20,99
531619001110418	EUPROSTATIN (EMS SIGMA PHARMA)	2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	22,78	17,88	25,89	20,32	27,45	21,54	27,61	21,67	27,73	21,80	28,48	22,35
538820120095307	DOXATIVO (LEGRAND PHARMA)	2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	32,10	25,19	36,48	28,63	38,67	30,34	38,91	30,53	39,15	30,72	40,13	31,49
526123201115110	MESILATO DE DOXAZOSINA (GERMED)	2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	47,65	37,39	54,15	42,49	57,41	45,05	57,76	45,32	58,11	45,60	59,56	46,74
538819901112116	MESILATO DE DOXAZOSINA (LEGRAND PHARMA)	2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	54,22	42,55	61,61	48,35	65,33	51,26	65,72	51,57	66,12	51,88	67,78	53,19
507732001111115	MESILATO DE DOXAZOSINA (EMS)	2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	57,20	44,88	65,00	61,01	68,92	54,08	69,33	54,40	69,76	54,74	71,50	56,11
528520050172707	MESILATO DE DOXAZOSINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PCPTE TRANS X 30	32,08	25,17	36,45	28,60	38,65	30,33	38,88	30,51	39,12	30,70	40,10	31,47
500120010031007	MESILATO DE DOXAZOSINA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 100	106,98	83,95	121,57	95,40	128,89	101,14	129,67	101,75	130,46	102,37	133,73	104,94
500120010031107	MESILATO DE DOXAZOSINA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVOC OPC X 20	21,38	16,78	24,30	19,07	25,76	20,21	25,92	20,34	26,07	20,46	26,73	20,98

(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 parte da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas de ICMS 20% - RJ, ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RD; e RS, ICMS 17% - Demais Estados, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Alíquotas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120095307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019 4 01 0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408153410, 504416120090007, 504416120090007, 504416120090007, 504416120090007, 504417100094907 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 INTRARECT (Código GGREM 524618090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020 4 01 3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 528220073026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519000070807 e 511519000070807 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 (Hemofix) 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).



GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METFORMINA														
526119030106206	CLORIDRATO DE METFORMINA (GERMED)	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 10	1,27	1,00										
526119030106306	CLORIDRATO DE METFORMINA (GERMED)	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 20	2,53	1,99										
526119030106406	CLORIDRATO DE METFORMINA (GERMED)	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30	3,79	2,97										
538817020052706	CLORIDRATO DE METFORMINA (LEGRAND PHARMA)	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30	6,41	5,03										
541816060016006	CLORIDRATO DE METFORMINA (EMS)	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30	7,21	5,66	8,19	6,43	8,69	6,82	8,74	6,86	8,79	6,90	9,01	7,87
526119030106506	CLORIDRATO DE METFORMINA (GERMED)	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 60	7,60	5,96										
626420305111315	GLIFAGE XR (MERCK)	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	5,66	4,44										
525415070045706	CLORIDRATO DE METFORMINA (MERCK)	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	6,41	6,03										
528515030126806	CLORIDRATO DE METFORMINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,55	5,92										
528516100130506	CLORIDRATO DE METFORMINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60	12,79	10,04										
532719040032206	CLORIDRATO DE METFORMINA (TORRENT DO BRASIL)	500 MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 10	1,27	1,00										
532719040032306	CLORIDRATO DE METFORMINA (TORRENT DO BRASIL)	500 MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 20	2,53	1,99										
532702501115416	METTA SR (TORRENT DO BRASIL)	500 MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	13,18	10,34	14,96	11,75	15,88	12,46	15,98	12,54	16,07	12,61	18,48	12,93
532719040032406	CLORIDRATO DE METFORMINA (TORRENT DO BRASIL)	500 MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	3,79	2,97										
532719040032506	CLORIDRATO DE METFORMINA (TORRENT DO BRASIL)	500 MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 60	7,60	5,96										
525003506115118	CLORIDRATO DE METFORMINA (SANOFI MEDLEY)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	5,12	4,02	5,82	4,57	6,17	4,84	6,21	4,87	6,24	4,90	6,40	5,02
525003507111116	CLORIDRATO DE METFORMINA (SANOFI MEDLEY)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	8,58	6,73	9,75	7,65	10,34	8,11	10,40	8,16	10,46	8,21	10,73	8,42
525402801111113	CLORIDRATO DE METFORMINA (MERCK)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	16,67	13,08	18,94	14,86	20,08	15,76	20,21	15,86	20,33	15,95	20,84	16,35
525304102110111	CLORIDRATO DE METFORMINA (NOVA QUIMICA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	9,26	7,27	10,52	8,26	11,16	8,76	11,22	8,80	11,29	8,86	11,58	9,09
510015020034206	CLORIDRATO DE METFORMINA (FURP)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 250 (EMB HOSP)	77,75	61,01										
525921010059107	FORMYN (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	12,81	9,90	14,33	11,24	15,19	11,92	15,28	11,99	15,38	12,07	15,76	12,37
541815020010006	CLORIDRATO DE METFORMINA (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	7,40	5,81	8,41	6,60	8,92	7,00	8,97	7,04	9,02	7,08	9,25	7,26
525921050065503	CLORIDRATO DE METFORMINA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	8,74	6,86	9,93	7,79	10,53	8,26	10,59	8,31	10,66	8,37	10,93	8,58
510015020034606	CLORIDRATO DE METFORMINA (FURP)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	9,29	7,29										
525921010059407	FORMYN (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 500	201,68	158,26	229,18	179,84	242,99	190,67	244,46	181,83	245,95	193,00	252,10	197,82
52611903007006	CLORIDRATO DE METFORMINA (GERMED)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	14,42	11,32	16,39	12,86	17,37	13,63	17,48	13,72	17,59	13,80	18,03	14,15
541815070011906	CLORIDRATO DE METFORMINA (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	14,79	11,61	16,81	13,19	17,82	13,98	17,93	14,07	18,04	14,16	18,49	14,51
510015020034506	CLORIDRATO DE METFORMINA (FURP)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	18,81	14,60										
525921050065807	CLORIDRATO DE METFORMINA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	18,65	14,63	21,19	16,63	22,47	17,63	22,61	17,74	22,74	17,84	23,31	18,29
525921050064503	FORMYN (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	23,62	18,53	26,84	21,06	28,46	22,33	28,63	22,47	28,80	22,60	29,53	23,17
525903502116419	FORMYN (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	12,61	9,90	14,33	11,24	15,19	11,92	15,28	11,99	15,38	12,07	15,76	12,37

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

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/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 1033625-36/2019 4 01 0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402409164116, 50444024091534110, 504416120080307, 504416120080307, 504416120080307, 504417100094807, 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 INTRARECT (Código GGREM 52481808002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020037-33/2020 4 01 3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RePolivy (GGREM 529220073026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511518080070907 e 511518080070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-63/2021 4 01 3400 - 17ª Vara Federal Cível de São José).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718802153410, 506718802153410, 506718803151411 e 506714120054403 (Hermetik) 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).

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METFORMINA														
500101402114119	CLORIDRATO DE METFORMINA (AUROBINDO PHARMA - LIMITADA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,22	5,67	8,20	6,43	8,70	6,83	8,75	6,87	8,80	6,90	9,03	7,09
525402602118111	CLORIDRATO DE METFORMINA (MERCK)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,96	7,03	10,18	7,99	10,80	8,47	10,86	8,52	10,93	8,58	11,20	8,79
528530305110114	CLORIDRATO DE METFORMINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	9,32	7,31	10,59	8,31	11,23	8,81	11,30	8,87	11,37	8,92	11,65	8,54
521104001113110	CLORIDRATO DE METFORMINA (BIOSINTÉTICA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	9,27	7,27	10,53	8,26	11,17	8,77	11,24	8,82	11,30	8,87	11,59	9,10
528512050118406	CLORIDRATO DE METFORMINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 320 (EMB FRAC1	94,06	73,81	106,89	83,88	113,33	88,93	114,01	89,46	114,71	90,01	117,58	92,27
528530304114116	CLORIDRATO DE METFORMINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 400 & CIA)	64,35	50,50	73,13	57,39	77,53	60,84	78,00	61,21	78,48	61,58	80,44	63,12
528516060129606	CLORIDRATO DE METFORMINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 & CIA)	15,79	12,39	17,94	14,08	19,02	14,92	19,14	15,02	19,26	15,11	19,74	15,49
525404902119411	GLIFAGE (MERCK)	500 MG COM REV EST BL AL PLAS TRANS X 30	14,35	11,26	16,31	12,80	17,29	13,57	17,39	13,65	17,50	13,73	17,94	14,08
526119030108606	CLORIDRATO DE METFORMINA (GERMED)	750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 10	4,23	3,32	4,81	3,77	5,10	4,00	5,13	4,03	5,16	4,05	5,29	4,15
526119030108706	CLORIDRATO DE METFORMINA (GERMED)	750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS DPC X 20	8,47	6,65	9,63	7,56	10,20	8,00	10,27	8,06	10,33	8,11	10,59	8,31
526119030108806	CLORIDRATO DE METFORMINA (GERMED)	750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30	12,71	9,97	14,44	11,33	15,31	12,01	15,41	12,08	15,50	12,16	15,89	12,47
541816060016106	CLORIDRATO DE METFORMINA (EMS)	750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30	12,72	9,98	14,45	11,34	15,33	12,03	15,42	12,10	15,51	12,17	15,90	12,48
528119030106906	CLORIDRATO DE METFORMINA (GERMED)	750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 60	25,42	19,95	28,89	22,67	30,63	24,04	30,81	24,18	31,00	24,33	31,78	24,94
525420301116312	GLIFAGE XR (MERCK)	750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10	8,50	5,10	7,39	5,80	7,83	6,14	7,88	6,18	7,93	6,22	8,13	6,38
525415070045806	CLORIDRATO DE METFORMINA (MERCK)	750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	12,71	9,97	14,44	11,33	15,31	12,01	15,41	12,09	15,50	12,16	15,89	12,47
525420302112310	GLIFAGE XR (MERCK)	750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	19,54	15,33	22,20	17,42	23,54	18,47	23,68	18,58	23,83	18,70	24,43	19,17
528515030127006	CLORIDRATO DE METFORMINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	750 MG LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	12,69	9,96	14,42	11,32	15,29	12,00	15,38	12,07	15,48	12,15	15,86	12,44
510405703111417	GLICEFOR (GEOLAB)	850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP)	605,07	474,80	687,58	539,54	729,00	572,05	733,42	576,52	737,89	579,02	756,34	593,50
510405701119410	GLICEFOR (GEOLAB)	850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	17,35	13,61	19,72	15,47	20,90	16,40	21,03	16,50	21,18	16,60	21,89	17,02
533508701110411	GLICOMET (VITAMEDIC INDUSTRIA)	850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	4,16	3,26	4,73	3,71	5,01	3,93	5,04	3,95	5,07	3,98	5,20	4,08
520719501111411	TEUTOFORMIN (TEUTO BRASILEIRO)	850 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	11,26	8,84	12,80	10,04	13,57	10,65	13,85	10,71	13,73	10,77	14,08	11,05
520728003119116	CLORIDRATO DE METFORMINA (TEUTO BRASILEIRO)	850 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	11,26	8,84	12,80	10,04	13,57	10,65	13,85	10,71	13,73	10,77	14,08	11,05
520728001111611	CLORIDRATO DE METFORMINA (TEUTO BRASILEIRO)	850 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 50	20,87	16,38	23,72	18,61	25,14	19,73	25,30	19,85	25,45	19,97	26,09	20,47
520728002112118	CLORIDRATO DE METFORMINA (TEUTO BRASILEIRO)	850 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	19,50	15,30	22,16	17,39	23,49	18,43	23,64	18,55	23,78	18,66	24,38	19,13
526215120010203	CLORIDRATO DE METFORMINA (1FARMA INDUSTRIA)	850 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	11,25	8,83										
506410201112111	CLORIDRATO DE METFORMINA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	850 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	11,25	8,83	12,78	10,03	13,55	10,63	13,64	10,70	13,72	10,77	14,06	11,03
506404802118411	METFORMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	850 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	16,95	13,30	19,26	15,11	20,42	16,02	20,55	16,13	20,67	16,22	21,19	16,63
504616030037717	NEO METFORMIN (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	850 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	11,99	9,41										
533004101111410	DIAFORMIN (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	850 MG COM CT BL AL PLAS X 30	17,61	13,82	20,01	15,70	21,22	16,65	21,35	18,75	21,48	16,86	22,01	17,27
525419050052403	GLIFAGE XR (MERCK)	850 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10	6,70	5,26	7,81	5,97	8,07	6,33	8,12	6,37	8,17	6,41	8,38	6,58
525419050052303	GLIFAGE XR (MERCK)	850 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	20,09	15,78	22,83	17,91	24,20	18,99	24,35	19,11	24,50	19,23	25,11	19,70
525003510112111	CLORIDRATO DE METFORMINA (SANOFI MEDLEY )	850 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	5,89	4,62										

(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 adquirindo por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por partes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas de ICMS 20% - RJ, ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, RR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO - e RS; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR).

(3) Medicamentos liberados dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeitos ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033625-38/2019 4. 01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(5) Os preços das apresentações de Código GGREM 504407405154416, 504402408153410, 504416120080007, 504416120060307, 504416120080907, 504417100064807 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5006914-14/2019 4. 03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(6) O preço de ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818060002307) 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).

(7) O preço de apresentação do medicamento Repativ (GGREM 529220073029007) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(8) O preço das apresentações do medicamento Zolpemis e demais medicamentos relacionados com a numeração 17) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519000070807 e 3115190080070807 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 (Herobol) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: METILDOPA</b>														
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	20,78	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 (FARMACÉUTICO DA MARINHA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	14,18	11,13	18,11	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	18,33	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
562920110134617	METILDOPA (ACHE S FARMACÉUTICOS 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	361,22
524716030014806	LFM METILDOPA (FARMACÉUTICO 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	5,85
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	91,16	132,00	103,58	139,95	109,82	140,80	110,49	141,88	111,16	145,20	113,84
510004002112413	FURP - METILDOPA (FURP)	250 MG COM REV CX ENV AL PE X 500	327,58	257,05	372,25	292,10	394,67	309,70	397,07	311,58	399,49	313,48	409,48	321,32
532401201112414	VENOPRESSIN (SUN DO BRASIL)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	41,90	32,88	47,61	37,36	50,48	39,61	50,79	39,86	51,10	40,10	52,38	41,10
532401204111419	VENOPRESSIN (SUN DO BRASIL)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500	696,68	546,68	791,68	621,23	839,37	658,65	844,46	662,65	849,81	666,69	870,85	683,36
505609002115317	ALDOMET (ASPEN PHARMA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	42,51	33,36	48,31	37,91	51,22	40,19	51,53	40,44	51,84	40,68	53,14	41,70
507717602116118	METILDOPA (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	28,06	22,02	31,89	25,02	33,81	26,53	34,01	26,69	34,22	26,85	35,08	27,53
530806702110411	TENSIOVAL (SANVAL COMÉRCIO E)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20	44,00	34,53	50,00	39,24	53,01	41,60	53,33	41,86	53,66	42,11	55,00	43,16
562920110134517	METILDOPA (ACHE S FARMACÉUTICOS S A)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	30,40	23,85	34,55	27,11	36,63	28,74	36,85	28,92	37,07	29,09	38,00	29,82
530820020021707	TENSIOVAL (SANVAL COMÉRCIO E)	500 MG COM REV CX BL AL PLAS PVDC TRANS X 490	525,35	412,24	596,99	468,46	632,96	496,68	636,79	499,69	640,67	502,73	666,69	515,31
530806704113416	TENSIOVAL (SANVAL COMÉRCIO E)	500 MG COM REV CX BL AL PLAS PVDC TRANS X 500	253,53	198,94	288,10	226,07	305,46	239,69	307,31	241,15	309,18	242,61	316,91	248,68
<b>PRINCÍPIO ATIVO: METILDOPA SESQUIDRATADO</b>														
528520050171407	METILDOPA (PRATI DONADUZZI & CIA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS ACLAR TRANS X 30	14,17	11,12	16,10	12,63	17,07	13,39	17,18	13,48	17,28	13,56	17,71	13,90
530820070021907	METILDOPA (SANVAL COMÉRCIO E)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20	9,07	7,12	10,31	8,09	10,93	8,58	10,99	8,62	11,06	8,68	11,34	8,90
528520050171207	METILDOPA (PRATI DONADUZZI & CIA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	14,17	11,12	16,10	12,63	17,07	13,39	17,18	13,48	17,28	13,56	17,71	13,90
530820070022007	METILDOPA (SANVAL COMÉRCIO E)	250 MG COM REV CX BL AL PLAS PVDC TRANS X 500	226,75	177,93	257,67	202,19	273,19	214,37	274,85	215,68	276,52	216,98	283,44	222,42
528520050171307	METILDOPA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS ACLAR TRANS X 30	27,62	21,67	31,39	24,63	33,28	26,11	33,48	26,27	33,68	26,43	34,53	27,10
530820070022107	METILDOPA (SANVAL COMÉRCIO E)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20	17,67	13,87	20,08	15,76	21,29	16,71	21,42	16,81	21,56	16,91	22,09	17,33
528520050171507	METILDOPA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	27,62	21,67	31,39	24,63	33,28	26,11	33,48	26,27	33,68	26,43	34,53	27,10
530820070022207	METILDOPA (SANVAL COMÉRCIO E)	500 MG COM REV CX BL AL PLAS PVDC TRANS X 500	441,93	346,78	502,19	394,07	532,45	417,81	535,67	420,34	538,94	422,91	552,41	433,48
<b>PRINCÍPIO ATIVO: METILPREDNISOLONA</b>														
533014101155415	UNIMEDROL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	125 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + DIL AMP VD TRANS X 2 ML	30,56	23,98	34,73	27,25	36,82	28,89	37,04	29,06	37,27	29,25	38,20	29,96
533014102151413	UNIMEDROL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	500 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + DIL AMP VD TRANS X 8 ML	84,28	66,13										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: METILSULFATO DE NEOSTIGMINA</b>														
533018060067217	NORMASTIG (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	0,5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 1 ML	40,47	31,76	45,99	36,09	48,76	38,26	49,05	38,49	49,35	38,72	50,59	39,70
504110001154412	NORMASTIG (BIOLAB SANUS)	0,5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 1 ML (EMB. HOSP)	40,47	31,76	45,99	36,09	48,76	38,26	49,05	38,49	49,35	38,72	50,59	39,70
504416030055106	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA (BLAU)	0,5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD TRANS X 1 ML	5,70	4,47	6,48	5,08	6,87	5,39	6,91	5,42	6,95	5,46	7,13	5,60

(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) Abreviaturas 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 RE ICMS 17% - Demais Estados. ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR).  
 (3) O preço das apresentações de medicamento Reg-Priv (GGREM 52922007 3028907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (4) O preço das apresentações de medicamento Zolpizem e demais medicamentos marcados com a numeração 171 na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
 (5) O preço de ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818090002307) 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 das apresentações de medicamento Reg-Priv (GGREM 52922007 3028907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.  
 (7) O preço das apresentações de medicamento Zolpizem e demais medicamentos marcados com a numeração 171 na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.  
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519000070807 e 511519000070807 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 5087188031157410, 508718802153419, 5087188031151411 e 5087141280598407 (Hemofis) 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).

GGREM	Medicamento (Laboratório)	PF	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METILFENIDATO</b>														
543820110059007	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 20	11,24	8,82	12,93	10,15	13,80	10,83	13,89	10,90	13,99	10,98	14,38	11,28
543820110059107	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 30	16,87	13,24	19,41	15,23	20,71	16,25	20,85	16,36	20,99	16,47	21,58	16,93
543820110059207	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 60	33,75	26,48	38,83	30,47	41,43	32,51	41,71	32,73	42,00	32,96	43,17	33,88
543820110059607	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 90	50,62	39,72	58,24	45,70	62,15	48,77	62,56	49,08	62,99	49,43	64,75	50,81
514500301117310	CONCERTA (JANSSEN-CILAG)	18 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30	153,19	120,21	177,02	138,91	189,30	148,54	190,82	149,56	191,96	150,63	197,52	154,99
526513204119311	RITALINA (NOVARTIS BIOCIENTIAS S.A)	20 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30	178,72	140,24	206,53	162,06	220,85	173,30	222,39	174,51	223,96	175,74	230,44	160,83
526513202116216	RITALINA (NOVARTIS BIOCIENTIAS S.A)	30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30	187,66	147,26	216,86	170,17	231,90	181,97	233,52	183,24	235,16	184,53	241,97	189,87
514500302113319	CONCERTA (JANSSEN-CILAG)	36 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30	208,17	163,35	240,56	188,77	257,24	201,86	259,04	203,27	260,85	204,70	268,41	210,62
526513203112214	RITALINA (NOVARTIS BIOCIENTIAS S.A)	40 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30	197,01	154,59	227,66	178,64	243,45	191,04	245,15	192,37	246,83	193,73	254,02	199,33
514500303111417	CONCERTA (JANSSEN-CILAG)	54 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30	208,18	163,36	240,67	188,78	257,25	201,86	259,05	203,28	260,87	204,70	268,43	210,64
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA</b>														
503405201113415	PLABEL (BELFAR)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	9,09	7,13	10,50	8,24	11,23	8,81	11,31	8,87	11,39	8,94	11,72	9,20
510012120012303	FURP - METOCLOPRAMIDA (FURP)	10 MG COM CX BL AL PLAS PVC AMB X 500	55,84	43,82	64,53	50,84	69,00	54,14	69,49	54,53	69,97	54,90	72,00	66,50
530700701153411	METOCLOSANTISA (SANTISA FARMACÉUTICO)	10 MG SOL INJ CX PAP 100 AMP VD INC X 2 ML	38,31	30,06	44,27	34,74	47,34	37,15	47,67	37,41	48,01	37,67	49,40	38,76
506414110028906	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	4 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML	4,01	3,15	4,63	3,63	4,96	3,89	4,99	3,92	5,02	3,94	5,17	4,06
520714402131411	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA (TEUTO BRASILEIRO)	4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	3,56	2,79	4,11	3,23	4,40	3,45	4,43	3,48	4,46	3,50	4,59	3,60
525112030017403	VOMISTOP (MEDQUÍMICA INDUSTRIA )	4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 10 ML	4,26	3,34	4,92	3,86	5,26	4,13	5,30	4,16	5,34	4,19	5,49	4,31
502809803133311	PLASIL (SANOFI-AVENTIS)	4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 10 ML	7,20	5,65	8,32	6,53	8,90	6,98	8,96	7,03	9,02	7,08	9,28	7,28
537100101136117	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA (MARIOL INDUSTRIAL)	4 MG/ML SOL OR CT FRAS PLAS OPC GOT X 10 ML	3,71	2,91	4,29	3,37	4,58	3,59	4,62	3,63	4,65	3,65	4,78	3,75
537100103139113	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA (MARIOL INDUSTRIAL)	4 MG/ML SOL OR CX 96 FRAS PLAS OPC GOT X 10 ML	167,48	131,42	193,54	151,87	206,98	162,40	208,41	163,54	209,87	164,68	216,95	169,46
503405202136419	PLABEL (BELFAR)	4,0 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	7,35	5,77	8,49	6,66	9,08	7,13	9,15	7,18	9,21	7,23	9,48	7,44
508301502150415	METROFARMA (FARMACE QÚMICO- CEARENSE)	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	68,16	51,92	76,45	59,99	81,76	64,16	82,33	64,61	82,91	65,06	85,31	66,94
504414010041308	ARISTOPRAMIDA (BLAU)	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 2 ML (EMB HOSP)	76,79	60,26	88,74	69,63	94,89	74,46	95,55	74,98	96,23	75,51	99,01	77,69
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA MONOIDRATADO</b>														
502809801130313	PLASIL (SANOFI-AVENTIS)	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML	12,22	9,59	14,12	11,08	15,10	11,85	15,21	11,94	15,31	12,01	15,76	12,37
502809802110316	PLASIL (SANOFI-AVENTIS)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	6,86	5,38	7,93	6,22	8,48	6,65	8,54	6,70	8,60	6,75	8,85	6,95
576720020056517	PLASIL (SANOFI MEDLEY )	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	6,86	5,38	7,93	6,22	8,48	6,65	8,54	6,70	8,60	6,75	8,85	6,95
506414011314118	PLAVOM (CIMED DE MEDICAMENTOS)	4 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML	6,33	4,97	7,31	5,74	7,82	6,14	7,88	6,18	7,93	6,22	8,16	6,40
520716903136412	PLAGEX (TEUTO BRASILEIRO)	4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS GOT OPC X 10 ML	6,18	4,85	7,14	5,60	7,64	6,00	7,69	6,03	7,74	6,07	7,97	6,25
511606901131119	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA (HIPOLABOR)	4 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML	307,73	241,48	355,61	279,05	380,27	298,40	382,93	300,49	385,62	302,60	396,78	311,35
520715120098303	PLAGEX (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	48,52	38,07	56,07	44,00	59,96	47,05	60,38	47,38	60,80	47,71	62,56	49,09
502809804156313	PLASIL (SANOFI-AVENTIS)	5 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 2 ML	148,64	116,64	171,77	134,79	183,68	144,13	184,98	145,14	186,26	146,16	191,66	150,40
520713110089106	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML	58,23	45,69	67,29	52,80	71,96	56,47	72,46	56,86	72,97	57,26	75,08	58,92
514315040013003	NOPROSIL (ISOFARMA INDUSTRIAL)	5 MG/ML SOL INJ CX 240 AMP PLAS TRANS ANTI-UV X 2 ML	138,94	109,03	160,56	125,99	171,89	134,73	172,89	135,87	174,11	136,62	179,15	140,58

(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 antes 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/Bonfins (RR).

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

(4) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812009307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(5) O preço das apresentações de Código GGREM 504402406154418, 504402406153410, 504418120080007, 504418120080307, 504418120080007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5009158-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(6) O preço da apresentação do medicamento ReQ-Tivo (GGREM 539220573028807) 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 511519030070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-93.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 50671881157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120064483 (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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METILFENIDATO</b>														
543820110059007	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA SA)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 20	11,24	8,62	12,93	10,15	13,60	10,83	13,89	10,90	13,99	10,98	14,38	11,28
543820110059107	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA SA)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 30	16,87	13,24	19,41	15,23	20,71	16,25	20,85	16,36	20,99	16,47	21,58	16,93
543820110059207	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA SA)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 60	33,75	26,48	38,83	30,47	41,43	32,51	41,71	32,73	42,00	32,96	43,17	33,88
543820110059607	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA SA)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 90	50,62	39,72	58,24	45,70	62,15	48,77	62,56	49,09	62,99	49,43	64,75	50,81
514500301117310	CONCERTA (JANSSEN-CILAG)	18 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30	153,19	120,21	177,02	138,91	189,30	148,54	190,62	149,58	191,96	150,63	197,52	154,99
526513204119311	RITALINA (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS SA)	20 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30	178,72	140,24	206,53	162,06	220,85	173,30	222,39	174,51	223,96	175,74	230,44	180,83
526513202116216	RITALINA (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS SA)	30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30	187,66	147,26	216,86	170,17	231,90	181,97	233,52	183,24	235,16	184,53	241,97	189,87
514500302113319	CONCERTA (JANSSEN-CILAG)	36 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30	208,17	163,35	240,56	188,77	257,24	201,86	259,04	203,27	260,86	204,70	268,41	210,62
526513203112214	RITALINA (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS SA)	40 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30	197,01	154,59	227,66	178,64	243,45	191,04	245,15	192,37	246,88	193,73	254,02	199,33
514500303111417	CONCERTA (JANSSEN-CILAG)	54 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30	208,18	163,38	240,57	188,78	257,25	201,86	259,05	203,28	260,87	204,70	268,43	210,64
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA</b>														
503405201113415	PLABEL (BELFAR)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	9,09	7,13	10,50	8,24	11,23	8,81	11,31	8,87	11,39	8,94	11,72	9,20
510012120012303	FURP - METOCLOPRAMIDA (FURP)	10 MG COM CX BL AL PLAS PVC AMB X 500	55,84	43,82	64,53	50,84	69,00	54,14	69,49	54,53	69,97	54,90	72,00	58,80
530700701153411	METOCLOSANTISA (SANTISA FARMACÊUTICO)	10 MG SOL INJ CX PAP 100 AMP VD INC X 2 ML	38,31	30,06	44,27	34,74	47,34	37,15	47,67	37,41	48,01	37,67	49,40	38,76
506414110028906	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	4 MGML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML	4,01	3,15	4,63	3,63	4,96	3,89	4,99	3,92	5,02	3,94	5,17	4,06
520714402131411	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA (TEUTO BRASILEIRO)	4 MGML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	3,56	2,79	4,11	3,23	4,40	3,45	4,43	3,48	4,46	3,50	4,59	3,60
525112030017403	VOMISTOP (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	4 MGML SOL OR CT FR PLAS OPC X 10 ML	4,26	3,34	4,92	3,86	5,26	4,13	5,30	4,16	5,34	4,19	5,49	4,31
502809803133311	PLASIL (SANOFI-AVENTIS)	4 MGML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 10 ML	7,20	5,65	8,32	6,53	8,90	6,98	8,96	7,03	9,02	7,08	9,28	7,28
537100101136117	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA (MARIOL INDUSTRIAL)	4 MGML SOL OR CT FRAS PLAS OPC GOT X 10 ML	3,71	2,91	4,29	3,37	4,58	3,59	4,62	3,63	4,65	3,65	4,78	3,75
537100103139113	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA (MARIOL INDUSTRIAL)	4 MGML SOL OR CX 96 FRAS PLAS OPC GOT X 10 ML	167,48	131,42	193,54	151,87	206,96	162,40	208,41	163,54	209,87	164,68	215,95	169,46
503405202136419	PLABEL (BELFAR)	4 D MGML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	7,35	5,77	8,49	6,66	9,06	7,13	9,15	7,18	9,21	7,23	9,48	7,44
508301502150415	METROFARMA (FARMACE QUÍMICO- CEARENSE)	5 MGML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	66,16	51,92	76,45	59,99	81,76	64,16	82,33	64,61	82,91	65,06	85,31	66,94
504414010041308	ARISTOPRAMIDA (BLAU)	5 MGML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 2 ML (EMB HOSP)	76,79	60,26	88,74	69,63	94,89	74,46	95,55	74,98	96,23	75,51	99,01	77,69
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA MONOIDRATADO</b>														
502809801130313	PLASIL (SANOFI-AVENTIS)	1 MGML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML	12,22	9,59	14,12	11,08	15,10	11,85	15,21	11,94	15,31	12,01	15,76	12,37
502809802110316	PLASIL (SANOFI-AVENTIS)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	6,86	5,38	7,93	6,22	8,48	6,65	8,54	6,70	8,60	6,75	8,85	6,95
57672020056517	PLASIL (SANOFI MEDLEY )	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	8,86	5,38	7,93	6,22	8,48	6,65	8,54	6,70	8,60	6,75	8,85	6,95
50641401131418	PLAVOM (CIMED DE MEDICAMENTOS)	4 MGML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML	6,33	4,97	7,31	5,74	7,82	6,14	7,88	6,18	7,93	6,22	8,16	6,40
520716903136412	PLAGEX (TEUTO BRASILEIRO)	4 MGML SOL OR CT FR PLAS GOT OPC X 10 ML	6,18	4,85	7,14	5,60	7,64	6,00	7,69	6,03	7,74	6,07	7,97	6,25
511606901131119	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA (HIPOLABOR)	4 MGML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML	307,73	241,48	355,61	279,05	380,27	298,40	382,93	300,49	386,82	302,60	396,78	311,35
520715120098303	PLAGEX (TEUTO BRASILEIRO)	5 MGML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	48,52	38,07	56,07	44,00	59,96	47,05	60,38	47,38	60,80	47,71	62,56	49,09
502809804156313	PLASIL (SANOFI-AVENTIS)	5 MGML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 2 ML	148,64	116,84	171,77	134,79	183,68	144,13	184,96	145,14	186,28	146,16	191,66	150,40
520713110089106	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA (TEUTO BRASILEIRO)	5 MGML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML	58,23	45,69	67,29	52,80	71,96	56,47	72,46	56,86	72,97	57,26	75,08	58,92
514315040013003	NOPROSIL (ISOFARMA INDUSTRIAL)	5 MGML SOL INJ CX 240 AMP PLAS TRANS ANTI-UV X 2 ML	138,94	109,03	160,56	125,99	171,69	134,73	172,89	135,67	174,11	136,62	179,15	140,58

(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 de 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 1315/2002); ICMS 17,5% - RO, e RJ; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Taboão (AM), Boa Vista/Bonfim (RR).

(\*) 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 51151812009307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38.2019.4.01.0000 - 0ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402406153416, 504416120090007, 504418120090307, 504418120090907, 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 de ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524819060002307) 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 Rogitina (GGREM 539220673029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070907 e 511519090070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível de SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718901157410, 506718902153419, 506718903151411 e 506714120054403 (Hemofil) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João de Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METILFENIDATO</b>														
543820110059007	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 20	11,24	8,82	12,93	10,15	13,80	10,83	13,89	10,90	13,99	10,98	14,38	11,28
543820110059107	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 30	16,87	13,24	19,41	15,23	20,71	16,26	20,85	16,36	20,99	16,47	21,58	16,93
543820110059207	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 60	33,75	26,48	38,83	30,47	41,43	32,51	41,71	32,73	42,00	32,96	43,17	33,88
543820110059607	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 90	50,62	39,72	58,24	45,70	62,15	48,77	62,56	49,09	62,99	49,43	64,75	50,81
514500301117310	CONCERTA (JANSSEN-CILAG)	18 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30	153,19	120,21	177,02	138,91	189,30	148,54	190,82	149,58	191,96	150,63	197,52	154,99
526513204119311	RITALINA (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	20 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30	178,72	140,24	206,53	162,06	220,85	173,30	222,39	174,51	223,96	175,74	230,44	180,83
526513202116216	RITALINA (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30	187,66	147,26	216,86	170,17	231,90	181,97	233,52	183,24	235,16	184,53	241,97	189,87
514500302113319	CONCERTA (JANSSEN-CILAG)	36 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30	208,17	163,35	240,56	188,77	257,24	201,86	259,04	203,27	260,85	204,70	268,41	210,82
526513203112214	RITALINA (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A)	40 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30	197,01	154,59	227,66	178,64	243,45	191,04	245,15	192,37	246,83	193,73	254,02	199,33
514500303111417	CONCERTA (JANSSEN-CILAG)	54 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30	208,18	163,36	240,57	188,78	257,25	201,86	259,05	203,28	260,87	204,70	268,43	210,84
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA</b>														
503405201113415	PLABEL (BELFAR)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	9,09	7,13	10,50	8,24	11,23	8,81	11,31	8,87	11,39	8,94	11,72	9,20
510012120012303	FURP - METOCLOPRAMIDA (FURP)	10 MG COM CX BL AL PLAS PVC AMB X 500	55,84	43,82	64,53	50,84	69,00	64,14	69,49	64,63	69,97	64,90	72,00	66,50
530700701153411	METOCLOSANTISA (SANTISA FARMACÉUTICO)	10 MG SOL INJ CX PAP 100 AMP VD INC X 2 ML	38,31	30,06	44,27	34,74	47,34	37,15	47,67	37,41	48,01	37,67	49,40	38,76
506414110028906	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	4 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML	4,01	3,15	4,63	3,63	4,96	3,89	4,99	3,92	5,02	3,94	5,17	4,06
520714402131411	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA (TEUTO BRASILEIRO)	4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	3,56	2,79	4,11	3,23	4,40	3,45	4,43	3,48	4,48	3,50	4,59	3,60
525112030017403	VOMISTOP (MEDQUÍMICA INDUSTRIA )	4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 10 ML	4,26	3,34	4,92	3,86	5,26	4,13	5,30	4,16	5,34	4,19	5,49	4,31
502809803133311	PLASIL (SANOFI-AVENTIS)	4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 10 ML	7,20	5,65	8,32	6,53	8,90	6,98	8,96	7,03	9,02	7,08	9,28	7,28
537100101136117	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA (MARIOL INDUSTRIAL)	4 MG/ML SOL OR CT FRAS PLAS OPC GOT X 10 ML	3,71	2,91	4,29	3,37	4,58	3,59	4,62	3,63	4,65	3,65	4,78	3,75
537100103139113	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA (MARIOL INDUSTRIAL)	4 MG/ML SOL OR CX 96 FRAS PLAS OPC GOT X 10 ML	167,48	131,42	193,54	151,87	206,96	162,40	208,41	163,54	209,87	164,68	215,95	169,46
503405202136419	PLABEL (BELFAR)	40 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	7,35	5,77	8,49	6,66	9,08	7,13	9,15	7,18	9,21	7,23	9,48	7,44
508301502150415	METROFARMA (FARMACE QUÍMICO- CEARENSE)	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	66,16	51,82	76,45	59,99	81,76	64,16	82,33	64,61	82,91	65,06	85,31	66,94
504414010041308	ARISTOPRAMIDA (BLAU)	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 2 ML (EMB HOSP)	76,79	60,26	88,74	69,63	94,89	74,46	95,55	74,98	96,23	75,51	99,01	77,69
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA MONOIDRATADO</b>														
502809801130313	PLASIL (SANOFI-AVENTIS)	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML	12,22	9,59	14,12	11,08	15,10	11,85	15,21	11,94	15,31	12,01	15,76	12,37
502809802110316	PLASIL (SANOFI-AVENTIS)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	6,86	5,38	7,93	6,22	8,48	6,65	8,54	6,70	8,60	6,75	8,85	6,95
576720020056517	PLASIL (SANOFI MEDLEY )	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	6,86	5,38	7,93	6,22	8,48	6,65	8,54	6,70	8,60	6,75	8,85	6,95
506411401131418	PLAVOM (CIMED DE MEDICAMENTOS)	4 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML	6,33	4,97	7,31	5,74	7,82	6,14	7,88	6,18	7,93	6,22	8,16	6,40
520716903136412	PLAGEX (TEUTO BRASILEIRO)	4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS GOT OPC X 10 ML	6,18	4,85	7,14	5,60	7,64	6,00	7,69	6,03	7,74	6,07	7,97	6,25
511606901131119	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA (HIPOLABOR)	4 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML	307,73	241,48	355,61	279,05	380,27	298,40	382,93	300,49	385,62	302,60	396,78	311,35
520715120098303	PLAGEX (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	48,52	38,07	56,07	44,00	59,96	47,05	60,38	47,38	60,80	47,71	62,56	49,09
502809804156313	PLASIL (SANOFI-AVENTIS)	5 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 2 ML	148,64	116,64	171,77	134,79	183,68	144,13	184,98	145,14	186,26	146,16	191,66	150,40
520713110089106	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML	58,23	45,69	67,29	52,80	71,96	56,47	72,46	56,86	72,97	57,26	75,08	58,92
514315040013003	NOPROSIL (ISOFARMA INDUSTRIAL)	5 MG/ML SOL INJ CX 240 AMP PLAS TRANS ANTI-UV X 2 ML	138,94	109,03	160,56	125,99	171,69	134,73	172,89	135,67	174,11	136,62	179,15	140,58

(1) O PMVG é o teto de preço para compra de medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 5, 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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas 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), Brasília/Epitaciolândia/Chácaras de Sul (AC) - medicamentos vendidos 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 de PMS, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 29 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38.2019.4.01.0003 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402406153410, 504416120080007, 504416120090307, 504417100064807, 504417100064807, 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 524818080002307) 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 Rofloxy (GGREM 528220072026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-63.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofilia) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: METILSULFATO DE NEOSTIGMINA</b>														
504416030054906	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA (BLAU)	0,5 MG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD TRANS X 1 ML	1,71	1,34	1,94	1,52	2,06	1,62	2,07	1,62	2,09	1,64	2,14	1,68
504416030055006	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA (BLAU)	0,5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD TRANS X 1 ML	2,83	2,22	3,22	2,53	3,41	2,68	3,43	2,69	3,45	2,71	3,54	2,78
504416030055206	METILSULFATO DE NEOSTIGMINA (BLAU)	0,5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 1 ML	28,51	22,37	32,40	25,42	34,35	26,95	34,56	27,12	34,77	27,28	35,64	27,97
<b>PRINCÍPIO ATIVO: METIMAZOL</b>														
504111401113411	TAPAZOL (EIOLAB SANUS)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 50	18,31	14,37	20,81	16,33	22,06	17,31	22,19	17,41	22,33	17,52	22,89	17,96
504104606112412	TAPAZOL (EIOLAB SANUS)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100	18,47	14,49	20,99	16,47	22,25	17,46	22,39	17,57	22,52	17,67	23,09	18,12
<b>PRINCÍPIO ATIVO: METOCLOPRAMIDA</b>														
511613080041004	NOVOSIL (HIPOLABOR)	10 MG COM CT 25 BL AL PLAS TRANS X 20	171,10	134,26	197,72	155,15	211,43	165,91	212,91	167,07	214,41	168,25	220,61	173,11
<b>PRINCÍPIO ATIVO: METOTREXATO</b>														
538000701156411	HYTAS (ACCORD)	100 MG/ML SOL INJ FA VD TRANS X 10 ML	250,75	198,76	284,94	223,59	302,11	237,07	303,94	238,50	305,79	239,95	313,44	245,96
538000703159416	HYTAS (ACCORD)	100 MG/ML SOL INJ FA VD TRANS X 5 ML	134,56	105,59	152,91	119,99	162,12	127,22	163,10	127,98	164,10	128,77	166,20	131,99
522213060055903	MIANTREX CS (S PFIZER)	100 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 10 ML (REST HOSP)	209,64	164,50	238,23	186,94	252,58	198,20	254,11	199,40	255,66	200,62	262,05	205,63
523707601151416	FAULDMETRO (LIBBS)	100 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 10 ML	586,33	460,09	666,28	522,83	706,42	554,33	710,70	567,69	715,04	561,09	732,91	575,11
523707605157419	FAULDMETRO (LIBBS)	100 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 50 ML	2946,35	2312,00	3348,13	2627,28	3549,82	2785,54	3571,33	2802,42	3593,11	2819,51	3682,94	2890,00
537500204153419	TEVAMETHO (TEVA )	100 MG/ML SOL INJ IV IM IT CT FA VD TRANS X 10 ML	253,32	198,78	287,86	225,88	305,20	239,49	307,05	240,94	308,93	242,42	316,65	248,48
537500203157410	TEVAMETHO (TEVA )	100 MG/ML SOL INJ IV IM IT CT FA VD TRANS X 50 ML	1266,54	993,85	1439,25	1129,38	1525,95	1197,41	1535,20	1204,67	1544,56	1212,02	1583,18	1242,32
504417080063906	METOTREXATO (BLAU)	100MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 10 ML	164,67	129,22	187,13	146,84	198,40	155,68	199,60	156,63	200,82	157,58	205,84	161,52
504416070057904	MTX (BLAU)	100MG/ML SOL INJ/DIL INFUS IV/IMIT CT FA VD TRANS X 10 ML	474,87	372,63	539,63	423,45	572,13	448,95	575,60	451,67	579,11	454,43	593,59	465,79
534201801112413	TECNOMET (ZODIAC FARMACÉUTICOS)	2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 ** CAP **	20,73	16,27										
504403005110416	METREXATD (BLAU)	2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 24 ** CAP **	19,58	15,36										
538000702152418	HYTAS (ACCORD)	25 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 2 ML ** CAP **	21,63	16,97										
523707602158414	FAULDMETRO (LIBBS)	25 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD TRANS X 2 ML ** CAP **	198,68	155,90										
504421020067906	METOTREXATO (BLAU)	25 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 2 ML ** CAP **	8,84	6,94										
523707603154412	FAULDMETRO (LIBBS)	25 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 20 ML ** CAP **	293,15	230,03										
537500202150412	TEVAMETHO (TEVA )	25 MG/ML SOL INJ IV IM IT CT FA VD TRANS X 20 ML ** CAP **	135,96	106,69										
537500201154414	TEVAMETHO (TEVA )	25 MG/ML SOL INJ IV IM IT CT FA VD TRANS X 2 ML ** CAP **	21,81	17,11										
504421010067807	MTX (BLAU)	25 MG/ML SOL INJ/DIL INFUS IV/IMIT CT FA VD TRANS X 2 ML	17,71	13,90										
504416070058004	MTX (BLAU)	25 MG/ML SOL INJ/DIL INFUS IV/IMIT CT FA VD TRANS X 20 ML ** CAP **	212,28	166,58										
504417080063806	METOTREXATO (BLAU)	25MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 20 ML ** CAP **	88,38	69,35										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: METOXISALENO</b>														
503120120001517	OKSORALEN (BI OTICA)	10 MG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 30	72,72	57,06	82,84	64,85	87,61	68,75	88,15	69,17	88,68	69,59	90,90	71,33
<b>PRINCÍPIO ATIVO: METRONIDAZOL</b>														
510407101181110	METRONIDAZOL (GEOLAB)	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	18,79	14,74	21,35	16,75	22,64	17,77	22,78	17,88	22,91	17,98	23,49	18,43
503402902161411	FLAGIMAX (BELFAR)	100 MG/G GEL CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	16,50	12,95	18,75	14,71	19,88	15,60	20,00	15,69	20,12	15,79	20,63	16,19
503421020022806	METRONIDAZOL (BELFAR)	100 MG/G GEL VAG CT 25 BG AL X 50G + 250 APLIC	386,11	302,98										
520714501162110	METRONIDAZOL (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG/G GEL VAG CT 50 BG AL X 50 G	606,12	475,62	688,77	540,43	730,26	573,04	734,89	576,51	739,17	580,03	757,65	594,53

(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 adquirindo por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por partes 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 RE ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Taboão (AM), Boa Vista/Bonfiri (RR).

(3) Medicamento inserido no Cadastro Nacional de Medicamentos (CND) - medicamentos inseridos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(5) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0003 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(6) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402408153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060607, 504417100064607, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.8130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(7) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818090002307) 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).

(8) O preço da apresentação do medicamento ReP-shiv (GGREM 529220073026907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(10) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 511519090070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(11) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153418, 508718803151411 e 508714120054403 (Homofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: METRONIDAZOL</b>														
503421020022906	METRONIDAZOL (BELFAR)	100 MG/G GEL VAG CT 50 BG AL X 50G + 500 APLIC	772,21	605,95										
528503907164118	METRONIDAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	17,50	13,73	19,89	15,61	21,08	16,54	21,21	16,64	21,34	16,75	21,88	17,17
576720050067517	FLAGYL (SANOFI MEDLEY )	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC DESCART	32,26	25,31	36,66	28,77	38,87	30,50	39,10	30,68	39,34	30,87	40,33	31,65
502814070068693	FLAGYL (SANOFI-AVENTIS)	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC DESCART	32,26	25,31	36,66	28,77	38,87	30,50	39,10	30,68	39,34	30,87	40,33	31,65
506410001164116	METRONIDAZOL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	19,76	15,51	22,45	17,62	23,81	18,68	23,95	18,79	24,10	18,91	24,70	19,38
525306301161111	METRONIDAZOL (NOVA QUIMICA)	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	20,94	16,43	23,80	18,68	25,23	19,80	25,38	19,92	25,54	20,04	26,18	20,54
503407101167110	METRONIDAZOL (BELFAR)	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50G + 10 APLIC	16,24	12,74	18,45	14,48	19,57	15,36	19,68	15,44	19,80	15,54	20,30	15,93
532301801169119	METRONIDAZOL (THEODORO F SOBRAL & CIA)	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50G + 10 APLIC	18,99	14,90	21,58	16,93	22,88	17,95	23,02	18,06	23,16	18,17	23,74	18,63
532315010007706	METRONIDAZOL (THEODORO F SOBRAL & CIA)	100 MG/G GEL VAG CX 100 BG AL X 50G + 1000 APLIC (EMB HOSP)	196,37	154,09	223,15	175,11	236,59	185,65	238,02	186,77	239,43	187,92	245,46	192,61
517004401162412	LAPEPE - METRONIDAZOL (LABORATORIO FARMACEUTICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO GOVERNADOR MIGUEL ARRAS - LAPEPE)	100 MG/G GEL VAG CX 50 BG AL X 50 G + 50 APLIC (EMB HOSP)	132,98	104,35	151,11	118,58	160,22	125,72	161,19	126,49	162,17	127,25	166,23	130,44
528503908160116	METRONIDAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG/G GEL VAG CX 50 BG AL X 50 G + 500 APLIC	208,26	163,42	236,66	185,71	250,92	196,90	252,44	198,09	253,98	199,30	260,33	204,28
530817070024606	METRONIDAZOL (SANVAL COMERCIO E)	100 MG/G GEL VAG CX 50 BG AL X 50 G + 500 APLIC (EMB HOSP)	940,47	737,99	1068,72	838,62	1133,10	889,14	1139,98	894,53	1146,91	899,98	1175,59	922,49
532301802165117	METRONIDAZOL (THEODORO F SOBRAL & CIA)	100 MG/G GEL VAG CX 50 BG AL X 50G + 500 APLIC (EMB HOSP)	196,37	154,09	223,15	175,11	236,59	185,65	238,02	186,77	239,43	187,92	245,46	192,61
510004204165410	FURP-METRONIDAZOL (FURP)	100 MG/G GEL VAG CX 50 CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	434,77	341,16	494,06	387,69	523,82	411,04	526,99	413,53	530,21	416,06	543,46	426,45
504615090030817	METRONIDAZOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	100 MG/G GELE VAG CT BG AL X 55 G - 10 APLIC	20,96	16,45	23,82	18,69	25,25	19,81	25,41	19,94	25,56	20,06	26,20	20,68
510404802175415	TRINODAZOL (GEOLAB)	100 MG/G GELEIA CT BG AL X 50 G	18,70	14,67	21,26	16,67	22,53	17,68	22,67	17,79	22,80	17,89	23,38	18,35
510414050106313	TRINODAZOL (GEOLAB)	100 MG/G GELEIA CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	18,70	14,67	21,26	16,67	22,53	17,68	22,67	17,79	22,80	17,89	23,38	18,35
520718070110306	METRONIDAZOL (TEUTO BRASILEIRO)	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	8,66	6,80	9,84	7,72	10,43	8,18	10,50	8,24	10,56	8,29	10,83	8,50
504617100066317	METRONIDAZOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	250 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	7,35	5,77	8,35	6,55	8,86	6,95	8,91	6,99	8,96	7,03	9,19	7,21
504616050039918	NEOMETRODAZOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	250 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	11,99	9,41	13,63	10,70	14,45	11,34	14,53	11,40	14,62	11,47	14,99	11,76
520711801114419	HELMIZOL (TEUTO BRASILEIRO)	250 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	11,27	8,84	12,81	10,05	13,58	10,66	13,66	10,72	13,74	10,78	14,09	11,06
510004205110415	FURP-METRONIDAZOL (FURP)	250 MG COM CX 50 BL AL PLAS AMB X 10	87,50	68,66	99,43	78,02	105,42	82,72	106,06	83,23	106,71	83,74	109,38	85,83
528503904114111	METRONIDAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	8,06	6,32	9,16	7,19	9,71	7,62	9,77	7,67	9,83	7,71	10,08	7,91
528503906117116	METRONIDAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 600	90,73	71,20	103,10	80,90	109,31	85,78	109,98	86,30	110,65	86,83	113,41	88,99
538812001116411	CANDERM (LEGRAND PHARMA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	12,13	9,52	13,78	10,81	14,61	11,46	14,70	11,53	14,79	11,61	15,16	11,90
502804501112319	FLAGYL (SANOFI-AVENTIS)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	13,33	10,46	15,15	11,89	16,06	12,60	16,16	12,68	16,26	12,76	16,66	13,07
576720050067217	FLAGYL (SANOFI MEDLEY )	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	13,33	10,46	15,15	11,89	16,06	12,60	16,16	12,68	16,26	12,76	16,66	13,07
525319040061004	MEFLAGIN (NOVA QUIMICA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	9,98	7,83	11,34	8,90	12,02	9,43	12,10	9,50	12,17	9,55	12,48	9,79
520711806132415	HELMIZOL (TEUTO BRASILEIRO)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 80 ML + CP MED	12,52	9,82	14,23	11,17	15,06	11,83	15,18	11,91	15,27	11,98	15,65	12,28
520718070110006	METRONIDAZOL (TEUTO BRASILEIRO)	400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 24	11,89	9,33	13,51	10,60	14,33	11,24	14,41	11,31	14,50	11,38	14,86	11,66
520711808119416	HELMIZOL (TEUTO BRASILEIRO)	400 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 24	18,28	14,34	20,77	16,30	22,02	17,28	22,16	17,39	22,29	17,49	22,85	17,93
525319040061104	MEFLAGIN (NOVA QUIMICA)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	15,24	11,96	17,32	13,59	18,36	14,41	18,47	14,49	18,59	14,59	19,05	14,95
538812002112418	CANDERM (LEGRAND PHARMA)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	16,77	13,16	19,06	14,96	20,20	15,85	20,33	15,95	20,45	16,05	20,96	18,45
576720050067317	FLAGYL (SANOFI MEDLEY )	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 24	18,28	14,34	20,77	16,30	22,02	17,28	22,16	17,39	22,29	17,49	22,85	17,93
502804504111313	FLAGYL (SANOFI-AVENTIS)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 24	18,28	14,34	20,77	16,30	22,02	17,28	22,16	17,39	22,29	17,49	22,85	17,93

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 9, 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 ANS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; e RG ICMS 17% - Demais Estados. ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Taboão (AM), Boa Vista/Bonfins (RR).

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

(4) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019 4 01 0003 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(5) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402406153410, 504418120080007, 504418120080307, 504418120080607, 504417100064007 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14/2019 4 03 6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(6) O preço da apresentação do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818096002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020 4 01 3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(7) O preço da apresentação do medicamento Rogitina (GGREM 539220073029607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(8) O preço das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-63/2021 4 01 3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90/2021 4 03 8127 - 1ª Vara Federal de São João de Boa Vista/SP).



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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENZOILMETRONIDAZOL</b>														
503420110021607	BENZOILMETRONIDAZOL (BELFAR)	40 MG/ML SUS OR CT 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 COP MED	387,70	304,23	440,57	345,72	467,11	366,54	469,94	368,76	472,80	371,01	484,63	380,29
503419120017207	FLAGIMAX (BELFAR)	40 MG/ML SUS OR CT 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 COP MED	509,50	399,80	578,96	454,33	613,86	481,70	617,58	484,62	621,34	487,57	636,88	499,76
528528302134118	BENZOILMETRONIDAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP	9,76	7,66	11,09	8,70	11,76	9,23	11,83	9,28	11,90	9,34	12,20	9,57
503402905136418	FLAGIMAX (BELFAR)	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP MED	10,19	8,00	11,58	9,09	12,28	9,64	12,35	9,89	12,43	9,75	12,74	10,00
503420110021507	BENZOILMETRONIDAZOL (BELFAR)	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP MED	7,75	6,08	8,81	6,91	9,34	7,33	9,39	7,37	9,45	7,42	9,69	7,60
507733701131117	BENZOILMETRONIDAZOL (EMS)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 120 ML	8,71	6,83	9,90	7,77	10,49	8,23	10,56	8,29	10,62	8,33	10,89	8,55
541819050108806	BENZOILMETRONIDAZOL (EMS)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 120 ML + COP	6,72	6,84	9,91	7,78	10,51	8,25	10,57	8,29	10,63	8,34	10,90	8,56
528528301138111	BENZOILMETRONIDAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	40 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 COP	288,07	226,05	327,35	256,87	347,07	272,35	349,18	274,00	351,30	275,68	360,09	282,56
528528304137114	BENZOILMETRONIDAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	40 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 80 ML + 50 COP	225,58	177,01	256,34	201,16	271,78	213,27	273,43	214,56	275,10	215,87	281,98	221,27
510004202138416	FURP METRONIDAZOL (FURP)	40 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML	336,49	265,61	384,65	301,83	407,62	320,02	410,29	321,96	412,79	323,92	423,11	332,01
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BENZOILMETRONIDAZOL;METRONIDAZOL</b>														
503402901130415	FLAGIMAX (BELFAR)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP MED	12,14	9,53	13,80	10,83	14,63	11,48	14,72	11,55	14,80	11,61	15,18	11,91
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BERACTANTO</b>														
543714090000117	SURVANTA (ABBVIE )	25 MG/ML LIQ CT FA VD INC X 4 ML	1022,15	802,08	1161,53	911,45	1231,51	966,37	1238,97	972,22	1246,52	978,14	1277,69	1002,60
543714090000017	SURVANTA (ABBVIE )	25 MG/ML LIQ CT FA VD INC X 8 ML	2044,43	1604,26	2323,22	1823,03	2463,17	1932,85	2478,10	1944,57	2493,21	1956,42	2555,54	2005,33
<b>PRINCÍPIO ATIVO: BESILATO DE ANLODIPINO</b>														
552919120090217	CORDAREX (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	143,67	112,74	163,26	128,11	173,10	135,83	174,15	136,66	175,21	137,49	179,59	140,92
529900901111116	BESILATO DE ANLODIPINO (RANBAXY)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	56,48	44,32	64,18	50,36	68,06	53,40	68,46	53,72	68,88	54,05	70,60	55,40
533514060026303	AMLÓDIL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500	128,52	100,85	146,05	114,61	154,84	121,50	155,76	122,24	156,73	122,99	160,65	126,06
533518110031806	BESILATO DE ANLODIPINO (VITAMEDIC INDUSTRIA)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500	146,39	114,87	166,35	130,53	176,37	138,40	177,44	139,24	178,52	140,08	182,99	143,59
533514060026203	AMLÓDIL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	27,62	21,67	31,39	24,63	33,28	26,11	33,48	26,27	33,68	26,43	34,53	27,10
504617090065918	TENSALIV (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	38,15	29,94	43,35	34,02	45,96	36,06	46,24	36,28	46,52	36,50	47,69	37,42
552920040122717	BESILATO DE ANLODIPINO (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	52,26	41,01	59,39	46,60	62,96	49,40	63,35	49,71	63,73	50,01	65,33	51,27
504118050062403	PRESSAT (BIOLAB SANUS)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	56,55	44,37	64,26	50,42	68,13	53,46	68,55	53,79	68,96	54,11	70,69	56,47
533516090029703	AMLÓDIL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	17,78	13,95	20,20	15,85	21,42	16,81	21,55	16,91	21,68	17,01	22,23	17,44
562919120091017	CORDAREX (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	203,53	159,71	231,28	181,49	245,22	192,42	246,70	193,58	248,21	194,77	254,41	199,63
533518110031706	BESILATO DE ANLODIPINO (VITAMEDIC INDUSTRIA)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	26,82	21,05	30,48	23,92	32,31	25,35	32,51	25,51	32,71	25,67	33,53	26,31
520703703117110	BESILATO DE ANLODIPINO (TELTO BRASILEIRO)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	46,62	36,58	52,98	41,57	56,17	44,08	56,51	44,34	56,85	44,61	58,28	45,73
520716090105003	TENLOPIN (TEUTO BRASILEIRO)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	46,62	36,58	52,98	41,57	56,17	44,08	56,51	44,34	56,85	44,61	58,28	45,73
507301103118415	NEMODINE (DIFFUCAP - CHEMOCBRÁS QUÍMICA E)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	51,36	40,30	58,36	45,80	61,88	48,56	62,25	48,85	62,63	49,14	64,20	50,38
504618030069517	TENSALIV (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	54,07	42,43	61,44	48,21	65,14	51,12	65,54	51,43	65,94	51,74	67,59	53,04
506905105118116	BESILATO DE ANLODIPINO (BIOLAB FARMA GENERICOS)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	65,97	51,77	74,97	58,83	79,48	62,37	79,96	62,74	80,45	63,13	82,46	64,71
506716503116116	BESILATO DE ANLODIPINO (CRISTALIA QUÍMICO)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	70,92	55,65	80,59	63,24	85,45	67,05	85,96	67,45	86,49	67,87	88,65	69,56
507730502111111	BESILATO DE ANLODIPINO (EMS)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	91,36	71,89	103,82	81,47	110,07	86,37	110,74	86,90	111,41	87,42	114,20	89,61
552920040122417	BESILATO DE ANLODIPINO (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	105,74	82,97	120,16	94,29	127,40	99,97	128,17	100,58	128,95	101,19	132,18	103,72

(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 partes 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), Brasília/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 5115119080070907 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 0ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM5044024091541416; 5044024091534110; 504418120060007; 504418120060007; 504418120060007; 504417100064807 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 - 0ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).  
(6) O preço da apresentação do medicamento RePolivy (GGREM 529220073026807) aguarda análise de pedido para reconsideração junto à CMED.  
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolpidem 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 511519080070907 e 511519080070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).  
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718803157410; 506718802153410; 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000794-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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

Publicada em 07/06/2021 19h06min

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: NIMODIPINO</b>														
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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: NIMOTUZUMABE</b>														
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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: NISTATINA</b>														
538816201136115	NISTATINA (LEGRAND PHARMA)	100 000 U/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT	18,37	14,41	20,88	16,38	22,13	17,37	22,27	17,48	22,40	17,58	22,96	18,02
526123301136111	NISTATINA (GERMED)	100 000U/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 U/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 U/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 U/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 U/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 U/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 U/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 U/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 U/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 U/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 U/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	CANDITRA (TEUTO ERASILEIRO)	100 000 U/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML	18,67	14,65	21,22	16,65	22,49	17,85	22,63	17,76	22,77	17,87	23,34	18,32
506711101133112	NISTATINA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 000 U/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	18,67	21,78	17,09
504617020050717	NISTATINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	100 000 U/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 U/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 U/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 COMERCIO DE FARMACÊUTICOS)	100 000 U/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	18,42	21,45	16,83
528504210132111	NISTATINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 000 U/ML SUS OR CX 200 FR PLAS OPC C/CGT X 30 ML	663,68	520,79	754,18	591,81	799,61	627,45	804,46	631,26	809,37	635,11	829,60	650,99
528504212135116	NISTATINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 000 U/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	339,93	266,78	346,48	273,45
525306401131117	NISTATINA (NOVA QUIMICA)	100000 U/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 / 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
510804701163115	NISTATINA (GREENPHARMA QUÍMICA E)	25 000 U / 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	8,85	11,30	8,87
505500402161413	ALBISTIN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	25 000 U/G CREM VAG CT BG AL X 60 G	26,30	20,64	29,89	23,45	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 U/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	26,30	20,64	29,89	23,45	31,69	24,87	31,88	25,02	32,07	25,16	32,88	25,80
546719020113806	NISTATINA (SANOFI MEDLEY )	25 000 U/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 U/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 U/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC	11,36	8,91	12,91	10,13	13,69	10,74	13,77	10,81	13,86	10,87	14,20	11,14
504616070040806	NISTATINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	25 000 U/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	M-COSTATIN (TAKEDA PHARMA )	25 000 U/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 U/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 COMERCIO DE FARMACÊUTICOS)	25 000 U/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

(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 adquirente 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) Aliquotas de ICMS 20% - RJ, ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, ES, GO, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO e RE; 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), Brasília/Epitapecidândia/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 PMS 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 1033825-38.2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
(4) Os preços das apresentações de Código GGREMS04402406154116, 504418120080307, 504418120080307, 504418120080307, 504417100084907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5006914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).  
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRARECT (Código GGREM 52461906002307) 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 529220073026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.  
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgera e demais medicamentos marcados com a numeração (1) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.  
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519093070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-93.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).  
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153410, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000794-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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

Publicada em 07/06/2021 19h00min

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: NITRATO DE MICONAZOL</b>														
528504308167118	NITRATO DE MICONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 28 G (**)	528,08	414,38	610,24	478,86	652,56	512,06	667,12	515,64	661,74	519,27	680,90	534,30
511612906164117	NITRATO DE MICONAZOL (HIPOLABOR)	20 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 28 G (**)	501,50	393,53	579,53	454,76	619,72	486,29	624,05	489,69	628,44	493,14	646,63	507,41
511619120044207	NITRATO DE MICONAZOL (HIPOLABOR)	20 MG/G CREM DERM CX 50 BG PLAS AL OPC X 28 G (**)	863,40	677,51	897,73	782,92	1066,93	837,22	1074,38	843,07	1081,94	849,00	1113,26	873,58
520714903163413	MICOZEN (TEUTO BRASILEIRO)	20 MG/G CREM VAG CT 50 BG AL X 80 G + 700 APLIC (**)	1110,91	871,73	1283,75	1007,36	1372,78	1077,22	1382,37	1084,75	1392,09	1092,37	1432,40	1124,00
543015030000206	NITRATO DE MICONAZOL (BLISFARMA - ME)	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 1 APLIC (**)	15,33	12,03	17,72	13,90	18,94	14,86	19,08	14,97	19,21	15,07	19,77	15,51
520714701161118	NITRATO DE MICONAZOL (TEUTO BRASILEIRO)	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC (**)	15,81	12,41	18,27	14,34	19,54	15,33	19,67	15,43	19,81	15,54	20,39	16,00
520714901160417	MICOZEN (TEUTO BRASILEIRO)	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC (**)	15,83	12,42	18,29	14,35	19,56	15,35	19,70	15,46	19,84	15,57	20,41	16,02
510406802164118	NITRATO DE MICONAZOL (GEOLAB)	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC (**)	16,31	12,80	18,85	14,79	20,15	15,81	20,30	15,93	20,44	16,04	21,03	16,80
528504311168111	NITRATO DE MICONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC	17,28	13,56	19,64	15,41	20,82	16,34	20,95	16,44	21,07	16,53	21,60	16,95
507725702167114	NITRATO DE MICONAZOL (EMS)	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC	17,28	13,56	19,64	15,41	20,82	16,34	20,95	16,44	21,07	16,53	21,60	16,95
517103402187416	MICOGYN (FARMACEUTICO ELOFAR)	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC (**)	31,28	24,55	38,15	28,37	38,65	30,33	38,92	30,54	39,20	30,76	40,33	31,65
503402102165412	COLPADAK (BELFAR)	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC	45,82	35,95	52,07	40,88	56,20	43,32	55,54	43,58	55,83	43,85	57,28	44,95
510406901162415	GINO MIZDNOL (GEOLAB)	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC (**)	24,22	19,01	27,99	21,96	29,93	23,49	30,14	23,65	30,35	23,82	31,23	24,51
528504312164111	NITRATO DE MICONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 80 G + 700 APLIC	339,24	266,20	385,50	302,50	408,72	320,72	411,20	322,67	413,71	324,64	424,05	332,75
528504306172114	NITRATO DE MICONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG/G LOC CX 200 FR PLAS T X 30 G (EMB HOSP)	594,96	466,87	676,09	530,53	716,82	562,49	721,16	565,89	725,56	569,35	743,70	583,58
506408301164111	NITRATO DE MICONAZOL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	20 MG/G LOÇÃO CT FR PLAS OPC X 30 ML (**)	10,28	8,07	11,88	9,32	12,70	9,97	12,79	10,04	12,88	10,11	13,25	10,40
506401801171411	MICONAZOL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	20 MG/G LOÇÃO CT FR PLAS OPC X 30 ML (**)	10,83	8,50	12,52	9,82	13,38	10,50	13,48	10,58	13,57	10,65	13,96	10,95
526217040013906	NITRATO DE MICONAZOL (IFARMA INDUSTRIA)	20 MG/G LOÇÃO CT FR PLAS OPC X 30 ML (**)	5,76	4,52	6,66	5,23	7,12	5,59	7,17	5,63	7,22	5,67	7,43	5,83
533015402175413	VODOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG/G PO TOP CT FR PLAS OPC X 30 G (**)	21,63	16,97	25,00	19,62	26,73	20,98	28,92	21,13	27,10	21,26	27,89	21,89
533013050059703	VODOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG/G SUS AER CT TB AL X 75G (**)	30,94	24,28	35,75	28,05	38,23	30,00	38,50	30,21	38,77	30,42	39,89	31,30
504620070077307	DAKTAZOL (BRAINFARMA QUÍMICA E SA)	20 MG/ML EMU CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	8,67	6,80	10,02	7,86	10,71	8,40	10,79	8,47	10,86	8,52	11,18	8,77
504618070071717	NITRATO DE MICONAZOL (BRAINFARMA QUÍMICA E SA)	20 MG/ML LOC CREM CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	9,84	7,72	11,37	8,92	12,16	9,54	12,24	9,60	12,33	9,68	12,69	9,96
520714902175418	MICOZEN (TEUTO BRASILEIRO)	20 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 30 ML (**)	7,24	5,68	8,37	6,57	8,85	7,02	9,01	7,07	9,07	7,12	9,34	7,33
520714702176119	NITRATO DE MICONAZOL (TEUTO BRASILEIRO)	20 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 30 ML (**)	8,67	6,80	10,02	7,86	10,71	8,40	10,79	8,47	10,86	8,52	11,18	8,77
528120090016807	M-CONIL (PHARMASCIENCE INDUSTRIA S A)	20 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 30 ML (**)	9,57	7,51	11,06	8,68	11,83	9,28	11,91	9,35	11,99	9,41	12,34	9,88
505515702164416	VOLNAC (CAZI QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	20 MG/ML LOC FR VD AMB X 30 ML (**)	12,63	9,91	14,60	11,46	15,61	12,25	15,72	12,34	15,83	12,42	16,29	12,78
512015120006017	G-NOTARIN (VALEANT DO BRASIL)	20 MG/ML LOC TOP CT FR PLAS OPC X 30 ML (**)	11,06	8,68	12,78	10,03	13,67	10,73	13,76	10,80	13,86	10,88	14,26	11,19
533015405168415	VODOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG/ML SUS TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 60 ML (**)	26,17	20,54	30,24	23,73	32,34	25,38	32,56	25,55	32,79	25,73	33,74	26,48
510407001165416	MIZONOL (GEOLAB)	20MG/G CR DERM CT 01 BG AL X 28 G (**)	15,87	12,45	18,34	14,39	19,61	15,39	19,75	15,50	19,89	15,61	20,46	16,05
520712080083304	DERMOVAGIN (TEUTO BRASILEIRO)	30MG/G+20MG/G CREM VAG CT BG AL X 40G +7 APLIC	21,42	16,81	24,75	19,42	26,47	20,77	26,65	20,91	26,64	21,06	27,62	21,67
<b>PRINCÍPIO ATIVO: NITRATO DE MICONAZOL;METRONIDAZOL</b>														
565619030000417	GYNOTRAN (EXELTIS LABORATORIO FARMACEUTICO)	750 MG + 200 MG OVL VAG CT STRIP X 7 + 14 DEDEIRAS	58,30	45,75	67,37	52,87	72,04	56,53	72,55	56,93	73,06	57,33	75,17	58,99
538914120022903	GYNOTRAN (BAYER)	750 MG + 200 MG OVL VAG CT STRIP X 7 + 14 DEDEIRAS	58,30	45,75	67,37	52,87	72,04	56,53	72,55	56,93	73,06	57,33	75,17	58,99
538913010021205	GYNOTRAN (BAYER)	750 MG + 200 MG OVL VAG CT STRIP X 7 + 7 LUVAS	58,30	45,75	67,37	52,87	72,04	56,53	72,55	56,93	73,06	57,33	75,17	58,99
<b>PRINCÍPIO ATIVO: NITRATO DE MICONAZOL;TINIDAZOL</b>														

(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, TC e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO e RS; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme dispositivos 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios Oficiais.

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

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120099307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2018.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402469154418, 504418120090307, 504418120090307, 504418120090307, 504417100094907 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 - 1ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Rofolvy (GGREM 529220073026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zogeprial 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 511518080070807 e 511518080070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 1ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 5067189C1157410, 506718802153410, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofix) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: NITRATO DE TIAMINA;DICLOFENACO SÓDICO;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA</b>														
525413120044605	ALGINAC (MERCK)	(1,0 + 100,0 + 100,0 + 100,0) MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 10	35,03	27,49	39,81	31,24	42,20	33,11	42,46	33,32	42,72	33,52	43,79	34,38
528720070003517	ALGINAC (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	(1,0 + 100,0 + 100,0 + 100,0) MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 4	15,44	12,12	17,84	14,00	19,08	14,97	19,21	15,07	19,35	15,18	19,91	16,62
528720070003817	ALGINAC (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	(1,0 + 50,0 + 50,0 + 50,0) MG COM REV CT BL AL AL X 15	17,79	13,96	20,56	16,13	21,98	17,25	22,14	17,37	22,29	17,49	22,94	18,00
5254190600052607	ALGINAC (MERCK)	(1,0 + 50,0 + 50,0 + 50,0) MG COM REV CT BL AL AL X 15	17,79	13,96	20,22	15,87	21,43	16,82	21,56	16,92	21,70	17,03	22,24	17,45
528720070003917	ALGINAC (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	(1,0 + 50,0 + 50,0 + 50,0) MG COM REV CT BL AL AL X 30	35,69	28,01	41,24	32,36	44,10	34,61	44,41	34,85	44,72	35,09	46,02	36,11
5254190600052507	ALGINAC (MERCK)	(1,0 + 50,0 + 50,0 + 50,0) MG COM REV CT BL AL AL X 30	35,70	28,01	40,57	31,84	43,01	33,75	43,27	33,96	43,54	34,17	44,63	35,02
528720070003717	ALGINAC (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	(1,0 + 50,0 + 50,0 + 50,0) MG COM REV CT BL AL AL X 4	4,74	3,72	5,48	4,30	5,86	4,60	5,90	4,63	5,94	4,66	6,11	4,79
5254190600052707	ALGINAC (MERCK)	(1,0 + 50,0 + 50,0 + 50,0) MG COM REV CT BL AL AL X 4	4,74	3,72	5,39	4,23	5,71	4,48	5,75	4,51	5,78	4,54	5,93	4,65
525400304111317	ALGINAC (MERCK)	(1,0 + 50,0 + 50,0 + 50,0) MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 15	17,79	13,96	20,22	15,87	21,43	16,82	21,56	16,92	21,70	17,03	22,24	17,45
525400305116312	ALGINAC (MERCK)	(1,0 + 50,0 + 50,0 + 50,0) MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 4	4,74	3,72	5,39	4,23	5,71	4,48	5,75	4,51	5,78	4,54	5,93	4,65
<b>PRINCÍPIO ATIVO: NITRAZEPAM</b>														
526116020096306	NITRAZEPAM (PORT 344/98 LISTA B1) (GERMED)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 ** CAP **	7,20	5,65										
531625701110415	SONEBON (EMS SIGMA PHARMA)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 ** CAP **	7,68	6,03										
506711202118410	NITRAPAN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 ** CAP **	35,73	28,04										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: NITRENDIPINO</b>														
523700702114411	CALTREN (LIBBS)	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	40,42	31,72	45,93	36,04	48,70	38,21	48,99	38,44	49,29	38,68	50,53	39,65
552919110086417	NITRENDIPINO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	19,57	15,36	22,24	17,45	23,58	18,50	23,72	18,61	23,87	18,73	24,46	19,19
552920110135217	NITRENCORD (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	19,57	15,36	22,24	17,45	23,58	18,50	23,72	18,61	23,87	18,73	24,46	19,19
523700704117418	CALTREN (LIBBS)	20 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	76,48	60,01	86,91	68,20	92,14	72,30	92,70	72,74	93,27	73,19	95,60	75,02
552920110135317	NITRENCORD (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	54,02	42,39	61,39	48,17	65,08	51,07	65,48	51,38	65,88	51,70	67,53	52,99
552919110086517	NITRENDIPINO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	34,82	27,32	39,57	31,05	41,95	32,92	42,21	33,12	42,46	33,32	43,53	34,16
<b>PRINCÍPIO ATIVO: NITROFURAL</b>														
505502401160411	CAZIDERM (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO) 2 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G (**)		7,16	5,62	8,27	6,49	8,85	6,94	8,91	6,99	8,97	7,04	9,23	7,24
540917050030617	FURACIN (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	2,0 MG/G POM CT BG AL X 30 G	9,21	7,23	10,64	8,35	11,38	8,93	11,46	8,99	11,54	9,06	11,88	9,32
540917050030717	FURACIN (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	2,0 MG/ML SOL CT FR PET AMB X 30 ML	6,62	5,19	7,65	6,00	8,18	6,42	8,24	6,47	8,30	6,51	8,54	6,70
505502403171419	CAZIDERM (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO) SOL TOP FR C/ 30 ML (**)		5,91	4,64	6,83	5,38	7,30	5,73	7,35	5,77	7,41	5,82	7,62	5,98
<b>PRINCÍPIO ATIVO: NITROFURANTOINA</b>														
520715602116414	NITROFEN (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	8,06	6,32	9,16	7,19	9,71	7,62	9,77	7,67	9,83	7,71	10,08	7,91
540918100037603	MACRODANTINA (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 144	41,82	32,82	47,52	37,29	50,39	39,54	50,69	39,78	51,00	40,02	52,28	41,03
540916110024017	MACRODANTINA (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28	8,13	6,38	9,24	7,25	9,80	7,69	9,85	7,73	9,91	7,78	10,16	7,97
540920090043707	MACRODANTINA (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 40	11,61	9,11	13,19	10,35	13,99	10,98	14,07	11,04	14,16	11,11	14,51	11,39
520712060082006	NITROFURANTOINA (TEUTO BRASILEIRO)	100MG CAP GEL DJRA CT BL AL PLAS TRANS X 28	5,30	4,16	6,02	4,72	6,39	5,01	6,42	5,04	6,45	5,07	6,63	5,20
520712060082106	NITROFURANTOINA (TEUTO BRASILEIRO)	100MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB HOSP)	52,86	41,48	60,07	47,14	63,69	49,98	64,07	50,28	64,46	50,58	68,08	51,85
<b>PRINCÍPIO ATIVO: NITROFUZAZONA</b>														

(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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas 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 1319/2002); ICMS 17,5% - RO, e RG ICMS 17% - Demais Estados. ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR).

(3) Medicamentos inseridos em listas de medicamentos essenciais do SUS (AC) - medicamentos inseridos em listas de medicamentos essenciais de SUS (AC) - medicamentos inseridos em listas de medicamentos essenciais de SUS (AC) - medicamentos inseridos em listas de medicamentos essenciais de SUS (AC) - medicamentos inseridos em listas de medicamentos essenciais de SUS (AC).

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

(5) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019 4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(6) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406153410, 504416120080007, 504416120080007, 504416120080007, 504417100064607 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019 4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(7) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818090002307) 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).

(8) O preço da apresentação do medicamento RIFAMPINA (GGREM 529220072028907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(9) Os preços das apresentações de medicamentos 2 (Algenac) e demais medicamentos marcados com a numeração (1) na coluna Rótulo, Recusam aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(10) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-63/2021 4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(11) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 506718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hernofol) 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).

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: OMEPRAZOL														
528515080128406	OMEPRAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG CAP DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS TRANS X 210 (EMB FRAC)	131,11	102,88	148,99	116,91	157,96	123,95	158,92	124,70	159,89	125,47	163,89	128,61
528528210116113	OMEPRAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG CAP DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS TRANS X 30	22,61	17,74	25,69	20,16	27,24	21,38	27,41	21,51	27,57	21,63	28,26	22,18
528528209118116	OMEPRAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG CAP DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS TRANS X 560	543,00	426,09	617,05	484,20	654,22	513,37	658,18	516,47	662,20	519,63	678,75	532,62
528514070126006	OMEPRAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG CAP DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS TRANS X 60	37,40	29,35	42,50	33,35	45,06	35,36	45,33	35,57	45,61	35,79	46,75	36,88
528514070126106	OMEPRAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG CAP DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS TRANS X 90	55,87	43,84	63,49	49,82	67,31	52,82	67,72	53,14	68,13	53,46	69,84	54,80
510401802115418	OMENAX (GEOLAB)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 14	18,47	14,49	20,99	16,47	22,25	17,46	22,39	17,57	22,52	17,67	23,09	18,12
533015030061303	UNIPRAZOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28	20,68	16,23	23,50	18,44	24,92	19,55	25,07	19,67	25,22	19,79	25,85	20,28
510401803111416	OMENAX (GEOLAB)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28	29,52	23,16	33,55	26,33	35,57	27,91	35,78	28,08	36,00	28,25	36,90	28,96
510401805114412	OMENAX (GEOLAB)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 490 (EMB HOSP)	1076,95	845,08	1223,81	960,32	1297,53	1018,17	1305,39	1024,34	1313,35	1030,59	1346,19	1056,36
504615070029703	NEOPRAZOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 56	120,42	94,49	136,84	107,38	145,08	113,84	145,98	114,53	146,85	115,23	150,53	118,12
533015060061603	UNIPRAZOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 56	41,37	32,46	47,01	36,89	49,84	39,11	50,15	39,35	50,45	39,59	51,71	40,58
510414030105403	OMENAX (GEOLAB)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 56	43,67	34,27	49,63	38,94	52,61	41,28	52,93	41,53	53,26	41,79	54,59	42,84
533020040069807	UNIPRAZOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 98	72,40	56,81	82,27	64,56	87,23	68,45	87,76	68,87	88,29	69,28	90,50	71,02
527919040034406	OMEPRAZOL (PHARLAB)	20 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	23,20	18,21	26,36	20,68	27,95	21,93	28,12	22,07	28,29	22,20	29,00	22,76
527901704117410	ELPRAZOL (PHARLAB)	20 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	23,87	18,73	27,13	21,29	28,76	22,57	28,93	22,70	29,11	22,84	29,84	23,42
533014204116412	UNIPRAZOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	26,07	20,46	29,63	23,25	31,41	24,65	31,60	24,80	31,79	24,95	32,59	25,57
504612040012314	NEOPRAZOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	20 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	51,86	40,69	58,93	46,24	62,48	49,03	62,86	49,33	63,24	49,62	64,83	50,87
527912120019003	ELPRAZOL (PHARLAB)	20 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 56	36,25	30,01	43,47	34,11	46,08	36,16	46,36	36,38	46,65	36,81	47,81	37,52
527919040034506	OMEPRAZOL (PHARLAB)	20 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 56	44,08	34,59	50,09	39,31	53,11	41,68	53,43	41,93	53,76	42,19	55,10	43,24
527916030025903	ELPRAZOL (PHARLAB)	20 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 840	401,62	315,15	456,39	358,13	483,88	378,70	486,81	382,00	489,78	384,33	502,03	393,94
552919060078617	OMEPRAZOL (ACHÊ S FARMACÉUTICOS S A)	20 MG CAP DURA LIB PROL CT FR PLAS PE OPC X 28	45,88	36,00	52,14	40,91	55,28	43,38	55,61	43,64	55,95	43,90	57,35	45,00
552919060078717	OMEPRAZOL (ACHÊ S FARMACÉUTICOS S A)	20 MG CAP DURA LIB PROL CT FR PLAS PE OPC X 56	88,23	69,23	100,26	78,67	106,30	83,41	106,95	83,92	107,60	84,43	110,29	86,56
525915110028906	OMEPRAZOL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 14	11,32	8,88	12,86	10,09	13,64	10,70	13,72	10,77	13,80	10,83	14,15	11,10
525915030021403	LOZEPREL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 14	11,84	9,29	13,45	10,56	14,27	11,20	14,35	11,26	14,44	11,33	14,80	11,61
525915030021503	LOZEPREL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 28	17,32	13,59	19,68	15,44	20,87	16,38	20,99	16,47	21,12	16,57	21,65	16,99
525009308110119	OMEPRAZOL (SANOFI MEDLEY )	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 42	37,23	29,21	42,31	33,20	44,86	35,20	45,13	35,41	45,40	35,62	46,54	36,52
525915030021603	LOZEPREL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 56	31,20	24,48	35,45	27,82	37,59	29,50	37,82	29,88	36,05	29,86	39,00	30,60
525009304115116	OMEPRAZOL (SANOFI MEDLEY )	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 7	12,95	10,16	14,72	11,55	15,60	12,24	15,70	12,32	15,79	12,39	16,19	12,70
525919060053703	LOZEPREL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 14	11,84	9,29	13,45	10,56	14,27	11,20	14,35	11,26	14,44	11,33	14,80	11,61
525915110029006	OMEPRAZOL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 28	16,52	12,96	18,77	14,73	19,90	15,82	20,02	15,71	20,15	15,81	20,65	16,20
525919060053803	LOZEPREL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 28	17,32	13,59	19,68	15,44	20,87	16,38	20,99	16,47	21,12	16,57	21,65	16,99
525915110029106	OMEPRAZOL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 56	29,79	23,38	33,85	26,56	35,89	28,16	36,11	28,34	36,33	28,51	37,24	29,22

(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 e o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável, o CAP.

(2) Aliquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO e RG; 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), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzero 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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511519120099307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36/2019/4-01-0000 - P) Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154418, 504402406153410, 504416120090307, 504416120090307, 504417100094907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019/4-03-6130 de 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618060002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020/4-01-3400 - P) Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RePolivy (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021/4-01-3400 - 1ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153410, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofilia) 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).

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: PARACETAMOL														
506420020037907	CIMEGRIFE DOR E FEBRE (CIMED DE MEDICAMENTOS)	200 MG/ML SOL CT FR GOT PLAS OPC X 15 ML (**)	6,52	5,12	7,53	5,91	8,06	6,32	8,11	6,38	8,17	6,41	8,41	6,60
515114080011303	RESFENOL THERMUS (KLEY HERTZ S.A)	200 MG/ML SOL GOT OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**)	7,17	5,63	8,29	6,51	8,86	6,95	8,92	7,00	8,98	7,05	9,24	7,25
520716102133121	PARACETAMOL (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	4,27	3,35	4,93	3,87	5,28	4,14	5,31	4,17	5,35	4,20	5,51	4,32
511607701134112	PARACETAMOL (HIPOLABOR)	200 MG/ML SOL OR CT 200 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	414,20	325,02	478,64	375,59	511,84	401,64	515,41	404,44	519,04	407,29	534,07	419,09
503420110022107	PARACETAMOL (BELFAR)	200 MG/ML SOL OR CT 25 FR GOT PLAS OPC X 15 ML (**)	123,84	97,16	143,11	112,30	153,03	120,08	154,10	120,92	155,19	121,78	159,68	125,30
503420070019407	PARAMOL (BELFAR)	200 MG/ML SOL OR CT 25 FR GOT PLAS OPC X 15 ML (**)	125,50	98,48	145,03	113,81	155,08	121,69	156,17	122,56	157,27	123,41	161,82	126,98
503420110022207	PARACETAMOL (BELFAR)	200 MG/ML SOL OR CT 50 FR GOT PLAS OPC X 15 ML (**)	247,68	194,35	286,22	224,60	306,07	240,17	308,20	241,84	310,37	243,55	319,36	250,60
503420070019507	PARAMOL (BELFAR)	200 MG/ML SOL OR CT 50 FR GOT PLAS OPC X 15 ML (**)	251,00	196,96	290,05	227,60	310,17	243,39	312,33	245,08	314,53	246,81	323,64	253,96
503420110021907	PARACETAMOL (BELFAR)	200 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 15 ML (**)	4,95	3,88	5,72	4,49	6,12	4,80	6,16	4,63	6,20	4,86	6,38	5,01
503417050018003	PARAMOL (BELFAR)	200 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 15 ML (**)	5,02	3,94	5,80	4,55	6,20	4,87	6,25	4,91	6,29	4,94	6,47	5,08
542014120003503	TILENATI (NATIVITA IND. COM.)	200 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 15 ML (**)	5,96	4,68	6,89	5,41	7,36	5,78	7,42	5,82	7,47	5,86	7,68	6,03
506317100031306	PARACETAMOL (CIFARMA CIENTÍFICA)	200 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 15 ML (**)	7,73	6,07	8,93	7,01	9,55	7,49	9,62	7,55	9,69	7,60	9,97	7,82
506302601131424	CYFENOL (CIFARMA CIENTÍFICA)	200 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 15 ML (**)	9,48	7,44	10,95	8,59	11,71	9,19	11,80	9,26	11,88	9,32	12,22	9,59
562920080130817	PARACETAMOL (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	200 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 15 ML (**)	6,86	5,38	7,93	6,22	8,48	6,65	8,54	6,70	8,60	6,75	8,85	8,95
525104802131420	TYLAFLEX (MEDQUIMICA INDUSTRIA.)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS GOT X 15 ML (**)	131,60	103,27	152,08	119,34	162,62	127,61	163,76	128,50	164,91	129,41	169,68	133,15
520720104137424	TYLIDOL (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS GOT X 15 ML (**)	3,98	3,12	4,60	3,61	4,92	3,86	4,95	3,88	4,99	3,92	5,13	4,03
520720030110007	PARACETAMOL (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS GOT X 15 ML (**)	4,65	3,65	5,37	4,21	5,75	4,51	5,79	4,54	5,83	4,58	6,00	4,71
532312100004906	PARACETAMOL (THEODORO F SOBRAL & CIA)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	1,93	1,51	2,23	1,75	2,38	1,87	2,40	1,88	2,42	1,90	2,49	1,95
525009701130121	PARACETAMOL (SANOFI MEDLEY.)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	10,67	8,37	12,33	9,68	13,19	10,35	13,28	10,42	13,37	10,49	13,76	10,80
533010701131425	TERMOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	10,87	8,53	12,56	9,86	13,43	10,54	13,53	10,62	13,62	10,69	14,02	11,00
505504202130428	DORFEN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	13,13	10,30	15,17	11,90	16,23	12,74	16,34	12,82	16,45	12,91	16,93	13,29
514505102138923	TYLENOL (JANSSEN-CILAG)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	15,90	12,48	18,37	14,41	19,65	15,42	19,79	15,53	19,92	15,63	20,50	16,09
503404903130419	PARAMOL (BELFAR)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	6,02	3,94	5,80	4,55	6,20	4,87	6,25	4,91	6,29	4,94	6,47	5,08
504902901138421	TYFLEN (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	5,54	4,35	6,40	5,02	6,85	5,38	6,89	5,41	6,94	5,45	7,14	5,80
533018103136119	PARACETAMOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	6,43	5,05	7,43	5,83	7,95	6,24	8,00	6,28	8,06	6,33	8,29	6,50
538809305134116	PARACETAMOL (LEGRAND PHARMA)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	6,31	4,95	7,29	5,72	7,80	6,12	7,85	6,16	7,91	6,21	8,14	6,39
528504402139122	PARACETAMOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	7,02	5,51	8,11	6,36	8,67	6,80	8,74	6,86	8,80	6,91	9,05	7,10
533508803134415	DORFENOL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	7,31	5,74	8,45	6,63	9,03	7,09	9,10	7,14	9,16	7,19	9,43	7,40
540400502136415	TYLEMEX (NATULAB S A)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	8,59	6,74	9,93	7,79	10,61	8,33	10,69	8,39	10,76	8,44	11,08	8,70
504613040015916	PARACETAMOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	7,77	6,10	8,98	7,05	9,80	7,53	9,67	7,59	9,74	7,64	10,02	7,86
525106001131117	PARACETAMOL (MEDQUIMICA INDUSTRIA.)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	6,19	4,86	7,15	5,61	7,65	6,00	7,70	6,04	7,78	6,09	7,98	6,26
510406501131113	PARACETAMOL (GEOLAB)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	6,86	5,23	7,70	6,04	8,23	6,46	8,29	6,51	8,35	6,55	8,59	6,74
525918010051004	MULTIGRIP DOR E FEBRE (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 15 ML (**)	10,25	8,04	11,84	9,29	12,67	9,94	12,75	10,00	12,84	10,07	13,22	10,37
510403103133413	TYLALGIN (GEOLAB)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 15 ML (**)	3,97	3,12	4,59	3,60	4,91	3,85	4,94	3,88	4,97	3,90	5,12	4,02
525903102134411	DORSANOL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 15 ML (**)	6,28	4,93	7,26	5,70	7,76	6,09	7,81	6,13	7,87	6,18	8,10	6,36

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

(2) Alíquotas de ICMS: 0% - 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/Borfnri (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO); Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC); medicamentos sujeitos 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 PMS, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(\*) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812008907 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154416, 504402406153410, 504418120080007, 504418120080007, 504418120090807, 504417100064807, 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 524618090020307) 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 Repolny (GGREM 528220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamentos: metformina e gemfibrozil com a numeração Recurso aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a 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).

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: PARACETAMOL														
510413060055304	CODYLEX (GEOLAB)	500 MG + 7,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12	14,81	11,62	17,11	13,43	18,30	14,36	18,43	14,46	18,56	14,56	19,10	14,99
511607702114115	PARACETAMOL (HIPOLABOR)	500 MG COM BL AL PLAS AMB X 500 (**)	145,44	114,91	169,22	132,79	180,96	142,00	182,22	142,99	183,51	144,00	188,82	148,17
528504404115123	PARACETAMOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (**)	57,99	45,50	67,01	52,58	71,66	56,23	72,16	66,82	72,67	57,02	74,77	58,67
532400102110415	ANALISEN (SUN DO BRASIL)	500 MG COM CT 50 BL PVC X 4	129,78	101,84	149,97	117,68	160,37	125,84	161,49	126,72	162,63	127,62	167,34	131,31
525104905112419	TYLAFLEX (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (**)	207,85	163,10	240,19	188,48	256,85	201,55	258,64	202,95	260,46	204,38	268,00	210,30
504920010010607	TYFLEN (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	6,84	5,37	7,90	6,20	8,45	6,63	8,51	6,68	8,57	6,72	8,82	6,92
525903103114412	DORSANOL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	9,40	7,38	10,86	8,52	11,62	9,12	11,70	9,18	11,78	9,24	12,12	9,51
525916080037906	PARACETAMOL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	9,84	7,56	11,14	8,74	11,91	9,35	12,00	9,42	12,08	9,48	12,43	9,76
528504403119125	PARACETAMOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	9,65	7,57	11,15	8,75	11,92	9,35	12,01	9,42	12,09	9,49	12,44	9,76
504920060011407	TYFLEN (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (**)	47,76	37,48	55,19	43,31	59,02	46,31	59,43	46,63	59,85	46,96	61,58	48,32
520713020087203	TYLIDOL (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB MULT) (**)	59,92	47,02	69,24	54,33	74,04	58,10	74,56	58,51	75,09	58,92	77,26	60,63
528504411111111	PARACETAMOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 360 (**)	154,98	121,61	179,09	140,53	191,51	150,28	192,85	151,33	194,21	152,40	199,83	156,81
525904303117111	PARACETAMOL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	500 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB MULT) (**)	103,45	81,18	119,55	93,81	127,84	100,32	128,73	101,01	129,83	101,72	133,39	104,67
525903104110410	DORSANOL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	500 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB MULT) (**)	103,45	81,18	119,55	93,81	127,84	100,32	128,73	101,01	129,83	101,72	133,39	104,67
524715070011504	LFM-PARACETAMOL (FARMACÉUTICO DA MARINHA)	500 MG COM CX BL AL PVC X 500 (EMB HOSP)	100,15	78,59	115,73	90,81	123,76	97,11	124,62	97,79	125,50	98,48	129,13	101,33
513003001117428	IQUEGO - PARACETAMOL (QUÍMICA DO ESTADO DE GOIÁS - IQUEGO)	500 MG COM CX ENV KRAFT POLIET X 500 (EMB HOSP) (**)	54,00	42,37	62,40	48,97	66,73	52,36	67,20	52,73	67,67	53,10	69,63	54,64
537115010012406	PARACETAMOL (MARIOL INDUSTRIAL)	500 MG COM DISP BL AL PLAS LAR X 200 (EMB HOSP) (**)	55,54	43,58	64,18	50,36	68,63	53,85	69,11	54,23	69,60	54,62	71,61	56,19
510607201133421	SONRIDOR (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	500 MG COM EFERV CT 12 STR AL/PLAS X 2 (**)	32,52	25,52	37,58	29,49	40,19	31,54	40,47	31,76	40,75	31,98	41,93	32,90
572921040000207	PARACETAMOL (NOVAMED FABRICAÇÃO DE FARMACÉUTICOS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 100 (EMB MULT) (**)	37,51	29,43	43,35	34,02	46,35	36,37	46,68	36,63	47,00	36,88	48,37	37,96
572921040000107	PARACETAMOL (NOVAMED FABRICAÇÃO DE FARMACÉUTICOS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 (**)	7,82	6,14	9,04	7,09	9,66	7,58	9,73	7,63	9,80	7,69	10,08	7,91
525921040064307	DORSANOL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 (**)	9,40	7,38	10,86	8,52	11,62	9,12	11,70	9,18	11,78	9,24	12,12	9,51
525921050065907	PARACETAMOL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 (**)	9,64	7,56	11,14	8,74	11,91	9,35	12,00	9,42	12,08	9,48	12,43	9,76
525921040064407	DORSANOL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 200 (**)	103,45	81,18	119,55	93,81	127,84	100,32	128,73	101,01	129,83	101,72	133,39	104,67
507719908115115	PARACETAMOL (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 200 (EMB HOSP) (**)	86,19	67,63	99,60	78,16	106,51	83,58	107,25	84,16	108,01	84,76	111,13	87,20
525921050068007	PARACETAMOL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 200 (EMB MULT) (**)	103,45	81,18	119,55	93,81	127,84	100,32	128,73	101,01	129,83	101,72	133,39	104,67
572921040000307	PARACETAMOL (NOVAMED FABRICAÇÃO DE FARMACÉUTICOS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 200 (EMB MULT) (**)	68,61	53,84	79,28	62,21	84,78	66,53	85,38	67,00	85,98	67,47	88,47	69,42
514505111111312	TYLENOL (JANSSEN-CILAG)	500 MG COM REV CT BL AL PVC X 100 (**)	99,61	78,16	115,11	90,33	123,09	96,59	123,95	97,26	124,82	97,95	128,44	100,79
514505112118310	TYLENOL (JANSSEN-CILAG)	500 MG COM REV CT BL AL PVC X 20 (**)	13,61	10,68	15,73	12,34	16,82	13,20	16,94	13,29	17,05	13,38	17,55	13,77
528700602137328	VICK PYRENA (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	500 MG PO PREP EXTEMP CT 5 ENV AL POLIET X 5 G (MEL E LIMÃO) (**)	9,29	7,29	10,74	8,43	11,48	9,01	11,56	9,07	11,64	9,13	11,98	9,40
528700603133318	VICK PYRENA (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	500 MG PO PREP EXTEMP CT 50 ENV AL POLIET X 5 G (CAMOMILA) (**)	102,84	80,70	118,84	93,25	127,08	99,72	127,97	100,42	128,87	101,12	132,60	104,05
528700604131319	VICK PYRENA (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	500 MG PO PREP EXTEMP CT 50 ENV AL POLIET X 5 G (CANELA E MAÇÃ) (**)	102,84	80,70	118,84	93,25	127,08	99,72	127,97	100,42	128,87	101,12	132,60	104,05

(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 adquando 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) Aliquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, GO, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TC 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), Brasília/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.

(\*\*) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36/2019-4 01/0000 - PE Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM50442406154416, 504402406153410, 504416120069307, 504416120069307, 504417100064007, 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 INTRAJECT (Código GGREM 52461806002207) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020-4 01/3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Rofoliv (GGREM 52922070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021-4 01/3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153410, 506718803151411 e 506714120054403 (Memofin) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000794-90/2021-4 03/8127 - 1ª Vara Federal de São João do Boa Vista/SP).

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

Publicada em 07/06/2021 19h00min

GGRI	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: PERINDOPRIL ARGININA;INDAPAMIDA</b>														
531320040009307	ACERTALIX (S SERVIER DO BRASIL)	(5,0+1,25) MG COM REV CT TB PLAS PP OPC X 30	64,93	50,95	73,78	57,90	78,23	61,39	78,70	61,76	79,18	62,13	81,16	53,69
<b>PRINCÍPIO ATIVO: PERINDOPRIL ARGININA;INDAPAMIDA;BESILATO DE ANLIDOPINO</b>														
531320100011807	TRIPLEXAM (S SERVIER DO BRASIL)	(10,0 + 2,5 + 10,0) MG COM REV CT FR PLAS PP OPC X 30	69,64	54,65	80,48	63,15	86,06	67,03	86,66	68,00	87,27	68,48	89,79	70,46
531320100011707	TRIPLEXAM (S SERVIER DD BRASIL)	(10,0 + 2,5 + 5,0) MG COM REV CT FR PLAS PP OPC X 30	63,21	49,60	73,04	57,31	78,11	61,25	78,66	61,73	79,21	62,16	81,50	63,95
531320100011607	TRIPLEXAM (S SERVIER DO BRASIL)	(5,0 + 1,25 + 10,0) MG COM REV CT FR PLAS PP OPC X 30	48,74	38,25	56,32	44,19	60,23	47,26	60,85	47,59	61,08	47,93	62,84	49,31
531320100011507	TRIPLEXAM (S SERVIER DO BRASIL)	(5,0 + 1,25 + 5,0) MG COM REV CT FR PLAS PP OPC X 30	43,26	33,95	49,99	39,23	53,46	41,25	53,83	42,24	54,21	42,54	55,78	43,77
<b>PRINCÍPIO ATIVO: PERINDOPRIL ERBUMINA</b>														
529915604116111	PERINDOPRIL ERBUMINA (RANBAXY)	4 MG COM CT BL AL/AL X 30	61,59	48,33	69,99	54,92	74,20	62,11	74,65	58,58	75,11	58,94	76,99	60,41
<b>PRINCÍPIO ATIVO: PERINDOPRIL;INDAPAMIDA</b>														
531301902110319	COVERSYL PLUS (S SERVIER DO BRASIL)	4,0 MG + 1,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	32,46	25,47	36,89	28,95	39,11	30,69	39,35	30,88	39,59	31,07	40,58	31,84
531301901114310	COVERSYL PLUS (S SERVIER DO BRASIL)	4,0 MG + 1,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	64,96	50,97	73,82	57,93	78,27	61,42	78,74	61,79	79,22	62,16	81,20	63,72
<b>PRINCÍPIO ATIVO: PERMETRINA</b>														
503420120022407	PERMETRINA (BELFAR)	0,01 G/ML LOC CT FR PLAS OPC X 60 ML (**)	11,88	9,32	13,73	10,77	14,68	11,52	14,78	11,60	14,89	11,68	15,32	12,02
503405001173414	PIOSAN (BELFAR)	0,01 G/ML LOC CT FR PLAS OPC X 60 ML (**)	13,20	10,36	15,25	11,97	16,31	12,80	16,43	12,89	16,54	12,98	17,02	13,38
562717070001604	PIOLIXINA (IFAL INDUSTRIA E COMERCIO DE FARMAC)	10 MG / ML LOC FR PLAS OPC X 60 ML (**)	8,75	6,87	10,11	7,93	10,81	8,48	10,89	8,55	10,96	8,60	11,28	8,85
505618010041907	KWELL (ASPEN PHARMA)	10 MG/G EMU CT FR PLAS OPC X 60 ML (**)	21,17	16,61	24,46	19,19	26,16	20,53	26,34	20,67	26,53	20,82	27,30	21,42
528513060122506	PERMETRINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	10 MG/G LOC CT FR PLAS OPC X 60 ML (**)	12,65	9,93	14,62	11,47	15,63	12,26	15,74	12,35	15,85	12,44	16,31	12,80
528513060122606	PERMETRINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	10 MG/G LOC CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML (**)	633,99	497,49	732,63	574,89	783,44	614,77	788,91	619,06	794,46	623,41	817,46	641,46
518200401178411	PIO SECTO (LABORATORIO INDUSTRIAL FARMACÉUTICO LIFAR)	10 MG/ML EMU CAPI CT FR PLAS OPC X 60 ML + PENTE (**)	8,28	6,50	9,57	7,51	10,23	8,03	10,30	8,08	10,38	8,15	10,68	8,38
542012060001404	PERMENATI (NATIVITA IND. COM. )	10 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 60 ML (**)	10,90	8,55	12,60	9,89	13,47	10,57	13,56	10,64	13,66	10,72	14,05	11,02
514004601175414	PIOLETAL (CELLERA)	10 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 60 ML (**)	17,56	13,78	20,29	15,92	21,70	17,03	21,85	17,15	22,00	17,26	22,64	17,77
562717070001404	PIOLIXINA (IFAL INDUSTRIA E COMERCIO DE FARMAC)	10 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 60 ML (**)	9,54	7,49	11,02	8,65	11,79	9,25	11,87	9,31	11,95	9,38	12,30	9,85
506413050027404	PEDILETAN (CIMED DE MEDICAMENTOS)	10 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 60ML (**)	9,73	7,64	11,24	8,82	12,02	9,43	12,11	9,50	12,19	9,56	12,55	9,85
562717070001304	PIOLIXINA (IFAL INDUSTRIA E COMERCIO DE FARMAC)	10 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 80 ML (**)	12,73	9,99	14,71	11,54	16,73	12,34	15,84	12,43	15,95	12,52	16,41	12,88
525915050023803	KELTRINA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	10 MG/ML LOC CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML (**)	537,16	421,51	620,74	487,09	663,78	520,87	668,42	524,51	673,12	528,20	692,61	543,49
562717070001804	PIOLIXINA (IFAL INDUSTRIA E COMERCIO DE FARMAC)	10 MG/ML LOC CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML (**)	437,31	343,16	505,35	396,55	540,40	424,05	544,17	427,01	548,00	430,02	563,86	442,46
562717070002304	PIOLIXINA (IFAL INDUSTRIA E COMERCIO DE FARMAC)	10 MG/ML LOC CX 50 SACH AL/PLAS X 60 ML (**)	349,53	274,28	403,91	316,95	431,92	338,93	434,94	341,30	438,00	343,70	450,68	353,65
525901401134415	KELTRINA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	10 MG/ML LOC CX FR PLAS OPC X 60 ML (**)	11,06	8,68	12,78	10,03	13,67	10,73	13,76	10,80	13,86	10,88	14,26	11,19
542016110004303	PERMENATI (NATIVITA IND. COM. )	10 MG/ML LOC CX SICOM 50 FR PLAS OPC X 60 ML (**)	546,69	428,99	631,75	495,73	675,56	530,11	680,28	533,82	685,06	537,57	704,90	563,14
542012060001304	PERMENATI (NATIVITA IND. COM. )	50 MG/ML LOC CREM CT FR PLAS OPC 60 ML (**)	23,08	18,11	26,87	20,93	28,52	22,38	28,72	22,54	28,92	22,69	29,76	23,35
542016110004503	PERMENATI (NATIVITA IND. COM. )	50 MG/ML LOC CREM CX 50 FR PLAS OPC 60 ML (**)	1154,58	908,00	1334,22	1046,96	1426,75	1119,57	1436,71	1127,39	1446,82	1135,32	1488,71	1168,19
562717070002104	PIOLIXINA (IFAL INDUSTRIA E COMERCIO DE FARMAC)	50 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 100 ML (**)	29,81	23,39	34,45	27,03	36,84	28,91	37,09	29,10	37,36	29,32	38,44	30,16

(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) Aliquotas 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), Brasília/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 de apresentação de Código GGREM 511518120099307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033625-36/2019/4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408153410, 504402408153410, 50441612006007, 50441612006007, 50441612006007, 504417100094607, 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 INTRARECT (Código GGREM 524818060002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020037-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RePolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021/4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível de São DF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153416, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000794-90/2021/4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).



GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA														
500509405136416	PRELONE (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	11 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10ML	10,66	8,36	12,11	9,50	12,84	10,08	12,92	10,14	13,00	10,20	13,33	10,46
500509406132414	PRELONE (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	11 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 20ML	21,37	16,77	24,28	19,05	25,75	20,21	25,90	20,32	26,06	20,45	26,71	20,96
500509401130413	PRELONE (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	3 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 120 ML + PIPETA DOSADORA	33,87	26,58	38,49	30,20	40,81	32,02	41,05	32,21	41,30	32,41	42,34	33,22
500509408135313	PRELONE (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	3 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 30 ML + PIPETA DOSADORA	8,87	6,96	10,08	7,91	10,69	8,39	10,75	8,44	10,82	8,49	11,09	8,70
500509403133411	PRELONE (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	3 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 60 ML + PIPETA DOSADORA	18,56	14,56	21,09	16,55	22,36	17,55	22,50	17,66	22,63	17,76	23,20	18,21
540917040028017	PREDSIM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOS	30,36	23,82	34,50	27,07	36,58	28,70	36,80	28,88	37,02	29,05	37,96	29,78
562920110135117	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + PIPETA DOSADORA	22,46	17,62	25,52	20,03	27,06	21,03	27,22	21,36	27,39	21,49	28,08	22,04
533020020068807	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOS	21,37	16,77	24,28	19,05	25,75	20,21	25,90	20,32	26,06	20,45	26,71	20,96
525320100090207	PREDNISOLONA (NOVA QUÍMICA)	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOS	22,02	17,28	25,02	19,63	26,53	20,82	26,69	20,94	26,85	21,07	27,53	21,80
525320070082507	PREDSIGMA (NOVA QUÍMICA)	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOS	28,41	22,29	32,28	25,33	34,23	26,86	34,44	27,03	34,65	27,19	35,51	27,86
541815070013204	EMS-PRED (EMS)	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOS	28,59	22,43	32,49	25,49	34,45	27,03	34,65	27,19	34,87	27,36	35,74	28,05
552920110135017	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 60 ML + PIPETA DOSADORA	12,30	9,65	13,98	10,97	14,82	11,63	14,91	11,70	15,00	11,77	15,38	12,07
533020020068707	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 60 ML + SER DOS	11,69	9,17	13,28	10,42	14,08	11,05	14,17	11,12	14,26	11,19	14,61	11,46
525320100090107	PREDNISOLONA (NOVA QUÍMICA)	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 60 ML + SER DOS	12,06	9,46	13,70	10,75	14,53	11,40	14,62	11,47	14,71	11,54	15,08	11,83
531614100077204	PREDSIGMA (EMS SIGMA PHARMA)	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 60 ML + SER DOS	14,20	11,14	16,14	12,67	17,11	13,43	17,21	13,50	17,32	13,59	17,75	13,93
525320030069817	PREDSIGMA (NOVA QUÍMICA)	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 60 ML + SER DOS	14,20	11,14	16,14	12,67	17,11	13,43	17,21	13,50	17,32	13,59	17,75	13,93
541815070013104	EMS-PRED (EMS)	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 60 ML + SER DOS	14,30	11,22	16,25	12,75	17,23	13,52	17,33	13,60	17,44	13,69	17,88	14,03
540917040027917	PREDSIM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 60 ML + SER DOS	17,69	13,80	19,99	15,69	21,19	16,63	21,32	16,73	21,45	16,83	21,99	17,26
528502919134113	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 100 ML + SER DOS	18,05	14,16	20,51	16,09	21,75	17,07	21,88	17,17	22,01	17,27	22,56	17,70
528502920132110	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + SER DOS	19,18	15,05	21,80	17,11	23,11	18,13	23,25	18,24	23,39	18,35	23,98	18,82
528502921139119	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOS	10,47	8,22	11,90	9,34	12,61	9,90	12,69	9,96	12,77	10,02	13,09	10,27
508020070132507	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA (EUROFARMA S)	3 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + SER DOS	19,43	15,25	22,08	17,33	23,41	18,37	23,55	18,48	23,70	18,60	24,29	19,06
543820020050707	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA (ALTHAIA S.A)	3 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + SER DOS	23,07	18,10	26,22	20,57	27,80	21,81	27,96	21,94	28,13	22,07	28,64	22,63
508020050131207	PRENI (EUROFARMA S)	3 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + SER DOS	26,77	21,01	30,42	23,87	32,25	25,31	32,45	25,46	32,65	25,62	33,46	26,26
543820020050607	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA (ALTHAIA S.A)	3 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML + SER DOS	5,76	4,52	6,55	5,14	6,94	5,45	6,98	5,48	7,02	5,51	7,20	5,85
543820020050607	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA (ALTHAIA S.A)	3 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOS	11,53	9,05	13,10	10,28	13,89	10,90	13,98	10,97	14,06	11,03	14,41	11,31
543620070013507	PERCOIDE (MOMENTA )	3 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOS	13,39	10,51	15,22	11,94	16,13	12,66	16,23	12,74	16,33	12,81	16,74	13,14
508020050131107	PRENI (EUROFARMA S)	3 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOS	13,39	10,51	15,22	11,94	16,13	12,66	16,23	12,74	16,33	12,81	16,74	13,14
508020070132407	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA (EUROFARMA S)	3 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOS	9,85	7,73	11,18	8,78	11,87	9,31	11,94	8,37	12,01	9,42	12,31	9,66
528502908132114	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	3 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 COP	649,68	666,67	965,43	757,57	1023,59	803,21	1029,79	808,08	1036,07	813,00	1061,96	833,34

(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 estes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ, ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO e RG ICMS 17% - Demais Estados. ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfins (RR), Macapá/Santarém (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília-Epitaclândia/ Cruzeta do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(\*) Medicamento liberado aos preços de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812008907 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402408153410, 504418120080007, 504418120080307, 504418120080907, 504417100064807 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 524818090002307) 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 529220070026907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofix) 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).

GGREM	Medicamento (Laboratório)		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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: PREDNISOLONA</b>														
540918090036603	PREDSIM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 5	2,49	1,95	2,83	2,22	3,00	2,35	3,02	2,37	3,04	2,39	3,11	2,44
500509407112311	PRELONE (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	5 MG COM CT BL AL/AL X 10	6,52	5,12	7,41	5,81	7,86	6,17	7,90	6,20	7,95	6,24	8,15	6,40
500509404113412	PRELONE (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	5 MG COM CT BL AL/AL X 20	13,67	10,73	15,53	12,19	16,47	12,92	16,57	13,00	16,67	13,08	17,09	13,41
652920120135517	PREDNISOLONA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	5 MG COM CT BL AL/AL X 20	8,87	6,96	10,08	7,91	10,69	8,39	10,75	8,44	10,82	8,49	11,09	8,70
<b>PRINCÍPIO ATIVO: PREDNISOLONA;FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA</b>														
540917040028117	PREDSIM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	18,89	14,82	21,47	16,85	22,76	17,86	22,90	17,97	23,04	18,08	23,61	18,53
540917040027617	PREDSIM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	40 MG COM CT BL AL PVC TRANS X 4	18,85	14,79	21,42	16,81	22,71	17,82	22,85	17,93	22,99	18,04	23,56	18,49
540917040027717	PREDSIM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	40 MG COM CT BL AL PVC TRANS X 7	32,99	25,89	37,49	29,42	39,75	31,19	39,99	31,38	40,23	31,57	41,24	32,36
540917040028217	PREDSIM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	6,46	5,07	7,34	5,76	7,78	6,10	7,83	6,14	7,88	6,18	8,08	6,34
<b>PRINCÍPIO ATIVO: PREDNISONA</b>														
538817100053406	PREDNISONA (LEGRAND PHARMA)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	10,72	8,41	12,18	9,56	12,92	10,14	12,99	10,19	13,07	10,26	13,40	10,51
538809101113412	PREDINIS (LEGRAND PHARMA)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	10,80	8,47	12,27	9,63	13,01	10,21	13,09	10,27	13,17	10,33	13,50	10,59
526109901113115	PREDNISONA (GERMED)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	12,98	10,19	14,75	11,57	15,84	12,27	15,73	12,34	15,83	12,42	16,23	12,74
507720601117110	PREDNISONA (EMS)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	14,19	11,13	16,13	12,66	17,10	13,42	17,20	13,50	17,30	13,57	17,74	13,92
525307702119114	PREDNISONA (NOVA QUIMICA)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	14,48	11,36	16,45	12,91	17,45	13,69	17,55	13,77	17,66	13,86	18,10	14,20
541817090021203	CICLORTEN (EMS)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	9,73	7,64	11,06	8,68	11,72	9,20	11,79	9,25	11,87	9,32	12,16	9,54
541820120155407	PREDNISONA (EMS)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	21,43	16,82	24,35	19,11	25,82	20,26	25,98	20,39	26,13	20,50	26,79	21,02
530805804114114	PREDNISONA (SANVAL COMÉRCIO E)	20 MG COM CT 25 BL AL PLAS TRANS X 20	681,59	534,84	774,53	607,77	821,19	644,39	826,17	648,30	831,21	652,25	851,99	668,56
504614110025117	PREDNISONA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	13,12	10,30	14,91	11,70	15,81	12,41	15,90	12,48	16,00	12,56	16,40	12,87
504614110025217	PREDNISONA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	24,90	19,54	28,30	22,21	30,00	23,54	30,18	23,68	30,37	23,63	31,13	24,43
538809401117111	PREDNISONA (LEGRAND PHARMA)	20 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 10	10,89	8,55	12,38	9,71	13,12	10,30	13,20	10,36	13,28	10,42	13,61	10,68
517621010028507	PREDNISONA (GLOBO)	20 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10	10,29	8,07	11,69	9,17	12,40	9,73	12,47	9,78	12,55	9,85	12,86	10,09
517620110026207	FLAMAPE (GLOBO)	20 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10	7,31	5,74	8,31	6,52	8,81	6,91	8,86	6,95	8,91	6,99	9,14	7,17
517620110026107	FLAMAPE (GLOBO)	20 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	13,82	10,84	15,70	12,32	16,65	13,07	16,75	13,14	16,85	13,22	17,28	13,56
517621010026407	PREDNISONA (GLOBO)	20 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	16,88	13,25	19,18	15,05	20,34	15,96	20,46	16,05	20,59	16,16	21,10	16,56
528529102112119	PREDNISONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	13,45	10,55	15,28	11,99	16,20	12,71	16,30	12,79	16,40	12,87	16,81	13,19
528529104115115	PREDNISONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 600	320,03	251,13	363,67	285,37	385,58	302,66	387,92	304,40	390,26	306,25	400,04	313,91
5629202020113917	PREDNISONA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	10,74	8,43	12,20	9,57	12,94	10,15	13,02	10,22	13,10	10,28	13,43	10,54
525071301116117	PREDNISONA (SANOFI MEDLEY )	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	12,36	9,70	14,05	11,03	14,89	11,68	14,98	11,75	15,07	11,82	15,45	12,12
533022501116116	PREDNISONA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	13,98	10,97	15,89	12,47	16,84	13,21	16,95	13,30	17,05	13,38	17,48	13,72
525515100018217	METICORTEN (ORGANON )	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	16,49	12,94	18,74	14,71	19,87	15,59	19,99	15,69	20,11	15,78	20,61	16,17
504620070077007	PREDNISONA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	13,12	10,30	14,91	11,70	15,81	12,41	15,90	12,48	16,00	12,56	16,40	12,87
528515040127406	PREDNISONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB FRAC)	59,74	48,88	67,89	53,27	71,98	56,48	72,41	56,82	72,85	57,16	74,68	58,60
533505705115411	PREDCORT (VITAMEDIC INDUSTRIA)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	14,04	11,02	15,95	12,52	16,92	13,28	17,02	13,36	17,12	13,43	17,55	13,77

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Concurso 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 partes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas 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/Taboão (AM); Boa Vista/Bonfim (RR); Macapá/Santana (AP); Brasília-Heli (RO); Brasília-Epitapecuarial/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PE, mas sujeito ao monitoramento do P/MC, 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 1033625-38/2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154419, 504402406153410, 504418120060007, 504418120060307, 504418120060807, 504417100064607 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 524819080002307) 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 Repliviv (GGREM 52622070026007) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolignol e demais medicamentos marcados com a numeração (\*) 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 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000794-90/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: PREDNISONA</b>														
504617030054117	CORTICORTEN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	14,85	11,65	16,88	13,25	17,88	14,04	18,00	14,12	18,11	14,21	18,56	14,56
533514100028106	PREDNISONA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	17,80	13,97	20,23	15,87	21,45	16,83	21,58	16,93	21,71	17,04	22,25	17,46
504620070077107	PREDNISONA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	24,90	19,54	28,30	22,21	30,00	23,54	30,18	23,68	30,37	23,83	31,13	24,43
530805802111118	PREDNISONA (SANVAL COMÉRCIO E)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	28,84	22,63	32,77	25,71	34,75	27,27	34,96	27,43	35,17	27,60	36,05	28,29
525071303119113	PREDNISONA (SANDFI MEDLEY )	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	43,35	34,02	49,26	38,65	52,23	40,98	52,55	41,24	52,87	41,49	54,19	42,52
524715070011904	LFM-PREDNISONA (FARMACÉUTICO DA MARINHA)	20 MG COM CX BL AL PVC X 500	105,49	82,78	119,88	94,07	127,10	99,74	127,87	100,34	128,85	100,95	131,86	103,47
506713001111415	CRISPRED (CRISTALIA QUÍMICO)	20 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200	144,92	113,72	164,68	129,22	174,60	137,01	175,66	137,84	176,73	138,68	181,15	142,15
530805805110112	PREDNISONA (SANVAL COMÉRCIO E)	5 MG COM CT 25 BL AL PLAS TRANS X 20	234,22	183,79	266,16	208,86	282,19	221,43	283,90	222,78	285,63	224,13	292,78	229,75
528529107114111	PREDNISONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 600	143,13	112,31	162,65	127,63	172,45	135,32	173,49	136,14	174,55	136,97	178,91	140,39
504614110025317	PREDNISONA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	8,98	7,05	10,20	8,00	10,82	8,49	10,88	8,54	10,95	8,59	11,23	8,81
538809402113111	PREDNISONA (LEGRAND PHARMA)	5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	8,98	7,05	10,20	8,00	10,82	8,49	10,88	8,54	10,95	8,59	11,23	8,81
528515040127306	PREDNISONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB FRAC)	27,14	21,30	30,84	24,20	32,70	25,66	32,90	25,82	33,10	25,97	33,93	26,63
525515100018117	METICORTEN (ORGANON )	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	12,24	9,60	13,91	10,92	14,75	11,57	14,84	11,65	14,93	11,72	15,30	12,01
533514100027806	PREDNISONA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	7,76	6,09	8,82	6,92	9,35	7,34	9,41	7,38	9,46	7,42	9,70	7,61
538817100053506	PREDNISONA (LEGRAND PHARMA)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	7,95	6,24	9,03	7,09	9,58	7,52	9,64	7,57	9,70	7,61	9,94	7,80
552920020113817	PREDNISONA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	7,97	6,25	9,06	7,11	9,60	7,53	9,66	7,58	9,72	7,63	9,96	7,82
504617030054017	CORTICORTEN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	8,50	6,67	9,86	7,58	10,24	8,04	10,30	8,08	10,37	8,14	10,63	8,34
526109902111116	PREDNISONA (GERMED)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	8,87	6,96	10,08	7,91	10,69	8,39	10,75	8,44	10,82	8,49	11,09	8,70
504620070076907	PREDNISONA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	8,98	7,05	10,20	8,00	10,82	8,49	10,88	8,54	10,95	8,59	11,23	8,81
541817090021303	CICLORTEN (EMS)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	9,73	7,64	11,06	8,68	11,72	9,20	11,79	9,25	11,87	9,32	12,16	9,54
507720602113119	PREDNISONA (EMS)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	9,73	7,64	11,06	8,68	11,72	9,20	11,79	9,25	11,87	9,32	12,16	9,54
525071302112115	PREDNISONA (SANDFI MEDLEY )	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	9,73	7,64	11,06	8,68	11,72	9,20	11,79	9,25	11,87	9,32	12,16	9,54
525307701112116	PREDNISONA (NOVA QUIMICA)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	9,90	7,77	11,25	8,83	11,93	9,36	12,00	9,42	12,07	9,47	12,38	9,72
506713002116410	CRISPRED (CRISTALIA QUÍMICO)	5 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200	97,61	76,59	110,92	87,04	117,60	92,28	118,32	92,85	119,04	93,41	122,01	95,74
533505704119413	PREDCORT (VITAMEDIC INDUSTRIA)	5,0 MG COM CT 25 BL AL PLAS TRANS X 20	104,70	82,16	118,98	93,36	126,14	98,98	126,91	99,59	127,68	100,19	130,88	102,70
533505703112415	PREDCORT (VITAMEDIC INDUSTRIA)	5,0 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	7,07	5,55	8,03	6,30	8,52	6,69	8,57	6,72	8,62	6,76	8,84	6,94
<b>PRINCÍPIO ATIVO: PREGABALINA</b>														
534216120011803	PREBICTAL (ZODIAC FARMACÉUTICOS)	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 14	51,07	40,07	58,03	45,54	61,53	48,28	61,90	48,57	62,28	48,87	63,84	50,10
534216120011903	PREBICTAL (ZODIAC FARMACÉUTICOS)	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28	102,11	80,13	116,03	91,05	123,02	96,53	123,77	97,12	124,52	97,71	127,64	100,16
532720100041007	PREGABALINA (TORRENT DO BRASIL)	150 MG CAP DURA CT BL AL AL X 10	36,32	28,50	41,27	32,38	43,76	34,34	44,02	34,64	44,29	34,75	45,40	35,63
532720070038407	PREGALPHA (TORRENT DO BRASIL)	150 MG CAP DURA CT BL AL AL X 10	53,11	41,68	60,35	47,36	63,99	50,21	64,38	50,52	64,77	50,83	66,39	52,10
532720100040907	PREGABALINA (TORRENT DO BRASIL)	150 MG CAP DURA CT BL AL AL X 30	108,94	85,49	123,80	97,15	131,25	102,99	132,05	103,62	132,85	104,25	136,18	106,86
532720070038507	PREGALPHA (TORRENT DO BRASIL)	150 MG CAP DURA CT BL AL AL X 30	159,33	125,03	181,06	142,08	191,96	150,63	193,13	151,55	194,30	152,47	199,16	156,28
500120120040207	PREGABALINA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 14	50,82	39,88	57,75	45,32	61,23	48,05	61,80	48,34	61,98	48,64	63,53	49,85
501618080020104	INSIT® (APSEN)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 14	72,63	56,99	82,53	64,76	87,51	68,67	88,04	69,09	88,57	69,50	90,79	71,24
522242408111311	LYRICA (S PFIZER)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 14	76,20	61,36	88,86	69,73	94,22	73,93	94,79	74,38	95,37	74,84	97,75	76,70

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comarcado 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 estes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.  
 (2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ, ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, 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), Brasília/Espiralândia/Cruzeiro de 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 PNC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.  
 (3) O preço da apresentação de Código GGREM 511516120099307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36/2019.4.01.0000 - 9ª Turma de Tribunal Regional Federal da 1ª Região).  
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402406153410, 504418120080007, 504418120080307, 504418120080007, 504417100064807 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 52461806002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária do Distrito Federal).  
 (6) O preço da apresentação de medicamento Rapiviv (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.  
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolgesma e demais medicamentos indicados com a numeração (\*) na coluna Abastecimento aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.  
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-63.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).  
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofal) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João do Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;NICOTINAMIDA;SULFATO CÚPRICO;SULFATO DE ZINCO;CLORIDRATO DE TIAMINA;RIBOFLAVINA;CIANOCOBALAMINA;PANTOTENATO DE CÁLCIO;ÁCIDO ASCÓRBICO;ÁCIDO FÓLICO</b>														
505520030021107	SUPRIUM (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	DRG CT FR VD AMB X 60 (**)	50,85	38,70	58,46	45,87	62,52	49,06	62,95	49,40	63,39	49,74	65,23	51,16
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;NITRATO DE TIAMINA;PANTOTENATO DE CALCIO;NICOTINAMIDA;RIBOFLAVINA;CIANOCOBALAMINA</b>														
541820060131307	COMPLEXO B 12 (EMS)	32,65 MG + 3,3 MG + 10 MG + 50 MG + 25 MG + 15 MCG COM REV CT FR PLAS OPC X 20 (**)	19,14	15,02	22,12	17,36	23,65	18,56	23,82	18,69	23,98	18,82	24,68	19,37
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PONATINIBE</b>														
576120010000107	ICLUSIG (PINT PHARMA MEDICO-HOSPITALARES E FARMACEUTICOS)	15 MG COM REV FR PLAS PEAD OPC X 30	9774,56	7670,10	11295,36	8863,47	12078,70	9478,16	12163,06	9544,35	12248,61	9611,48	12603,23	9889,75
576120010000207	ICLUSIG (PINT PHARMA MEDICO-HOSPITALARES E FARMACEUTICOS)	45 MG COM REV FR PLAS PEAD OPC X 30	22056,78	17307,96	25488,56	20000,87	27256,18	21387,92	27446,55	21537,31	27639,59	21688,79	28439,81	22316,72
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PRASUGREL</b>														
530412030008603	EFFIENT (DAIICHI SANKYO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL ALIAL X 14	103,45	81,18	117,56	92,25	124,64	97,81	125,39	98,39	126,16	99,00	129,31	101,47
530412030008703	EFFIENT (DAIICHI SANKYO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL ALIAL X 30	221,72	173,98	251,95	197,71	267,13	209,62	268,75	210,89	270,39	212,17	277,15	217,48
530412030008503	EFFIENT (DAIICHI SANKYO BRASIL)	5 MG COM REV CT BL ALIAL X 14	103,45	81,18	117,56	92,25	124,64	97,81	125,39	98,39	126,16	99,00	129,31	101,47
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PRAZOSINA</b>														
522717120068207	MINIPRESS (WYETH)	1 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL ALIAL X 15	16,09	12,63	18,28	14,34	19,39	15,22	19,50	15,30	19,62	15,40	20,11	15,78
522717120068307	MINIPRESS (WYETH)	2 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL ALIAL X 15	28,16	22,10	32,00	25,11	33,93	26,62	34,13	26,78	34,34	26,95	35,20	27,62
522717120068407	MINIPRESS (WYETH)	4 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL ALIAL X 15	38,49	30,20	43,74	34,32	46,37	36,39	46,65	36,61	46,94	36,83	48,11	37,75
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PRLOCAÍNA;FELIPRESSINA</b>														
506719120079807	CITOCAINA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	3 PCC + 0,03 UI / ML SOL INJ CT CX 50 CARP PLAS TRANS X 1,8 ML (**)	81,52	63,97	94,20	73,92	100,74	79,05	101,44	79,60	102,15	80,16	105,11	82,48
507200701151411	PRILONEST (DFL E COMÉRCIO)	30 MG/ML + 0,03 UI/ML SOL INJ 50 CARPULES VD INC X 1,8 ML (**)	82,69	64,89	93,97	73,74	99,63	78,18	100,23	78,65	100,84	79,13	103,36	81,11
528621040001607	CITANEST 3% COM OCTAPRESSIN (DLA PHARMACEUTICAL)	30 MG/ML + 0.03 UI SOL INJ CT 50 TB PLAS TRANS X 1,8 ML (**)	52,15	40,92	60,26	47,29	64,44	50,57	64,89	50,92	65,35	51,28	67,24	52,76
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROCAÍNA;TIMOL;MENTOL;CÂNFORA</b>														
508220050000107	PASSAÍ (FARMABRAZ BETA ATALAIA)	SOL TOP CT 24 FLAC X 4 ML	104,17	81,74	120,38	94,46	128,73	101,01	129,62	101,71	130,54	102,44	134,32	105,40
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROMETAZINA</b>														
503405401163416	PROMERGAN (BELFAR)	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	12,52	9,82	14,47	11,35	15,47	12,14	15,58	12,23	15,69	12,31	16,14	12,66
520714020090606	CLORIDRATO DE PROMETAZINA (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG COM REV BL AL PLAS INC X 200 (EMB. HOSP.)	61,59	48,33	71,17	55,85	76,11	59,72	76,64	60,14	77,18	60,58	79,41	62,31
520717601112411	PROFERGAN (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	6,10	4,79	7,05	5,53	7,54	5,92	7,59	5,96	7,64	5,99	7,87	6,18
52071310088806	CLORIDRATO DE PROMETAZINA (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	6,16	4,83	7,12	5,59	7,61	5,97	7,67	6,02	7,72	6,06	7,94	6,23
576720040064317	FENERGAN (SANOFI MEDLEY)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	9,50	7,45	10,98	8,62	11,74	9,21	11,82	9,27	11,90	9,34	12,25	9,61
506712301111412	PAMERGAN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 200	78,34	61,47	90,53	71,04	96,81	75,97	97,48	76,49	98,17	77,03	101,01	79,26
530806108154418	PROMETAZOL (SANVAL COMÉRCIO E)	25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	166,43	130,60	192,32	150,91	205,66	161,38	207,10	162,51	208,56	163,66	214,59	168,39
576720040064217	FENERGAN (SANOFI MEDLEY)	25 MG/ML SOL INJ IM CX 25 AMP VD AMB X 2 ML	59,36	46,58	68,60	53,83	73,35	57,36	73,87	57,97	74,38	58,36	76,54	60,06
506717040068103	PAMERGAN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG/ML SOL INJ IM CX 25 AMP VD AMB X 2 ML	59,36	46,58	68,60	53,83	73,35	57,36	73,87	57,97	74,38	58,36	76,54	60,06
506715020056203	PAMERGAN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG/ML SOL INJ IM CX 36 AMP VD AMB X 2 ML	85,47	67,07	98,77	77,50	105,62	82,88	106,36	83,46	107,10	84,04	110,20	86,47
506712302159419	PAMERGAN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	130,02	102,03	150,25	117,90	160,67	126,08	161,79	126,96	162,93	127,85	167,65	131,58
540912050006713	LISADOR (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG + 5 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (**)	140,73	110,43	162,63	127,62	173,90	136,46	175,12	137,42	176,35	138,38	181,46	142,39
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROMETAZINA;DIPIRONA;CLORIDRATO DE ADIFENINA</b>														

(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 antes 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/Bonfins (RR); Macapá/Santarém (AP); Guaraná-Mém (RO); Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro de Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 87 e 140 de CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019 4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 5044402406153410, 504416120080007, 504416120080307, 504416120080607, 504417100084807 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 52481906002307) 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 Rofidina (GGREM 539220070079607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolagidina e demais medicamentos marcados com a numeração (\*) 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 511519060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021 4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90/2021 4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;NICOTINAMIDA;SULFATO CÚPRICO;SULFATO DE ZINCO;CLORIDRATO DE TIAMINA;RIBOFLAVINA;CIANOCOBALAMINA;PANTOTENATO DE CÁLCIO;ÁCIDO ASCÓRBICO;ÁCIDO FÓLICO</b>														
505520030021107	SUPRIUM (CAZI QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	DRG CT FR VD AMB X 60 (**)	50,59	39,70	58,46	45,87	62,52	49,06	62,95	49,40	63,39	49,74	65,23	51,19
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;NITRATO DE TIAMINA;PANTOTENATO DE CALCIO;NICOTINAMIDA;RIBOFLAVINA;CIANOCOBALAMINA</b>														
541820060131307	COMPLEXO B 12 (EMS)	32,65 MG + 3,3 MG + 10 MG + 50 MG + 25 MG + 15 MCG COM REV CT FR PLAS OPC X 20 (**)	19,14	15,33	22,12	17,36	23,65	18,56	23,82	18,69	23,98	18,82	24,68	19,37
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PONATINIBE</b>														
576120010000107	ICLUSIG (PINT PHARMA MEDICO-HOSPITALARES E FARMACEUTICOS)	15 MG COM REV FR PLAS PEAD OPC X 30	9774,56	7670,10	11295,36	8863,47	12078,70	9478,16	12163,06	9544,35	12248,61	9611,48	12603,23	9889,75
576120010000207	ICLUSIG (PINT PHARMA MEDICO-HOSPITALARES E FARMACEUTICOS)	45 MG COM REV FR PLAS PEAD OPC X 30	22056,78	17307,96	25488,56	20000,87	27256,18	21387,92	27446,55	21537,31	27639,59	21688,79	28439,81	22316,72
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PRASUGREL</b>														
530412030008603	EFFIENT (DAIICHI SANKYO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	103,45	81,18	117,56	92,25	124,64	97,81	125,39	98,39	126,16	99,00	129,31	101,47
530412030008703	EFFIENT (DAIICHI SANKYO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	221,72	173,98	251,95	197,71	267,13	209,62	268,75	210,89	270,39	212,17	277,15	217,48
530412030008503	EFFIENT (DAIICHI SANKYO BRASIL)	5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	103,45	81,18	117,56	92,25	124,64	97,81	125,39	98,39	126,16	99,00	129,31	101,47
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PRAZOSINA</b>														
522717120068207	MINIPRESS (WYETH)	1 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL/AL X 15	16,09	12,63	18,28	14,34	19,39	15,22	19,50	15,30	19,62	15,40	20,11	15,78
522717120068307	MINIPRESS (WYETH)	2 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL/AL X 15	28,16	22,10	32,00	25,11	33,93	26,62	34,13	26,78	34,34	26,95	35,20	27,62
522717120068407	MINIPRESS (WYETH)	4 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL/AL X 15	38,49	30,20	43,74	34,32	46,37	36,39	48,65	36,61	46,94	36,83	48,11	37,75
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PRILOCAÍNA;FELIPRESSINA</b>														
506719120079807	CITOCAINA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	3 PCC + 0,03 UI / ML SOL INJ CT CX 50 CARP PLAS TRANS X 1,8 ML (**)	81,52	63,97	94,20	73,92	100,74	79,05	101,44	79,60	102,15	80,16	105,11	82,48
507200701151411	PRILONEST (DFL E COMÉRCIO)	30 MG/ML + 0,03 U/ML SOL INJ 50 CARPULES VD INC X 1,8 ML (**)	82,89	64,89	93,97	73,74	99,63	78,18	100,23	78,65	100,84	79,13	103,36	81,11
528621040001607	CITANEST 3% COM OCTAPRESSIN (DLA PHARMACEUTICAL)	30 MG/ML + 0,03 UI SOL INJ CT 50 TB PLAS TRANS X 1,8 ML (**)	52,15	40,92	60,26	47,29	64,44	50,57	64,89	50,92	65,35	51,28	67,24	52,76
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROCAÍNA;TIMOL;MENTOL;CÂNFORA</b>														
508220050000107	PASSAJÁ (FARMABRAZ BETA ATALIA)	SOL TOP CT 24 FLAC X 4 ML	104,17	81,74	120,38	94,46	128,73	101,01	129,62	101,71	130,54	102,44	134,32	105,40
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROMETAZINA</b>														
503405401163416	PROMERGAN (BELFAR)	20 MG/G CREAM DERM CT BG AL X 30 G	12,52	9,82	14,47	11,35	15,47	12,14	15,58	12,23	15,69	12,31	16,14	12,66
520714020090606	CLORIDRATO DE PROMETAZINA (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG COM REV BL AL PLAS INC X 200 (EMB. HOSP.)	61,59	48,33	71,17	55,85	76,11	59,72	76,64	60,14	77,18	60,56	79,41	62,31
520717501112411	PROFERGAN (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	6,10	4,79	7,05	5,53	7,54	5,91	7,59	5,96	7,64	5,99	7,87	6,18
520713100088806	CLORIDRATO DE PROMETAZINA (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	6,16	4,83	7,12	5,59	7,61	5,97	7,67	6,02	7,72	6,06	7,94	6,23
576720040064317	FENERGAN (SANOFI MEDLEY)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	9,50	7,45	10,98	8,62	11,74	9,21	11,82	9,27	11,90	9,34	12,25	9,61
506712301111412	PAMERGAN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 200	78,34	61,47	90,53	71,04	96,81	75,97	97,48	76,49	98,17	77,03	101,01	79,26
530806108154418	PROMETAZOL (SANVAL COMÉRCIO E)	25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	166,43	130,60	192,32	150,91	205,66	161,38	207,10	162,51	208,56	163,66	214,59	168,39
576720040064217	FENERGAN (SANOFI MEDLEY)	25 MG/ML SOL INJ IM CX 25 AMP VD AMB X 2 ML	59,36	46,58	68,60	53,83	73,35	57,56	73,87	57,97	74,38	58,36	76,54	60,06
506717040068103	PAMERGAN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG/ML SOL INJ IM CX 25 AMP VD AMB X 2 ML	59,36	46,58	68,60	53,83	73,35	57,56	73,87	57,97	74,38	58,36	76,54	60,06
506715020058203	PAMERGAN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG/ML SOL INJ IM CX 36 AMP VD AMB X 2 ML	85,47	67,07	98,77	77,50	105,62	82,88	106,36	83,46	107,10	84,04	110,20	86,47
506712302159419	PAMERGAN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	130,02	102,03	150,25	117,90	160,67	125,08	161,79	126,86	162,93	127,85	167,65	131,56
540912050006713	LISADOR (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG + 5 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (**)	140,73	110,43	162,63	127,62	173,90	136,46	175,12	137,42	176,35	138,38	181,46	142,39
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROMETAZINA;DIPIRONA;CLORIDRATO DE ADIFENINA</b>														

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Concurso nº 8, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirendo por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por estes 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 RG; ICMS 17% - demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM); Boa Vista/Bonfins (RR);

Maracá/Santarém (AP); Guajará-Mirim (RO); Brasília/Eptaci/Cláudio/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos inativos 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.

(1) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402406153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060607, 504417100064807, 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 524818060002307) 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 ReGrávia (GGREM 52922007029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070807 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 (Hamofol) 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).

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

Publicada em: 07/06/2021 19h00min

CGREM	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROMETAZINA;DIPIRONA;CLORIDRATO DE ADIFENINA</b>														
538816902134410	DORILEN (LEGRAND PHARMA)	(500+10+5) MG /1.5 ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 15 ML (**)	18,46	14,49	21,33	16,74	22,81	17,90	22,97	18,02	23,13	18,15	23,80	18,68
506320030032307	DORILESS (CIFARMA CIENTIFICA)	(500+10+5) MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 12 (**)	8,93	7,01	10,15	7,96	10,76	8,44	10,82	8,49	10,89	8,55	11,16	8,76
506320030032407	DORILESS (CIFARMA CIENTIFICA)	(500+10+5) MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20 (**)	122,55	96,16	139,26	109,28	147,65	115,86	148,55	116,57	149,45	117,27	153,19	120,21
538816903130419	DORILEN (LEGRAND PHARMA)	(500+10+5) MG/1.5 ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 20 ML (**)	21,12	16,57	24,41	19,15	26,10	20,48	26,28	20,62	26,47	20,77	27,23	21,37
538816901111417	DORILEN (LEGRAND PHARMA)	500 MG + 10 MG + 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 12 (**)	11,13	8,73	12,86	10,09	13,75	10,79	13,85	10,87	13,95	10,85	14,35	11,26
540912050006613	LISADOR (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG + 5 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 16 (**)	21,54	16,90	24,89	19,53	26,62	20,89	26,90	21,03	26,99	21,18	27,77	21,79
540912050006913	LISADOR (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG + 5 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (**)	269,03	211,11	310,89	243,96	332,45	260,87	334,77	262,69	337,12	264,54	346,88	272,20
540915050015003	LISADOR (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG + 5 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 24 (**)	29,09	22,83	33,62	26,38	35,95	28,21	36,20	28,41	36,45	28,60	37,51	29,43
540920020041507	LISADOR (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG + 5 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 4 (**)	5,04	3,95	5,82	4,57	6,23	4,89	6,27	4,92	6,32	4,96	6,50	5,10
528531404139119	DIPIRONA SODICA + CLORIDRATO DE ADIFENINA + CLORIDRATO DE PROMETAZINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG/1,5ML + 10MG/1,5ML +5MG/1,5ML SOL OR CT FR PLAS OPC GDT 20ML (**)	16,74	13,14	19,34	15,18	20,89	16,24	20,83	16,35	20,98	16,46	21,58	16,93
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROMETAZINA;SULFOGUAJACOL</b>														
576720030059817	FENERGAM EXPECTORANTE (SANOFI MEDLEY )	0,565 MG/ML + 9,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	11,80	9,34	13,75	10,79	14,71	11,54	14,81	11,62	14,91	11,70	15,34	12,04
576720030059717	FENERGAM EXPECTORANTE (SANOFI MEDLEY )	1,130 MG/ML + 9,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	12,08	9,48	13,96	10,95	14,93	11,72	15,03	11,79	15,14	11,88	15,58	12,23
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROPAFENONA</b>														
523715110033504	VATIS (LIBBS)	150MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 15	15,11	11,86	17,17	13,47	18,20	14,28	18,32	14,38	18,43	14,46	18,89	14,82
523715110033604	VATIS (LIBBS)	150MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	21,38	16,78	24,30	19,07	25,76	20,21	25,92	20,34	26,07	20,46	26,73	20,98
523715110033704	VATIS (LIBBS)	150MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 60	42,61	33,59	48,65	38,18	51,58	40,47	51,89	40,72	52,21	40,97	53,51	41,99
<b>523715110033804</b>	<b>VATIS (LIBBS)</b>	<b>150MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 90</b>	<b>64,20</b>	<b>50,98</b>	<b>72,95</b>	<b>57,24</b>	<b>77,35</b>	<b>60,70</b>	<b>77,82</b>	<b>61,07</b>	<b>78,29</b>	<b>61,43</b>	<b>80,25</b>	<b>62,97</b>
528516080130206	CLORIDRATO DE PROPAFENONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB PVC X 30	46,25	36,29	52,56	41,24	55,72	43,72	56,06	43,99	56,40	44,26	57,81	45,36
528516080130406	CLORIDRATO DE PROPAFENONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB PVC X 300 (EMB HOSP)	462,42	362,86	525,48	412,34	557,13	437,18	560,51	439,83	563,93	442,52	578,03	453,58
528516080130306	CLORIDRATO DE PROPAFENONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB PVC X 60	92,52	72,60	105,14	82,50	111,47	87,47	112,15	88,01	112,83	88,54	115,65	90,75
528519120162207	CLORIDRATO DE PROPAFENONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB PVDC X 30	46,25	36,29	52,56	41,24	55,72	43,72	56,06	43,99	56,40	44,26	57,81	45,36
528519120162207	CLORIDRATO DE PROPAFENONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB PVDC X 300 (EMB HOSP)	462,42	362,86	525,48	412,34	557,13	437,18	560,51	439,83	563,93	442,52	578,03	453,58
528519120162107	CLORIDRATO DE PROPAFENONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB PVDC X 60	92,52	72,60	105,14	82,50	111,47	87,47	112,15	88,01	112,83	88,54	115,65	90,75
523720040043007	VATIS (LIBBS)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 10	14,26	11,19	16,20	12,71	17,16	13,48	17,28	13,56	17,39	13,65	17,83	13,99
508015110109204	TUNTÁ (EUROFARMA S)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 10	18,43	12,89	18,67	14,65	19,80	15,54	19,92	15,63	20,04	15,73	20,54	16,12
504117090058404	SINTOMATIC (BIOLAB SANUS)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 10	21,77	17,08	24,74	19,41	26,23	20,58	26,39	20,71	26,55	20,83	27,21	21,35
523720040042907	VATIS (LIBBS)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 15	21,39	16,78	24,31	19,08	25,77	20,22	25,93	20,35	26,09	20,47	26,74	20,98
523720020041507	VATIS (LIBBS)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	42,79	33,58	48,63	38,16	51,55	40,45	51,87	40,70	52,18	40,95	53,49	41,97
543815040000906	CLORIDRATO DE PROPAFENONA (ALTHAIA S A)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	46,26	36,30	52,57	41,25	55,73	43,73	56,07	44,00	56,41	44,26	57,83	45,38
508015120109806	CLORIDRATO DE PROPAFENONA (EUROFARMA S)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	46,29	36,32	52,60	41,28	55,77	43,76	56,11	44,03	56,45	44,30	57,86	45,40

(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 estes de 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), Brasília/Epitaclândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos 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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GREM 51151812008007 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033625-38/2019 4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GREM 5044202406154418, 5044202409153410, 504416120060007, 504416120060007, 504416120060007, 504416120060007, 504416120060007 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.013.610 de 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% de medicamento INTRATECT (Código GREM 524616060002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de São João del-Rei do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação de medicamento Rogitnyv (GREM 52622007002807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Logipalim e demais medicamentos milicados com a numeração (7) na coluna Atividade Recursar aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021 4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São João del-Rei).

(9) Os preços das apresentações de Código GREM 506718001167410, 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).

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

Publicada em 07/06/2021 19h00min

GGRM	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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROPAFENONA</b>														
508015110109304	TUNTÁ (EUROFARMA S)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	49,32	38,70	56,05	43,98	59,42	46,63	59,78	46,91	60,15	47,20	61,65	48,38
504117090058504	SINTOMATIC (BIOLAB SANUS)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	65,29	51,23	74,19	58,22	78,06	61,72	79,14	62,10	79,82	62,48	81,61	64,04
504117090058604	SINTOMATIC (BIOLAB SANUS)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 60	130,58	102,47	148,39	116,44	157,33	123,46	158,28	124,20	159,24	124,95	183,23	128,09
523720020041807	VATIS (LIBBS)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 60	85,96	67,15	97,25	76,31	103,11	80,91	103,73	81,40	104,37	81,90	106,98	83,95
543815040001006	CLORIDRATO DE PROPAFENONA (ALTHAIA S A)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 80	92,54	72,62	105,16	82,52	111,49	87,49	112,17	88,02	112,85	88,55	115,66	90,78
508015120109906	CLORIDRATO DE PROPAFENONA (EUROFARMA S)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 60	92,55	72,62	105,17	82,53	111,51	87,50	112,18	88,03	112,87	88,57	115,69	90,78
523720020041407	VATIS (LIBBS)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 90	128,37	100,73	145,88	114,47	154,66	121,36	155,60	122,10	156,55	122,85	180,46	125,91
500218040039603	FANORM (ABBOTT S DO BRASIL)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	19,99	15,69	22,72	17,83	24,08	18,90	24,23	19,01	24,38	19,13	24,99	19,61
500206605111312	RITMONORM (ABBOTT S DO BRASIL)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	23,71	18,61	26,94	21,14	28,57	22,42	28,74	22,55	28,91	22,68	29,64	23,26
500216070034906	CLORIDRATO DE PROPAFENONA (ABBOTT S DO BRASIL)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	46,26	36,30	52,57	41,25	55,73	43,73	56,07	44,00	56,41	44,26	57,83	45,38
500218040039503	FANORM (ABBOTT S DO BRASIL)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	59,95	47,04	68,13	53,46	72,23	56,68	72,67	57,02	73,11	57,37	74,94	58,81
500208604113311	RITMONORM (ABBOTT S DO BRASIL)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	71,19	55,86	80,90	63,48	85,77	67,30	86,29	67,71	86,62	68,13	88,99	69,83
500218040039703	FANORM (ABBOTT S DO BRASIL)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	119,89	94,08	136,24	106,91	144,45	113,35	145,32	114,03	146,21	114,73	149,86	117,59
500208606116316	RITMONORM (ABBOTT S DO BRASIL)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	142,39	111,73	161,81	126,97	171,55	134,62	172,59	135,43	173,65	136,26	177,99	139,67
500216070035006	CLORIDRATO DE PROPAFENONA (ABBOTT S DO BRASIL)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	92,50	72,58	105,11	82,48	111,45	87,45	112,12	87,98	112,80	88,51	115,63	90,74
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROPRANOLOL</b>														
531603201115311	PROPRANOLOL (EMS SIGMA PHARMA)	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	5,00	3,92	5,68	4,46	6,02	4,72	6,06	4,76	6,10	4,79	6,25	4,90
541818070087706	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (EMS)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	3,24	2,54	3,68	2,89	3,90	3,06	3,93	3,08	3,95	3,10	4,05	3,18
525070702117116	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (SANOFI MEDLEY)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	3,24	2,54	3,68	2,89	3,90	3,06	3,93	3,08	3,95	3,10	4,05	3,18
507017020007305	PROMANGIOL (S PIERRE FABRE DO BRASIL)	3,75 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + SER	651,29	511,07	740,10	580,76	784,69	615,75	789,44	619,47	794,26	623,26	814,11	638,83
510401906115414	POLOL (GEOLAB)	40 MG COM CT 02 BL AL PLAS TRANS X 15	5,36	4,21	6,09	4,78	6,46	5,07	6,50	5,10	6,54	5,13	6,70	5,26
5207069011114112	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (TEUTO BRASILEIRO)	40 MG COM CT 10 BL AL PLAS AMB X 10 (EMB HOSP)	16,15	12,67	18,35	14,40	19,46	15,27	19,58	15,37	19,70	15,48	20,19	15,64
5207069031171119	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (TEUTO BRASILEIRO)	40 MG COM CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	4,77	3,74	5,42	4,25	5,75	4,51	5,78	4,54	5,82	4,57	5,96	4,68
510401904112418	POLOL (GEOLAB)	40 MG COM CT 30 BL AL PLAS TRANS X 20	106,59	83,64	121,13	95,05	128,42	100,77	129,20	101,38	129,99	102,00	133,24	104,55
533512090022903	AMPRAX (VITAMEDIC INDUSTRIA)	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	3,96	3,11	4,50	3,53	4,77	3,74	4,80	3,77	4,83	3,79	4,95	3,88
531603203118316	PROPRANOLOL (EMS SIGMA PHARMA)	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	7,97	6,25	9,06	7,11	9,80	7,53	9,66	7,58	9,72	7,63	9,96	7,82
533508003111410	AMPRAX (VITAMEDIC INDUSTRIA)	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	71,31	55,96	81,03	63,58	85,92	67,42	86,44	67,83	86,96	68,24	89,14	69,95
526102502116113	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (GERMED)	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	10,55	8,28	11,99	9,41	12,71	9,97	12,79	10,04	12,87	10,10	13,19	10,35
528513070122906	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	40 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	5,14	4,03	5,84	4,58	6,19	4,86	6,23	4,89	6,27	4,92	6,43	5,05
528517010130607	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	40 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 600	90,74	71,20										
530806505110417	SANPRONOL (SANVAL COMÉRCIO E)	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC AMB X 500	80,03	62,80	90,94	71,36	96,42	75,66	97,01	76,12	97,60	76,59	100,04	78,50
541818070086606	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (EMS)	40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	2,84	2,23										
506409901114111	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	4,42	3,47	5,02	3,94	5,33	4,18	5,36	4,21	5,39	4,23	5,53	4,34

(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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas 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/Santarém (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Eptaclonidas/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos 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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120080307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019/4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402408153410, 504416120060007, 504416120060007, 504417100064907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019/4.03.61.30 de 1ª Vara Federal de Oeiras).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461600002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020-4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária de Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Risperidone (GGREM 5282200/0020607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamentos Zolpidem e demais medicamentos indicados com o número (1) na coluna Análises Recursivas aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 511519090070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021/4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153418, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90/2021/4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROXIMETACAÍNA</b>														
50900301173414	ANESTALCON (NOVARTIS BIOCIEÊNCIAS S.A)	5,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAST OPC GOT X 5 ML	6,15	4,83	6,99	5,49	7,41	5,81	7,45	5,85	7,50	5,89	7,69	6,03
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PSEUDOEFEDRINA; CLORIDRATO DE TRIPROLDINA</b>														
509000201117311	ACTIFEDRIN (FARMOQUÍMICA)	(2,5 + 60,0) MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 20	7,58	5,95	8,76	6,87	9,37	7,35	9,43	7,40	9,50	7,45	9,77	7,67
509015070013003	ACTIFEDRIN (FARMOQUÍMICA)	(6,0 + 0,25) MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP	7,86	6,17	9,08	7,12	9,71	7,62	9,78	7,67	9,85	7,73	10,13	7,95
509000202131316	ACTIFEDRIN (FARMOQUÍMICA)	6 MG/ML + 0,25 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	7,86	6,17	9,08	7,13	9,71	7,62	9,78	7,67	9,85	7,73	10,13	7,95
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE RALOXIFENO</b>														
507601202111213	EVISTA (ELI LILLY DO BRASIL)	60 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS TRANS X 14 ** CAP **	175,24	137,51										
544220060000907	CLORIDRATO DE RALOXIFENO (BLANVER FARMOQUÍMICA E)	60 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 14 ** CAP **	55,57	43,61										
544215110000307	CLORIDRATO DE RALOXIFENO (BLANVER FARMOQUÍMICA E)	60 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 28 ** CAP **	100,46	78,83										
544220060001007	CLORIDRATO DE RALOXIFENO (BLANVER FARMOQUÍMICA E)	60 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 28 ** CAP **	110,74	86,90										
544220060001107	CLORIDRATO DE RALOXIFENO (BLANVER FARMOQUÍMICA E)	60 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 350 ** CAP **	1386,35	1087,87										
541819040106706	CLORIDRATO DE RALOXIFENO (EMS)	60 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 14 ** CAP **	57,18	44,87										
541819040106806	CLORIDRATO DE RALOXIFENO (EMS)	60 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 28 ** CAP **	113,91	89,39										
541819040106906	CLORIDRATO DE RALOXIFENO (EMS)	60 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30 ** CAP **	122,03	95,76										
541819040107006	CLORIDRATO DE RALOXIFENO (EMS)	60 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 60 ** CAP **	244,45	191,82										
541819040106606	CLORIDRATO DE RALOXIFENO (EMS)	60 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 7 ** CAP **	28,53	22,39										
507601201115215	EVISTA (ELI LILLY DO BRASIL)	60 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14 ** CAP **	87,97	89,03										
507601204114317	EVISTA (ELI LILLY DO BRASIL)	60 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	187,74	147,32										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE RANITIDINA</b>														
542013100002606	CLORIDRATO DE RANITIDINA (NATIVITA IND. COM.)	15 MG / ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	25,06	19,66	28,48	22,35	30,19	23,69	30,38	23,84	30,56	23,98	31,33	24,59
542018120005106	CLORIDRATO DE RANITIDINA (NATIVITA IND. COM.)	15 MG / ML XPE CX 70 FR PLAS AMB X 120 ML + 70 CP MED	1682,21	1320,03	1943,94	1525,41	2078,75	1631,20	2093,27	1842,59	2108,00	1654,15	2169,03	1702,04
510418100172406	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	15 MG/ML XPE CT 25 FR PLAS AMB X 120 ML + 25 COP	640,43	502,55	727,76	571,07	771,60	605,47	776,28	609,15	781,01	612,86	800,54	628,18
510418100171906	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	15 MG/ML XPE CT 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 COP	1280,88	1005,11	1455,55	1142,17	1543,23	1210,97	1552,58	1218,31	1562,05	1225,74	1601,10	1256,38
510418100172006	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	15 MG/ML XPE CT 60 FR PLAS AMB X 120 ML + 60 COP	1537,04	1206,12	1746,64	1370,59	1851,85	1453,15	1863,08	1461,96	1874,44	1470,87	1921,30	1507,64
525320020069307	CLORIDRATO DE RANITIDINA (NOVA QUÍMICA)	15 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP	26,79	21,02	30,44	23,89	32,28	25,33	32,47	25,48	32,67	25,64	33,49	26,28
510412100078606	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	15 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOS	25,60	20,09	29,09	22,83	30,84	24,20	31,03	24,35	31,22	24,50	32,00	25,11
510412110079303	ULTIDIN (GEOLAB)	15 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOS	29,06	22,80	33,01	25,90	35,00	27,46	35,21	27,83	35,43	27,80	36,31	28,49
525320020068907	CLORIDRATO DE RANITIDINA (NOVA QUÍMICA)	15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP	22,32	17,51	25,36	19,90	26,89	21,10	27,06	21,23	27,22	21,36	27,90	21,89
510600808131312	ANTAK (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	41,21	32,34	46,83	36,75	49,65	38,96	49,96	39,20	50,26	39,44	51,51	40,42
526127301130114	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GERMED)	15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP	25,14	19,73	28,57	22,42	30,29	23,77	30,47	23,91	30,66	24,06	31,43	24,66
531620101131119	CLORIDRATO DE RANITIDINA (EMS SIGMA PHARMA)	15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP	26,71	20,96	30,35	23,82	32,18	25,25	32,38	25,41	32,57	25,56	33,39	26,20
541818020084803	RANITIL (EMS)	15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP	26,75	20,99	30,40	23,85	32,23	25,29	32,42	25,44	32,62	25,60	33,44	26,24
507707406136112	CLORIDRATO DE RANITIDINA (EMS)	15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP	26,75	20,99	30,40	23,85	32,23	25,29	32,42	25,44	32,62	25,60	33,44	26,24
538618060053706	CLORIDRATO DE RANITIDINA (LEGRAND PHARMA)	15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP	26,79	21,02	30,44	23,89	32,28	25,33	32,47	25,48	32,67	25,64	33,49	26,28
525320020069007	CLORIDRATO DE RANITIDINA (NOVA QUÍMICA)	15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP	26,79	21,02	30,44	23,89	32,28	25,33	32,47	25,48	32,67	25,64	33,49	26,28

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Concurso 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 de Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas 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/Taboão (AM), Boa Vista/Bonfim (RR).

(\*) Medicamento liberado dos efeitos de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMVG, 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 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402406153410, 504418120060007, 504418120060307, 504418120060607, 504417100064607 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005916-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524819090002307) 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 Rispivny (GGREM 529220070026507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamentos Zolpexina e Demais medicamentos marcados com a numeração (\*) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

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

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 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).



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 RANITIDINA														
552919120092817	CLORIDRATO DE RANITIDINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S A)	15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP	26,80	21,03	30,45	23,89	32,29	25,34	32,48	25,49	32,68	25,64	33,50	26,29
500508301132416	LABEL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S A)	15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP	31,04	24,36	35,27	27,68	37,40	29,35	37,62	29,52	37,85	29,70	38,80	30,45
552916090065203	LABEL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S A)	15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP + SER DOS	31,04	24,36	35,27	27,68	37,40	29,35	37,62	29,52	37,85	29,70	38,80	30,45
525320020069107	CLORIDRATO DE RANITIDINA (NOVA QUIMICA)	15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML + COP	33,49	26,28	38,06	29,87	40,35	31,66	40,59	31,85	40,84	32,05	41,86	32,85
525320020069207	CLORIDRATO DE RANITIDINA (NOVA QUIMICA)	15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 200 ML + COP	44,66	35,04	50,75	39,82	53,81	42,22	54,13	42,48	54,46	42,73	55,83	43,81
525320020068807	CLORIDRATO DE RANITIDINA (NOVA QUIMICA)	15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + COP	13,40	10,51	15,23	11,95	16,14	12,67	16,24	12,74	16,34	12,82	16,75	13,14
510404702111415	ULTIDIN (GEOLAB)	150 MG COM REV CT BL AL AL X 20	19,04	14,94	21,64	16,98	22,94	18,00	23,08	18,11	23,22	18,22	23,80	18,68
510418100170406	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	150 MG COM REV CT BL AL AL X 20	33,87	26,58	38,49	30,20	40,81	32,02	41,05	32,21	41,30	32,41	42,34	33,22
504615040029104	NEOSAC (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	150 MG COM REV CT ENV AL X 20	23,39	18,35	26,58	20,86	28,18	22,11	28,35	22,25	28,52	22,38	29,24	22,95
510418100172306	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	150 MG COM REV CT BL AL AL X 10	17,93	14,07	20,38	15,99	21,60	16,95	21,73	17,05	21,87	17,16	22,41	17,58
510418100170706	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	150 MG COM REV CT BL AL AL X 30	43,58	34,20	49,52	38,86	52,51	41,20	52,82	41,45	53,15	41,71	54,48	42,75
510418100170606	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	150 MG COM REV CT BL AL AL X 300	523,02	410,41	594,34	466,38	630,14	494,47	633,98	497,47	637,83	500,51	653,78	513,02
510418100170806	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	150 MG COM REV CT BL AL AL X 400	697,36	547,22	792,45	621,84	840,19	659,30	845,28	663,29	850,44	667,34	871,70	684,02
510418100170906	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	150 MG COM REV CT BL AL AL X 450	784,52	615,61	891,50	699,56	945,20	741,70	950,93	746,19	956,73	750,75	980,65	769,52
510404705110411	ULTIDIN (GEOLAB)	150 MG COM REV CT BL AL AL X 500	597,92	469,19	679,45	533,16	720,39	665,29	724,75	566,71	728,17	572,18	747,40	586,48
510418100170606	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	150 MG COM REV CT BL AL AL X 500	871,68	684,01	990,55	777,28	1050,22	824,11	1056,58	829,10	1063,02	834,15	1089,60	855,01
510418100172106	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	150 MG COM REV CT BL AL AL X 60	104,60	82,08	118,86	93,27	126,02	98,89	126,79	99,49	127,58	100,10	130,75	102,60
525104404113412	RANITIDIL (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	150 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	12,67	9,94	14,40	11,30	15,27	11,98	15,36	12,05	15,45	12,12	15,84	12,43
525104405111413	RANITIDIL (MEDQUIMICA INDUSTRIA )	150 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	19,29	15,14	21,92	17,20	23,24	18,24	23,38	18,35	23,52	18,46	24,11	18,92
506405901111411	ULCEROCIN (CIMED DE MEDICAMENTOS)	150 MG COM REV CT BL AL PLAS X 20	19,31	15,15	21,94	17,22	23,27	18,26	23,41	18,37	23,55	18,48	24,14	18,94
525012040099806	CLORIDRATO DE RANITIDINA (SANOFI MEDLEY )	150 MG COM REV CT BL AL AL X 10	11,05	8,67	12,56	9,86	13,31	10,44	13,39	10,51	13,48	10,58	13,81	10,84
510600801119317	ANTAK (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	150 MG COM REV CT BL AL AL X 10	27,59	21,65	31,35	24,60	33,24	26,08	33,44	26,24	33,65	26,41	34,49	27,06
507707403110112	CLORIDRATO DE RANITIDINA (EMS)	150 MG COM REV CT BL AL AL X 10	11,37	8,92	12,92	10,14	13,70	10,75	13,78	10,81	13,87	10,88	14,21	11,15
538814901114118	CLORIDRATO DE RANITIDINA (LEGRAND PHARMA)	150 MG COM REV CT BL AL AL X 20	19,50	15,30	22,16	17,39	23,49	18,43	23,64	18,55	23,78	18,66	24,38	19,13
541816090017303	RANITIL (EMS)	150 MG COM REV CT BL AL AL X 20	21,38	16,78	24,30	19,07	25,76	20,21	25,92	20,34	26,07	20,46	26,73	20,98
525012040099906	CLORIDRATO DE RANITIDINA (SANOFI MEDLEY )	150 MG COM REV CT BL AL AL X 20	21,65	16,99	24,80	19,30	26,08	20,46	26,24	20,59	26,40	20,72	27,06	21,23
541818100090806	CLORIDRATO DE RANITIDINA (EMS)	150 MG COM REV CT BL AL AL X 20	22,72	17,83	25,82	20,26	27,37	21,48	27,54	21,61	27,71	21,74	28,40	22,29
552920010101017	CLORIDRATO DE RANITIDINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S A)	150 MG COM REV CT BL AL AL X 20	32,02	25,13	36,39	28,56	38,58	30,27	38,81	30,45	39,05	30,64	40,03	31,41
526127302110117	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GERMED)	150 MG COM REV CT BL AL AL X 20	33,89	26,59	38,51	30,22	40,83	32,04	41,06	32,24	41,33	32,43	42,36	33,24
510600802115315	ANTAK (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	150 MG COM REV CT BL AL AL X 20	52,11	40,89	59,22	46,47	62,78	49,26	63,16	49,56	63,55	49,87	65,14	51,12
520707503112118	CLORIDRATO DE RANITIDINA (TEUTO BRASILEIRO)	150 MG COM REV CT ENV AL X 10	10,05	7,89	11,42	8,96	12,11	9,50	12,18	9,56	12,26	9,62	12,56	9,86
508017090119206	CLORIDRATO DE RANITIDINA (EUROFARMA S)	150 MG COM REV CT ENV AL X 20	18,64	14,63	21,18	16,62	22,46	17,62	22,59	17,73	22,73	17,84	23,30	18,28
520707502116111	CLORIDRATO DE RANITIDINA (TEUTO BRASILEIRO)	150 MG COM REV CT ENV AL X 20	18,64	14,63	21,18	16,62	22,46	17,62	22,59	17,73	22,73	17,84	23,30	18,28
520702001119417	ANTIDIN (TEUTO BRASILEIRO)	150 MG COM REV CT ENV AL X 20	22,87	17,95	25,99	20,39	27,55	21,62	27,72	21,75	27,89	21,89	28,59	22,44
506412050025703	ULCEROCIN (CIMED DE MEDICAMENTOS)	150 MG COM REV CT STR AL X 20	15,05	11,81	17,10	13,42	18,13	14,23	18,24	14,31	18,35	14,40	18,81	14,76
506420110045007	ULCEROCIN (CIMED DE MEDICAMENTOS)	150 MG COM REV CT STR AL X 20	19,31	15,15	21,94	17,22	23,27	18,26	23,41	18,37	23,55	18,48	24,14	18,94

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirendo por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por partes 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/Taboatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Brasília/Epitaciolândia/Crazeiro 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, mes sujeito ao monitoramento do PMVG nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(\*) O preço de apresentação de Código GGREM 511516120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.DI.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(\*) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154418, 504402408153410, 504416120080007, 504416120080307, 504416120080607, 504417100064607 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(\*) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524918090002307) 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).

(\*) O preço de apresentação do medicamento Rofloxyv (GGREM 529220370020607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(\*) Os preços das apresentações de medicamento cefepim e demais medicamentos marcados com a numeração (1) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(\*) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(\*) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054428 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5006784-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João do Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE RANITIDINA</b>														
506416040031406	CLORIDRATO DE RANITIDINA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	150 MG COM REV CT STR AL X 20	27,35	21,46	31,08	24,39	32,95	25,86	33,15	26,01	33,35	26,17	34,19	26,83
533009601110414	RANIDIN (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	150 MG COM REV CT STR AL X 20	28,58	22,43	32,48	25,49	34,43	27,02	34,64	27,18	34,85	27,35	35,73	28,04
526216080013206	CLORIDRATO DE RANITIDINA (FARMA INDUSTRIA)	150 MG COM REV CT STR AL X 20	30,76	24,14	34,95	27,43	37,06	29,08	37,28	29,25	37,51	29,43	38,45	30,17
500508302112419	LABEL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S A)	150 MG COM REV CT STR AL X 20	34,22	26,85	38,89	30,52	41,23	32,35	41,48	32,55	41,73	32,75	42,78	33,57
532400903113412	TEKADIN (SUN DO BRASIL)	150 MG COM REV CT STR AL X 500 (EMB HOSP)	338,91	265,04	385,13	302,21	408,33	320,42	410,80	322,35	413,30	324,32	423,64	332,43
513003301110410	IQUEGO - RANITIDINA (QUÍMICA DO ESTADO DE GOIÁS - IQUEGO)	150 MG COM REV CX ENV AL POLIET X 500 (EMB HOSP)	85,13	66,80	96,74	75,91	102,57	80,49	103,19	80,97	103,82	81,47	106,41	83,50
520707501111114	CLORIDRATO DE RANITIDINA (TEUTO BRASILEIRO)	150 MG COM REV CX ENV AL X 100	86,78	68,10	98,61	77,38	104,55	82,04	105,19	82,54	105,83	83,04	108,48	85,13
520715090095603	ANTIDIN (TEUTO BRASILEIRO)	150 MG COM REV CX ENV AL X 100 (EMB HOSP)	86,78	68,10	98,61	77,38	104,55	82,04	105,19	82,54	105,83	83,04	108,48	85,13
530806304131417	RANITION (SANVAL COMÉRCIO E)	150 MG/10 ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML (EMB HOSP)	1646,17	1291,75	1870,65	1467,90	1983,34	1556,33	1995,36	1565,76	2007,52	1575,30	2057,71	1614,68
507721901114417	RANITIL (EMS)	150MG COM CT 2 ENV AL X 10	21,38	16,78	24,30	19,07	25,76	20,21	25,92	20,34	26,07	20,46	26,73	20,98
525105802112112	RANITIDINA (MEDQUÍMICA INDUSTRIA )	150MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	22,76	17,86	25,86	20,29	27,42	21,52	27,59	21,65	27,76	21,78	28,45	22,32
525115050025206	RANITIDINA (MEDQUÍMICA INDUSTRIA )	150MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 300	203,54	159,72	231,30	181,50	245,23	192,43	246,72	193,60	248,22	194,78	254,43	199,65
525105803119110	RANITIDINA (MEDQUÍMICA INDUSTRIA )	150MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	54,62	42,86	62,07	48,71	65,81	51,64	66,21	51,96	66,61	52,27	68,28	53,58
520707505158115	CLORIDRATO DE RANITIDINA (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML	201,04	157,76	228,45	179,26	242,22	190,07	243,68	191,21	245,17	192,38	251,30	197,20
510600807151311	ANTAK (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	25 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 2 ML	12,86	10,09	14,61	11,46	15,49	12,16	15,59	12,23	15,68	12,30	16,08	12,62
508302601152112	CLORIDRATO DE RANITIDINA (FARMACE QUÍMICO-CEARENSE)	25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	161,08	118,55	171,68	134,72	182,02	142,83	183,13	143,70	184,24	144,57	188,85	146,10
511609002152118	CLORIDRATO DE RANITIDINA (HIPOLABOR)	25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	166,91	130,97	189,67	148,83	201,10	157,80	202,32	158,76	203,55	159,73	206,64	163,72
511802501157110	CLORIDRATO DE RANITIDINA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP)	87,18	68,41	99,07	77,74	105,04	82,42	105,67	82,92	106,32	83,43	108,98	85,52
527916030022806	CLORIDRATO DE RANITIDINA (PHARLAB)	25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	57,27	44,94	65,08	51,07	69,00	54,14	69,42	54,47	69,84	54,80	71,59	56,18
533002902158117	CLORIDRATO DE RANITIDINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	68,16	53,49	77,45	60,78	82,12	64,44	82,62	64,83	83,12	65,22	85,20	66,86
526302203165411	CLORIDRATO DE RANITIDINA (NOVAFARMA)	25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	82,09	64,42	93,28	73,20	98,90	77,61	99,50	78,08	100,11	78,56	102,81	80,52
504615040029204	NEOSAC (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	300 MG COM REV CT ENV AL X 20	42,77	33,56	48,60	38,14	51,53	40,44	51,84	40,68	52,16	40,93	53,46	41,95
510418100171206	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	300 MG COM REV CT BL AL AL X 10	36,81	28,88	41,83	32,82	44,35	34,80	44,62	35,01	44,89	35,23	46,01	36,10
510418100171106	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	300 MG COM REV CT BL AL AL X 16	57,71	45,29	65,58	51,46	69,53	54,56	69,95	54,89	70,38	55,23	72,14	56,61
510418030167703	ULTIDIN (GEOLAB)	300 MG COM REV CT BL AL AL X 20	39,63	31,10	45,03	35,34	47,75	37,47	48,04	37,70	48,33	37,92	49,54	38,87
510418100171306	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	300 MG COM REV CT BL AL AL X 20	70,68	56,46	80,32	63,03	85,16	66,83	85,67	67,22	86,20	67,64	88,35	69,33
510418100171506	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	300 MG COM REV CT BL AL AL X 30	108,22	84,92	122,98	96,50	130,39	102,32	131,18	102,94	131,98	103,57	135,28	106,16
510418100171406	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	300 MG COM REV CT BL AL AL X 300	1082,19	849,19	1229,76	964,99	1303,84	1023,12	1311,75	1029,33	1319,74	1036,60	1352,74	1061,50
510418100171706	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	300 MG COM REV CT BL AL AL X 400	1442,94	1132,28	1639,71	1286,68	1738,48	1364,19	1749,02	1372,46	1759,68	1380,82	1803,68	1415,35
510418100171806	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	300 MG COM REV CT BL AL AL X 450	1623,29	1273,80	1844,85	1447,50	1956,77	1534,89	1967,62	1543,99	1979,62	1553,41	2029,11	1592,24
510418100172206	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	300 MG COM REV CT BL AL AL X 500	1803,67	1415,34	2049,63	1608,34	2173,10	1705,23	2186,27	1715,57	2199,60	1726,03	2254,59	1769,18
510418100171606	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	300 MG COM REV CT BL AL AL X 60	216,45	169,85	245,97	193,01	260,78	204,63	262,36	205,87	263,96	207,13	270,56	212,31
510418100171006	CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB)	300 MG COM REV CT BL AL AL X 8	28,86	22,65	32,80	25,74	34,77	27,28	34,98	27,45	35,20	27,62	36,08	28,31
525012040100006	CLORIDRATO DE RANITIDINA (SANOFI MEDLEY )	300 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	21,06	16,53	23,93	18,78	25,37	19,91	25,53	20,03	25,68	20,15	26,33	20,66

(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 adquirindo por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por antes 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/Bonfins (RR), Macapá/Santarém (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120098307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033625-38/2019/4 01 0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402406153410, 504418120080007, 504418120080307, 504418120090007, 504417100064607 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 524819090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1202837-33/2020/4 01 3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RejFolny (GGREM 528220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamento Zagebina e demais medicamentos marcados com a numeração (\*) na coluna Atividade Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-63/2021/4 01 3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803154111 e 506714120064403 (Hemofra) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CITRATO DE SÓDIO DIHIDRATADO;CITRATO DE POTÁSSIO MONOHIDRATADO;GLICOSE;CLORETO DE SÓDIO</b>														
528720090005817	FLORALYTE (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	2,05 MG/ML + 2,16 MG/ML + 0,98 MG/ML + 22,75 MG/ML SOL OR FR PLAS TRANS X 500 ML (SABOR TUTTI-FRUTTI) (**)	13,84	10,86	15,99	12,55	17,10	13,42	17,22	13,51	17,34	13,61	17,85	14,01
528720090006217	FLORALYTE (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	4,68 MG/ML + 2,16 MG/ML + 0,98 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR FR PLAS TRANS X 500 ML (SABOR COCO) (**)	14,51	11,39	16,77	13,16	17,93	14,07	18,06	14,17	18,18	14,27	18,71	14,68
528720090006117	FLORALYTE (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	4,68 MG/ML + 2,16 MG/ML + 0,98 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR FR PLAS TRANS X 500 ML (SABOR NATURAL) (**)	14,51	11,39	16,77	13,16	17,93	14,07	18,06	14,17	18,18	14,27	18,71	14,68
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CITRATO DE SÓDIO DI-HIDRATADO;CLORETO DE POTÁSSIO;GLICOSE;CLORETO DE SÓDIO</b>														
508011403133413	REHIDRAT (EUROFARMA S)	(48,93 + 64,30 + 57,50 + 791,55) MG/G PO SOL OR CT 04 ENV X 7,625 G (SABOR LARANJA) (**)	17,36	13,62	20,06	15,74	21,45	16,83	21,60	16,95	21,75	17,07	22,38	17,96
508011402137415	REHIDRAT (EUROFARMA S)	(50,84 + 66,82 + 59,77 + 822,64) MG/G PO SOL OR CT 04 ENV X 7,340 G (**)	17,73	13,91	20,49	16,08	21,91	17,19	22,06	17,31	22,22	17,44	22,86	17,84
508011401130417	REHIDRAT (EUROFARMA S)	(53,76 + 103,94 + 125,46 + 716,84) MG/G PO SOL OR CT 04 ENV X 13,95 G (**)	22,20	17,42	25,65	20,13	27,43	21,52	27,62	21,67	27,82	21,83	28,62	22,46
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CITRATO DE SÓDIO DI-HIDRATADO;CLORETO DE SÓDIO</b>														
503220100030607	REGIOCT (BAXTER HOSPITALAR)	5,29 G/L + 5,03 G/L SOL HD CX BOLS PLAS POLIOLEFINAS TRANS SIST FECH X 5000 ML	132,28	103,80	152,86	119,95	163,46	128,27	164,60	129,16	165,76	130,07	170,56	133,84
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CITRATO DE SÓDIO DI-HIDRATADO;GLICOSE;CITRATO DE POTÁSSIO;CLORETO DE SÓDIO</b>														
501101402139419	HIDRAXIF 90 (TAKEDA PHARMA )	(2,16 + 4,68 + 0,98 + 20,00) MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS X 250 ML (**)	9,00	7,06	10,40	8,16	11,12	8,73	11,20	8,79	11,28	8,85	11,60	9,10
501101409133416	HIDRAXIF 90 (TAKEDA PHARMA )	(21,60 + 46,80 + 9,80 + 200,00) MG/ML SOL DIL OR CT 2 FLAC X 25 ML (**)	6,35	4,98	7,34	5,76	7,85	6,16	7,90	6,20	7,96	6,25	8,19	6,43
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CITRATO DE SÓDIO;ÁCIDO ASCÓRBICO</b>														
538801202131410	CENEVIT ZINCO (LEGRAND PHARMA)	1G + 10MG COM EFEV CT TB PLAS X 10 (**)	10,91	8,56	12,61	9,90	13,48	10,58	13,58	10,66	13,67	10,73	14,07	11,04
538801201135412	CENEVIT ZINCO (LEGRAND PHARMA)	1G + 10MG COM EFEV CT TB PLAS X 30 (**)	32,72	25,68	37,81	29,67	40,43	31,73	40,72	31,96	41,00	32,17	42,19	33,11
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CITRATO DE SÓDIO;CLORETO DE POTÁSSIO;GLICOSE;CLORETO DE SÓDIO</b>														
501101403135417	HIDRAXIF (TAKEDA PHARMA )	(1,49 + 2,34 + 1,96 + 19,83) MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS X 250 ML (FRAMBOESA) (**)	9,00	7,06	10,40	8,16	11,12	8,73	11,20	8,79	11,28	8,85	11,60	9,10
501101404131415	HIDRAXIF (TAKEDA PHARMA )	(1,49+2,34+1,96+19,83)MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS X 250 ML (LARANJA) (**)	9,00	7,06	10,40	8,16	11,12	8,73	11,20	8,79	11,28	8,85	11,60	9,10
501101410131413	HIDRAXIF (TAKEDA PHARMA )	(14,91 + 23,40 + 19,61 + 198,28)MG/ML SOL OR CONC CT 2 FLAC X 25 ML - (FRAMBOESA) (**)	6,35	4,98	7,34	5,76	7,85	6,16	7,90	6,20	7,96	6,25	8,19	6,43
501101411138411	HIDRAXIF (TAKEDA PHARMA )	(14,91 + 23,40 + 19,61 + 198,28)MG/ML SOL OR CONC CT 2 FLAC X 25 ML - (LARANJA) (**)	6,35	4,98	7,34	5,76	7,85	6,16	7,90	6,20	7,96	6,25	8,19	6,43
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CITRATO DE SÓDIO;GLICOSE;CITRATO DE POTÁSSIO;CLORETO DE SÓDIO</b>														
525419605131415	FLORALYTE (MERCK)	4,68 MG/ML + 2,16 MG/ML + 0,98 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR FR PLAS TRANS X 500 ML (SABOR ABACAXI) (**)	14,41	11,31	16,65	13,07	17,81	13,98	17,93	14,07	18,06	14,17	18,58	14,58
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CITRATO DE SUFENTANILA</b>														
506715100060103	FASTFEN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MCG/ML SOL INJ CX 36 AMP VD TRANS X 2 ML	287,98	225,98	327,25	256,79	346,96	272,26	349,07	273,92	351,20	275,59	359,98	282,48
506712080046903	FASTFEN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MCG/ML SOL INJ CX 30 EST AMP VD TRANS X 2 ML	239,99	188,32	272,72	214,00	289,14	226,89	290,90	228,27	292,67	229,66	299,99	235,40
501321050029917	SUFENTA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	5 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD TRANS X 2 ML	38,56	30,26	43,82	34,39	46,46	36,46	46,74	36,68	47,02	36,90	48,20	37,82
501321050030017	SUFENTA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	50 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD TRANS X 5 ML	402,57	315,90	457,47	358,98	485,02	380,60	487,96	382,90	490,94	385,24	503,21	394,67
506705601154416	FASTFEN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MCG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD TRANS X 5 ML	864,30	678,22	982,16	770,70	1041,33	817,13	1047,64	822,08	1054,02	827,09	1080,38	847,78
506705602150414	FASTFEN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MCG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD TRANS X 1 ML	464,68	364,63	528,05	414,36	559,86	439,32	563,25	441,98	566,68	444,67	580,85	455,79
506715100060203	FASTFEN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MCG/ML SOL INJ CX 36 AMP VD TRANS X 1 ML	669,14	525,07	760,39	596,68	806,19	632,62	811,08	636,45	816,02	640,33	836,43	656,35
501321050029817	SUFENTA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	50 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD TRANS X 1 ML	90,15	70,74	102,44	80,38	108,61	85,23	109,27	85,74	109,94	86,27	112,69	88,43

(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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Taboãozinho (AM), Boa Vista/Bonfins (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO); Brasília/Epitaciolândia/ Cruzzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, nas sujeitos ao monitoramento do RMC, 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 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402409153410, 504416120080007, 504416120080007, 504417100064607, 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 52481806002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

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

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 5087188011157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofix) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE SALBUTAMOL</b>														
510600207136311	AEROLIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	0,4MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	7,37	5,78	8,38	6,58	8,88	6,97	8,93	7,01	8,99	7,44	9,21	1,23
510600203157312	AEROLIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	0,5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 1 ML	10,31	8,09										
511609406156115	SULFATO DE SALBUTAMOL (HIPOLABOR)	0,5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	133,82	105,01										
528112060013203	AEROFRIN (PHARMASCIENCE INDUSTRIA S.A)	0 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML	7,83	6,14	8,90	6,98	9,43	7,40	9,49	7,45	9,55	7,45	9,79	7,65
510612003174314	AEROLIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	1,0 MG/ML SOL P/NEBUL CT 20 AMP PLAS TRANS X 2,5 ML + ENV	11,52	9,04	13,09	10,27	13,88	10,89	13,96	10,95	14,05	11,35	14,40	11,30
520700203131411	AERODIN (TEUTO BRASILEIRO)	100 MCG/DOSE AER CT TB AL X 200 DOSES	25,35	19,89										
521903101178411	AEROGOLD (GLENMARK)	100 MCG/DOSE PO AER INAL CT FR SPR AL X 200 DOSES	23,52	18,46										
510620080055507	REGRAIR (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	100 MCG/DOSE SUS AER INAL OR CT TB AL X 200 ACIONAMENTOS + DISP INAL	25,90	20,32										
510600206172312	AEROLIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	100 MCG/DOSE SUS AER INAL OR CT TB AL X 200 ACIONAMENTOS + DISP INAL	26,73	20,98										
528100102176415	AEROFRIN (PHARMASCIENCE INDUSTRIA S.A)	100 MCG/JATO DOSE SUS AER CT TB AL X 200 JATOS	23,94	18,79										
510600201111315	AEROLIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	2 MG COM CT BL ALIAL X 20	3,51	2,75	3,99	3,13	4,23	3,32	4,25	3,33	4,26	3,36	4,39	3,45
525905501133413	BRONCOFEDRIN (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	2 MG/5ML XPE CT FR PET AMB X 100 ML + CP MED	4,86	3,81	5,52	4,33	5,86	4,60	5,89	4,62	5,93	4,65	6,08	4,77
510600202118313	AEROLIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	4 MG COM CT BL ALIAL X 20	5,16	4,05	5,86	4,60	6,22	4,88	6,25	4,90	6,29	4,94	6,45	5,06
510600205176314	AEROLIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	5 MG/ML SOL P/NEBUL CT FR VD AMB X 10 ML	11,52	9,04										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE SALBUTAMOL;DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA</b>														
508501104132411	CLENIL COMPOSITUM A (CHIESI)	400 MG + 800 MCG/ML SUS NEBUL CT 10 FLAC PLAS TRANS X 2 ML	43,68	34,28	49,64	38,95	52,63	41,30	52,95	41,55	53,27	41,80	54,60	42,84
508504102173318	CLENIL COMPOSITUM HFA (CHIESI)	50 + 100 MCG / DOSE AER BUCAL CT TB AL + DISP ORAL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	31,18	24,47	35,43	27,80	37,57	29,48	37,79	29,65	38,02	29,83	38,98	30,59
508504101177311	CLENIL COMPOSITUM HFA (CHIESI)	50 + 100 MCG / DOSE AER BUCAL CT TB AL + DISP ORAL X 200 DOSES	31,18	24,47	35,43	27,80	37,57	29,48	37,79	29,65	38,02	29,83	38,98	30,59
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE SALBUTAMOL;GUAIFENESINA</b>														
507736901131115	SULFATO DE SALBUTAMOL + GUAIFENESINA (EMS)	0,4 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + COP	7,94	6,23	9,18	7,20	9,81	7,70	9,88	7,75	9,95	7,81	10,24	8,04
510600101133317	AEROFLOX (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	2MG/5ML + 100MG/5ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML	12,25	9,61	14,16	11,11	15,14	11,88	15,24	11,96	15,35	12,05	15,80	12,40
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE TERBUTALINA</b>														
502300901133319	BRICANYL (ASTRAZENECA DO BRASIL)	0,3 MG/ML + 13,3 MG/ML XPE CX FR VD AMB X 100 ML	16,93	13,28	19,24	15,10	20,40	16,01	20,52	16,10	20,65	16,20	21,16	16,60
502300801139315	BRICANYL (ASTRAZENECA DO BRASIL)	0,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	12,39	9,72	14,08	11,05	14,93	11,70	15,02	11,79	15,11	11,86	15,49	12,16
533020201158119	SULFATO DE TERBUTALINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	0,5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML	144,08	113,06	163,73	128,48	173,59	136,22	174,64	137,04	175,71	137,88	180,10	141,32
533010601153419	TERBUTIL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	0,5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 1 ML	216,74	170,08	246,30	193,27	261,13	204,91	262,72	206,16	264,32	207,41	270,93	212,60
511612503159115	SULFATO DE TERBUTALINA (HIPOLABOR)	0,5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	275,71	216,35	313,31	245,85	332,18	260,66	334,19	262,24	336,23	263,84	344,64	270,44
509521020028706	SULFATO DE TERBUTALINA (FRESENIUS KABI BRASIL)	0,5 MG/ML SOL INJ/DIL INFUS SC IV CX 50 AMP VD TRANS X 1 ML	140,87	110,54	160,08	125,61	169,72	133,18	170,75	133,99	171,79	134,80	176,09	138,18
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE TERBUTALINA;GUAIFENESINA</b>														
533812060042204	BRONQUITOSS (LEGRAND PHARMA)	0,3 MG/ML + 13,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP	15,22	11,94	17,30	13,58	18,34	14,39	18,45	14,48	18,56	14,56	19,03	14,93
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE TOBRAMICINA</b>														
501315070019103	TOBRAMINA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CT 10 AMP VD TRANS X 1,5 ML	305,13	239,44	346,74	272,09	367,63	288,48	369,85	290,22	372,11	291,99	381,41	299,29
501300502151318	TOBRAMINA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CT 2 AMP VD TRANS X 1,5 ML	61,02	47,88	69,34	54,41	73,52	57,69	73,96	58,04	74,41	58,39	76,28	59,86
501315070019203	TOBRAMINA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CT 20 AMP VD TRANS X 1,5 ML	610,27	478,88	693,49	544,13	735,26	576,96	739,72	580,46	744,23	584,00	762,84	598,60

(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 RC; 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), Guaraná-Niterói (RJ), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 87 e 140 de CORFAZ ou Laboratórios oficiais.

(\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.

(1) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408153410, 504418120080007, 504416120080307, 504418120080607, 504417100064807 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 INTRARECT (Código GGREM 524818090002307) 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 Rofidiviv (GGREM 52922070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolganima e demais medicamentos marcados com a numeração (\*) na Coluna Abaixo de Registro aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SINVASTATINA</b>														
525915030022604	MENOCOL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	59,26	46,50										
511508615116111	SINVASTATINA (SANDOZ DO BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	87,61	68,75										
511508506112417	SINVASTACOR (SANDOZ DO BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	44,85	35,19										
525503103117319	ZOCOR (ORGANON )	20 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC INC X 30	71,86	56,40										
552920010103517	SINVASTATINA (ACHE S FARMACÊUTICOS S A)	20 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC X 30	98,92	77,62										
510417090158806	SINVASTATINA (GEOLAB)	20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 10	15,58	12,23										
510415100115904	SINVAX (GEOLAB)	20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 250	239,37	187,83										
510417090159006	SINVASTATINA (GEOLAB)	20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 250	389,41	305,57										
510415100115804	SINVAX (GEOLAB)	20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 30	28,73	22,54										
510417090158906	SINVASTATINA (GEOLAB)	20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 30	46,72	36,66										
530807604112416	SINVESTON (SANVAL COMÉRCIO E)	20,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	32,10	25,19										
530807608118419	SINVESTON (SANVAL COMÉRCIO E)	20,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	846,33	664,12	861,74	754,68	1018,67	800,14	1025,85	804,98	1032,11	809,90	1057,91	830,14
531614080075706	SINVASTATINA (EMS SIGMA PHARMA)	20MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	46,72	36,66										
521018010009703	SINVASCOR (S BALDACCI)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	16,58	13,01										
525402507115410	CLINFAR (MERCCK)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	18,05	14,16										
521001903114411	SINVASCOR (S BALDACCI)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	49,73	39,02										
510015010029606	SINVASTATINA (FURP)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	21,14	16,59										
510015010029706	SINVASTATINA (FURP)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	42,32	33,21										
541820020121817	SINVALIP (EMS)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	57,76	45,32										
525319120063417	LIPISTATINA (NOVA QUIMICA)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	61,07	47,92										
510015010029806	SINVASTATINA (FURP)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	63,51	49,84										
531614080075906	SINVASTATINA (EMS SIGMA PHARMA)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	63,59	49,90										
538805001114112	SINVASTATINA (LEGRAND PHARMA)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	98,64	77,40										
526133605111114	SINVASTATINA (GERMED)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	98,64	77,40										
507722509110111	SINVASTATINA (EMS)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	98,64	77,40										
510015010029906	SINVASTATINA (FURP)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 40	84,70	66,46										
510015010030006	SINVASTATINA (FURP)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	127,08	99,72										
526133603119118	SINVASTATINA (GERMED)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	197,32	154,84										
527916020020806	SINVASTATINA (PHARLAB)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 30	33,41	26,22										
527916020020906	SINVASTATINA (PHARLAB)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 500	233,64	183,34										
504106304113412	VASLIP (BIOLAB SANUS)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	59,84	46,80										
504118100064806	SINVASTATINA (BIOLAB SANUS)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	63,57	49,88										
507319040006603	UNAK (DIFFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	23,13	18,15										
511508503113412	SINVASTACOR (SANDOZ DO BRASIL)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	27,91	21,90										
529918100060306	SINVASTATINA (RANBAXY)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 1000	1111,87	872,33										
507319040006803	UNAK (DIFFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 1000	863,20	630,27										

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos insensíveis 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 antes 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/Taboquinha (AM), Boa Vista/Bonfins (RR);

Maceió/Santana (AL); Curitiba/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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(1) Os preços das apresentações 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 GGREM504402406154418, 504402406153410, 504416120080007, 504416120080307, 504416120090007, 504417100064607, estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14/2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524819060002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Regjiny (GGREM 529220070028907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(8) O preço das apresentações de medicamentos maldicos com a numeração 1/1 na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(9) 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 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: SINVASTATINA												
506415120030206	SINVESTAMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	12,78	10,03								
517607603115418	SINVASMAX (GLOBO)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	17,10	13,42								
517616120023806	SINVESTATINA (GLOBO)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	17,10	13,42								
526516050086506	SINVESTATINA (NOVARTIS BIOCIENTIAS S A)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	17,68	13,87								
525011711113114	SINVESTATINA (SANOFI MEDLEY )	40 MG CDM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	30,05	23,58								
529912060039506	SINVESTATINA (RANBAXY)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	33,33	26,15	37,88	29,72	40,16	31,51	40,40	31,70	40,65	31,90
527918100033103	SINSTIPHAR (PHARLAB)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	35,27	27,68								
506415120030106	SINVESTATINA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	35,90	28,17								
526221050018106	SINVESTATINA (FARMA INDUSTRIA)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	35,91	28,18								
525415070046406	SINVESTATINA (MERCK)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	41,58	32,63								
510402508113411	SINVAX (GEOLAB)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	47,30	37,12								
525402508111419	CLINFAR (MERCK)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	54,18	42,52								
507319040005903	UNAK (DIFFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	63,85	50,10								
511508609116113	SINVESTATINA (SANDOZ DO BRASIL)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	60,67	63,30								
525915030022804	MENOCOL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	31,17	24,46								
525916070037206	SINVESTATINA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	31,17	24,46								
511508505116419	SINVESTACOR (SANDOZ DO BRASIL)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	18,28	14,34								
527918100033203	SINSTIPHAR (PHARLAB)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500	227,19	178,28								
507319040006703	UNAK (DIFFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500	446,30	350,21								
529918100060206	SINVESTATINA (RANBAXY)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500	555,83	436,16								
525915030022904	MENOCOL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	84,92	66,64								
525503104113317	ZOCOR (ORGANON )	40 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC INC X 10	32,59	25,57								
562920010103617	SINVESTATINA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	40 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 10	32,86	25,79								
562920010103717	SINVESTATINA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	40 MG CDM REV CT BL AL PVC/PVDC X 30	98,64	77,40								
510417090159106	SINVESTATINA (GEOLAB)	40 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 10	21,18	16,62								
510415100116204	SINVAX (GEOLAB)	40 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 250	394,20	309,33								
510417090159306	SINVESTATINA (GEOLAB)	40 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 250	529,68	415,64								
510415100116104	SINVAX (GEOLAB)	40 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 30	47,30	37,12								
510417090159206	SINVESTATINA (GEOLAB)	40 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 30	63,56	49,88								
530807609114417	SINVESTON (SANNVAL COMÉRCIO E)	40,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	822,30	645,26	934,43	733,25	990,72	777,42	996,73	782,13	1002,80	786,90
511508504111413	SINVESTACOR (SANDOZ DO BRASIL)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	26,50	20,79								
521001906113416	SINVASCOR (S BALDACCI)	80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	66,79	52,41								
510015010030106	SINVESTATINA (FURP)	80 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	21,15	16,60								
507722507118113	SINVESTATINA (EMS)	80 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	32,89	25,81								
510015010030206	SINVESTATINA (FURP)	80 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	42,32	33,21								

(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 ICMS 17% - Demais Estados. ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfins (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Eptaci/Cláudio Cruzador 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 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402408153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060607, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818080002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Rogitry (GGREM 539229070026601) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 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).

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

CMED

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

Publicada em 07/06/2021 19h00min

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA MONOIDRATADO</b>														
546719040113906	SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA MONOIDRATADO (SANOFI MEDLEY )	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	76,82	60,28	87,30	68,50	92,55	82,62	93,12	73,07	93,68	73,61	96,03	75,36
546718110113503	ZODEL (SANOFI MEDLEY )	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	86,03	67,51	97,76	76,71	103,65	81,33	104,28	81,83	104,91	82,32	107,54	84,36
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO DE DOXILAMINA;CLORIDRATO DE CLOBUTINOL</b>														
533007102133412	HYTOS PLUS (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	4 MG/ML + 0,75 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP	14,64	11,49	16,92	13,28	18,09	14,20	18,22	14,30	18,35	14,40	18,88	14,82
533007101137414	HYTOS PLUS (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	48 MG/ML + 9 MG/ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 15 ML	17,46	13,70	20,18	15,64	21,58	16,93	21,73	17,06	21,88	17,17	22,51	17,66
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO DE METOPROLOL</b>														
523720070043907	QUENZOR (LIBBS)	100 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 20	36,04	28,28	40,95	32,13	43,42	34,07	43,68	34,27	43,95	34,49	45,05	35,35
523720070044007	QUENZOR (LIBBS)	100 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 30	54,06	42,42	61,43	48,20	65,13	51,11	65,53	51,42	65,93	51,74	67,58	53,03
523720070044107	QUENZOR (LIBBS)	100 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 60	108,12	84,84	122,86	96,41	130,27	102,22	131,05	102,83	131,85	103,46	135,15	106,05
523720070044207	QUENZOR (LIBBS)	100 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 90	162,18	127,26	184,30	144,62	195,40	153,33	196,58	154,26	197,78	155,20	202,73	159,08
502316020030103	MINOLA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10	17,69	13,88	20,10	15,77	21,31	16,72	21,44	16,82	21,57	16,93	22,11	17,35
502316020027103	ZARMINE (ASTRAZENECA DO BRASIL)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10	17,69	13,88	20,10	15,77	21,31	16,72	21,44	16,82	21,57	16,93	22,11	17,35
502316020027203	ZARMINE (ASTRAZENECA DO BRASIL)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 120	212,23	166,64	241,17	189,25	255,70	200,65	257,25	201,86	258,82	203,10	265,29	208,17
502316020030603	MINOLA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 120	212,25	166,65	241,19	189,26	255,72	200,66	257,27	201,88	258,84	203,11	265,31	208,19
502316020030203	MINOLA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 20	35,37	27,75	40,19	31,54	42,61	33,44	42,87	33,64	43,13	33,84	44,21	34,69
502316020027303	ZARMINE (ASTRAZENECA DO BRASIL)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 20	35,37	27,75	40,19	31,54	42,61	33,44	42,87	33,64	43,13	33,84	44,21	34,69
502315040026806	SUCCINATO DE METOPROLOL (ASTRAZENECA DO BRASIL)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30	41,80	32,80	47,50	37,27	50,36	39,52	50,67	39,76	50,98	40,00	52,25	41,00
502316020027403	ZARMINE (ASTRAZENECA DO BRASIL)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30	53,06	41,64	60,30	47,32	63,93	50,17	64,32	50,47	64,71	50,78	66,33	52,05
502316020030303	MINOLA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30	53,06	41,64	60,30	47,32	63,93	50,17	64,32	50,47	64,71	50,78	66,33	52,05
502303604113318	SELOZOK (ASTRAZENECA DO BRASIL)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30	64,32	50,47	73,09	57,35	77,49	60,81	77,96	61,17	78,44	61,55	80,40	63,09
502316020027503	ZARMINE (ASTRAZENECA DO BRASIL)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 60	106,12	83,27	120,59	94,63	127,86	100,33	128,63	100,94	129,41	101,55	132,65	104,09
502316020030403	MINOLA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 60	106,12	83,27	120,59	94,63	127,86	100,33	128,63	100,94	129,41	101,55	132,65	104,09
502313070022903	SELOZOK (ASTRAZENECA DO BRASIL)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 60	128,65	100,95	146,19	114,72	155,00	121,63	155,94	122,37	156,89	123,11	160,81	126,19
502315040026706	SUCCINATO DE METOPROLOL (ASTRAZENECA DO BRASIL)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 60	83,61	65,61	95,01	74,55	100,73	79,04	101,35	79,53	101,96	80,01	104,51	82,01
502316020027603	ZARMINE (ASTRAZENECA DO BRASIL)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 90	159,16	124,89	180,86	141,92	191,76	150,47	192,92	151,38	194,10	152,31	198,95	156,12
502316020030503	MINOLA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 90	159,16	124,89	180,86	141,92	191,76	150,47	192,92	151,38	194,10	152,31	198,95	156,12
538015080018804	EMPROL XR (ACCORD)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10	20,40	16,01	23,18	18,19	24,58	19,29	24,73	19,41	24,88	19,52	25,50	20,01
540917020026203	INEPHOROS XR (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10	21,11	16,57	23,99	18,82	25,43	19,95	25,59	20,08	25,74	20,20	26,39	20,71
538015080018904	EMPROL XR (ACCORD)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 20	40,81	32,02	46,38	36,39	49,17	38,58	49,47	38,82	49,77	39,06	51,01	40,03
538015090020006	SUCCINATO DE METOPROLOL (ACCORD)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	41,79	32,79	47,49	37,27	50,35	39,51	50,65	39,74	50,96	39,99	52,24	40,99
507520050012107	SUCCINATO DE METOPROLOL (DR REDDYS DO BRASIL)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	41,79	32,79	47,49	37,27	50,35	39,51	50,65	39,74	50,96	39,99	52,24	40,99
576721040093706	SUCCINATO DE METOPROLOL (SANOFI MEDLEY )	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	41,81	32,81	47,51	37,28	50,37	39,53	50,68	39,77	50,99	40,01	52,26	41,01
506920110034307	DOZOITO (BIOLAB FARMA GENERICOS)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	52,94	41,54	60,16	47,21	63,78	50,05	64,17	50,35	64,56	50,66	66,18	51,93
538015080019004	EMPROL XR (ACCORD)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	61,21	48,03	69,56	54,58	73,75	57,87	74,19	58,22	74,65	58,58	76,51	60,04

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inscrites na lista de produtos sujeitos ao CAP (Consolidado 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 estes 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/Taboinha (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epiplacóclândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos inscrites do CMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ e Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120080307 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, 504402406153410, 504416120080007, 504416120080307, 504416120080607, 504417100064607 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 524618090002307) 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 Retigivir (GGREM 520220070029607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021 4 01 3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-80/2021 4 03 8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO DE METOPROLOL</b>														
538015080018204	EMPROL XR (ACCORD)	25 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	17,85	14,01	20,28	15,91	21,51	16,88	21,64	16,98	21,77	17,08	22,31	17,51
540916110025004	INEPHOROS XR (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	25 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	19,36	15,19	22,00	17,26	23,33	18,31	23,47	18,42	23,61	18,53	24,20	18,99
538015080017904	EMPROL XR (ACCORD)	25 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 5	2,97	2,33	3,38	2,65	3,58	2,81	3,60	2,82	3,62	2,84	3,71	2,91
507520050012407	SUCCINATO DE METOPROLOL (DR. REDDYS DO BRASIL)	25 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60	25,37	19,91	28,83	22,82	30,57	23,99	30,75	24,13	30,94	24,28	31,71	24,88
527920070037007	SUCCINATO DE METOPROLOL (PHARLAB)	25 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS PEAD OPC X 30	12,19	9,57	13,85	10,87	14,69	11,53	14,78	11,60	14,87	11,67	15,24	11,96
523720040042207	QUENZOR (LIBBS)	50 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL FLAS PVC/PE/PEVDC TRANS X 20	22,31	17,51	25,35	19,89	26,88	21,09	27,04	21,22	27,21	21,35	27,89	21,89
523720040042007	QUENZOR (LIBBS)	50 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL FLAS PVC/PE/PEVDC TRANS X 30	33,48	26,27	38,05	29,86	40,34	31,65	40,58	31,84	40,83	32,04	41,85	32,84
523720040042307	QUENZOR (LIBBS)	50 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL FLAS PVC/PE/PEVDC TRANS X 60	66,95	52,54	76,08	59,70	80,66	63,29	81,15	63,66	81,65	64,07	83,69	65,67
523720040042407	QUENZOR (LIBBS)	50 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL FLAS PVC/PE/PEVDC TRANS X 90	100,44	78,82	114,14	89,57	121,01	94,96	121,75	95,54	122,49	96,12	125,55	98,52
502316020029503	MINOLA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10	11,26	8,84	12,80	10,04	13,57	10,65	13,65	10,71	13,73	10,77	14,06	11,05
502316020028303	ZARMINA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10	11,26	8,84	12,80	10,04	13,57	10,65	13,65	10,71	13,73	10,77	14,06	11,05
502317100031603	SELOZOK (ASTRAZENECA DO BRASIL)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10	13,09	10,27	14,88	11,68	15,77	12,37	15,87	12,45	15,96	12,52	16,36	12,84
502316020030003	MINOLA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 120	135,02	105,95	153,43	120,40	162,87	127,65	163,66	128,42	164,66	129,21	168,78	132,44
502316020028403	ZARMINA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 120	135,02	105,95	153,43	120,40	162,87	127,65	163,66	128,42	164,66	129,21	168,78	132,44
502316020029603	MINOLA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 20	22,50	17,66	25,57	20,06	27,11	21,27	27,27	21,40	27,44	21,53	28,13	22,07
502316020028503	ZARMINA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 20	22,50	17,66	25,57	20,06	27,11	21,27	27,27	21,40	27,44	21,53	28,13	22,07
502303603117311	SELOZOK (ASTRAZENECA DO BRASIL)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 20	26,16	20,53	29,73	23,33	31,52	24,73	31,71	24,88	31,90	25,03	32,70	25,66
502315040027006	SUCCINATO DE METOPROLOL (ASTRAZENECA DO BRASIL)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30	25,53	20,03	29,01	22,76	30,76	24,14	30,95	24,29	31,13	24,43	31,91	25,04
502316020028603	ZARMINA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30	33,75	26,48	38,35	30,09	40,66	31,91	40,91	32,10	41,16	32,30	42,19	33,11
502316020029703	MINOLA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30	33,75	26,48	38,35	30,09	40,66	31,91	40,91	32,10	41,16	32,30	42,19	33,11
502303606116314	SELOZOK (ASTRAZENECA DO BRASIL)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30	39,24	30,79	44,59	34,99	47,28	37,10	47,56	37,32	47,85	37,55	49,05	38,49
502315040026906	SUCCINATO DE METOPROLOL (ASTRAZENECA DO BRASIL)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 60	51,01	40,03	57,97	45,49	61,46	48,23	61,83	48,52	62,21	48,82	63,76	50,03
502316020029803	MINOLA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 60	67,50	52,97	76,70	60,19	81,33	63,82	81,82	64,20	82,32	64,60	84,38	66,21
502316020028703	ZARMINA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 60	67,50	52,97	76,70	60,19	81,33	63,82	81,82	64,20	82,32	64,60	84,38	66,21
502313070022803	SELOZOK (ASTRAZENECA DO BRASIL)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 60	78,48	61,58	89,18	69,98	94,55	74,19	95,13	74,65	95,71	75,10	98,10	78,98
502316020028803	ZARMINA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 90	101,25	79,45	115,06	90,29	121,99	95,73	122,73	96,31	123,48	96,90	126,56	99,31
502316020029903	MINOLA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 90	101,25	79,45	115,06	90,29	121,99	95,73	122,73	96,31	123,48	96,90	126,56	99,31
538015080018404	EMPROL XR (ACCORD)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10	12,35	9,69	14,03	11,01	14,88	11,68	14,97	11,75	15,06	11,82	15,44	12,12
540917020026103	INEPHOROS XR (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10	12,95	10,16	14,72	11,55	15,60	12,24	15,70	12,32	15,79	12,39	16,19	12,70
538015080018504	EMPROL XR (ACCORD)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 20	24,72	19,40	28,09	22,04	29,78	23,37	29,96	23,61	30,15	23,66	30,90	24,25
540917040028503	INEPHOROS XR (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 20	25,12	19,71	28,55	22,40	30,27	23,75	30,45	23,89	30,63	24,03	31,40	24,64
527921030039306	SUCCINATO DE METOPROLOL (PHARLAB)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	24,48	19,21	27,82	21,83	29,49	23,14	29,87	23,28	29,85	23,42	30,60	24,01
507520050012507	SUCCINATO DE METOPROLOL (DR. REDDYS DO BRASIL)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	25,49	20,00	28,97	22,73	30,71	24,10	30,90	24,25	31,09	24,40	31,86	25,00
576721040093606	SUCCINATO DE METOPROLOL (SANOFI MEDLEY )	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	25,51	20,02	28,99	22,75	30,73	24,11	30,92	24,26	31,11	24,41	31,89	25,02

(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 adquirendo 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 17,4% - Demais Estados. ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR).

(\*) 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 51151812009307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38/2019 4 01 0003 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402409154418, 504402409153410, 504416120090007, 504418120060307, 504418120090007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14/2019 4 03 6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524819069002307) 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 Rogitalm (GGREM 539220073026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgesima e demais medicamentos marcados com a numeração (V) 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 511519090070907 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, 506718802153410, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90/2021 4 03 8127 - 1ª Vara Federal de São João de Boa Vista/SP).



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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULBACTAM SÓDICO;AMPICILINA SÓDICA</b>														
501302602151111	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	1 G + 0,5 G PO SOL INJ CX 10 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP)	232,70	182,60	264,43	207,50	280,36	220,00	282,06	221,33	283,78	222,68	290,88	228,25
522015080005203	LIBRAXAN (S LIBRA DO BRASIL)	1,0 G + 2,0 G PO INJ CX 40 FA VD INC	1731,98	1359,08	1968,16	1544,42	2086,72	1637,45	2099,37	1647,38	2112,17	1657,42	2164,98	1698,86
522717110061117	UNASYN (WYETH)	1000 MG + 2000 MG PO SOL INJ CX 30 FA VD TRANS	1892,89	1435,35	2151,01	1687,90	2280,59	1789,58	2294,41	1800,42	2308,40	1811,40	2366,11	1856,69
500102302156111	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	1G + 0,5G PO P/ SOL INJ CT 20 FA VD TRANS X 30 ML	465,44	365,23	528,91	415,04	560,77	440,04	564,17	442,70	567,61	445,40	581,80	456,54
541518020005303	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO (MYLAN LABORATORIOS)	1G + 0,5G PÓ SOL INJ IM/V CT 50 FA VD TRANS X 20 ML	941,96	739,18	1070,41	839,95	1134,89	890,55	1141,77	895,95	1148,73	901,41	1177,45	923,95
501302606157114	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	2 G + 1 G PO P SOL INJ CX 10 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP)	410,11	321,81	466,03	365,69	494,11	387,73	497,10	390,07	500,13	392,45	512,64	402,27
500102303152118	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	2G + 1G PO P/ SOL INJ CT 20 FA VD TRANS X 30 ML	820,20	643,61	932,05	731,38	988,19	775,43	994,18	780,13	1000,24	784,89	1025,25	804,51
541518020005403	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO (MYLAN LABORATORIOS)	2G + 1G PÓ SOL INJ IM/V CT 50 FA VD TRANS X 20 ML	1659,99	1302,59	1886,35	1480,22	1999,99	1569,39	2012,11	1578,90	2024,38	1588,53	2074,99	1628,25
522717110061217	UNASYN (WYETH)	500 MG + 1000 MG PO SOL INJ CX 30 FA VD TRANS	1074,13	842,87	1220,80	957,80	1294,13	1015,50	1301,98	1021,66	1309,91	1027,89	1342,66	1053,58
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULBACTAM;AMOXICILINA</b>														
559118010008113	SULBAMOX (S BAGÓ DO BRASIL)	(200,0 + 50,0) MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS PEAD TRANSL X 30 ML + SER DOS	50,21	39,40	57,06	44,77	60,49	47,47	60,86	47,76	61,23	48,05	62,76	49,25
559118010008213	SULBAMOX (S BAGÓ DO BRASIL)	(200,0 + 50,0) MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS PEAD TRANSL X 60 ML + SER DOS	90,31	70,87	102,83	80,53	108,81	85,38	109,47	85,90	110,13	86,42	112,89	88,59
559118010008013	SULBAMOX (S BAGÓ DO BRASIL)	(875 + 125) MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 14	70,97	55,69	80,65	63,29	85,51	67,10	86,02	67,80	86,55	67,92	88,71	69,61
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULBACTAM;SULBACTAM SÓDICO;AMOXICILINA TRI-HIDRATADA</b>														
536500802133319	TRIFAMOX (S BAGÓ DO BRASIL)	200 MG/ML + 50 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 15 G (CAPAC 30 ML) + DOSIF	58,60	45,98	66,59	52,25	70,60	55,40	71,03	55,74	71,46	56,07	73,25	57,48
536500808131318	TRIFAMOX (S BAGÓ DO BRASIL)	200 MG/ML + 50 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 30 G (CAPAC 60 ML) + DOSIF	97,13	76,22	110,38	86,62	117,02	91,83	117,73	92,38	118,45	92,95	121,41	95,27
536500809111310	TRIFAMOX (S BAGÓ DO BRASIL)	875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	76,34	59,90	86,75	68,07	91,98	72,18	92,53	72,61	93,10	73,06	95,43	74,88
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULBUTIAMINA</b>														
531318050007503	ARCALION (S SERVIER DO BRASIL)	200 MG COM REV CT BL AL AL X 20	29,14	22,87	33,67	26,42	36,01	28,26	36,26	28,45	36,52	28,66	37,57	29,48
531318050007703	ARCALION (S SERVIER DO BRASIL)	200 MG COM REV CT BL AL AL X 60	84,43	66,25	97,57	76,56	104,33	81,87	105,06	82,44	105,80	83,02	108,86	85,42
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFACETAMIDA SÓDICA;TROLAMINA</b>														
506307501168416	QJEMALIVE (CIFARMA CIENTÍFICA)	74MG/G + 20MG/G POM DERM CT BG AL X 30G (**)	13,46	10,56	15,55	12,20	16,63	13,05	16,75	13,14	16,87	13,24	17,36	13,62
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFADIAZINA</b>														
533018701165414	SILGLÓS (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	10 MG/G CREAM DERM CT BG PLAS OPC X 30 G	23,22	18,22	26,39	20,71	27,98	21,96	26,15	22,09	28,32	22,22	29,03	22,78
533018702161412	SILGLÓS (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	10 MG/G CREAM DERM CT BG PLAS OPC X 50 G	31,47	24,89	35,76	28,06	37,92	29,76	38,15	29,94	38,38	30,12	39,34	30,87
532319050009207	SULFAZINA (THEODOOR F SOBRAL & CIA)	500 MG COM CT ENV KRAFT X 100	17,40	13,65	19,77	15,51	20,96	16,45	21,09	16,55	21,22	16,65	21,75	17,07
532312100005203	SULFAZINA (THEODOOR F SOBRAL & CIA)	500 MG COM CT ENV KRAFT X 100 (EMB FRAC)	17,40	13,65	19,77	15,51	20,96	16,45	21,09	16,55	21,22	16,65	21,75	17,07
532319050009307	SULFAZINA (THEODOOR F SOBRAL & CIA)	500 MG COM CT ENV KRAFT X 250	43,54	34,17	49,48	38,83	52,46	41,17	52,78	41,42	53,10	41,67	54,43	42,71
532312100005303	SULFAZINA (THEODOOR F SOBRAL & CIA)	500 MG COM CT ENV KRAFT X 250 (EMB FRAC)	43,54	34,17	49,48	38,83	52,46	41,17	52,78	41,42	53,10	41,67	54,43	42,71
5100121100412203	FURP - SULFADIAZINA (FURP)	500 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)	108,94	85,49	123,80	97,15	131,25	102,99	132,05	103,62	132,65	104,25	136,18	108,88
510005101114412	FURP - SULFADIAZINA (FURP)	500 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	108,94	85,49	123,80	97,15	131,25	102,99	132,05	103,62	132,65	104,25	136,18	108,88
532301303118415	SULFAZINA (THEODOOR F SOBRAL & CIA)	500 MG COM CX ENV KRAFT X 500	81,08	63,62	92,14	72,30	97,69	76,66	98,28	77,12	98,88	77,59	101,35	79,53

Preço de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 9, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquando por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o preço para compra de qualquer medicamento por estes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(1) Alíquotas de ICMS 20% - RJ, ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, ES, GO, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO, e RE; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR).

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ, ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, ES, GO, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO, e RE; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR).

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120009307 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 500602409154416, 504402409153410, 504418120080007, 504418120090007, 504417100064607 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 INTRARECT (Código GGREM 524819006002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1202937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Roqlyva (GGREM 529220073026807) aguarda análise de pedido xpe reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070807 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 508718861151410, 5087188602153419, 5087188603151411 e 508714120054403 (Henofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 9000784-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João do Boa Vista/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFADIAZINA DE PRATA</b>														
542013100002306	SULFADIAZINA DE PRATA (NATIVITA IND. COM.)	10 MG / G CREM DERM CT BG AL REV X 30 G	13,76	10,80	15,64	12,27	16,58	13,01	16,68	13,09	16,78	13,17	17,20	13,50
542013100002406	SULFADIAZINA DE PRATA (NATIVITA IND. COM.)	10 MG / G CREM DERM CT BG AL REV X 50 G	17,95	14,08	20,40	16,01	21,63	16,97	21,76	17,08	21,89	17,18	22,44	17,61
542020040007107	SULFADIAZINA DE PRATA (NATIVITA IND. COM.)	10 MG / G CREM DERM CT PT PLAS OPC X 400 G	50,47	39,60	57,35	45,00	60,81	47,72	61,18	48,01	61,55	48,30	63,09	49,51
542016110003806	SULFADIAZINA DE PRATA (NATIVITA IND. COM.)	10 MG / G CREM DERM CX 200 BG AL REV X 30 G	1376,94	1080,48	1564,71	1227,83	1656,96	1301,79	1669,02	1309,68	1679,19	1317,66	1721,18	1350,81
542016110003706	SULFADIAZINA DE PRATA (NATIVITA IND. COM.)	10 MG / G CREM DERM CX 200 BG AL REV X 50 G	2295,27	1801,10	2608,26	2046,70	2765,38	2169,99	2782,14	2183,14	2799,11	2196,46	2969,09	2251,38
542016110003606	SULFADIAZINA DE PRATA (NATIVITA IND. COM.)	10 MG / G CREM DERM CX 24 PT PLAS OPC X 400 G	1812,50	1029,92	1491,48	1170,36	1581,32	1240,86	1590,91	1248,39	1600,61	1256,00	1640,63	1287,40
528504801165119	SULFADIAZINA DE PRATA (PRATI DONADUZZI & CIA)	10 MG/G CREM DERM 50 BG AL X 50 G (EMB HOSP)	710,01	557,14	806,83	633,12	855,43	671,26	860,62	676,33	865,87	679,45	887,51	696,43
528504803168115	SULFADIAZINA DE PRATA (PRATI DONADUZZI & CIA)	10 MG/G CREM DERM BG AL X 50 G	21,59	16,94	24,53	19,25	26,01	20,41	26,17	20,54	26,33	20,66	26,99	21,18
528504811160111	SULFADIAZINA DE PRATA (PRATI DONADUZZI & CIA)	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 120 G	35,77	28,07	40,65	31,90	43,10	33,82	43,36	34,03	43,62	34,23	44,71	35,08
528504805160111	SULFADIAZINA DE PRATA (PRATI DONADUZZI & CIA)	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	15,06	11,82	17,11	13,43	18,14	14,23	18,25	14,32	18,37	14,42	18,83	14,78
533024304164114	SULFADIAZINA DE PRATA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS AL OPC X 30 G	13,72	10,77	15,59	12,23	16,53	12,97	16,63	13,05	16,73	13,13	17,15	13,46
531714060004903	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 100 G	41,67	32,70	47,35	37,16	50,20	39,39	50,51	39,64	50,82	39,88	52,09	40,88
531700401166416	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 30 G	21,20	16,64	24,09	18,90	25,54	20,04	25,70	20,17	25,85	20,28	26,50	20,79
531700402162414	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 50 G	28,71	22,53	32,63	25,60	34,59	27,14	34,80	27,31	35,01	27,47	35,89	28,16
528504812167118	SULFADIAZINA DE PRATA (PRATI DONADUZZI & CIA)	10 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	522,90	410,32	594,20	466,27	630,00	494,36	633,82	497,36	637,68	500,39	553,63	512,90
531714060005003	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM CX 12 BG PLAS OPC X 100 G	500,04	392,38	568,23	445,89	602,48	472,75	606,11	475,61	609,80	478,51	625,05	490,48
528504806167111	SULFADIAZINA DE PRATA (PRATI DONADUZZI & CIA)	10 MG/G CREM DERM CX 24 PT X 400 G (EMB HOSP)	902,78	708,41	1025,89	805,02	1087,69	853,51	1094,28	858,68	1100,95	863,92	1128,48	885,52
531700407164318	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM CX 60 BG PLAS OPC X 30 G	635,52	498,69	722,18	566,69	765,69	600,84	770,33	604,48	775,02	608,16	794,40	623,37
531700408160316	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM CX 60 BG PLAS OPC X 50 G	1059,36	831,28	1203,82	944,64	1276,34	1001,54	1284,07	1007,61	1291,90	1013,75	1324,20	1039,10
531700403169412	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM PT PLAS X 100 G	37,95	29,78	43,13	33,84	45,72	35,88	46,00	36,10	46,28	36,32	47,44	37,23
531700404165410	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM PT PLAS X 400 G	84,12	66,01	95,59	75,01	101,35	79,53	101,96	80,01	102,59	80,50	105,15	82,51
531700501160411	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM VAG CT BG FLAS OPC X 30 G + 6 APLIC	25,17	19,75	28,60	22,44	30,33	23,80	30,51	23,94	30,70	24,09	31,46	24,69
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFAMETOXAZOL</b>														
533513070024106	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR PET AMB X 100 ML	9,31	7,31	10,58	8,30	11,22	8,80	11,28	8,85	11,35	8,91	11,64	9,13
525113060018603	MEDTRIM (MEDQUÍMICA INDUSTRIA)	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + 1 CP MED	10,01	7,85	11,38	8,93	12,06	9,46	12,13	9,52	12,21	9,58	12,51	9,82
517100503132419	BACFAR (FARMACÉUTICO ELOFAR)	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS DR CT FR VD AMB X 100 ML	10,33	8,11	11,74	9,21	12,45	9,77	12,52	9,82	12,80	9,89	12,91	10,13
517100504139417	BACFAR (FARMACÉUTICO ELOFAR)	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML	7,28	5,71	8,27	6,49	8,77	6,88	8,82	6,92	8,88	6,97	9,10	7,14
528513120125503	ESPECTROPRIMA (PRATI DONADUZZI & CIA)	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB HOSP)	138,63	108,78	157,53	123,61	167,02	131,06	168,04	131,86	169,06	132,66	173,29	135,98
532315020008003	BACSULFAPRIM (THEODORO F SOBRAL & CIA)	40,0 MG/ML + 8,0 MG/ML SUS OR CT 01 FR PLAS OPC X 100 ML + COP 15 ML	3,98	3,12	4,52	3,55	4,80	3,77	4,82	3,78	4,85	3,81	4,98	3,91
532315020008103	BACSULFAPRIM (THEODORO F SOBRAL & CIA)	40,0 MG/ML + 8,0 MG/ML SUS OR CT 100 FR PLAS OPC X 50 ML + COP 15 ML	112,91	88,60	128,31	100,68	136,04	106,75	136,86	107,39	137,70	108,05	141,14	110,75
532315020008303	BACSULFAPRIM (THEODORO F SOBRAL & CIA)	40,0 MG/ML + 8,0 MG/ML SUS OR CT 60 FR PLAS OPC X 100 ML + COP 15 ML	83,69	65,67	95,10	74,62	100,83	79,12	101,44	79,60	102,06	80,02	104,61	82,09
532315020007803	BACSULFAPRIM (THEODORO F SOBRAL & CIA)	40,0 MG/ML + 8,0 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 50 ML + COP 15 ML	2,00	1,57	2,27	1,78	2,41	1,89	2,42	1,90	2,44	1,91	2,50	1,98
503412030014503	BELFACTRIM (BELFAR)	400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	11,71	9,19	13,31	10,44	14,11	11,07	14,19	11,13	14,28	11,21	14,64	11,49
533512010022406	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	11,28	8,85	12,82	10,08	13,59	10,86	13,67	10,73	13,76	10,80	14,10	11,08

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

(2) Aliquotas de ICMS 20% - RJ, ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO, e RE; 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), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro de Sul (AC) - medicamentos inseridos 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 PMVG nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(\*) Preço da apresentação de Código GGREM 511518120089207 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019 4 01 0003 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402408153410, 504416120090007, 504416120090007, 504417100064607, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019 4 03 8130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618060002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020037-33/2020 4 01 3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RePolony (GGREM 529220073029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolganase e demais medicamentos relacionados com a numeração 171 na coluna Análises Recursais aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 511519090070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-63/2021 4 01 3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151141 e 506714120054403 (Hemotbi) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFADIAZINA DE PRATA</b>														
542013100002306	SULFADIAZINA DE PRATA (NATIVITA IND. COM. )	10 MG / G CREM DERM CT BG AL REV X 30 G	13,76	10,80	15,64	12,27	16,58	13,01	16,68	13,09	16,78	13,17	17,20	13,50
542013100002406	SULFADIAZINA DE PRATA (NATIVITA IND. COM. )	10 MG / G CREM DERM CT BG AL REV X 50 G	17,95	14,09	20,40	16,01	21,83	16,97	21,76	17,08	21,89	17,18	22,44	17,61
542020040007107	SULFADIAZINA DE PRATA (NATIVITA IND. COM. )	10 MG / G CREM DERM CT PT PLAS OPC X 400 G	50,47	39,60	57,35	45,00	60,81	47,72	61,18	48,01	61,55	48,30	63,09	49,51
542016110003806	SULFADIAZINA DE PRATA (NATIVITA IND. COM. )	10 MG / G CREM DERM CX 200 BG AL REV X 30 G	<b>1376,94</b>	<b>1080,48</b>	<b>1564,71</b>	<b>1227,83</b>	<b>1658,96</b>	<b>1301,79</b>	<b>1669,02</b>	<b>1309,68</b>	<b>1679,19</b>	<b>1317,66</b>	<b>1721,18</b>	<b>1350,61</b>
542016110003706	SULFADIAZINA DE PRATA (NATIVITA IND. COM. )	10 MG / G CREM DERM CX 200 BG AL REV X 50 G	2295,27	1801,10	2608,26	2046,70	2765,38	2169,99	2782,14	2183,14	2799,11	2196,46	2969,09	2261,38
542016110003606	SULFADIAZINA DE PRATA (NATIVITA IND. COM. )	10 MG / G CREM DERM CX 24 PT PLAS OPC X 400 G	1312,50	1029,92	1491,48	1170,36	1581,32	1240,86	1590,91	1248,39	1600,61	1258,00	1540,63	1287,40
528504801165119	SULFADIAZINA DE PRATA (PRATI DONADUZZI & CIA.)	10 MG/G CREM DERM 50 BG AL X 50 G (EMB HOSP)	710,01	557,14	806,83	633,12	855,43	671,26	860,62	675,33	865,87	679,45	887,51	696,43
528504803168115	SULFADIAZINA DE PRATA (PRATI DONADUZZI & CIA.)	10 MG/G CREM DERM BG AL X 50 G	21,59	16,94	24,53	19,25	26,01	20,41	26,17	20,54	26,33	20,66	26,99	21,18
528504811160111	SULFADIAZINA DE PRATA (PRATI DONADUZZI & CIA.)	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 120 G	35,77	28,07	40,65	31,90	43,10	33,82	43,36	34,03	43,62	34,23	44,71	35,08
528504805160111	SULFADIAZINA DE PRATA (PRATI DONADUZZI & CIA.)	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	15,06	11,82	17,11	13,43	18,14	14,23	18,25	14,32	18,37	14,42	18,83	14,78
533024304164114	SULFADIAZINA DE PRATA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS AL OPC X 30 G	13,72	10,77	15,59	12,23	16,53	12,97	16,63	13,05	16,73	13,13	17,15	13,46
531714060004903	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 100 G	41,67	32,70	47,35	37,16	50,20	39,39	50,51	39,64	50,82	39,88	52,09	40,88
531700401166416	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 30 G	21,20	16,64	24,09	18,90	25,54	20,04	25,70	20,17	25,85	20,28	26,50	20,79
531700402162414	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 50 G	28,71	22,53	32,83	25,60	34,59	27,14	34,80	27,31	35,01	27,47	35,89	28,16
528504812167118	SULFADIAZINA DE PRATA (PRATI DONADUZZI & CIA.)	10 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	522,90	410,32	594,20	468,27	630,00	494,36	633,82	497,36	637,68	500,39	653,83	512,90
531714060005003	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM CX 12 BG PLAS OPC X 100 G	500,04	392,38	568,23	445,89	602,48	472,75	606,11	475,61	609,60	478,51	625,05	490,48
528504806167111	SULFADIAZINA DE PRATA (PRATI DONADUZZI & CIA.)	10 MG/G CREM DERM CX 24 PT X 400 G (EMB HOSP)	902,78	708,41	1025,89	805,02	1087,69	853,51	1094,28	858,68	1100,95	863,92	1128,48	885,52
531700407164318	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM CX 60 BG PLAS OPC X 30 G	635,52	498,69	722,18	566,69	765,69	600,84	770,33	604,48	775,02	608,16	794,40	623,37
531700408160316	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM CX 60 BG PLAS OPC X 50 G	1059,36	831,28	1203,82	944,64	1276,34	1001,54	1284,07	1007,61	1291,90	1013,75	1324,20	1039,10
531700403169412	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM PT PLAS X 100 G	37,95	29,78	43,13	33,84	45,72	35,88	46,00	36,10	46,28	36,32	47,44	37,23
531700404165410	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM PT PLAS X 400 G	84,12	66,01	95,59	75,01	101,35	79,53	101,96	80,01	102,59	80,50	105,15	82,51
531700501160411	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM VAG CT BG PLAS OPC X 30 G + 6 APLIC	25,17	19,75	28,80	22,44	30,33	23,80	30,51	23,94	30,70	24,09	31,46	24,69
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFAMETOXAZOL</b>														
533513070024106	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR PET AMB X 100 ML	9,31	7,31	10,58	8,30	11,22	8,80	11,28	8,85	11,35	8,91	11,64	9,13
525113060018603	MEDTRIM (MEDQUÍMICA INDUSTRIA )	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + 1 CP MED	10,01	7,85	11,38	8,93	12,06	9,46	12,13	9,52	12,21	9,58	12,51	9,82
517100503132419	BACFAR (FARMACÉUTICO ELOFAR)	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	10,33	8,11	11,74	9,21	12,45	9,77	12,52	9,82	12,60	9,89	12,91	10,13
517100504139417	BACFAR (FARMACÉUTICO ELOFAR)	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML	7,28	5,71	8,27	6,49	8,77	6,88	8,82	6,92	8,85	6,97	9,10	7,14
528513120125603	ESPECTROPRIMA (PRATI DONADUZZI & CIA.)	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB HOSP)	138,63	108,78	157,53	123,61	167,02	131,06	168,04	131,86	169,06	132,66	173,29	135,98
532315020008003	BAC.SULFAPRIM (THEODORO F SOBRAL & CIA)	40,0 MG/ML + 8,0 MG/ML SUS OR CT 01 FR PLAS OPC X 100 ML + COP 15 ML	3,98	3,12	4,52	3,55	4,80	3,77	4,82	3,78	4,85	3,81	4,98	3,91
532315020008103	BAC.SULFAPRIM (THEODORO F SOBRAL & CIA)	40,0 MG/ML + 8,0 MG/ML SUS OR CT 100 FR PLAS OPC X 50 ML + COP 15 ML	112,91	88,60	128,31	100,68	136,04	105,75	136,86	107,38	137,70	108,05	141,14	110,75
532315020008303	BAC.SULFAPRIM (THEODORO F SOBRAL & CIA)	40,0 MG/ML + 8,0 MG/ML SUS OR CT 60 FR PLAS OPC X 100 ML + COP 15 ML	<b>83,89</b>	<b>66,87</b>	<b>95,10</b>	<b>74,82</b>	<b>100,83</b>	<b>79,12</b>	<b>101,44</b>	<b>79,80</b>	<b>102,06</b>	<b>80,08</b>	<b>104,61</b>	<b>82,09</b>
532315020007803	BAC.SULFAPRIM (THEODORO F SOBRAL & CIA)	40,0 MG/ML + 8,0 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 50 ML + COP 15 ML	2,00	1,57	2,27	1,78	2,41	1,89	2,42	1,90	2,44	1,91	2,50	1,96
503412030014503	BELFACTRIM (BELFAR)	400 MG - 80 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	11,71	9,19	13,31	10,44	14,11	11,07	14,19	11,13	14,23	11,21	14,64	11,49
533512010022406	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	<b>11,28</b>	<b>8,85</b>	<b>12,82</b>	<b>10,06</b>	<b>13,59</b>	<b>10,86</b>	<b>13,87</b>	<b>10,73</b>	<b>13,76</b>	<b>10,80</b>	<b>14,10</b>	<b>11,00</b>

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos insersos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 9, 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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, ES, GO, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ; medicamentos da Portaria MS 1316/2002; ICMS 17,5% - RO e RS; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Taboão (AM); Boa Vista/Bonfim (RR); Macapá/Santana (AP); Guajará-Mirim (RO); Brasília/Epiplac/Ordal Cruzzeiro 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.

(1) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0003 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402409154418, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060007, 504416120060007, 504417100064007, 504417100064007, 504417100064007, 504417100064007 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5009154-14/2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818090002307) 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 Replivon (GGREM 539220073029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (V) 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 511519090070607 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, 506718803151141 e 506714120054403 (Hemofis) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFADIAZINA DE PRATA</b>														
542013100002306	SULFADIAZINA DE PRATA (NATIVITA IND. COM.)	10 MG / G CREM DERM CT BG AL REV X 30 G	13,76	10,80	15,64	12,27	16,58	13,01	16,68	13,09	16,73	13,17	17,20	13,50
542013100002406	SULFADIAZINA DE PRATA (NATIVITA IND. COM.)	10 MG / G CREM DERM CT BG AL REV X 50 G	17,95	14,09	20,40	16,01	21,63	16,97	21,76	17,08	21,89	17,18	22,44	17,61
542020040007107	SULFADIAZINA DE PRATA (NATIVITA IND. COM.)	10 MG / G CREM DERM CT PT PLAS OPC X 400 G	50,47	39,60	57,35	45,00	60,81	47,72	61,18	48,01	61,65	48,30	63,09	49,51
542016110003806	SULFADIAZINA DE PRATA (NATIVITA IND. COM.)	10 MG / G CREM DERM CX 200 BG AL REV X 30 G	1376,94	1080,48	1564,71	1227,83	1658,96	1301,79	1669,02	1309,68	1679,19	1317,66	1721,18	1350,81
542016110003706	SULFADIAZINA DE PRATA (NATIVITA IND. COM.)	10 MG / G CREM DERM CX 200 BG AL REV X 50 G	2295,27	1801,10	2608,26	2046,70	2765,38	2169,99	2782,14	2183,14	2799,11	2196,46	2969,09	2261,38
542016110003606	SULFADIAZINA DE PRATA (NATIVITA IND. COM.)	10 MG / G CREM DERM CX 24 PT PLAS OPC X 400 G	1312,50	1029,92	1491,48	1170,36	1581,32	1240,86	1590,91	1248,39	1600,61	1256,00	1540,63	1267,40
528504801165119	SULFADIAZINA DE PRATA (PRATI DONADUZZI & CIA)	10 MG/G CREM DERM 50 BG AL X 50 G (EMB HOSP)	710,01	557,14	806,83	633,12	865,43	671,26	860,62	675,33	865,87	679,45	887,51	696,43
528504803188115	SULFADIAZINA DE PRATA (PRATI DONADUZZI & CIA)	10 MG/G CREM DERM BG AL X 50 G	21,59	16,94	24,53	19,25	26,01	20,41	26,17	20,54	26,33	20,86	26,99	21,18
528504811180111	SULFADIAZINA DE PRATA (PRATI DONADUZZI & CIA)	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 120 G	35,77	28,07	40,65	31,90	43,10	33,82	43,36	34,03	43,62	34,23	44,71	35,08
528504805160111	SULFADIAZINA DE PRATA (PRATI DONADUZZI & CIA)	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	15,06	11,82	17,11	13,43	18,14	14,23	18,25	14,32	18,37	14,42	18,83	14,78
533024304164114	SULFADIAZINA DE PRATA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS AL OPC X 30 G	13,72	10,77	15,59	12,23	16,53	12,97	16,63	13,05	16,73	13,13	17,15	13,46
531714060004903	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 100 G	41,67	32,70	47,35	37,16	50,20	39,39	50,51	39,64	50,82	39,88	52,09	40,88
531700401168416	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 30 G	21,20	16,64	24,09	18,90	25,54	20,04	25,70	20,17	25,85	20,28	26,50	20,79
531700402162414	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 50 G	28,71	22,83	32,63	25,60	34,59	27,14	34,80	27,31	35,01	27,47	35,89	28,16
528504812167118	SULFADIAZINA DE PRATA (PRATI DONADUZZI & CIA)	10 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	522,90	410,32	594,20	466,27	630,00	494,36	633,82	497,36	637,68	500,39	653,63	512,90
531714060005003	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM CX 12 BG PLAS OPC X 100 G	500,04	392,38	568,23	445,89	602,46	472,75	606,11	475,61	609,80	478,51	625,05	490,48
528504806167111	SULFADIAZINA DE PRATA (PRATI DONADUZZI & CIA)	10 MG/G CREM DERM CX 24 PT X 400 G (EMB HOSP)	902,78	708,41	1025,89	805,02	1087,69	853,51	1094,28	858,68	1100,95	863,92	1128,48	885,52
531700407164318	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM CX 60 BG PLAS OPC X 30 G	635,52	498,69	722,18	566,69	765,69	600,84	770,33	604,48	775,02	608,16	794,40	623,37
531700408160316	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM CX 60 BG PLAS OPC X 50 G	1059,36	831,28	1203,82	944,64	1276,34	1001,54	1284,07	1007,61	1291,90	1013,75	1324,20	1039,10
531700403169412	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM PT PLAS X 100 G	37,95	29,78	43,13	33,84	45,72	35,88	46,00	36,10	46,28	36,32	47,44	37,23
531700404165410	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM DERM PT PLAS X 400 G	84,12	66,01	95,59	75,01	101,35	79,53	101,96	80,01	102,59	80,50	105,15	82,51
531700501160411	DERMAZINE (SILVESTRE LABS QUÍMICA E)	10 MG/G CREM VAG CT BG FLAS OPC X 30 G + 6 APLIC	25,17	19,75	28,60	22,44	30,33	23,80	30,51	23,94	30,70	24,09	31,48	24,69
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFAMETOXAZOL</b>														
533513070024106	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR PET AMB X 100 ML	9,31	7,31	10,58	8,30	11,22	8,80	11,28	8,85	11,35	8,91	11,64	9,13
525113060018603	MEDTRIM (MEDQUÍMICA INDUSTRIA)	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + 1 CP MED	10,01	7,85	11,38	8,93	12,06	9,46	12,13	9,52	12,21	9,58	12,51	9,82
517100503132419	BACFAR (FARMACÊUTICO ELOFAR)	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	10,33	8,11	11,74	9,21	12,45	9,77	12,52	9,82	12,60	9,89	12,91	10,13
517100504139417	BACFAR (FARMACÊUTICO ELOFAR)	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML	7,28	5,71	8,27	6,49	8,77	6,88	8,82	6,92	8,88	6,97	9,10	7,14
528513120125503	ESPECTROPRIMA (PRATI DONADUZZI & CIA)	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB HOSP)	138,63	108,78	157,53	123,61	167,02	131,06	168,04	131,86	169,06	132,66	173,29	135,98
532315020008003	BACSULFAPRIM (THEODORO F SOBRAL & CIA)	40,0 MG/ML + 8,0 MG/ML SUS OR CT 01 FR PLAS OPC X 100 ML + COP 15 ML	3,98	3,12	4,52	3,55	4,80	3,77	4,82	3,78	4,85	3,81	4,98	3,91
532315020008103	BACSULFAPRIM (THEODORO F SOBRAL & CIA)	40,0 MG/ML + 8,0 MG/ML SUS OR CT 100 FR PLAS OPC X 50 ML + COP 15 ML	112,91	88,60	128,31	100,68	136,04	106,75	136,86	107,39	137,70	108,05	141,14	110,75
532315020008303	BACSULFAPRIM (THEODORO F SOBRAL & CIA)	40,0 MG/ML + 8,0 MG/ML SUS OR CT 60 FR PLAS OPC X 100 ML + COP 15 ML	83,69	65,67	95,10	74,62	100,83	79,12	101,44	79,60	102,06	80,09	104,61	82,09
532315020007803	BACSULFAPRIM (THEODORO F SOBRAL & CIA)	40,0 MG/ML + 8,0 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 50 ML + COP 15 ML	2,00	1,57	2,27	1,78	2,41	1,89	2,42	1,90	2,44	1,91	2,50	1,96
503412030014503	BELFACTRIM (BELFAR)	400 MG - 80 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	11,71	9,19	13,31	10,44	14,11	11,07	14,19	11,13	14,28	11,21	14,64	11,49
533512010022406	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	11,28	8,85	12,82	10,06	13,59	10,66	13,67	10,73	13,76	10,80	14,10	11,06

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 9 de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adicionado 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 ao 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 RE ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Taboão (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 67 e 140 do COMFAZ ou Laboratórios Oficiais.

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812009307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000) - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região.

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402408153410, 504418120080007, 504418120080007, 504417100064807, 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 524618090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33.2020.4.01.3400) - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal.

(6) O preço da apresentação do medicamento Rofariv (GGREM 525220373028807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) Os preços das apresentações dos medicamentos Lupibina e demais medicamentos marcados com o número (1) na coluna Avaliadas Recursadas 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 de SJDF.

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofra) 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).

GGREM	Medicamento (Laboratório)	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	
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE CONDOITINA;SULFATO POLICRISTALINO DE GLUCOSAMINA</b>														
534220040021607	CONDROFLEX (ZODIAC FARMACÉUTICOS)	1,5 G + 1,2 G PO OR CT 7 SACHES X 4,135 G	38,52	30,23	43,77	34,35	46,41	36,42	46,69	36,64	46,98	36,87	48,15	37,78
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE EFEDRINA</b>														
506704901154413	EFEDRIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML ( EMB HOSP)	848,70	665,97	964,43	756,79	1022,53	802,38	1028,73	807,25	1035,00	812,16	1360,88	832,47
533013501151419	UNIFEDRINE (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	50 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 1 ML	173,10	135,83	196,70	154,35	208,55	163,65	209,82	164,65	211,10	165,65	216,38	169,79
506716120068003	EFEDRIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	212,18	166,50	241,11	189,20	255,64	200,60	257,19	201,82	258,76	203,05	265,23	208,13
506715090059303	EFEDRIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG/ML SOL INJ CX 36 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	305,53	239,75	347,19	272,44	366,11	288,86	370,34	290,61	372,60	292,38	381,91	299,68
511613060040506	SULFATO DE EFEDRINA (HIPOLABOR)	50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	216,77	170,10	246,33	193,30	261,17	204,94	262,75	206,18	264,35	207,43	270,96	212,62
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE EFEDRINA;TEOFILINA</b>														
502819103118412	FRANOL (SANOFI-AVENTIS)	120MG + 15MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	4,76	3,74	5,41	4,25	5,73	4,50	5,77	4,53	5,80	4,55	5,95	4,67
576720090089317	FRANOL (SANOFI MEDLEY .)	120MG + 15MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	4,76	3,74	5,41	4,25	5,73	4,50	5,77	4,53	5,80	4,56	5,95	4,67
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE ESTREPTOMICINA</b>														
510015010024603	FURP-ESTREPTOMICINA (FURP)	200 MG/ML PO SOL INJ CX 50 FA VD TRANS	263,49	206,76	299,42	234,95	317,48	249,11	319,38	250,62	321,33	252,15	329,36	258,45
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE GENTAMICINA</b>														
530717060007807	SULFATO DE GENTAMICINA (SANTISA FARMACÉUTICO)	10 MG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD AMB X 1 ML	0,81	0,64	0,92	0,72	0,98	0,77	0,98	0,77	0,99	0,78	1,01	0,79
530717060007907	SULFATO DE GENTAMICINA (SANTISA FARMACÉUTICO)	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML	2,04	1,60	2,32	1,82	2,46	1,93	2,47	1,94	2,49	1,95	2,55	2,00
530717060008007	SULFATO DE GENTAMICINA (SANTISA FARMACÉUTICO)	10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	40,86	32,06	46,43	36,43	49,23	38,63	49,53	38,87	49,83	39,10	51,08	40,08
530700601159418	GENTAMISAN (SANTISA FARMACÉUTICO)	10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	41,40	32,49	47,05	36,92	49,88	39,14	50,18	39,38	50,49	39,62	51,75	40,61
526301001151417	GENTAMICIN (NOVAFARMA)	20 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 1 ML	49,00	38,45	55,88	43,69	59,04	46,33	59,39	46,60	59,76	46,89	61,25	48,06
504617030056507	NEO GENTAMICIN (BRAINFARMA QUÍMICA E S A)	280 MG SOL INJ CT AMP VD TRANS X 2 ML	8,24	6,47	9,36	7,34	9,93	7,79	9,99	7,84	10,05	7,89	10,30	8,08
511607901151118	SULFATO DE GENTAMICINA (HIPOLABOR)	40 MG / ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 2 ML	195,30	153,25	221,93	174,15	235,30	184,64	236,73	185,76	238,17	188,89	244,13	191,57
530717030007206	SULFATO DE GENTAMICINA (SANTISA FARMACÉUTICO)	40 MG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD AMB X 1 ML	3,86	3,03	4,39	3,44	4,65	3,65	4,88	3,67	4,71	3,70	4,83	3,79
530717030007406	SULFATO DE GENTAMICINA (SANTISA FARMACÉUTICO)	40 MG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD AMB X 2 ML	7,88	6,18	8,95	7,02	9,49	7,45	9,55	7,49	9,61	7,54	9,85	7,73
530717030007306	SULFATO DE GENTAMICINA (SANTISA FARMACÉUTICO)	40 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML	9,64	7,56	10,95	8,59	11,61	9,11	11,68	9,16	11,75	9,23	12,05	9,46
530717030007606	SULFATO DE GENTAMICINA (SANTISA FARMACÉUTICO)	40 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 2 ML	19,71	15,47	22,40	17,58	23,75	18,64	23,89	18,75	24,04	18,86	24,64	19,34
530717030007506	SULFATO DE GENTAMICINA (SANTISA FARMACÉUTICO)	40 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	193,11	151,53	219,44	172,18	232,66	182,57	234,07	183,67	235,50	184,80	241,39	189,42
530700802155416	GENTAMISAN (SANTISA FARMACÉUTICO)	40 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	48,21	37,83	54,78	42,99	58,08	45,58	58,44	45,86	58,79	46,13	60,26	47,29
530717030007706	SULFATO DE GENTAMICINA (SANTISA FARMACÉUTICO)	40 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	39,4,40	309,49	448,18	351,68	475,18	372,87	478,06	375,13	480,98	377,43	493,00	386,86
530700603151414	GENTAMISAN (SANTISA FARMACÉUTICO)	40 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	58,25	45,71	66,19	51,94	70,18	55,07	70,61	56,41	71,04	56,75	72,81	57,13
511804101156415	HYTAMICINA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	40 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2 ML	256,35	201,16	291,31	228,59	308,86	242,36	310,73	243,83	312,62	245,31	320,44	251,45
526301003152410	GENTAMICIN (NOVAFARMA)	40 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 1 ML	53,80	42,22	61,14	47,98	64,82	50,86	65,21	51,17	65,61	51,48	67,25	52,77
526301004159419	GENTAMICIN (NOVAFARMA)	40 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 2 ML	62,92	49,37	71,50	56,11	75,81	59,49	76,27	59,85	76,73	60,21	78,65	61,72
501003302172317	GENTAMICINA (ALLERGAN FARMACÉUTICOS)	5 MG/ML SOL OLF CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	7,21	5,66	8,19	6,43	8,89	6,82	8,74	6,86	8,79	6,90	9,01	7,07

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 5, 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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas 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), Brasília/Epiactolândia/Chuzui do Sul (AC) - medicamentos inseridos 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 PMVG, 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 1033925-38/2019.4.01.0003 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154416, 504402408153410, 504418120060007, 504418120060007, 504418120090807, 504417100064807 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 524618030002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 0ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação de código de medicamento Reg 529220073026507 aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações de código GGREM 511519060070807 e 511519060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718831157410, 5087188302153419, 508718830151411 e 508714120054403 (Hemofix) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE ZINCO HEPTAIDRATADO</b>														
509514090028907	SMOFKABIVEN (FRESENIUS KABI BRASIL)	EMUL INJ IV BOLS PLAS TRANS X 1448 ML SIST FECH	601,58	472,06	695,18	545,51	743,39	583,34	748,58	587,41	753,85	591,55	775,67	608,67
509514090028507	SMOFKABIVEN (FRESENIUS KABI BRASIL)	EMUL INJ IV BOLS PLAS TRANS X 1477 ML SIST FECH	611,02	479,47	706,09	554,07	755,05	592,49	760,33	596,63	765,63	600,83	787,84	618,22
509514090029007	SMOFKABIVEN (FRESENIUS KABI BRASIL)	EMUL INJ IV BOLS PLAS TRANS X 1904 ML SIST FECH	791,02	620,71	914,09	717,29	977,49	767,04	884,31	772,39	991,24	777,83	1019,93	800,34
509514090028607	SMOFKABIVEN (FRESENIUS KABI BRASIL)	EMUL INJ IV BOLS PLAS TRANS X 1970 ML SIST FECH	817,19	641,25	944,33	741,02	1009,82	792,41	1016,88	797,95	1024,03	803,56	1053,68	826,82
509514090028707	SMOFKABIVEN (FRESENIUS KABI BRASIL)	EMUL INJ IV BOLS PLAS TRANS X 2463 ML SIST FECH	1023,35	803,02	1182,57	927,96	1264,58	992,32	1273,41	999,24	1282,37	1006,28	1319,50	1035,41
509514090028807	SMOFKABIVEN (FRESENIUS KABI BRASIL)	EMUL INJ IV BOLS PLAS TRANS X 986 ML SIST FECH	411,95	323,26	476,04	373,55	509,06	399,46	512,61	402,24	516,22	405,08	531,16	416,80
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE ZINCO MONOIDRATADO</b>														
575220010004207	UNIZINCO COMPRIMIDO (MYRALIS)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	47,36	37,16	54,73	42,95	58,52	45,92	58,93	46,24	59,35	46,57	61,07	47,92
575220010004507	UNIZINCO COMPRIMIDO (MYRALIS)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 14 (**)	66,29	52,02	76,60	60,11	81,92	64,28	82,49	64,73	83,07	65,19	85,47	67,07
575220010004307	UNIZINCO COMPRIMIDO (MYRALIS)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	142,07	111,48	164,17	128,82	175,56	137,76	176,79	138,73	178,03	139,70	183,18	143,74
575220010004107	UNIZINCO COMPRIMIDO (MYRALIS)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 4 (**)	18,94	14,86	21,89	17,18	23,40	18,36	23,57	16,50	23,73	18,62	24,42	19,16
575220010004407	UNIZINCO COMPRIMIDO (MYRALIS)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 (**)	284,13	222,96	328,34	257,65	351,11	275,52	353,56	277,44	356,05	279,39	366,35	287,47
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE ZINCO;NITRATO DE NAFAZOLINA</b>														
523400501172415	MAXIBELL (LATINOFARMA INDUSTRIAS S)	(0,5 + 4,0) MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML	8,06	6,32	9,31	7,31	9,96	7,82	10,03	7,87	10,10	7,93	10,39	8,16
506719050077917	MAXIBELL (CRISTALIA QUÍMICO)	(0,5 + 4,0) MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML	8,88	6,97	10,26	8,05	10,97	8,61	11,05	8,67	11,13	8,73	11,45	8,98
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO FERROSO</b>														
522101004136414	LOMFER (S OSÓRIO DE MORAES)	10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML (**)	8,22	6,45	9,50	7,45	10,16	7,97	10,23	8,03	10,30	8,08	10,60	8,32
503405802133410	SULFERBEL (BELFAR)	125 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 30ML (**)	7,42	5,82	8,57	6,72	9,17	7,20	9,23	7,24	9,30	7,30	9,57	7,51
522101003131419	LOMFER (S OSÓRIO DE MORAES)	25 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML (**)	6,62	5,19	7,66	6,00	8,18	6,42	8,24	6,47	8,30	6,51	8,54	6,70
511606901136414	FERSIL (HIPOLABOR)	25 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 30 ML (EMB HOSP) (**)	1349,49	1058,94	1559,45	1223,70	1667,60	1308,57	1679,25	1317,71	1691,05	1326,97	1740,02	1365,39
503405805116411	SULFERBEL (BELFAR)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 50 (**)	9,24	7,25	10,68	8,38	11,42	8,96	11,50	9,02	11,58	9,09	11,91	9,34
528503301118415	HEMATOFER (PRATI DONADUZZI & CIA)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) (**)	16,63	13,05	19,22	15,08	20,55	16,13	20,69	16,23	20,84	16,35	21,44	16,82
542514020000104	NESH FERRO (NUMESFARMA DISTRIBUIDORA DE FARMACÊUTICOS)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC AMB X 100 (EMB HOSP) (**)	20,66	16,21	23,87	18,73	25,53	20,03	25,71	20,17	25,89	20,32	26,64	20,90
542515090000203	NESH FERRO (NUMESFARMA DISTRIBUIDORA DE FARMACÊUTICOS)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC AMB X 30 (**)	6,20	4,87	7,16	5,62	7,66	6,01	7,72	6,06	7,77	6,10	7,99	6,27
503405803113413	SULFERBEL (BELFAR)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 50 (**)	9,68	7,60	11,19	8,78	11,96	9,39	12,05	9,46	12,13	9,52	12,48	9,79
503405801137412	SULFERBEL (BELFAR)	5MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100ML (**)	7,78	6,10	8,99	7,05	9,61	7,54	9,68	7,60	9,75	7,65	10,03	7,87
522101006112415	LOMFER (S OSÓRIO DE MORAES)	60 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 50 (**)	8,80	6,91	10,17	7,98	10,87	8,53	10,95	8,59	11,03	8,66	11,35	8,91
522101007119413	LOMFER (S OSÓRIO DE MORAES)	60 MG COM REV CX 250 BL AL PLAS TRANS X 10 (EMB HOSP) (**)	440,50	345,66	509,04	399,44	544,34	427,14	548,14	430,13	552,00	433,16	567,98	445,69
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO FERROSO HEPTAIDRATADO</b>														
525112030017304	MEDTOM (MEDQUÍMICA INDUSTRIA )	0,91 MG/ML SOL OR FR PLAS INC X 42CM L (**)	19,26	15,11	22,26	17,47	23,80	18,68	23,97	18,81	24,13	18,93	24,83	19,48
528112060013503	ANEMIFER (PHARMASCIENCE INDUSTRIA S A)	10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML (**)	7,53	5,91	8,70	6,83	9,31	7,31	9,37	7,35	9,44	7,41	9,71	7,62
540413050007303	MASFEROL (NATULAB S A)	125 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	697,02	546,95	805,47	632,05	861,33	675,99	867,34	680,60	873,44	685,39	898,73	705,23
528112060013403	ANEMIFER (PHARMASCIENCE INDUSTRIA S A)	25 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 30ML (**)	6,56	5,15	7,58	5,96	8,11	6,36	8,16	6,40	8,22	6,45	8,46	6,64
510005201135411	FURP-SULFATO FERROSO (FURP)	25 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 30 ML + 50 CGT (**)	138,35	108,56	159,88	125,46	170,96	134,15	172,16	135,09	173,37	136,04	178,39	139,98
540420110014607	MASFEROL (NATULAB S A)	25 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100ML (**)	9,24	7,25	10,68	8,38	11,42	8,96	11,50	9,02	11,58	9,09	11,91	9,34
540400202132414	MASFEROL (NATULAB S A)	25 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML (**)	8,97	7,04	10,37	8,14	11,08	8,69	11,16	8,76	11,24	8,82	11,57	9,08

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

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ, ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, GO, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO e RS; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santarém (AP), Guaraná-Mirim (RO), Brasília/Epiplacoficial/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 PE, mas sujeito ao monitoramento do PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(\*\*) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033025-38.2019.4.01.0003 - 0ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(\*) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154418, 504402406153410, 504416120080007, 504416120080007, 504416120080007, 504417100064807 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(\*) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524910909002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(\*) O preço da apresentação do medicamento Rofiniv (GGREM 529220073026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(\*) O preço das apresentações de medicamentos Coliprina e demais medicamentos marcados com o numeral 6 (na coluna) Analise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(\*) 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 Civil da SJDF).

(\*) 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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE ZINCO HEPTAIDRATADO</b>														
509514090028907	SMOKABIVEN (FRESENIUS KABI BRASIL)	EMUL INJ IV BOLS PLAS TRANS X 1448 ML SIST FECH	601,58	472,06	695,18	545,51	743,39	583,34	748,58	587,41	753,85	591,55	775,67	608,67
509514090028507	SMOKABIVEN (FRESENIUS KABI BRASIL)	EMUL INJ IV BOLS PLAS TRANS X 1477 ML SIST FECH	611,02	479,47	706,09	554,07	755,05	592,49	760,33	596,63	765,63	600,83	787,84	618,22
509514090029007	SMOKABIVEN (FRESENIUS KABI BRASIL)	EMUL INJ IV BOLS PLAS TRANS X 1904 ML SIST FECH	791,02	620,71	914,09	717,29	977,49	767,04	984,31	772,39	991,24	777,83	1019,93	800,34
509514090028607	SMOKABIVEN (FRESENIUS KABI BRASIL)	EMUL INJ IV BOLS PLAS TRANS X 1970 ML SIST FECH	817,19	641,25	944,33	741,02	1009,82	792,41	1016,88	797,95	1024,03	803,56	1053,68	826,82
509514090028707	SMOKABIVEN (FRESENIUS KABI BRASIL)	EMUL INJ IV BOLS PLAS TRANS X 2463 ML SIST FECH	1023,35	803,02	1182,57	927,96	1264,58	992,32	1273,41	999,24	1282,37	1006,28	1319,50	1035,41
509514090028807	SMOKABIVEN (FRESENIUS KABI BRASIL)	EMUL INJ IV BOLS PLAS TRANS X 986 ML SIST FECH	411,95	323,26	476,04	373,55	509,06	399,46	512,61	402,24	516,22	405,08	531,16	416,80
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE ZINCO MONOIDRATADO</b>														
575220010004207	UNIZINCO COMPRIMIDO (MYRALIS)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	47,36	37,16	54,73	42,95	58,52	45,92	58,93	46,24	59,35	46,57	61,07	47,92
575220010004507	UNIZINCO COMPRIMIDO (MYRALIS)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 14 (**)	66,29	52,02	76,60	60,11	81,92	64,28	82,48	64,73	83,07	65,19	85,47	67,07
575220010004307	UNIZINCO COMPRIMIDO (MYRALIS)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	142,07	111,48	164,17	128,82	175,56	137,76	176,79	138,73	178,03	139,70	183,18	143,74
575220010004107	UNIZINCO COMPRIMIDO (MYRALIS)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 4 (**)	18,94	14,86	21,89	17,18	23,40	18,36	23,57	18,50	23,73	18,62	24,42	19,16
575220010004407	UNIZINCO COMPRIMIDO (MYRALIS)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 (**)	284,13	222,98	328,34	257,65	351,11	275,52	353,56	277,44	356,05	279,39	366,35	287,47
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE ZINCO;NITRATO DE NAFAZOLINA</b>														
523400501172415	MAXIBELL (LATINOFARMA INDUSTRIAS S)	(0,5 + 4,0) MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML	8,06	6,32	9,31	7,31	9,96	7,82	10,03	7,87	10,10	7,93	10,39	8,15
506719050077917	MAXIBELL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	(0,5 + 4,0) MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML	8,88	6,97	10,26	8,05	10,97	8,61	11,05	8,67	11,13	8,73	11,45	8,98
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO FERROSO</b>														
522101004136414	LOMFER (S OSÓRIO DE MORAES)	10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML (**)	8,22	6,45	9,50	7,45	10,16	7,97	10,23	8,03	10,30	8,08	10,60	6,32
503405802133410	SULFERBEL (BELFAR)	125 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 30ML (**)	7,42	5,82	8,57	6,72	9,17	7,20	9,23	7,24	9,30	7,30	9,57	7,51
522101003131419	LOMFER (S OSÓRIO DE MORAES)	25 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML (**)	6,62	5,19	7,85	6,00	8,18	6,42	8,24	6,47	8,30	6,51	8,54	6,70
511605901136414	FERSIL (HIPOLABOR)	25 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 30 ML (EMB HOSP) (**)	1349,49	1058,94	1559,45	1223,70	1687,60	1308,57	1679,25	1317,71	1691,05	1326,97	1740,02	1365,39
503405805118411	SULFERBEL (BELFAR)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 50 (**)	9,24	7,25	10,68	8,36	11,42	8,86	11,50	9,02	11,58	9,08	11,91	9,34
528503301118415	HEMATOFER (FRATI DONADUZZI & CIA)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) (**)	16,63	13,05	19,22	15,08	20,55	16,13	20,69	16,23	20,84	18,35	21,44	16,82
542514020000104	NESH FERRO (NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE FARMACÉUTICOS)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC AMB X 100 (EMB HOSP) (**)	20,66	16,21	23,87	18,73	25,53	20,03	25,71	20,17	25,89	20,32	26,64	20,90
542515090000203	NESH FERRO (NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE FARMACÉUTICOS)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC AMB X 30 (**)	8,20	4,87	7,16	5,62	7,66	6,01	7,72	6,06	7,77	6,10	7,99	6,27
503405803113413	SULFERBEL (BELFAR)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 50 (**)	9,68	7,60	11,19	8,78	11,96	9,39	12,05	9,46	12,13	9,52	12,48	9,79
503405801137412	SULFERBEL (BELFAR)	5MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100ML (**)	7,78	6,10	8,99	7,05	9,61	7,54	9,68	7,60	9,75	7,65	10,03	7,87
522101006112415	LOMFER (S OSÓRIO DE MORAES)	60 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 50 (**)	8,80	6,91	10,17	7,98	10,87	8,53	10,95	8,59	11,03	8,66	11,35	8,91
522101007119413	LOMFER (S OSÓRIO DE MORAES)	60 MG COM REV CX 250 BL AL PLAS TRANS X 10 (EMB HOSP) (**)	440,50	345,66	509,04	399,44	544,34	427,14	548,14	430,13	552,00	433,16	567,98	445,69
<b>PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO FERROSO HEPTAIDRATADO</b>														
525112030017304	MEDTOM (MEDQUÍMICA INDUSTRIA )	0,91 MG/ML SOL OR FR PLAS INC X 420ML (**)	19,26	15,11	22,26	17,47	23,80	18,68	23,97	18,61	24,13	18,93	24,83	19,48
528112060013503	ANEMIFER (PHARMASCIENCE INDUSTRIA S A)	10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML (**)	7,53	5,91	8,70	6,83	9,31	7,31	9,37	7,35	9,44	7,41	9,71	7,62
540413050007303	MASFEROL (NATULAB S A)	125 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**)	697,02	546,95	805,47	632,05	861,33	675,89	867,34	680,60	873,44	685,39	898,73	705,23
528112060013403	ANEMIFER (PHARMASCIENCE INDUSTRIA S A)	25 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 30ML (**)	6,56	5,15	7,58	5,95	8,11	6,36	8,16	6,40	8,22	6,45	8,46	6,64
510005201135411	FURP-SULFATO FERROSO (FURP)	25 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 30 ML + 50 CGT (**)	138,35	106,56	159,88	125,46	170,96	134,15	172,16	136,09	173,37	138,04	178,39	139,98
540420110014607	MASFEROL (NATULAB S A)	25 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100ML (**)	9,24	7,25	10,68	8,38	11,42	8,96	11,50	9,02	11,58	9,09	11,91	9,34
540400202132414	MASFEROL (NATULAB S A)	25 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML (**)	8,97	7,04	10,37	8,14	11,08	8,69	11,18	8,76	11,24	8,82	11,57	9,08

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 5 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 partes 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, TC e RJ (medicamentos de Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO e RS; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfins (RR), Macapá/Santana (AP), Guapara-Mirim (RO); Brasília/Epitaciolândia/ Cruzzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos 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 PMS, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(\*) O preço da apresentação de Código GGREM 511519030070807 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154416, 504402408153410, 504416120080007, 504416120080307, 504416120080607, 504417100064907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 50056914-14/2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52481908002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoFafny (GGREM 529220073026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamentos genéricos e demais medicamentos marcados com a numeração (\*) na coluna Atividade Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519030070807 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 506714120064403 (Hemofix) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei/SP).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VALERIANA OFFICINALIS L.</b>														
510420110184107	VALYANNE (GEOLAB)	50 MG COM REV CT STR AL X 20 (**)	10,85	8,51	12,54	9,84	13,41	10,52	13,50	10,59	13,60	10,67	13,99	10,98
567820090001507	CALMITANE (BIONATUS BOTÂNICO)	50 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 2100 (**)	849,32	666,46	977,24	766,84	1042,69	818,20	1049,72	823,71	1056,85	829,31	1086,35	852,46
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VALERIANA OFFICINALIS L.; HUMULUS LUPULUS L.</b>														
562919110080807	REMILEV (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	250 MG + 60 MG COM REV CT BL AL AL X 10 (**)	21,85	17,15	25,25	19,81	27,00	21,19	27,19	21,34	27,38	21,48	28,17	22,10
562919110080907	REMILEV (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A)	250 MG + 60 MG COM REV CT BL AL AL X 20 (**)	34,01	26,69	39,30	30,84	42,03	32,98	42,32	33,21	42,82	33,44	43,85	34,41
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VALGANCICLOVIR</b>														
529207001111317	VALCYTE (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÉUTICOS)	450 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	9871,05	7745,81	11217,11	8802,07	11892,83	9332,30	11964,91	9388,87	12037,86	9446,11	12338,81	9682,26
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VALPROATO DE SÓDIO</b>														
502819401135412	VALPAKINE (SANOFI-AVENTIS)	200 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 40 ML	11,22	8,80	12,75	10,00	13,52	10,61	13,60	10,67	13,68	10,73	14,03	11,01
502816080071803	VALPAKINE (SANOFI-AVENTIS)	200 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 40 ML + SER DOS	10,92	8,57	12,41	9,74	13,16	10,33	13,24	10,39	13,32	10,45	13,65	10,71
504118100064506	ÁCIDO VALPRÓICO (BIOLAB SANUS)	250 MG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 100	32,54	25,53	36,98	29,02	38,20	30,76	38,44	30,95	39,68	31,14	40,68	31,82
500218040040006	VALPROATO DE SÓDIO (ABBOTT S DO BRASIL)	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25 ** CAP **	12,67	9,94	14,40	11,30	15,27	11,98	15,36	12,05	15,45	12,12	15,84	12,43
500202402111319	DEPAKENE (ABBOTT S DO BRASIL)	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25	20,05	15,73	22,78	17,88	24,16	18,96	24,30	19,07	24,45	19,19	25,06	19,66
528520040168207	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	300 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 30	15,63	12,26	17,76	13,94	18,83	14,78	18,95	14,87	19,06	14,96	19,54	15,33
528520040168507	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	300 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 300	156,36	122,70	177,68	139,43	188,39	147,83	189,53	148,72	190,68	149,63	195,45	153,37
528520070175507	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	300 MG CDM REV LIB RETARD CT FR VD AMB X 25	12,38	9,71	14,07	11,04	14,92	11,71	15,01	11,78	15,10	11,85	15,48	12,15
520720070111207	VALPROATO DE SÓDIO (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED	8,04	6,31	9,14	7,17	9,69	7,60	9,75	7,65	9,80	7,59	10,05	7,89
500202403132311	DEPAKENE (ABBOTT S DO BRASIL)	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	13,01	10,21	14,78	11,80	15,67	12,30	15,77	12,37	15,87	12,45	16,26	12,76
500217030036103	VODSSO (ABBOTT S DO BRASIL)	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	13,01	10,21	14,78	11,80	15,67	12,30	15,77	12,37	15,87	12,45	16,26	12,76
500218040040406	VALPROATO DE SÓDIO (ABBOTT S DO BRASIL)	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML ** CAP **	8,21	6,44	9,33	7,32	9,89	7,76	9,95	7,81	10,01	7,85	10,26	8,05
528512070121406	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML +50 CP MED (EMB HOSP)	424,27	332,92	482,13	378,33	511,17	401,12	514,27	403,55	517,40	406,00	530,34	416,16
511609703134116	VALPROATO DE SÓDIO (HIPOLABOR)	50 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS PET AMB X 100 ML +50 COP	291,68	228,88	331,45	260,09	351,42	275,76	353,55	277,43	365,71	279,13	364,60	286,10
520726002131116	VALPROATO DE SÓDIO (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED	425,97	334,26	484,06	379,84	513,22	402,72	516,33	405,16	519,48	407,64	532,46	417,82
528520070174307	LAVIE (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML XPE FR PET AMB X 100 ML + CP MED	7,45	5,85	8,47	6,65	8,98	7,05	9,03	7,09	9,09	7,13	9,31	7,31
528520070174207	LAVIE (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML XPE FR PLAS OPC X 100 ML + CP MED	7,45	5,85	8,47	6,65	8,98	7,05	9,03	7,09	9,09	7,13	9,31	7,31
528512070121006	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML XPE FR PLAS OPC X 100 ML + CP MED	7,83	6,14	8,90	6,98	9,43	7,40	9,49	7,45	9,55	7,49	9,79	7,88
528520070174107	LAVIE (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML XPE FR VD AMB X 100 ML + CP MED	7,45	5,85	8,47	6,65	8,98	7,05	9,03	7,09	9,09	7,13	9,31	7,31
500202404112312	DEPAKENE (ABBOTT S DO BRASIL)	600 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50	50,08	38,30	56,91	44,86	60,34	47,35	60,70	47,83	61,07	47,92	62,60	49,12
500217030036203	VODSSO (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50	50,08	39,30	56,91	44,86	60,34	47,35	60,70	47,83	61,07	47,92	62,60	49,12
500218040040106	VALPROATO DE SÓDIO (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 50 ** CAP **	31,64	24,83	35,95	28,21	38,12	29,91	38,36	30,09	38,59	30,28	39,55	31,03
528520040168407	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 30	19,51	15,31	22,17	17,40	23,51	18,45	23,65	18,56	23,79	18,67	24,39	19,14
528520040168107	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 300	195,30	153,25	221,93	174,15	235,30	184,64	236,73	185,76	238,17	186,89	244,13	191,57
528520040168307	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM REV LIB RETARD CT FR VD AMB X 50	32,55	25,54	36,99	29,03	39,22	30,78	39,45	30,96	39,70	31,15	40,69	31,93
504102603116410	EPILENIL (BIOLAB SANUS)	576 MG COM REV CT FR VD AMB X 50	50,11	39,32	56,94	44,68	60,37	47,37	60,74	47,86	61,11	47,95	62,64	49,15
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VALSARTANA</b>														
525312040034506	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA (NOVA QUÍMICA)	180 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30	30,22	23,71	34,34	26,95	36,41	28,57	36,63	28,74	36,85	28,92	37,78	29,65

(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 partes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas 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 RE; 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), Brasília/Epitaciolândia, Cruz e Souza (AC) - medicamentos inseridos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento de preço de PF, mas sujeito ao monitoramento do RMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de maio de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120090307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019/4 01 0001 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402409154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060007, 504417100064607 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019/4 03 0130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020/4 01 3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RoPainiv (GGREM 52922073028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamento Valganciclovir e demais medicamentos marcados com o ícone (1) no colunas Abaixo Resulst aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 511519090070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021/4 01 3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJOF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 5087188011157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90/2021/4 03 6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).



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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VALERIANA OFFICINALIS L.</b>														
510420110184107	VALYANNE(GEOLAB)	50 MG COM REV CT STR AL X 20 (**)	10,85	8,51	12,54	9,84	13,41	10,52	13,50	10,59	13,60	10,67	13,99	10,98
557820990001507	CALMITANE(BIONATUS BOTÂNICO)	50 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 2100 (**)	849,32	666,46	977,24	766,84	1042,69	818,20	1049,72	823,71	1056,85	829,31	1086,35	852,46
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VALERIANA OFFICINALIS L.;HUMULUS LUPULUS L.</b>														
552919110080807	REMILEV (ACHÊ S FARMACÉUTICOS S A)	250 MG - 60 MG COM REV CT BL AL AL X 10 (**)	21,85	17,15	25,25	19,81	27,00	21,19	27,19	21,34	27,38	21,48	28,17	22,10
552919110080907	REMILEV (ACHÊ S FARMACÉUTICOS S A)	250 MG + 60 MG COM REV CT BL AL AL X 20 (**)	34,01	26,69	39,30	30,84	42,03	32,98	42,32	33,21	42,62	33,44	43,85	34,41
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VALGANCICLOVIR</b>														
529207001111317	VALCYTE (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÉUTICOS)	450 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	9671,05	7745,81	11217,11	8802,07	11892,83	9332,30	11964,91	9386,87	12037,86	9446,11	12338,81	9682,26
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VALPROATO DE SÓDIO</b>														
502819401135412	VALPAKINE (SANOFI-AVENTIS)	200 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 40 ML	11,22	8,80	12,75	10,00	13,52	10,61	13,60	10,67	13,68	10,73	14,03	11,01
502816080071803	VALPAKINE (SANOFI-AVENTIS)	200 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 40 ML + SER DOS	10,92	8,57	12,41	9,74	13,18	10,33	13,24	10,39	13,32	10,45	13,65	10,71
504118100064506	ÁCIDO VALPRÓICO (BIOLAB SANUS)	250 MG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 100	32,64	25,53	36,98	29,02	39,20	30,76	39,44	30,95	39,68	31,14	40,68	31,92
500218040040006	VALPROATO DE SÓDIO (ABBOTT S DO BRASIL)	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25 ** CAP **	12,87	9,94	14,40	11,30	15,27	11,98	15,36	12,05	15,45	12,12	15,84	12,43
500202402111319	DEPAKENE (ABBOTT S DO BRASIL)	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25	20,05	15,73	22,78	17,88	24,16	18,96	24,30	19,07	24,45	19,19	25,06	19,66
528520040168207	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	300 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 30	15,63	12,26	17,76	13,94	18,83	14,78	18,95	14,87	19,06	14,96	19,54	15,33
528520040168507	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	300 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 300	156,36	122,70	177,68	139,43	188,39	147,83	189,53	148,72	190,68	149,63	195,45	163,37
528520070175507	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	300 MG COM REV LIB RETARD CT FR VD AMB X 25	12,38	9,71	14,07	11,04	14,92	11,71	15,01	11,78	15,10	11,85	15,48	12,15
520720070111207	VALPROATO DE SÓDIO (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED	8,04	6,31	9,14	7,17	9,69	7,60	9,75	7,65	9,80	7,69	10,05	7,89
500202403132311	DEPAKENE (ABBOTT S DO BRASIL)	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	13,01	10,21	14,78	11,60	15,67	12,30	15,77	12,37	15,87	12,45	16,26	12,76
500217030036103	VODSSO (ABBOTT S DO BRASIL)	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	13,01	10,21	14,78	11,60	15,67	12,30	15,77	12,37	15,87	12,45	16,26	12,76
500218040040406	VALPROATO DE SÓDIO (ABBOTT S DO BRASIL)	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML ** CAP **	8,21	6,44	9,33	7,32	9,89	7,76	9,96	7,81	10,01	7,85	10,26	8,05
5285126070121406	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML +50 CP MED (EMB HOSP)	424,27	332,92	482,13	378,33	511,17	401,12	514,27	403,55	517,40	406,00	530,34	416,16
611609703134116	VALPROATO DE SÓDIO (HIPOLABOR)	50 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS PET AMB X 100 ML + 50 COP	291,68	228,88	331,45	260,09	351,42	275,76	353,55	277,43	356,71	279,13	364,60	288,10
520726002131116	VALPROATO DE SÓDIO (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED	425,97	334,26	484,06	379,84	513,22	402,72	516,33	405,16	519,48	407,64	532,46	417,82
528520070174307	LAVIE (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML XPE FR PET AMB X 100 ML + CP MED	7,45	5,85	8,47	6,65	8,98	7,05	9,03	7,09	9,09	7,13	9,31	7,31
528520070174207	LAVIE (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML XPE FR PLAS OPC X 100 ML + CP MED	7,45	5,85	8,47	6,65	8,96	7,05	9,03	7,09	9,09	7,13	9,31	7,31
528512070121006	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML XPE FR PLAS OPC X 100 ML + CP MED	7,83	6,14	8,90	6,98	9,43	7,40	9,49	7,45	9,55	7,49	9,79	7,68
528520070174107	LAVIE (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML XPE FR VD AMB X 100 ML + CP MED	7,45	5,85	8,47	6,65	8,98	7,05	9,03	7,09	9,09	7,13	9,31	7,31
500202404112312	DEPAKENE (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50	50,08	39,30	56,91	44,86	60,34	47,35	60,70	47,63	61,07	47,92	62,60	49,12
500217030036203	VODSSO (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG CDM REV CT FR PLAS OPC X 50	50,08	39,30	56,91	44,86	60,34	47,35	60,70	47,63	61,07	47,92	62,60	49,12
500218040040106	VALPROATO DE SÓDIO (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 50 ** CAP **	31,64	24,83	35,96	28,21	38,12	29,91	38,35	30,09	38,59	30,28	39,55	31,03
528520040168407	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 30	19,51	15,31	22,17	17,40	23,51	18,45	23,65	18,56	23,79	18,67	24,39	19,14
528520040168107	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 300	195,30	153,25	221,93	174,15	235,30	184,64	236,73	185,76	238,17	186,89	244,13	191,57
528520040168307	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM REV LIB RETARD CT FR VD AMB X 50	32,55	25,54	36,99	29,03	39,22	30,78	39,45	30,96	39,70	31,15	40,69	31,93
504102603116410	EPILENIL (BOLAB SANUS)	576 MG COM REV CT FR VD AMB X 50	50,11	39,32	56,94	44,68	60,37	47,37	60,74	47,66	61,11	47,95	62,64	49,15
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VALSARTANA</b>														
525312040034506	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA (NOVA QUÍMICA)	160 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30	30,22	23,71	34,34	26,95	36,41	28,57	36,63	28,74	36,85	28,92	37,78	29,65

(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 adquirindo por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Aliquotas de ICMS 20% - RJ, ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO e RE, ICMS 17% - Demais Estados, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR); Municípios/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/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 PMVG nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120388307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREMS0402408154418, 504402408153410, 504416120060007, 504416120060007, 504417100064607, 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 524618060002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RoPalm (GGREM 52922007/0026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 511519060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718831157410, 506718802153419, 508718803151411 e 506714120054403 (Hemofix) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%			
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG		
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VALERIANA OFFICINALIS L.</b>														
510420110184107	VALYANNE (GEOLAB)	50 MG COM REV CT STR AL X 20 (**)	10,85	8,51	12,54	9,84	13,41	10,52	13,50	10,59	13,60	10,67	13,99	10,98
567820080001507	CALMITANE (BIONATUS BOTÂNICO)	50 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 2100 (**)	849,32	666,46	977,24	766,84	1042,69	916,20	1049,72	823,71	1056,85	829,31	1086,35	852,46
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VALERIANA OFFICINALIS L.; HUMULUS LUPULUS L.</b>														
562919110080807	REMILEV (ACHÊ S FARMACÉUTICOS S A)	250 MG + 60 MG COM REV CT BL AL AL X 10 (**)	21,85	17,15	25,25	19,81	27,00	21,19	27,19	21,34	27,33	21,48	28,17	22,10
562919110080907	REMILEV (ACHÊ S FARMACÉUTICOS S A)	250 MG + 60 MG COM REV CT BL AL AL X 20 (**)	34,01	26,69	39,30	30,84	42,03	32,98	42,32	33,21	42,62	33,44	43,85	34,41
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VALGANCICLOVIR</b>														
529207001111317	VALCYTE (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÉUTICOS)	450 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	9871,05	7745,81	11217,11	8802,07	11892,83	9332,30	11964,91	9388,87	12037,86	9446,11	12338,81	9682,26
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VALPROATO DE SÓDIO</b>														
502819401135412	VALPAKINE (SANOFI-AVENTIS)	200 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 40 ML	11,22	8,80	12,75	10,00	13,52	10,61	13,90	10,67	13,63	10,73	14,03	11,01
502816080071803	VALPAKINE (SANOFI-AVENTIS)	200 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 40 ML + SER DOS	10,92	8,57	12,41	9,74	13,16	10,33	13,24	10,39	13,32	10,45	13,65	10,71
504118100064506	ÁCIDO VALPRÓICO (BIOLAB SANUS)	250 MG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 100	32,54	25,53	36,98	29,02	39,20	30,76	36,44	30,95	36,68	31,14	40,68	31,92
500218040040006	VALPROATO DE SÓDIO (ABBOTT S DO BRASIL)	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25 ** CAP **	12,67	9,94	14,40	11,30	15,27	11,98	15,36	12,05	15,45	12,12	15,84	12,43
500202402111319	DEPAKENE (ABBOTT S DO BRASIL)	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25	20,05	15,73	22,78	17,88	24,16	18,96	24,30	19,07	24,45	19,19	25,06	19,66
528520040168207	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	300 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 30	15,83	12,26	17,76	13,94	18,83	14,78	18,95	14,87	19,06	14,96	19,54	15,33
528520040168507	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	300 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 300	156,36	122,70	177,88	139,43	188,39	147,83	189,53	148,72	190,68	149,63	195,45	183,37
528520070175507	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	300 MG COM REV LIB RETARD CT FR VD AMB X 25	12,38	9,71	14,07	11,04	14,92	11,71	15,01	11,78	15,10	11,85	15,48	12,15
520720070111207	VALPROATO DE SÓDIO (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED	8,04	6,31	9,14	7,17	9,69	7,60	9,75	7,65	9,80	7,69	10,05	7,89
500202403132311	DEPAKENE (ABBOTT S DO BRASIL)	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	13,01	10,21	14,78	11,60	15,67	12,30	15,77	12,37	15,87	12,45	16,26	12,76
500217030036103	VODSSO (ABBOTT S DO BRASIL)	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	13,01	10,21	14,78	11,60	15,67	12,30	15,77	12,37	15,87	12,45	16,26	12,76
500218040040406	VALPROATO DE SÓDIO (ABBOTT S DO BRASIL)	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML ** CAP **	8,21	6,44	9,33	7,32	9,89	7,76	9,95	7,81	10,01	7,85	10,26	8,05
528512070121406	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML +50 CP MED (EMB HOSF)	424,27	332,92	482,13	378,33	511,17	401,12	514,27	403,55	517,40	406,00	530,34	416,16
511809703134116	VALPROATO DE SÓDIO (HIPOLABOR)	50 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS PET AMB X 100 ML + 50 COP	291,68	228,88	331,45	260,09	351,42	275,76	353,55	277,43	355,71	279,13	364,60	286,10
520726002131116	VALPROATO DE SÓDIO (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED	425,97	334,26	484,06	379,84	513,22	402,72	516,33	405,16	519,43	407,64	532,46	417,82
528520070174307	LAVIE (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML XPE FR PET AMB X 100 ML + CP MED	7,45	5,85	8,47	6,65	8,98	7,05	9,03	7,09	9,09	7,13	9,31	7,31
528520070174207	LAVIE (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML XPE FR PLAS OPC X 100 ML + CP MED	7,45	5,85	8,47	6,65	8,98	7,05	9,03	7,09	9,09	7,13	9,31	7,31
528512070121006	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML XPE FR PLAS OPC X 100 ML + CP MED	7,83	6,14	8,90	6,98	9,43	7,40	9,49	7,45	9,55	7,49	9,79	7,68
528520070174107	LAVIE (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML XPE FR VD AMB X 100 ML + CP MED	7,45	5,85	8,47	6,65	8,98	7,05	9,03	7,09	9,09	7,13	9,31	7,31
500202404112312	DEPAKENE (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50	50,08	39,30	56,91	44,86	60,34	47,35	60,70	47,83	61,07	47,92	62,60	49,12
500217030036203	VODSSO (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50	50,08	39,30	56,91	44,86	60,34	47,35	60,70	47,83	61,07	47,92	62,60	49,12
500218040040106	VALPROATO DE SÓDIO (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 50 ** CAP **	31,64	24,83	35,95	28,21	38,12	29,91	38,35	30,09	38,59	30,28	39,55	31,03
528520040168407	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 30	19,51	15,31	22,17	17,40	23,51	18,45	23,65	18,56	23,79	18,67	24,39	19,14
528520040168107	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 300	195,30	153,25	221,93	174,15	235,30	184,64	236,73	185,76	238,17	186,89	244,13	191,57
528520040168307	VALPROATO DE SÓDIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM REV LIB RETARD CT FR VD AMB X 50	32,55	25,54	36,99	29,03	39,22	30,78	39,45	30,96	39,70	31,15	40,69	31,93
504102603116410	EPILENIL (BIOLAB SANUS)	576 MG COM REV CT FR VD AMB X 50	50,11	39,32	56,94	44,68	60,37	47,37	60,74	47,66	61,11	47,95	62,64	49,15
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VALSARTANA</b>														
525312040034506	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA (NOVA QUÍMICA)	160 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30	30,22	23,71	34,34	26,95	36,41	28,57	36,63	28,74	36,85	28,92	37,78	29,65

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

(2) Alíquotas de ICMS 30% - 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).

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511519120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0003 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402403154416, 504402408153410, 504416120080007, 504416120090307, 504417100064607 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 50059114-14/2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRARECT (Código GGREM 524819090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Rispiliv (GGREM 529220073029507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Cogefina e demais medicamentos indicados com a numeração 1/1 na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a 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 Civil da SJOF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (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).

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VANDETANIBE</b>														
576720050064717	CAPRELSA (SANOFI MEDLEY )	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	7083,37	5558,32	8049,29	6316,28	8534,18	6696,77	8585,90	6737,36	8638,25	6778,43	8854,21	6947,90
502313020022601	CAPRELSA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	7083,37	5558,32	8049,29	6316,28	8534,18	6696,77	8585,90	6737,36	8638,25	6778,43	8854,21	6947,90
576720050064817	CAPRELSA (SANOFI MEDLEY )	300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	18813,66	14763,08	21379,17	16776,23	22667,06	17786,84	22804,43	17894,64	22943,48	18003,75	23517,08	18453,85
502313020022501	CAPRELSA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	18813,66	14763,08	21379,17	16776,23	22667,06	17786,84	22804,43	17894,64	22943,48	18003,75	23517,08	18453,85
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VARFARINA SÓDICA</b>														
509002608117319	MAREVAN (FARMOQUÍMICA)	2,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	16,63	13,05	18,90	14,83	20,04	15,73	20,16	15,82	20,28	15,91	20,79	16,31
533015050061506	VARFARINA SÓDICA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG COM CT BL AL AL X 30	9,35	7,34	10,63	8,34	11,27	8,84	11,33	8,89	11,40	8,95	11,69	9,17
509013050012003	MAREVAN (FARMOQUÍMICA)	5 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 150	83,21	65,29	94,56	74,20	100,25	78,67	100,86	79,14	101,48	79,63	104,01	81,62
520716020099703	MARFARIN (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 250/120 OPC BRANCO X 10	4,10	3,22	4,66	3,66	4,94	3,88	4,97	3,90	5,00	3,92	5,13	4,03
520716020099503	MARFARIN (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 250/120 OPC BRANCO X 30	12,30	9,65	13,98	10,97	14,82	11,63	14,91	11,70	15,00	11,77	15,38	12,07
520716020099603	MARFARIN (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 250/120 OPC BRANCO X 50	18,04	14,16	20,50	16,09	21,73	17,05	21,87	17,16	22,00	17,26	22,55	17,69
509002602119311	MAREVAN (FARMOQUÍMICA)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	5,62	4,33	6,27	4,92	6,65	5,22	6,69	5,25	6,73	5,28	6,90	5,41
509002601112311	MAREVAN (FARMOQUÍMICA)	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	16,65	13,07	18,92	14,85	20,06	15,74	20,18	15,83	20,30	15,93	20,81	16,33
520728702114113	VARFARINA SÓDICA (TEUTO BRASILEIRO)	6 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 250/40 OPC BRANCO X 50	18,04	14,16	20,50	16,09	21,73	17,05	21,87	17,16	22,00	17,26	22,55	17,69
520728701118115	VARFARINA SÓDICA (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 250/40 OPC BRANCO X 30	10,76	8,44	12,23	9,60	12,96	10,17	13,04	10,23	13,12	10,29	13,45	10,55
520722601111411	MARFARIN (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 10	5,09	3,99	5,78	4,54	6,13	4,81	6,17	4,84	6,21	4,87	6,36	4,99
533020404113111	VARFARINA SÓDICA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG COM CT STR AL X 30	9,35	7,34	10,63	8,34	11,27	8,84	11,33	8,89	11,40	8,95	11,69	9,17
509002606118314	MAREVAN (FARMOQUÍMICA)	7,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	24,94	19,57	28,34	22,24	30,05	23,58	30,23	23,72	30,41	23,86	31,18	24,47
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VASOPRESSINA SINTÉTICA</b>														
504111103155319	ENCRISE (BIOLAB SANUS)	20 U/ML SOL INJ CT 10 AMP VD TRANS X 1 ML	196,06	163,85	222,80	174,83	236,22	185,36	237,65	186,48	239,10	187,62	245,08	192,32
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VEDOLIZUMABE</b>														
501116100024902	ENTYVIO (TAKEDA PHARMA )	300 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD TRANS	12776,24	10027,08	14766,38	11587,18	15790,43	12390,75	15900,72	12477,30	16012,55	12565,05	16476,15	12928,84
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VELPATASVIR;SOFOSBUVIR</b>														
546818070000207	EPCLUSA (GILEAD SCIENCES DO BRASIL)	400 MG + 100 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 28	27278,41	21405,37	31522,60	24735,78	33708,70	26451,22	33944,13	26635,96	34182,88	26823,31	35172,54	27599,89
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VEMURAFENIBE</b>														
546820090000907	VOSEVI (GILEAD SCIENCES DO BRASIL)	(400,0 + 100,0 + 100,0) MG COM REV CT FR PLAS PEAD OPC X 28	40917,61	32108,05	47283,90	37103,68	50563,04	39676,82	50916,20	39953,94	51274,31	40234,95	52758,80	41399,83
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VENETOCLAX</b>														
529212050024102	ZELBORAF (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÉUTICOS)	240 MG COM REV CT BL AL AL X 56	7341,95	5761,23	8484,27	6657,61	9072,65	7119,31	9136,02	7169,03	9200,28	7219,46	9466,64	7428,47
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VENECLEXTA</b>														
543718100003702	VENECLEXTA (ABBVIE )	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	368,51	289,17	425,85	334,16	455,38	357,34	458,56	359,83	461,78	362,36	475,15	372,85
543718100003602	VENECLEXTA (ABBVIE )	100 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 120	31580,75	24781,41	36494,34	28637,11	39025,22	30623,09	39297,79	30836,98	39574,19	31053,87	40719,93	31952,93
543718100003802	VENECLEXTA (ABBVIE )	100 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 14 + 100 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 7 + 10 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 14 + 50 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 7	6816,19	5348,66	7876,71	6180,85	8422,96	6609,50	8481,79	6655,66	8541,44	6702,47	8788,73	6896,52
543718100003802	VENECLEXTA (ABBVIE )	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 7	921,00	722,71	1064,30	835,16	1138,11	893,07	1146,05	899,30	1154,12	905,64	1187,53	931,85
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VERTEPORFINA</b>														
526516402175210	VISUDYNE (NOVARTIS BIOCÊNCIAS S A)	15 MG PÓ LIOF CT FA VD TRANS X 826 MG	5488,58	4306,89	6237,02	4894,19	6612,75	5189,02	6652,82	5220,47	6693,39	5252,30	6680,73	5383,62
<b>PRINCÍPIO ATIVO: VIGABATRINA</b>														

(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 adjuvando 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/Taboão (AM), Boa Vista/Bonfins (RR), Macapá/Santarém (AP), Guaraná-Mirim (RO), Brasília/Epiaciolândia/ Cruzzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(1) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120099007 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0003 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402408153410, 504416120080007, 504416120080307, 504416120080807, 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 524818090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Rispahy (GGREM 529220072026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamentos Legerina e Bonis (medicamentos marcados com o número 17) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 511519090070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de SJOF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Herofin) 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).

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

Publicada em 07/06/2021 19h00min

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
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE VERAPAMIL</b>														
53161000118113	CLORIDRATO DE VERAPAMIL (EMS SIGMA PHARMA)	80 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	16,96	13,31	19,27	15,12	20,43	16,03	20,56	16,13	20,68	16,23	21,20	16,64
552919110082417	CLORIDRATO DE VERAPAMIL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	80 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	18,56	14,56	21,09	16,55	22,36	17,55	22,50	17,66	22,63	17,76	23,20	18,21
530807803115113	CLORIDRATO DE VERAPAMIL (SANVAL COMÉRCIO E)	80 MG COM REV CX BL AL PLAS AMB X 500(EMB HOSP)	201,10	157,80	228,52	179,32	242,29	190,12	243,76	191,28	245,24	192,44	251,38	197,26
507728201118115	CLORIDRATO DE VERAPAMIL (EMS)	80 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	19,20	15,07	21,82	17,12	23,13	18,15	23,27	18,26	23,41	18,37	24,00	18,83
528528803117119	CLORIDRATO DE VERAPAMIL (PRATI DONADUZZI & CIA)	80MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 800	267,44	209,86	303,91	238,48	322,22	252,85	324,17	254,38	326,15	255,93	334,30	262,33
500202705112311	DILACORON (ABBOTT S DO BRASIL)	80MG COM REV CT BL AL PLAS PVC AMB X 30	31,55	24,76	35,85	28,13	38,01	29,83	38,24	30,01	38,43	30,20	39,44	30,95
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE VILAZODONA</b>														
501018040012602	VIBRYD (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 14	35,35	27,74	40,85	32,05	43,68	34,28	43,99	34,52	44,30	34,76	45,58	35,77
501018040012602	VIBRYD (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 7	17,68	13,87	20,43	16,03	21,85	17,15	22,00	17,26	22,16	17,39	22,80	17,89
501018040013502	VIBRYD (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 7 + 20 MG COM REV CT BL AL AL X 7	53,00	41,59	61,25	48,06	65,49	51,39	65,95	51,75	66,41	52,11	68,34	53,63
501018040012802	VIBRYD (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	20 MG COM REV CT BL AL AL X 14	70,67	55,45	81,67	64,09	87,33	68,53	87,94	69,01	88,56	69,49	91,12	71,50
501018040012902	VIBRYD (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	20 MG COM REV CT BL AL AL X 28	141,36	110,93	163,35	128,18	174,68	137,07	175,90	138,03	177,14	139,00	182,27	143,03
501018040013002	VIBRYD (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	20 MG COM REV CT BL AL AL X 56	282,74	221,87	326,73	256,39	349,39	274,17	351,83	276,08	354,30	278,02	364,58	286,07
501018040012702	VIBRYD (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	20 MG COM REV CT BL AL AL X 7	35,35	27,74	40,85	32,05	43,68	34,28	43,99	34,52	44,30	34,76	45,58	35,77
501018040013202	VIBRYD (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	40 MG COM REV CT BL AL AL X 14	141,36	110,93	163,35	128,18	174,68	137,07	175,90	138,03	177,14	139,00	182,27	143,03
501018040013302	VIBRYD (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	40 MG COM REV CT BL AL AL X 28	282,74	221,87	326,73	256,39	349,39	274,17	351,83	276,08	354,30	278,02	364,56	286,07
501018040013402	VIBRYD (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	40 MG COM REV CT BL AL AL X 56	565,46	443,72	653,44	512,75	698,75	548,31	703,64	552,15	708,58	556,02	729,10	572,12
501018040013102	VIBRYD (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	40 MG COM REV CT BL AL AL X 7	70,67	55,45	81,67	64,09	87,33	68,53	87,94	69,01	88,56	69,49	91,12	71,50
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE XILOMETAZOLINA</b>														
510617110058217	OTRIVINA (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	1 MG/G GEL NASAL CT BG AL X 10 G	7,26	5,70	8,39	6,58	8,97	7,04	9,03	7,08	9,10	7,14	9,36	7,34
510617110058317	OTRIVINA (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	1 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	5,59	4,39	6,46	5,07	6,91	5,42	6,96	5,46	7,00	5,49	7,21	5,86
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA</b>														
510014120017706	CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA (FURP)	40 MG CAP DURA CT BL AL AL X 100 ** CAP **	688,42	540,20										
552820050066817	GEODON (S PFIZER)	40 MG CAP DURA CT BL AL AL X 14 ** CAP **	148,24	116,32										
552820050066917	GEODON (S PFIZER)	40 MG CAP DURA CT BL AL AL X 30 ** CAP **	317,79	249,37										
510014120018206	CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA (FURP)	80 MG CAP DURA CT BL AL AL X 100 ** CAP **	1146,03	899,29										
552820050067017	GEODON (S PFIZER)	80 MG CAP DURA CT BL AL AL X 14 ** CAP **	246,83	193,69										
552820050067117	GEODON (S PFIZER)	80 MG CAP DURA CT BL AL AL X 30 ** CAP **	528,96	415,07										
<b>PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA MDNOIDRATADO</b>														
524715070009406	CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA (FARMACÊUTICO DA MARINHA)	40 MG CAP DURA CT BL AL AL X 28 ** CAP **	118,79	93,21										
524715100013804	LFM ZIPRASIDONA (FARMACÊUTICO DA MARINHA)	40 MG CAP DURA CT BL AL AL X 30 ** CAP **	127,29	99,88										
524715070009506	CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA (FARMACÊUTICO DA MARINHA)	40 MG CAP DURA CT BL AL AL X 30 ** CAP **	127,29	99,88										
541814110009006	CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA (EMS)	40 MG CAP DURA CT BL AL AL X 30 ** CAP **	206,57	162,10										
524715070010306	CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA (FARMACÊUTICO DA MARINHA)	80 MG CAP DURA CT BL AL AL X 28 ** CAP **	175,35	137,60										

(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 1315/2002); 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/Bonfins (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos de ICMS conforme convênios 87 e 140 de CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(\*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMVG, 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 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154116, 504402406153410, 504416120080007, 504416120090307, 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 524818050002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020/4 01 3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RespiViv (GGREV 529220073026007) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519050070807 e 511519050070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-03/2021/4 01 3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120064403 (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).