



000001

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





000002

Município de Capanema - PR

Capanema - PR, 25 de junho de 2021

Assunto: Pregão Eletrônico

DE: Jonas Welter
PARA: Americo Bellé

Senhor Prefeito:

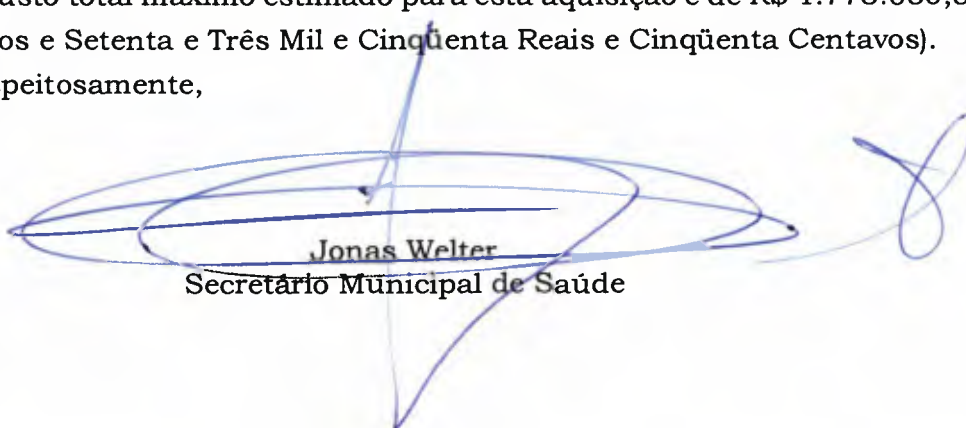
Pelo presente solicitamos a Vossa Excelência a competente Autorização para AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA LINHA BÁSICA PARA FORNECIMENTO JUNTO ÀS FARMÁCIAS DA UBS CENTRAL E DOS DEMAIS POSTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAPANEMA - PR, PROCESSADO PELO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS..

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 Cinqüenta Reais e Cinqüenta Centavos).

Respeitosamente,


Jonas Welter
Secretário Municipal de Saúde



000003

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

000004

| | | | | | | |
|----|-------|--|-----------|------|--------|-----------|
| 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 | ANLÓDIPINO 5 MG (BR0272434) | 50.000,00 | COMP | 0,062 | 3.100,00 |
| 20 | 54869 | ATENÓLÓL 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 IPATRÓPIO 0,250 MG/ML (FRASCO COM 20 ML) (BR0268331) | 800,00 | FRAS | 1,508 | 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 | CAPTÓPRIL 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 SUSPENSAO 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 |



000005

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

000006

| | | | | | | |
|----|-------|---|------------|------|--------|-----------|
| 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 AEROSSOL BUCAL (BR0267581) | 150,00 | FRAS | 34,249 | 5.137,35 |
| 77 | 54977 | DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 50 MCG/DOSE AEROSSOL 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

000007

| | | | | | | |
|-----|-------|--|-----------|------|--------|-----------|
| 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 |



080008

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 OPTÁLMICA (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 | 6,698 | 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 |



000009

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 |



000010

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



000011

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

000012

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
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

| PRODUTO OU SERVIÇO. | UM. | QTDE. | ALTERME DI | MEDLIV E | SANTA CRUZ | CENTERM EDI | DIMAST ER | BANCO DE PREÇOS EM SAUDE | MÉDIA | CMED | TOTAL |
|--|------|---------|---------------|-------------|---------------|----------------|--------------|--------------------------------|--------|--------|-----------|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 54850 - ÁCIDO TRANEXÂMICO 250 MG (BR0278338) | COMP | 3.000 | 5,280 | 2,759 | | | | 1,990 | 3,343 | 2,855 | 8.565,00 |
| 54852 - EPINEFRINA INJETÁVEL 1 MG/ML (1ML) (BR0268255) | AMP | 500 | 3,000 | | 2,496 | | | 1,981 | 2,492 | 2,039 | 1.019,50 |
| 54853 - ALBENDAZOL 40 MG/ML (FRASCO 10 ML) (BR0267507) | FRAS | 1.000 | 1,700 | 1,937 | 1,757 | 2,128 | 1,600 | 0,957 | 1,680 | 2,102 | 1.680,00 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 54861 - AMIODARONA INJETÁVEL 50MG/ML (AMPOLA COM 3 ML) (BR0271710) | AMP | 300 | | | 2,547 | | | 2,000 | 2,274 | 1,887 | 566,10 |
| 54863 - AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 MG/ 125MG (BR0271217) | COMP | 20.000 | 1,997 | 4,175 | 1,493 | 2,900 | 1,600 | 0,942 | 2,185 | 3,708 | 43.700,00 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 54867 - ANLÓDIPINO 5 MG (BR0272434) | COMP | 50.000 | 0,060 | | 0,088 | | 0,064 | 0,037 | 0,062 | 0,184 | 3.100,00 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 54872 - AZITROMICINA SUSPENSAO 200 MG / 5 ML 22,5ML (BR0268949) | FRAS | 1.000 | 21,500 | 23,824 | 13,351 | | | 7,913 | 16,647 | 27,635 | 16.647,00 |
| 54873 - BENZILPENICILINA 1.200.000 UI INJETÁVEL (BR0270612) | AMP | 1.000 | 12,000 | | | | 12,000 | 7,429 | 10,476 | 12,214 | 10.476,00 |
| 54874 - BENZILPENICILINA 600.000 UI INJETÁVEL (BR0270613) | AMP | 500 | | | | | 9,600 | 7,526 | 8,563 | 10,357 | 4.281,50 |
| 54876 - BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 10 ML (BR0268222) | FRAS | 100 | | 1,026 | 0,596 | | | 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 IPATRÓPIO 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 - BUDESONIDA 32 MCG (6 ML) (BR0266706) | FRA5 | 300 | 29,260 | | | 20,160 | | 7,381 | 18,934 | 26,680 | 5.680,20 |
| 29 | 54886 - BUDESONIDA 50 MCG (6 ML) (BR0266701) | FRAS | 800 | 49,780 | | | 36,720 | | 22,150 | 36,217 | * | 28.973,60 |
| 30 | 54887 - BUDESONIDA 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 | 0,079 | 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 |
| 36 | 54898 - CARBONATO DE CÁLCIO 500 MG (BR0270895) | COMP | 8.000 | 0,106 | 0,162 | | 0,070 | | 0,055 | 0,098 | 0,635 | 784,00 |
| 37 | 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 |
| 38 | 54900 - CARVEDILOL 12,5 MG (BR0267564) | COMP | 25.000 | 0,213 | 1,230 | 0,156 | | | 0,126 | 0,431 | 0,593 | 10.775,00 |
| 39 | 54901 - CARVEDILOL 25 MG (BR0267567) | COMP | 15.000 | 0,388 | 2,776 | 0,237 | | | 0,174 | 0,894 | 0,831 | 12.465,00 |
| 40 | 54902 - CARVEDILOL 3,125 MG (BR0267566) | COMP | 40.000 | 0,216 | 0,918 | 0,113 | | | 0,083 | 0,332 | 0,744 | 13.280,00 |
| 41 | 54903 - CARVEDILOL 6,25 MG (BR0267565) | COMP | 30.000 | 0,210 | 2,224 | 0,108 | | | 0,123 | 0,666 | 0,593 | 17.790,00 |
| 42 | 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 |
| 43 | 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 |
| 44 | 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 |
| 45 | 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 |
| 46 | 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 |
| 47 | 54915 - CIPROFLOXACINO 500 MG (BR0267632) | COMP | 15.000 | 0,440 | 1,407 | | | 0,352 | 0,247 | 0,611 | 1,062 | 5.165,00 |
| 48 | 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 |
| 49 | 54920 - CLONAZEPAM 2,5 MG/ML (FRASCO COM 20 ML) (BR0270120) | FRA5 | 2.000 | 3,200 | 10,240 | 2,901 | 3,808 | 2,880 | 1,631 | 4,110 | 9,890 | 8.220,00 |
| 50 | 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 |
| 51 | 61004 - CLORETO DE SÓDIO 0,9% SOLUÇÃO INJETÁVEL (10 ML) (BR0268236) | AMP | 200 | 0,518 | 0,782 | 0,292 | | | 2,400 | 0,998 | 0,627 | 125,40 |
| 52 | 54922 - CLORETO DE SÓDIO 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 |
| 53 | 58233 - CLORETO DE SÓDIO 20%, SOLUÇÃO INJETÁVEL (10 ML) (BR 0267574) | AMP | 200 | 0,518 | 0,947 | 0,364 | | | 0,345 | 0,544 | 0,674 | 108,80 |
| 54 | 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 |
| 55 | 54928 - CLORIDRATO DE CLINDAMICINA 300 MG (BR0268436) | COMP | 6.000 | 1,880 | | 1,201 | | | 1,019 | 1,367 | 3,652 | 8.202,00 |
| 56 | 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 |
| | 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 |

080014

| | | | | | | | | | | | | |
|----|---|------|---------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------|
| 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 | | 9,281 | 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 | | | 2,966 | | | 1,947 | 2,957 | 2,588 | 388,20 |
| 60 | 54935 - CLORIDRATO DE DOXICICLINA 100 MG (BR0271036) | COMP | 2.000 | 0,340 | 0,809 | 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 | 2,628 | 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 | 0,884 | 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 | 1,958 | 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 | 0,116 | 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 | 1,147 | | 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 | 1,437 | 1,461 | 1,520 | 1,520 | 1,068 | 1,530 | 2,440 | 4.590,00 |
| 75 | 54976 - DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 250 MCG/DOSE AEROSSOL BUCAL (BR0267581) | FRAS | 150 | | | | | 35,200 | 33,299 | 34,249 | * | 5.137,35 |
| 76 | 54977 - DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 50 MCG/DOSE AEROSSOL BUCAL (BR0346586) | FRAS | 100 | 38,688 | | | | 32,000 | 35,250 | 35,311 | | 3.531,30 |
| 77 | 54980 - ENANTATO DE NORETISTERONA 50MG + VELARATO DE ESTRADIOL 5MG INJETÁVEL MENSAL (BR0270B46) | 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 | 4,466 | 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 | | 0,872 | 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 |

000015

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----|--|-------|---------|--------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------|----------|
| 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 | 3,295 | 0,726 | 1,152 | | 0,350 | 1,305 | 1,885 | 19.575,00 | |
| 91 | 54996 - FLUCONAZOL 150 MG (BR0267662) | COMP | 4.000 | 0,720 | | 0,593 | 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, DECANATO 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 | 3,915 | 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 | 7,945 | 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 | 0,281 | 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 | 6,725 | 1,441 | 1,440 | | 0,840 | 2,417 | 3,484 | 4.834,00 | |

090016

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|--|------|---------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|-----------|
| 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 | 2,640 | 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 TRIFACETAOA, ULTRA FINA (BR0389338) | UN | 30.000 | | | 0,212 | | | 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 | | 3,635 | 3,968 | | 1,838 | 3,460 | * | 17.300,00 |
| 121 | 55036 - LEVODOPA+CARBIDOPA 250/25 MG (BR0270130) | 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 | 7,577 | 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 | 0,082 | | 0,128 | 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 | 0,056 | 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 | 16,045 | | | 13,441 | 15,702 | 19,550 | 3.198,60 |
| 135 | 55080 - MESILATO DE DOXAZOSINA 2 MG (BR0268493) | COMP | 45.000 | 0,240 | 1,231 | 0,195 | 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 | 0,137 | 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 | 1,459 | 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 | 0,763 | | | | 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 (BR0268663) | FRAS | 100 | 10,700 | | | 11,872 | | 5,460 | 9,344 | 5,502 | 550,20 |

000017

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------|
| 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 | 3,900 | 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 | | 0,116 | 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 | 1,725 | 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 | 0,079 | 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 - PREDNISONONA 20 MG (BR0267743) | COMP | 30.000 | 0,320 | 1,625 | 0,297 | 0,298 | 0,240 | 0,175 | 0,492 | 0,650 | 14.760,00 |
| 154 | 55117 - PREDNISONONA 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 | | 0,126 | 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 | | 3,136 | | 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 | | | | xxx | 28,156 | 30,114 | 8.446,80 |
| 160 | 55125 - RANITIDINA 150 MG (BR0267736) | COMP | 30.000 | | 1,344 | 0,123 | | | xxx | 0,733 | 1,458 | 21.990,00 |
| 161 | 55126 - RANITIDINA INJETÁVEL 25 MG/ML (AMPOLA COM 2ML) (BR0267735) | AMP | 3.000 | | 1,697 | | | | xxx | 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 - SINIVASTATINA 20 MG (BR0267747) | COMP | 70.000 | 0,180 | 0,723 | 0,087 | 0,120 | 0,144 | 0,062 | 0,219 | 2,060 | 15.330,00 |
| 166 | 55142 - SINIVASTATINA 40 MG (BR0267745) | COMP | 50.000 | 0,280 | 1,168 | 0,173 | 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 | 9,500 | 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 |

000018

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|--|-------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|-------|--------|-------|-------------------------|
| 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 - VALRPOATO 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 - VALRPOATO DE SÓDIO 288 MG/ 5 ML (EQUIVALENTE A 250 MG /5 MLDE ÁCIDO VALPRÓICO) (BR0328532) | FRAS | 300 | 6,600 | 9,534 | 5,767 | 6,720 | | 3,520 | 6,434 | 7,114 | 1.930,20 |
| 179 | 55167 - VALRPOATO DE SÓDIO 576 MG (EQUIVALENTE A 500 MG DE ÁCIDO VALPRÓICO) (BR0328530) | COMP | 30.000 | 0,920 | 1,125 | 0,306 | | | 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 | | | | | | | | | | | |



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) ABOJT | 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, N° 420- IMIGRANTE -VERA CRUZ- RS - CEP 96880-000.

Fone/Fax; 51 3718 7641

www.medlive.com.br / 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\$ 50,0848 |
| 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 7 | R\$ 1,4584 |
| 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 |

| | | |
|--------|---|-------------|
| 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\$ 2,7374 |
| 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 |

| | | |
|--------|---|--------------|
| 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 |
| 9005P | 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 |

| | | |
|--------|---|-------------|
| 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) <small>COMPLEMENTAR -ITEM 00</small> | R\$ 1,1808 |
| 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 |

| | | |
|--------|--|--------------|
| 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 |

| | | |
|-------|--|--------------|
| 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 | BESILDATO DE CISATRACÚRIO 2MG/ML 10ML ASPEN NIMBIUM | R\$ 67,8758 |
| 55578 | BESILDATO 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 |

| | | |
|-------|---|--------------|
| 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 2 | R\$ 2,012 |
| 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 |

| | | |
|-------|---|-------------|
| 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\$ 1,0211 |
| 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\$ 1,1031 |
| 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 VENOCEL | R\$ 0,2160 |
| 11401 | GLIMEPIRIDA 2MG 450 CP GEN CIMED | R\$ 0,1685 |

| | | | |
|--------|--|---------------------------|-------------|
| 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\$ 0,8830 |
| 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\$ 1,6170 |
| 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 |

| | | |
|-------|--|-------------|
| 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 <small>BÁSICO - ITEM 10</small> | R\$ 8,6319 |
| 10951 | ACIDO TRANEXAMICO 250MG 12 CP GEN EMS <small>BÁSICO - ITEM 6</small> | 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 | CARVEDILOL 12,5MG 30 CP EMS/SIGMA PHARMA CARVEDILAT <small>BÁSICO - ITEM 37</small> | R\$ 1,2304 |
| 01188 | CARVEDILOL 3,125MG 30 CP EMS/SIGMA PHARMA CARVEDILAT <small>BÁSICO - ITEM 39</small> | R\$ 0,9183 |
| 08055 | CARVEDILOL 25,0MG 30 CP GEN EMS <small>BÁSICO - ITEM 38</small> | R\$ 2,7762 |
| 09106 | CARVEDILOL 6,25MG 30 CP GEN EMS <small>BÁSICO - ITEM 40</small> | 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 <small>COMPLEMENTAR - ITEM 105</small> | R\$ 1,2809 |
| 55697 | CLOMIPRAMINA 10MG 20 CP CLO EMS | R\$ 0,4633 |

| | | | |
|-------|---|-------------------------|--------------|
| 55698 | CLOMIPRAMINA 25MG 20 CP CLO EMS | BÁSICO - ITEM 55 | R\$ 1,0298 |
| 55699 | CLOMIPRAMINA 75MG 20 CP CLO EMS | COMPLEMENTAR - ITEM 40 | R\$ 1,5833 |
| 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\$ 0,4900 |
| 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 151 | R\$ 1,7816 |
| 05650 | TOPIRAMATO 25MG 60 CP GEN EMS (C1) | | R\$ 0,9570 |

| | | |
|-------|--|--------------|
| 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 89 | R\$ 2,7281 |
| 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\$ 0,3899 |
| 01960 | DEXAMETASONA 4MG C/10 CP GEN EMS/LEGRAND BÁSICO - ITEM 66 | R\$ 0,9050 |

| | | |
|-------|--|--------------|
| 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\$ 7,9643 |
| 55716 | DULOXETINA 30MG 30 CPS GEN EMS (C1) COMPLEMENTAR ITEM - 41 | R\$ 3,9629 |
| 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 |

| | | |
|------------------|--|------------------------|
| 55729 | GENFIBROZILA 900MG 12 COMP REV GEN EMS | R\$ 2,7027 |
| 55730 | GLIMEPIRIDA 4MG 30 CP GEN EMS <small>COMPLEMENTAR - ITEM 85</small> | R\$ 1,8273 |
| 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\$ 81,7394 |
| 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\$ 2,9482 |
| 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 |

| | | | |
|-------|--|-------------------------|-------------|
| 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 - 113 | R\$ 5,5827 |
| 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 |

| | | |
|--------|---|-------------|
| 55827 | ANLODIPINA 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) <small>COMPLEMENTAR - ITEM 3</small> | R\$ 0,633 |
| 55986 | BESILATO CISATRACURIO 2 MG/ML 10 ML 5 AMP BEDECI EMS | R\$ 67,8758 |
| 55987 | CEFALEXINA 500 MG 10 CP GEN EMS <small>BÁSICO - ITEM 41</small> | 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 <small>COMPLEMENTAR - ITEM 129</small> | R\$ 5,584 |
| 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 <small>BÁSICO - ITEM 20</small> | R\$ 0,7465 |
| 01560P | CLORETO POTASSIO 10% 10ML C/200 FARMACE | R\$ 0,7322 |
| 01570 | CLORETO SODIO 0,9% 10ML C/200 FARMACE <small>BÁSICO - ITEM 50</small> | R\$ 0,7819 |
| 10616 | CLORETO SODIO 10% 10ML C/200 FARMACE | R\$ 0,7387 |

| | | | |
|--------|---|---------------------------------|-------------|
| 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\$ 14,1307 |
| 5866 | 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 |

| | | |
|--------|--|----------------|
| 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 <small>BÁSICO - ITEM 95</small> | 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 |

| | | |
|--------|--|-------------|
| 00400 | ANLÓDIPINA 10MG 50BL 10 CP GEOLAB BESILAPIN | R\$ 2,0439 |
| 00401 | ANLÓDIPINA 5MG 25BL 20 CP GEOLAB BESILAPIN | R\$ 1,0391 |
| 10587 | DEXCLORFENIRAMINA 2MG 500CP GEOLAB HYSTIN <small>BÁSICO ITEM - 130</small> | R\$ 0,3361 |
| 11143 | ITRACONAZOL 100MG 50BL C/ 5 CPS GEOLAB TRAXONOL <small>BÁSICO ITEM - 115</small> | 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 |
| 5514 | TANSULOSINA 0,4MG 20 CAPS GEN GEOLAB <small>COMPLEMENTAR - ITEM 54</small> | R\$ 4,7653 |
| 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 <small>BÁSICO - ITEM 96</small> | 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 <small>COMPLEMENTAR - ITEM 110</small> | R\$ 0,0600 |
| 55758 | CIPROFIBRATO 100MG 500 CP GEN GEOLAB <small>COMPLEMENTAR - ITEM 31</small> | 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 <small>BÁSICO - ITEM 31</small> | R\$ 0,6613 |
| 02763 | FUROSEMIDA 40MG 25BL 20 CP GEOLAB DIUREMIDA | R\$ 0,5217 |

| | | | |
|-------|--|-----------------------|----------------|
| 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\$ 2,7114 |
| 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 |
| 00003 | 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 99 | R\$ 2,5381 |

| | | |
|-------|---|-------------|
| 05869 | VITAMINA K FITOMENADIONA 10MG/ML 1ML 50 AMP IM/SC HIPOLABOR ESKAVIT COMPLEMENTAR - ITEM 79 | R\$ 2,5592 |
| 00174 | ADENOSINA 6MG/2ML C/50 AMP GEN HIPOLABOR COMPLEMENTAR - ITEM 2 | R\$ 30,8095 |
| 08092 | FENTANILA 0,05MG/ML (78,5MCG) ESPINHAL 5ML 25 AMP IM/IV GEN HIPOLABOR (A1) COMPLEMENTAR - ITEM 78 | R\$ 1,0122 |
| 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 56 | 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\$ 0,8295 |
| 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 145 | R\$ 2,9233 |
| 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 |

| | | |
|-------|--|----------------|
| 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 ISO FARMA NOPROSIL | R\$ 0,7771 |
| 02007 | DICLOFENACO SODIC 75MG 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 |
| 9951 | 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 |

| | | |
|--------|---|-------------|
| 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 | ESTROGÊNIOS 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 |

| | | |
|-------|--|--------------|
| 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 |
| 10958 | OXIDO ZINCO+COLECALCIFEROL+RETINOL 45G POMADA NATIVITA NATIGLOS <small>COMPLEMENTAR - ITEM 119</small> | R\$ 5,4000 |
| 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 |
| 11016 | BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 20 CP NEO QUIMICA NEOCOPAN <small>COMPLEMENTAR - ITEM 17</small> | R\$ 0,6950 |
| 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 |
| 03967 | NISTATINA+OXIDO ZINCO 60G POM GEN NEO QUIMICA/BRAINFARMA <small>COMPLEMENTAR - ITEM 113</small> | R\$ 10,7094 |

| | | |
|------------------|---|-----------------------|
| 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\$ 1,2307 |
| 55670 | PIROXICAM 20MG C/15 CP FLOXICAM BRAINFARMA | R\$ 1,2447 |
| 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 |
| 1114 | PROPRANOLOL 40MG 6.000 CP GEN OSORIO MORAES (PROPANOLOL) BÁSICO - ITEM 65 | R\$ 0,2034 |
| 09211 | AZITROMICINA 500MG 50BL 10CP PHARLAB AZITROPHAR BÁSICO - ITEM 21 | R\$ 6,5947 |
| 10862 | DOXICICLINA 100MG 600 CP PHARLAB DOXICLIN BÁSICO - ITEM 60 | R\$ 0,8090 |
| 03699 | MELOXICAM 15MG 500 CP PHARLAB ARTRITEC | R\$ 2,0805 |
| 02024 | DIGOXINA 0,25MG 25 BL 20 CP GEN PHARLAB BÁSICO - ITEM 71 | 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 |

| | | |
|--------|--|-------------|
| 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\$ 3,7653 |
| 11240 | LAMOTRIGINA 25MG 30 CP GEN RANBAXY (C1) COMPLEMENTAR - ITEM 90 | R\$ 0,845 |
| 5637 | 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 RANBAXY | 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 115 | R\$ 2,306 |
| 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 |

| | | |
|--------|--|------------|
| 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 139 | R\$ 3,1731 |
| 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\$ 1,1453 |
| 55783 | DONEPEZILA 10 MG COM REV BL AL PLAS INC X 30 GEN RANBAXY | R\$ 3,1694 |
| 55912 | 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\$ 0,4679 |
| 05849 | VENLAFAXINA 75MG 28 CP GEN RANBAXY (C1) COMPLEMENTAR - ITEM 59 | R\$ 2,0313 |
| 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 |

| | | | |
|--------|---|-----------------------|----------------|
| 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 | CLONIDOGRELI 75MG 28 CP REV GEN SANDOZ | COMPLEMENTAR - ITEM 9 | R\$ 3,0413 |
| 04975P | ROSUVASTATINA 10MG 30 CP GEN SANDOZ | | R\$ 2,5437 |

| | | |
|--------|--|-----------------------|
| 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 <small>COMPLEMENTAR - ITEM 155</small> | R\$ 1,4593 |
| 04661 | PROMETAZINA 25MG/ML 2ML 100 AMP SANVAL PROMETAZOL ⁹ <small>BÁSICO ITEM - 156</small> | R\$ 3,2400 |
| 11034 | ENALAPRIL 20MG 25BL 20CP SANVAL SANVAPRESS <small>BÁSICO - ITEM 132</small> | R\$ 0,2360 |
| 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 |
| 0762 | 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 |

| | | |
|--------|---|----------------|
| 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 |
| 1091 | 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 GLATIRÂMER 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 |
| 1157 | 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 |

| | | |
|-------|---|-----------------------|
| 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> | R\$ 1,2863 |
| 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> | R\$ 9,5202 |
| 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> | R\$ 3,4557 |
| 55842 | PREGABALINA 50MG 30CP INSIT APSEN | R\$ 2,0483 |

| | | |
|--------|---|-------------|
| 55843 | MEMANTINA 10MG 30CP GEN PRATI | R\$ 5,3766 |
| 55844 | CLONAZEPAM 2,5 MG/ML 20ML 100FR GEN PRATI BÁSICO - ITEM 48 | 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 BÁSICO - ITEM 178 | 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 BÁSICO - ITEM 3 | R\$ 14,6400 |
| 00250P | ALBENDAZOL 400MG 10BL 10 CP GEN PRATI BÁSICO - ITEM 9 | R\$ 0,8436 |
| 00248P | ALBENDAZOL 040MG/ML 10ML SUSP. GEN PRATI DONADUZZI BÁSICO - ITEM 8 | R\$ 1,9368 |
| 00301P | ALOPURINOL 100MG 40BL 15CP GEN PRATI DONADUZZI | R\$ 0,1968 |
| 00304P | ALOPURINOL 300MG 50BL 10CP GEN PRATI DONADUZZI BÁSICO - ITEM 11 | 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 BÁSICO - ITEM 17 | 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 BÁSICO - ITEM 19 | 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 |

| | | | |
|-------------------|---|-----------------------------------|-----------------------|
| 55851 | AZITROMICINA 900MG SUSP 22,5ML 50FR GEN PRATI | BÁSICO - ITEM 22 | R\$ 23,8235 |
| 09603 | BROMOPRIDA 10MG 40BL C/20 CP GEN PRATI | | R\$ 0,5025 |
| 00965 | BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML GTS GEN PRATI | COMPLEMENTAR - ITEM 13 | R\$ 3,3484 |
| 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 |
| 5855 | 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 | BÁSICO - ITEM 49 | R\$ 0,7463 |
| 00775P | BICARBONATO SODIO 8,4% 10ML C/100 AMP VIDRO FARMACE | BÁSICO - ITEM 25 | R\$ 1,0263 |
| 55856 | SALBUTAMOL 0,4MG/ML 120ML 60FR GEN FARMACE | BÁSICO ITEM - 163 | R\$ 3,8076 |
| 00338P | AMINOFILINA 24MG/ML 10ML 100 AMP IM/IV GEN FARMACE | COMPLEMENTAR - ITEM 5 | R\$ 0,9574 |
| 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) | BÁSICO - ITEM 32 | 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 |
| 01366 | CETOCONAZOL 200MG 30 BL 15CP GEN PRATI DONADUZZI | COMPLEMENTAR - ITEM 22 | R\$ 9,9794 |
| 10815 | CETOCONAZOL 20MG/G 30G CR GEN PRATI | | R\$ 5,5338 |

| | | |
|--------|--|--------------|
| 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+BETAMETASONA 0,4MG/ML + 0,05MG/ML 120ML GEN PRATI COMPLEMENTAR - ITEM 03 | R\$ 25,3740 |
| 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 |

| | | | |
|--------|--|-------------------------|-------------|
| 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 | BÁSICO ITEM - 126 | R\$ 10,5916 |
| 03461P | LOSARTANA 100MG 20BL 15CP GEN PRATI | | R\$ 0,8473 |
| 11181 | LOSARTANA 50MG 32BL 30CP GEN PRATI | BÁSICO ITEM - 128 | R\$ 0,4781 |
| 03731P | METFORMINA 500MG 40BL 10 CP GEN PRATI DONADUZZI | BÁSICO ITEM - 136 | R\$ 0,1899 |
| 03736 | METFORMINA 850MG 40BL 10 CP GEN PRATI DONADUZZI | BÁSICO ITEM - 137 | R\$ 0,1999 |
| 55876 | METRONIDAZOL+NISTATINA 50G CREM VAG 50BG GEN PRATI | COMPLEMENTAR - ITEM 100 | R\$ 12,2499 |
| 03787P | METRONIDAZOL 250MG 30BL 20 CP GEN PRATI | BÁSICO ITEM - 143 | R\$ 0,1715 |
| 11092 | METRONIDAZOL 500MG/5G GEL VAG 50G GEN PRATI | BÁSICO ITEM - 142 | 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 | BÁSICO ITEM - 146 | 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 | BÁSICO ITEM - 145 | 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 | COMPLEMENTAR - ITEM 114 | R\$ 5,7531 |

| | | |
|--------|---|-------------|
| 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\$ 3,8749 |
| 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 |

| | | | |
|--------|--|-------------------------|-------------|
| 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\$ 8,8062 |
| 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 |
| 01099 | SALBUTAMOL 2MG/5ML 100ML XPE C/50 GEN SOBRAL | COMPLEMENTAR - ITEM 140 | R\$ 2,0000 |
| 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 135 | 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 |

| | | |
|-------|---|-------------|
| 11548 | CINARIZINA 75MG 500CP GEN RANBAXY | R\$ 0,4679 |
| 10525 | DIOSMINA+HESPERIDINA 450+50MG 30CP SERVIER DAFLON COMPLEMENTAR - ITEM 71 | R\$ 2,4011 |
| 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





000058

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,

| | | |
|---|---|---|
|  | <p>Naiara Chaves Licitação Dispensa</p> <p>(51) 3718-7600 nchaves@medlive.com.br</p> <p>Canal de Denúncias: etica@medlive.com.br</p> <p>Medilar Imp. e Dist. de Prod. Médico-Hospitalares S/A medlive.com.br</p> |  |
|---|---|---|

Esta mensagem contém informações confidenciais e destinadas exclusivamente ao uso do(s) destinatário(s) indicado(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 o mensagem e todos 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 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



Naiara Chaves

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

000059

| 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 | RIOQUIMIK | 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 | RIOQUIMIK | 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 |

000060

| | | | |
|--|----|-----------|---------|
| 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 | EUROFARN | 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 | RL | CREMER | 3,6573 |
| ATADURA CREPOM 12CM 18F CREMER MAXPRES 1,8MT C/RL | RL | CREMER | 4,2933 |
| ATADURA CREPOM 15CM 18F CREMER MAXPRES 1,8MT C/RL | RL | CREMER | 6,4705 |
| ATADURA CREPOM 20CM 18F CREMER MAXPRES 1,8MT C/RL | 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 | RL | NEVE | 0,6631 |
| ATADURA CREPOM 08CM 13F NEVE 1,8MT IND C/12 C/720 RL | RL | NEVE | 0,8038 |
| ATADURA CREPOM 10CM 13F NEVE 1,8MT IND C/12 C/600 RL | 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 | HYPOFARN | 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 |

000061

| | | | |
|---|-----|------------|----------|
| 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 |

000062

| | | | |
|--|-----|------------|----------------------|
| 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 | RIOQUIMI | 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 I | 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 |

000083

| | | | |
|--|----|-----------|---------|
| BROM. BUTILESC / DIPIRONA 5ML C/03 AMP (REF) IM/IV | AM | BOEHRING | 6,7363 |
| DIPIRONA 500MG GEN C/500 CP | CP | PRATI-DOP | 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 | RIOQUIMI | 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 |

000064

| | | | |
|---|----|------------|-------------------------|
| 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 BIC | 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 F | 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 |

050065

| | | | |
|--|-----|-----------|---------|
| 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 | UN | OMRON | 12,9536 |
| MASCARA P/ NEBULIZADOR KIT AD OXIGEN/VERD C/1C/20 UN | 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 | 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 |

000086

| | | | |
|--|----|-----------|------------------------|
| 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 |

440067

| | | | |
|--|----|------------|---------|
| 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 |

000068

| | | | |
|--|----------|-----------|----------|
| 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 | 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/50AMFAM | UNIAO QU | | 4,3919 |
| TRAMADOL CLORIDRATO 50MG 1ML GEN C/050AMP IM/IV AM | 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 | RIOQUIMI | 35,5206 |

| | | |
|--|--------------|------------------------|
| TRAMADOL CLORIDRATO 100MG 2ML IV/IM C/100AMP AD 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/LAMPAD PÇ | MISSOURI | 161,1624 |
| LAMINA LARINGO N.0 RECEM-N CONVENC CURV C/LAMPAD PÇ | MISSOURI | 142,1935 |

000070

| | | | |
|--|----------|------------|------------------------|
| 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/LAMPAD PÇ | MISSOURI | 146,575 | |
| BENZILPENICILINA 400.000UI S/DIL C/50FR AD/PED | AM | NOVAFARI | 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 | RIOQUIMI | 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-M | 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 | NOVAFARI | 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 |
| SUORTE P/ FR PUMP 1000ML INOX (COM COTOVELO) | UN | RIOQUIMI | 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-DOM | 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-DOM | 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 | AUROBINC | 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 |
| BUPIVACAÍNA 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 |

000071

000072

| | | | |
|--|-----|-----------|-----------------------|
| 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/10TB | 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 | RIOQUIMI | 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 | RIOQUIMI | 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 | |

87,000
650073

000074

| | | | |
|--|-----|------------|----------|
| 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-M | 3,8107 |
| METILPREDNISOLONA SUCCIN 125MG C/DIL(2ML)C/01AMP AM | 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 | UN | BCI MEDIC | 57,2575 |
| TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 9,0 (38MM) C/10UI UN | UN | BCI MEDIC | 59,9752 |
| CETOPROFENO 100MG GEN C/20 CP REVESTIDO AD ENTERI CP | 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 | UN | BCI MEDIC | 57,412 |
| TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 8,5 (36MM) C/10UI UN | 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 | RIOQUIMIA | 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 | AM | FARMACE | 1,7568 |
| zDIMENIDRINATO / PIRIDOX B6 50MG +10MG AD C/30CP | CP | TAKEDA | 0 |
| CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 0100ML C/30FR | FR | RIOQUIMIA | 2,6711 |
| PVPI TOPICO AQUOSO 10% 0100ML C/30 ALMOTOLIA (1%) | FR | RIOQUIMIA | 3,4719 |
| PVPI DEGERMANTE 10% 0100ML C/30 ALMOTOLIA (1% IOD | FR | RIOQUIMIA | 4,5045 |
| ALCOOL 0100ML 70% C/30 (ANTISSEPTICO) ALMOTOLIA | FR | RIOQUIMIA | 1,6914 |
| ALCOOL 1000ML 70% C/12 (ANTISSEPTICO) | LT | RIOQUIMIA | 9,6148 |
| CAMPO OPERA IODOFORADO 6640 44CM X 35CM IOBAN C, UN | 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 | 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 | EUROFARM | 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 | HYPOFARM | 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 | 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 | NOVAFARM | 14,9325 |
| METILPREDNISOLONA SUCCIN 500MG GEN C/DIL(8ML) C/2 | 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/LAMP | PÇ | MISSOURI | 146,4096 |
| LAMINA LARINGO N.00 RECEM-N CONVENC CURV C/LAMP | 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 |

000075

000076

| | | | |
|---|-----|------------|------------------------|
| DRENO DE KHER N. 20 EST (SONDA EM "T") C/01UN | UN | TAYLOR | 13,86 |
| DIPIRONA 1G 2ML C/100AMP AD/PED | AM | HYPOFARM | 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 | 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 GLASS | 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 basico item 101 |
| 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/1 | 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-DOM | 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 | 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 | HIPOLABO | 2,0203 |
| TRAMADOL CLORIDRATO 50MG 1ML GEN C/100AMP IM/IV | 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/30 | 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 | RIOQUIMIC | 8,6081 |
| ETER ALCOOLIZADO 0500ML (LICOR DE HOFFMAN) C/12* | FR | RIOQUIMIC | 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 |

000077

| | | | |
|--|----|-----------|----------|
| 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 | RIOQUIMIC | 2,5461 |
| COMADRE PLASTICA BRANCA 2 LT C/1 C/15 | UN | TAYLOR | 24,375 |
| COMPADRE PLASTICO GRADUACAO 1000ML C/TAMPA C/1C | UN | TAYLOR | 8,1062 |
| PVPI TINTURA 10% 0100ML C/30 ALMOTOLIA (1% IODO A) | FR | RIOQUIMIC | 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 | RIOQUIMIC | 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 | RIOQUIMIC | 174,076 |
| CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA 0100ML C/30 | FR | RIOQUIMIC | 2,4926 |
| AGUA OXIGENADA 10 VOL 0100ML C/30 (ALMOTOLIA) | FR | RIOQUIMIC | 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 | RIOQUIMIC | 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 | RIOQUIMIC | 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 | RIOQUIMIC | 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 | RIOQUIMIC | 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 |

000078

| | | |
|--|-------------|----------------------|
| 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-IV | 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 |
| FENOTEROL BROM 5MG/ML GEN GTS 20ML C/10 C/200 FR | HIPOLABO | 5,798 |
| 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 |
| AMINOFILINA 240MG 10ML GEN C/100AMP IV AM | FARMACE | 1,5109 |
| TUBO DE SILICONE P/OXIGENIO/LIPOASP 9,5X17MM C/15 MT | MEDICONE | 37,6938 |
| RESERVATORIO PARA SABONETEIRA CAP. 800ML UN | RIOQUIMIC | 23,5266 |
| CAPA PARA FRASCO DISPENSADOR PLASTICA C/01 UN | RIOQUIMIC | 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 | RIOQUIMIK | 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 | NOVAFARM | 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 | RIOQUIMIK | 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 |
| LEVOMEPROMAZINA MALEATO 100MG C/200CP REVEST. A CP | CP | CRISTALIA | 1,255 |
| ALCOOL 0050ML 70% C/48 (ANTISSEPTICO) FRASCO | FR | RIOQUIMIK | 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 |

000079

000080

| | | | |
|---|-----|-----------|----------|
| 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-DON | 0,3923 |
| METRONIDAZOL GELEIA 100MG/G 50G GEN C/5 +50 APLIC | TB | PRATI-DON | 7,54 |
| ACEBROFILINA 05MG/ML 120ML GEN C/05 C/50 PED | FR | PRATI-DON | 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-DON | 0,1919 |
| 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 | RIOQUIMIA | 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-DON | 3,7033 |
| BROMOPRIDA 10MG GEN C/800 CP AD | CP | PRATI-DON | 0,2672 |
| CIMETIDINA 200MG GEN C/600 CP AD/PED | CP | PRATI-DON | 0,1927 |
| CLORETO DE POTASSIO 6% 150ML AD C/5 C/50 | FR | PRATI-DON | 4,6203 |
| HEPARINA SODICA 5.000UI/ML 5ML C/25 FR IV | FR | CRISTALIA | 35,5099 |

000031
20200

| | | | | |
|---|----|-----------|----------|-----------------|
| 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 | FR | PRATI-DON | 11,2256 | |
| PREDNISOLONA FOSF SOD 3MG/ML GEN 060ML AD/PED C, FR | 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 | HYPOFARM | 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 BIOTI | 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 | |

000082

| | | |
|---|-----------|----------|
| 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 ALGODAO 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 INECAO 0250ML C/30 SIST FECHADO FR | EUROFARM | 3,8819 |
| AGUA PARA INECAO 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 |

34.000

50083

000084

| | | | | |
|---|-----------|-----------------|----------------|----------------|
| MULETA AXILAR GRANDE (ALUMINIO) | PR | MERCUR | 138,1953 | |
| CADEIRA DE RODAS POTY PRETA (ATE 120 KG) | UN | JAGUARIBE | 1626,744 | |
| CADEIRA DE RODAS 1012 COURVIN (VINHO) | UN | JAGUARIBE | 1108,398 | |
| PEDAL P/ PÉS 1009 CADEIRA DE RODAS C/2 | UN | JAGUARIBE | 20,2194 | |
| OLEO MINERAL 100ML C/12FR | FR | RIOQUIMIC | 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 | |
| DRENO PENROSE SILICONE RADIOPACO 10X400MM | UN | MEDICONE | 19,8706 | |
| ADENOSINA 6MG 2ML GEN C/50AMP | AM | HIPOLABO | 12,7947 | alpra |
| 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 |

000085

| | | | | |
|--|-----|-----------|----------|-----------------|
| 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 | |
| DIPYRIDAMOL 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. AC 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 | RIOQUIMIK | 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 | VITAMEDIK | 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 | VITAMEDIK | 0,3127 | |
| CLORTALIDONA 50MG C/28CP | CP | VITAMEDIK | 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 | MUCAMBC | 4,3919 | |
| LUVA CIRURG EST N. 8,5 SENSIFREE C/050 C/200 | PR | MUCAMBC | 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 | |

000086

| | | | |
|--|-----|-----------|-------------------------|
| ZAMINOFILINA 200MG GEN C/20CP AD/PED | CP | TEUTO | 0,1637 |
| CLOREXIDINA 4% DEGERMANTE 1000ML C/12 DISP. | UN | RIOQUIMIK | 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 | RIOQUIMIK | 102,5374 |
| IVERMECTINA 6MG GEN C/4 CP AD/PED | CP | VITAMEDIK | 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 | RIOQUIMIK | 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 | NOVAFARM | 1,716 |
| GRANISETRONA CLORIDRATO 3MG GEN C/50AMP AD/PED | AM | NOVAFARM | 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 | RIOQUIMIK | 6,0537 |
| IVERMECTINA 6MG GEN C/500 CP AD/PED | CP | VITAMEDIK | 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 W | 15,3712 |
| INSYTE AUTOGUARD N. 24GAXO,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 | 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 | RIOQUIMIK | 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 | RIOQUIMIK | 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- ANTISSEP. C/ PUMP | UN | RIOQUIMIK | 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 |

050087

000088

| | | | |
|--|-----|------------|------------------------|
| AMPICILINA 50MG/ML 60ML GEN SUSP C/5 C/50 | FR | PRATI-DOM | 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(DEXTROCETAMINA) 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 | RIOQUIMIC | 9,7926 |
| METFORMINA CLORID 850MG GEN C/400 CP | CP | PRATI-DOM | 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 FISILOGICO 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 | RIOQUIMIC | 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 | RIOQUIMIC | 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 FISILOGICO 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 | RIOQUIMIC | 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 |

000089

| | | | | |
|---|-----|------------|----------|----------------|
| 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 ISTA | 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 | |

000090

| | | | |
|--|-----|------------|------------------------|
| SOL GLICOSE 5% 1000ML C/15 SIST FECHADO | BO | HALEX IST/ | 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 | RIOQUIMIK | 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 | HYPOFARM | 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 |
| POMETREXEDE 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 |

000000
000091

| | | | |
|--|----------|-----------|----------|
| 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 | RIOQUIMI | 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/10 | UN | 3M | 290,2679 |
| CAMPO OPERA INCISIONAL 2050STER DRAPE90X60C/1 C/10 | 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 | EUROFARM | | 10,1001 |
| INDICADOR QUIMICO MULTIPARAM 1250 P/ VAPOR A C/24 UN | 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 |

000092

| | | | |
|--|-----|-----------|----------------------|
| 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-DOM | 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/1 | RL | CREMER | 2,8701 |
| FINASTERIDA 5MG GEN C/10 CP REVESTIDOS AD | CP | AUROBIND | 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 | 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 |
| CIOSTAZOL 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 |

000093

| | | | | |
|---|-----|------------|----------|----------------|
| 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 | AUROBIND | 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/5C UN | 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 | MUCAMBO | 13,1756 | |
| LUVA CIRURG EST N. 7,5 SENSITOUCH C/10 C/200 | PR | MUCAMBO | 13,1756 | |
| LUVA CIRURG EST N. 8,0 SENSITOUCH C/10 C/200 | PR | MUCAMBO | 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 | |

000094

| | | | |
|---|-----|-----------|------------------------|
| MIRTAZAPINA 30MG GEN C/10 CP DISPERSIVEIS AD | CP | AUROBINC | 0,7283 |
| CEFUROXIMA AXETIL 500MG GEN C/10CP AD/PED | CP | AUROBINC | 1,105 |
| VALPROATO DE SÓDIO 500MG C/50CP REVEST AD/P FRASCO | 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 AMAI UN | UN | 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 | 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 | MUCAMBC | 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 | 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 | 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 | 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 | PR | 3M | 2,2126 |
| PROTETOR AURICULAR S/CORDAO (PAR) 1100 CX/200ESPU PR | 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 | 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 |

3535

| | | | |
|--|-----|-----------|-----------------------|
| 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 DUPLC 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 DUPLC 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 | MUCAMBC | 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 |

000096

| | | | | |
|---|-----|-----------|----------|----------------|
| 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-DOM | 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-DOM | 17,2725 | |
| LEVOMEPROMAZINA MALEATO 25MG C/200CP AD | CP | CRISTALIA | 0,5451 | |
| ATENOLOL 050MG GEN C/600CP AD | CP | PRATI-DOM | 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/20C | 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/PEI | 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 | RIOQUIMIK | 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 | CP | E.M.S. | 1,3352 | |

000997

| | | | | |
|---|-----|------------|----------|-----------------|
| 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/IVAM | 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 | NOVAFARM | 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-M | 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/10(AM | AM | HIPOLABO | 6,5879 | |

0000,98

| | | | |
|--|-----|-----------|------------------------|
| 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-DOM | 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-DOM | 0,6523 |
| DETERGENTE ENZIMAT. 4 ENZIMAS (M/A) 1000ML C/12 | LT | RIOQUIMIC | 59,2041 |
| DETERGENTE ENZIMAT. 4 ENZIMAS (M/A) 5000ML C/01 | GL | RIOQUIMIC | 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-DOM | 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 |

080099

| | | | |
|--|-----|-----------|----------------|
| 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 | FR | 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 | 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 SIMPLS 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 CINZA/ UN | UN | MISSOURI | 266,5501 |
| ESTETO SIMPLS ADULTO PRETO C/1 | UN | MISSOURI | 48,009 |
| ESTETO SIMPLS 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 |
| zANLIDIPINO BESILATO 10MG C/500CP AD | CP | VITAMEDIC | 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 | 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 | 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/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/MANGL 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 |

000100

| | | | |
|--|-----|-----------|----------|
| 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 | EUROFARM | 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/10 | 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 | EUROFARM | 0,4573 |
| SONDA GASTROSTOMIA 20FR 20ML SILICONE * | UN | MEDICONE | 158,8092 |

| | | | |
|--|-----|------------|-----------------------|
| zCINTO DE SEGURANÇA TORACICO NYLON PRETO C/1 | UN | JAGUARIBE | 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 IST/ | 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/5ML 75ML 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 |

000101

000102

| | | | |
|--|-----|------------|------------------------|
| 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 LIMAO 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 F | 0,5864 |
| EXTENSOR NUTRICAO 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 |

23/10/2020

000103

| | | | |
|---|----|-----------|----------|
| 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 | RIOQUIMIC | 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 | UN | RIOQUIMIC | 42,3735 |
| POLIESTIRENOSSULFONATO DE CALCIO 900MG/G 30G C/60 ENV | UN | EUROFARM | 34,1266 |
| ALCOOL 70% ESPUMA STANDARD REFIL 1000ML C/06 | UN | RIOQUIMIC | 94,9599 |
| CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE ESPUMA STAND1000ML C, UN | UN | RIOQUIMIC | 72,9096 |
| SABONETEIRA ESPUMA P/REFIL STANDARD AUTOMAT 1000 UN | UN | RIOQUIMIC | 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 | RIOQUIMIC | 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 |

000104

| | | | |
|---|-----|------------|----------|
| 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 V | 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-M | 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 | PR | VOLK | 12,077 |
| LUVA RANHURADA LATEX ROSA GRANDE C/01 PR C/10 PR PR | PR | VOLK | 10,92 |
| LUVA RANHURADA LATEX NATURAL PEQUENO C/01PR C/1C PR | PR | VOLK | 10,92 |
| LUVA RANHURADA LATEX NATURAL MEDIO C/01 PR C/10 PI PR | PR | VOLK | 10,92 |
| LUVA RANHURADA LATEX NATURAL GRANDE C/01 PR C/10f 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-M | 1,69 |
| CAMPO OPERA 90X200 (PLASTICO-TRANSPAR) EST C/100 | EV | ESTERILI-M | 2,1988 |
| EESPECULO 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 | 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 ISTA | 7,085 |
| SOL GLICOFISIOLOGICO 1000ML C/15 BOLSA | BO | HALEX ISTA | 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 | BIOCHIMIC | 59,6778 |

080105

000106

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

000107

~~404000~~

JU107

| | | | |
|--|-----|------------|----------|
| 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 58X82MMADESIVO 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 |

000108

| | | | |
|---|-----------|----------|-----------------|
| EQUIPO MACRO CONTROLADOR FLUXO LL 15MC C/50 C/15 UN | EMBRAME | 18,1415 | |
| ZANÇADOR 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 | RIOQUIMI | 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 BEHRI | 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 | |

000109

| | | | |
|--|-----|------------|----------|
| ALFAEPOETINA (RHU EPO) 40.000UI/ML 1ML C/1 SC SERI | SER | BLAU | 1018,919 |
| MEROPENEM 1G C/10FR-AMP IV | FR | AUROBINC | 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 TAMPA) | 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-DOM | 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 TAMPA | 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-DOM | 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 | RIOQUIMIA | 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 SEGURANÇA 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 |

000110

| | | | |
|--|-----|-----------|----------|
| 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 B(BO | 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 |

0500111

| | | | | |
|--|-----|-----------|----------|-----------------|
| 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/1 | 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 AC | 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 | EMBAME | 5,7483 | |
| EQUIPO ALIMENT ENT MACRO SLIP C/50 C/250 EMB GC(I) | UN | EMBAME | 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 S | 146,25 | |
| ESPUMA ANT-ESCARAS D-33(CINZA CLARO)0,88x1,88 C/01 | UN | MASTER S | 160,407 | |
| ALCOOL 1000ML 70% C/12 (LIMPEZA) | LT | RIOQUIMIK | 10,3643 | |

050112

| | | | |
|--|-----|------------|----------|
| 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/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 | LATINOFAR | 10,5349 |
| VORICONAZOL 200MG C/14CP REVEST. | CP | CRISTALIA | 38,6482 |
| TEGADERM ABSORBENT OVAL 90800 7,6CM X 9,5CM C/50UN | UN | 3M | 0 |
| zTEGADERM ABSORBENT QUA 90802 14,9CM X 15,2CM C/5 | UN | 3M | 231,2466 |
| AGUA PARA INJECAO 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 | LATINOFAF | 30,0625 | |
| QUETIAPINA HEMIFUMARATO 25MG GEN C/200CP REV AD, | 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 | RIOQUIMI | 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 | HYPOFARM | 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 (SEGURANCA) | 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 | |

000113

000114

| | | | |
|---|-----|-----------|-----------------------|
| zCEFAZOLINA SOD 1G S/DIL C/50FR-AMP IM/IV AD/PED | FR | AGILA/MYI | 1,8207 |
| MERCAPTOPYRURINA 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/100 | 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 IV | 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 | 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 | LATINOFAR | 17,1224 |
| CIPROFLOXACINO / DEXAMETASONA 3,5G POM OFT AD C/C | TB | LATINOFAR | 33,2626 |
| CIPROFLOXACINO 0,35% 3,5G POM OFT AD C/01 | TB | LATINOFAR | 32,5372 |
| zTOBRAMICINA 0,3% 5ML SOL OFT AD/PED C/01 | FR | LATINOFAR | 20,202 |
| TOBRAMICINA 0,3% 3,5G POM OFT AD/PED C/01 | TB | LATINOFAR | 31,6092 |
| zCARMELOSE SODICA 0,5% 5ML SOL OFT C/01 | FR | LATINOFAR | 16,2912 |
| zCARMELOSE SODICA 0,5% 15ML SOL OFT C/01 | FR | LATINOFAR | 48,9576 |
| PILOCARPINA CLORID 2% 10ML SOL OFT AD C/01 | FR | LATINOFAR | 28,1061 |
| ANDADOR DE ALUMINIO DOBRAVEL SUPER BRONZE | UN | MERCUR | 247,4723 |
| zDICLOFENACO SODICO 0,1% 5ML SOL OFT AD C/01 | FR | LATINOFAR | 26,3553 |
| zPREDNISOLONA ACETATO 1% 5ML SUS OFT AD C/01 | FR | LATINOFAR | 35,6031 |
| BETAXOLOL CLORIDRATO 0,5% 5ML SOL OFT AD C/01 | FR | LATINOFAR | 23,7162 |
| zFLUORMETOLONA ACETATO 0,1% 5ML SUS OFT AD C/01 | FR | LATINOFAR | 26,9762 |
| BENOXINATO CLORIDRATO 0,4% 10ML SOL OFT AD/PED C/1 | FR | LATINOFAR | 22,6122 |
| NAFAZOLINA 0,05% / ZINCO 0,4% 10ML SOL OFT AD C/1 | FR | LATINOFAR | 13,6202 |
| zLUBRIFICANTE OFTALMICO 15ML C/01 | FR | LATINOFAR | 48,5943 |
| zLUBRIFICANTE OFTALMICO 5ML SOL OFT C/01 | FR | LATINOFAR | 24,4748 |
| zLUBRIFICANTE OFTALMICO 15ML SOL OFT C/01 | FR | LATINOFAR | 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 |

000115

| | | | |
|--|-----|-----------|-----------------------|
| 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 | HYPOFARN | 31,8188 |
| zLUBRIFICANTE OFTALMICO 5ML C/01 | FR | LATINOFAI | 17,271 |
| zOFLOXACINO 0,3% 5ML SOL OFT AD C/01 | FR | LATINOFAI | 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 | LATINOFAI | 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 | AUROBIND | 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 SEGURANCA C/50 C/200 | UN | BD.. | 3,5311 |
| SCALP VACUTAINER BD N. 23/7 SEGURANCA 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 |

000116

| | | |
|--|-----------|----------|
| 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 | 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 | 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 | CREMER | 50,2246 |
| AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA 5MG + 50MG GEN C/30CP 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 AIAM | 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 | 3M | 19,955 |
| TEGADERM ADVANCED EST I.V.1680 3,8CM X 4,5CM C/100 UN | 3M | 19,6079 |
| VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML 1ML C/25AMP II 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 | MERCUR | 166,6786 |
| BOLSA TERMICA GEL PARA OMBROS (FRIO/CALOR) C/01 UN | MERCUR | 92,3995 |
| ESTABILIZADOR P/ TORNOZELO TIPO "CAST" C/01 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 TAMPA) 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+CLAS5 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 | RIOQUIMIK | 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 | 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 | AM | CRISTALIA | 8,8722 |
| SOL MANITOL 20% 250ML C/48 SIST FECHADO | FR | FRESENIUS | 6,24 |
| CATETER TIPO ÓCULOS P/OXIGÊNIO NEO GMI06 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 |

000117

000118

| | | | |
|---|-----------|------------------|---------------|
| VOLUVEN 6% 60MG/ML 0500ML C/30(HIDROXIETILAMIDO) FR | FR | FRESENIUS | 42,64 |
| SONDA CARLËNS 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 | RIOQUIMIA | 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/1UN | 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 |
| FINGOLIMODE CLORIDRATO 0,5MG GEN C/28 CAP DURAS A CAP | CP | E.M.S. | 222,5584 |
| BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML GEN GTS PED C/1FR | FR | LEGRAND | 2,4928 |
| TRAMADOL CLORIDRATO 100MG C/10CP REVES LIB PROLOI CP | 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 REVESTIDOS | 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 QUIMIOOT-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 N | 2,547 |
| ALGODAO BOLAS 50GR C/90 | PCT | MELHOR N | 2,3455 |
| ALGODAO HIDROFILO 500GR C/20 | RL | MELHOR N | 13,4316 |
| COMPRESSA GAZ 10X10 13F C/500 ULTRACOTTON | PCT | MELHOR N | 53,1024 |
| zCOMPRESSA GAZ 7,5X7,5 09F EST ENV/10 C/264ULTRACO | EV | MELHOR N | 0,5282 |
| COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 11F EST ENV/05 C/324 | EV | MELHOR N | 0,4898 |
| COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 13F EST ENV/05 C/300 | EV | MELHOR N | 0,546 |
| COMPRESSA GAZ ALGODONADA 10X50(ABERT)EST C/01 C/; | EV | MELHOR N | 2,548 |
| LUVA NITRILICA VERDE LONGA MED C/FORRO C/01 C/12 | PR | VOLK | 0 |
| CANULA TRAQUEOST. C/BALAO N.9,0MM AJUSTAVEL/LONG | 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-DON | 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 | HYPOFARM | 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 | EUROFARM | 5,942 |
| PALONOSETRONA CLORID 0,05MG/ML 5ML GEN AD IV C/01 | 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 PROLON | CP | E.M.S. | 0,3601 |
| TEICOPLANINA 400MG C/DIL(3ML) C/05FR-AMP IV/IM | FR | EUROFARM | 73,7874 |

050119

000120

| | | | |
|---|-----|------------|----------|
| 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 | RIOQUIMIC | 1,4659 |
| ROTULO GERMI RIO PLUS 750ML VERSO C/25(P/FR VAZIO) | UN | RIOQUIMIC | 1,4659 |
| CODEINA 30MG / PARACETAMOL 500MG GEN C/12CP AD/F CP | 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 | 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 | 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 | MELHORA | 0,592 |
| ATADURA CREPOM 25CM 13F 1,8MT IND C/12 | RL | MELHORA | 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 | CP | 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 | 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 TAMPÁ BRANCA C/10 | UN | CRAL | 0,2886 |
| BROM. BUTILESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML GEN C/100 | 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 |
| ANLÓDIPINO BESILATO 10MG GEN C/30CP AD | CP | E.M.S. | 0,1125 |
| ESCITALOPRAM OXALATO 10MG GEN C/30CP REVESTIDO AI | 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 | DESCARPA | 8,5349 |
| zLANCETA SEGURANÇA 26G (1,8 MM) AMARELA C/100UN | UN | MEDLEVEN | 0,4225 |
| QUETIAPINA HEMIFUMARATO 200MG C/30CP REVEST AD/F | CP | CRISTALIA | 4,567 |
| zANAGRELIDA CLORIDRATO 0,5MG C/100 (FRASCO) | CAP | SHIRE | 40,6462 |
| GLICLAZIDA 30MG C/500CP GEN LIBERAÇÃO PROLONGADA | 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 | LAB. GLOB | 7,9942 |
| DEXMEDETOMIDINA CLORIDRATO 100MCG/ML 2ML GEN C FA | FA | EUROFARN | 38,6776 |

00121

000122

| | | | |
|--|-----|------------|----------|
| 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 | EUROFARN | 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 | 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-M | 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 |
| 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 |

basico item 165

| | | | |
|--|-----|------------|----------|
| 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 | FA | BRACCO | 54,4595 |
| CONTRASTE GADOTERIDOL 279,3MG/ML (0,5M) 15ML C/01FA | FA | 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 IMI | 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 | UN | 3M | 176,3544 |
| 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 63500 UN | 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 | 3M | 216,2848 |
| MANTA AQUECIMENTO UNDERBODY PEDIATRICA 55501 C/ UN | 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 |

000124

| | | | | |
|--|-----|------------|----------|----------------|
| 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 | EV | CURA MED | 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 SEGURANÇ A 21G (2,2 MM) AMARELA C/100 | UN | CRAL | 0,2774 | |
| zLANCETA SEGURANÇ A 23G (1,8 MM) VERDE C/100 | UN | CRAL | 0,273 | |
| zLANCETA SEGURANÇ A 28G (1,8 MM) ROSA C/100 | UN | CRAL | 0,314 | |
| SONDA NASOENTERAL AD 10FR 105CM TRANSP/SILIC 7002 | UN | MEDICONI | 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 ASPIRAÇ ÃO EST 2M GRADUA 24 FR C/1 C/90 | PÇ | MARK MEI | 4,8523 | |
| EXTENSOR ASPIRAÇ ÃO 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 | FA | BRACCO | 58,8514 | |
| CONTRASTE IOPAMIDOL 300MG/ML 100ML C/10 NAO IONI FA | FA | BRACCO | 75,8095 | |
| CONTRASTE IOPAMIDOL 370MG/ML 50ML C/10 NAO IONIC FA | FA | BRACCO | 63,2432 | |
| CONTRASTE IOPAMIDOL 370MG/ML 100ML C/10 NAO IONI FA | 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/FR | FR | CSL BEHRII | 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 |

000125

| | | | |
|--|----|-----------|----------|
| 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 I | 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 | FR | BRACCO | 411,9596 |
| CONTRASTE IOPAMIDOL 370MG/ML 500ML C/01 NAO IONI FR | FR | BRACCO | 439,192 |
| CONTRASTE HEXAFLUORETO ENXOFRE MICROBOLHAS IV C/ KIT | FR | BRACCO | 383,2924 |
| CONTRASTE MEGLUMINA DIATRIZ SOD 370MG/ML 50ML C, FR | FR | BRACCO | 33,7649 |
| CONTRASTE MEGLUMINA DIATRIZ SOD370MG/ML 100ML C FR | FR | BRACCO | 61,1703 |
| CONTRASTE MEGLUMINA DIATRIZOAT 280MG/ML 100ML C FR | 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/C TB | FR | LATINOFAI | 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 (PLASTICCAM | 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 |

basico item 97

000126

| | | | |
|--|-----|------------|----------|
| 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-M | 56,5262 |
| MANTA P/ESTERILIZACAO 120X120 40G LEVE AZUL C/50 | PCT | ESTERILI-M | 234,0021 |
| MANTA P/ESTERILIZACAO 100X100 40G LEVE AZUL C/50 | PCT | ESTERILI-M | 170,9871 |
| MANTA P/ESTERILIZACAO 40X40 40G LEVE AZUL C/50 | PCT | ESTERILI-M | 27,9871 |
| MANTA P/ESTERILIZACAO 50X50 40G LEVE AZUL C/50 | PCT | ESTERILI-M | 45,7703 |
| MANTA P/ESTERILIZACAO 30X30 40G LEVE AZUL C/50 | PCT | ESTERILI-M | 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 |

basico item 52

000127

| | | | |
|--|----|------------|----------|
| CAPA PROTETORA 90 X 150 AVENTAL N ESTERI C/100 | UN | ESTERILI-V | 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 |

000128
R\$ 5.000

| | | | | |
|--|-----|------------|----------|-----------------|
| 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 IMI | 1,7993 | |
| FIO NYLON 0 C/AG 3,0CM 3/8 CIRC 45CM C/24 | UN | LABOR IMI | 2,323 | |
| zFIO NYLON 5-0 C/AG 2,0CM 3/8 CIRC 45CM C/24 | UN | LABOR IMI | 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 | RIOQUIMI | 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 IMI | 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-V | 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 | |

000129

| | | | |
|---|-----|-----------|----------|
| 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 | UN | BIC | 403,975 |
| APARELHO PRESSAO C/EST AD DUP NYLON VELC BLACKC/01UN | 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 |

000130

| | | | |
|--|---------|-----------|------------------------|
| DEXAMETASONA+LIDOC+TIAMINA+PIRIDOX+CIANOCOB C/3CX | GENOM/U | 38,0597 | |
| zCEFALUM C/12CP AD | CP | ACHE | 2,2398 |
| zROSUVASTATINA 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 | AUROBINC | 1,1499 |
| GABAPENTINA 300MG GEN C/30CAPS AD/PED | CP | AUROBINC | 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/CARREGAI | 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 | AUROBIND | 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(HOS | 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 | |

000132

| | | | |
|--|-----|------------|----------|
| 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/10 | 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/10 | 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 | ESTERILIN | 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 200MG GEN C/30CP REV AD/CP | CP | GEOLAB | 1,9325 |
| SERTRALINA CLORIDRATO 50MG GEN C/500CP REV AD/PED CP | 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 | CATARINET | 1,3 |
| GERMI RIO WIPES 20CM X 18CM C/50UN | PCT | RIOQUIMIK | 45,2903 |

000133

| | | | | |
|---|-----|-----------|----------|-----------------|
| 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/20C 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 | AUROBIND | 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 | UN | 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 | |

000134

| | | | |
|--|-----|-----------|------------------------|
| 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/I TB | | 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/10 | 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/10 | 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 AI | 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 |

000135

| | | | |
|--|-----|------------|------------------------|
| 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 IST/ | 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 | EUROFARN | 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 | EUROFARN | 51,2054 |
| BISOPROLOL HEMIFUMARATO 2,5MG GEN C/30 CP REV AD | CP | MERCK | 1,3146 |

080136

| | | | |
|--|----|-----------|----------|
| 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 |
| LETROZOL 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/I | TB | 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 | AUROBINC | 29,7051 |
| SERTRALINA CLORIDRATO 50MG GEN C/30CP | CP | AUROBINC | 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 | AUROBINC | 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 | RIOQUIMIK | 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 |
| 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 |

basico item 117

000138

| | | | |
|--|-----|------------|------------------------|
| 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 | HYPOFARN | 2,925 |
| ALCOOL GEL 0900G 70% C/6ANTI-SEPTICO REFIL STANDAR | UN | RIOQUIMIC | 45,4999 |
| ALCOOL GEL 0215G 70% ANTISSEPTICO FLIP TOP C/12 | UN | RIOQUIMIC | 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 | EUROFARN | 1,4552 |
| DES Loratadina 5MG GEN C/10 CP REVEST. AD/PED | CP | EUROFARN | 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 | EUROFARN | 2,4249 |
| SIBUTRAMINA MONOIDRAT 15MG GEN C/30 CAPS AD | CP | EUROFARN | 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-N | 38,3089 |
| AVENTAL CIRURGICO ESTERIL G AZUL LEVE C/1 | UN | ESTERILI-N | 25,1135 |
| RESSUSCITADOR MANUAL ADULTO SILIC C/RESERV | UN | MISSOURI | 235,8568 |
| CIPROFLOX CLORID 200MG 100ML IV AD C/12 | BO | HYPOFARN | 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 | EUROFARN | 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. AL | CP | BIOLAB | 2,3999 basico item 167 |

080139

| | | | |
|--|-----|-----------|------------------------|
| 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 |

000140

| | | | |
|---|-----|-----------|-------------------------|
| 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/10(UN | 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 | 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 | AUROBINC | 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 PHARM | 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 PHARM | 0 |
| DETERGENTE ANTIFERRUGINOSO 1000ML C/01 C/12 | UN | VIC PHARM | 0 |
| VASELINA SÓLIDA 500G C/01 C/12 | UN | VIC PHARM | 0 |
| GLUTARALDEIDO 2,2% 1000ML C/1 C/12 (FITA+INATIV) | UN | VIC PHARM | 0 |
| ACIDO PERACETICO 0,2% 1L C/12 (FITA+INIB CORROSÃO) | UN | VIC PHARM | 0 |
| ACIDO PERACETICO 0,2% 5L C/2 (FITA+INIB CORROSÃO) | GL | VIC PHARM | 0 |
| HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% 5000 ML C/02 | GL | VIC PHARM | 0 |
| CLOREXIDINA 0,12% 0250ML(ENX.BUCAL/SEM ALCOOL)C/1 | UN | VIC PHARM | 0 |
| EVEROLIMO 10MG GEN AD/PED C/28 CP | CP | NATCOFAR | 289,2136 |
| HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% 1000 ML C/12 | UN | VIC PHARM | 0 |
| DETERGENTE NEUTRO MAT HOSP DETER VIC 1000ML C/12 | UN | VIC PHARM | 0 |
| CLOREXIDINA 0,2% SOL. AQUOSA TOPICA 1000ML C/12 | UN | VIC PHARM | 0 |
| DETERGENTE ENZIMATICO 4 ENZIMAS 5000ML C/1 C/02 | UN | VIC PHARM | 0 |
| GLUTARALDEIDO 2,2% 5000ML C/1 C/02 (FITA+INATIV) | UN | VIC PHARM | 0 |
| DETERGENTE ENZIMATICO 4 ENZIMAS (M) 1000ML C/12 | UN | VIC PHARM | 0 |
| CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 1000ML C/1 C/12 DISP | UN | VIC PHARM | 0 |
| CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 0800ML C/6 (REFIL) | UN | VIC PHARM | 0 |
| BATERIA 3V ENERGY CR2032 | UN | ELGIN | 1,95 |
| CLOREXIDINA 4% DEGERMANTE 1000ML C/12 | FR | VIC PHARM | 0 |
| ESCOVA SECA DESC SCRUB CLOREXIDINA 2% C/48 | UN | VIC PHARM | 0 |
| ETER ALCOOLIZADO 1000ML (LICOR DE HOFFMAN) C/12 | FR | VIC PHARM | 0 |
| ETER ALCOOLIZADO 0500ML (LICOR DE HOFFMAN) C/12 | FR | VIC PHARM | 0 |
| TINTURA DE IODO 2% 1000ML C/12 | FR | VIC PHARM | 0 |
| PVPI TINTURA 10% 0100ML C/24 (1%IODO AT) | UN | VIC PHARM | 0 |
| SABONETE LIQUIDO GLICERINADO (VERDE) 1000ML C/12 | FR | VIC PHARM | 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 PHARM | 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 IMF | 21,1579 |
| TUBO ENDOT. ARAMADO PVC C/BALAO 8,5 DESC. C/1 C/10 | UN | LABOR IMF | 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 | RIOQUIMIA | 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 |

000142

| | | | |
|--|-----|------------|----------|
| 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/PERFURACAO C/01 | PÇ | GABISA MI | 22,1 |
| SONDA NELATON N. 12 SILICONE C/PERFURACAO 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 PHARN | 0 |
| CLOREXIDINA 2% ALCOOLICA 1000ML C/12 | UN | VIC PHARN | 0 |
| CLOREXIDINA 2% SOL. AQUOSA TOPICA 0100ML C/24 ALMO | UN | VIC PHARN | 0 |
| CLOREXIDINA 2% SOL. AQUOSA TOPICA 1000ML C/12 | UN | VIC PHARN | 0 |
| DETERGENTE ENZIMATICO 4 ENZIMAS (M/A) 1000ML C/12 | UN | VIC PHARN | 0 |
| DETERGENTE ENZIMATICO 4 ENZIMAS (M/A) 5000ML C/02 | UN | VIC PHARN | 0 |
| LIMPADOR DESINF. INTER. PRONT.USO SPRAY 750ML C/12 | UN | VIC PHARN | 0 |
| LIMPADOR DESINF. INTER. PRONTO USO 1000ML C/12 | UN | VIC PHARN | 0 |
| LIMPADOR DESINF. INTER. PRONTO USO 5000ML C/02 | UN | VIC PHARN | 0 |
| SABONETE CREMOSO (TRICLOSAN 0,5%) 1000ML C/12 | UN | VIC PHARN | 0 |
| SAPATILHA PROPE DESC. AZUL C/50 PR | PR | PROTDESC | 1,1349 |
| BANDAGEM ELAST COBAN 2082 5CM X4,5M BEGE C/1 C/30 | 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 |

000144

| | | | | |
|--|-----|------------|----------|------------------|
| TUBO DE SILICONE N.210 12X16,5MM C/15MT | MT | MEDICONE | 20,552 | |
| 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+CLASS 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-M | 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-M | 23,1959 | |
| AVENTAL CIRURGICO NAO ESTERIL C/PUNHO G AZUL C/6 | UN | ESTERILI-M | 27,0022 | |
| CAPA INTENSIFICADOR DE IMAGEM ESTERIL C/1 | UN | ESTERILI-M | 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 ACAM | AM | NOVAFARI | 4,277 | |
| MIDAZOLAM 50MG 10ML GEN C/50AMP IM/IV/RETA AD/PIAM | AM | NOVAFARI | 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 | 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 | |

000145

| | | | |
|--|-----|------------|----------|
| 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 ISTA | 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 ISTA | 3,5012 |
| SOL GLICOSE 5% 0500ML C/30 SIST FECHADO | BO | HALEX ISTA | 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 |

000146

| | | | |
|--|----|-----------|----------------|
| 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 INJECAO 0100ML C/48 SIST FECHADO | FR | FARMARIN | 2,3487 |
| AVENTAL DESC. MANGA LONGA 30G PUNH ELAS AZUL C/10 UN | 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/ INJECAO 10ML C/200 AMP (PLASTICO) IV | FR | FARMARIN | 0,338 |

000147

| | | | |
|---|-----|------------|----------|
| 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-M | 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 | AUROBINC | 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 | 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 |

basico item 118

000148

| | | | |
|--|----|------------|----------|
| 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 | VITAMEDIK | 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 GABIPORT 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 |
| PINÇA 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 | EMBROME | 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 |

000149

SONDA NASOGASTRICA LEVINE N.12 120CM C/10
SONDA NASOGASTRICA LEVINE N.14 120CM C/10
SONDA NASOGASTRICA LEVINE N.16 120CM C/10
SONDA NASOGASTRICA LEVINE N.22 120CM C/10

UN MARK MEI 1,0472
UN MARK MEI 1,0631
UN MARK MEI 1,2241
UN MARK MEI 1,5993



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;

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

000151

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 100 MGCX.C/12 COM | VITAPAN-VITAMED | 12 | CX | 6,019 |
| 13809 | D00 | ACETAZOLAMIDA 250 MGCX.C/25 COM | UNIAOQUIMICA | 25 | CX | 23,500 |
| 14020 | 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 | UNIAOQUIMICA | 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 | UNIAOQUIMICA | 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/100 A | 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/100 AMP Básico - item 7 | HIPOLABOR | 100 | CX | 300,000 |
| 10057 | D00 | AGUABI-DESTILADA 05 MLCX.C/200 AMP | SAMTEC | 200 | CX | 63,600 |
| 10059 | D00 | AGUABI-DESTILADA 10 MLCX.C/200 AMP | SAMTEC | 200 | CX | 91,600 |
| 10061 | D00 | AGUABI-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 | AGUAP/INJEÇÃO SF 0100 ML | FRESENIUS | 1 | FR | 3,420 |
| 10075 | D00 | AGUAP/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

/Altermed



000152

00.802.002/0001-02

ALTERMED

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITÁRIOS

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 0500 ML | FRESENIUS | 1 | FR | 4,300 |
| 10077 | D00 | AGUA P/INJECAO SF 1000 ML | FRESENIUS | 1 | FR | 7,200 |
| 10167 | D00 | ALBENDAZOL 400 MGCX.C/100 COM Básico - item 9 | PRATI DONADUZZI | 100 | CX | 68,000 |
| 13767 | D00 | ALBENDAZOL SUSP ORAL 40MG/ML 10 MLCX.C/60 FR Básico - item 8 | GEOLAB | 60 | CX | 102,000 |
| 10193 | D00 | ALENDRONATO SODICO 70 MGCX.C/4 COM Básico - item 10 | DELTA-CELLERA | 4 | CX | 1,760 |
| 10219 | D00 | ALOPURINOL 100 MGCX.C/600 COM | PRATI DONADUZZI | 600 | CX | 147,800 |
| 10220 | D00 | ALOPURINOL 300 MGCX.C/500 COM Básico - item 11 | PRATI DONADUZZI | 500 | CX | 252,000 |
| 10223 | D00 | ALPRAZOLAM 0,50MG (B1)CX.C/30 COM COMPLEMENTAR ITEM 3 | 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 INFANTILCX.C/60 FR | FARMACE | 60 | CX | 228,000 |
| 10239 | D00 | AMBROXOL XAROPE 120 ML 30MG/5ML ADULTOCX.C/60 FR | FARMACE | 60 | CX | 228,000 |
| 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 (2BLX15C | VITAPAN-VITAMED | 30 | CX | 7,000 |
| 10248 | D00 | AMINOFILINA 100 MGCX.C/500 COM COMPLEMENTAR ITEM 4 | 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 Básico - item 12 | 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 Básico - item 14 | 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 Básico - item 17 | UNICHEM | 500 | CX | 154,000 |
| 10258 | D00 | AMOXICILINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 060 ML | PRATI DONADUZZI | 1 | FR | 4,300 |
| 15301 | D00 | AMOXICILINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 150 MLCX.C/50 FR | CIMED Básico - item 16 | 50 | CX | 330,000 |
| 14307 | D00 | AMOXICILINA ORAL SUSP. 250 MG/5ML-50MG/ML 150 ML | PRATI DONADUZZI | 1 | FR | 11,480 |
| 10268 | D00 | AMOXICILINA+CLAVULANATO ORAL 250+62,50MG/5ML 100ML | GSK Básico - item 15 | 1 | FR | 33,339 |
| 10269 | D00 | AMOXICILINA+CLAVULANATO ORAL 400+57,00MG/5ML 070ML | PRATI DONADUZZI | 1 | FR | 20,560 |
| 10273 | D00 | AMPICILINA 500 MGCX.C/840 COM | PRATI DONADUZZI | 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

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

www.altermed.com.br



/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

000153

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/AM BLAU | | 100 | CX | 741,000 |
| 10271 | D00 | AMPICILINA INJETAVEL 1,0GR (1000MG) S/DILUENTE CX.C/50 FR-AM 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 | | 1 | CX | 75,400 |
| 10283 | D00 | ANLÓDIPINO 02,5 MGCX.C/60 COM | BIOLAB | 60 | CX | 75,600 |
| 10285 | D00 | ANLÓDIPINO 05,0 MGCX.C/500 (25BLX20CPR) Básico - item 18 | GEOLAB | 500 | CX | 30,000 |
| 10288 | D00 | ANLÓDIPINO 10,0 MGCX.C/30 COM | NEOQUIMICA | 30 | CX | 13,140 |
| 15535 | D00 | ANLÓDIPINO 10,0 MGCX.C/30 COM | VITAPAN-VITAMED | 30 | CX | 3,200 |
| 14316 | D00 | ARIPIRAZOL 10 MG (C1)CX.C/30 COM | PRATI DONADUZZI | 30 | CX | 25,806 |
| 10296 | D00 | ARIPIRAZOL 15 MG (C1)CX.C/30 COM | UNICHEM | 30 | CX | 100,800 |
| 10297 | D00 | ARIPIRAZOL 20 MG (C1)CX.C/30 COM | UNICHEM | 30 | CX | 88,800 |
| 10298 | D00 | ARIPIRAZOL 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 VIDR 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 COMBL. 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





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 | Básico - item 22 21,500 |
| 10394 | D00 | BACLOFENO 10 MGCX.C/20 COM | UNIAOQUIMICA | 30 | CX | 22,200 |
| 10459 | D00 | BECLOMETASONA 050 MCG 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 |
| 10464 | D00 | BENZOATO BENZILA LOCAO 25% 250MG/ML 100 ML | IFAL | 1 | FR | 7,600 |
| 10465 | D00 | BENZOILMETRONIDAZOL ORAL SUSP. 40 MG/ML 100 ML | BELFAR BASICO ITEM - 144 | 1 | FR | 10,700 |
| 14174 | D00 | BETAISTINA DICLORIDRATO 08 MGCX.C/30 COM | BIOSINTETICA | 30 | CX | 28,800 |
| 15362 | D00 | BETAISTINA DICLORIDRATO 16 MGCX.C/30 COM | ALTHAIA | 30 | CX | 19,400 |
| 10467 | D00 | BETAISTINA DICLORIDRATO 24 MGCX.C/30 COM | PRATI DONADUZZI | 30 | CX | 15,000 |
| 14711 | D00 | BETAISTINA DICLORIDRATO 24 MGCX.C/60 COM | PRATI DONADUZZI | 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) 120 ML | COSMED | 1 | FR | 10,140 |
| 10470 | D00 | BETAMETASONA INJETAVEL 5+2MG/ML (DIPROPIONATO+POSFATO) CRISTALIA | CRISTALIA COMPLEMENTAR ITEM- 72 | 20 | CX | 210,522 |
| 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 | Básico - item 26 CRISTALIA | 200 | CX | 88,000 |
| 10486 | D00 | BISACODIL 5 MGCX.C/20 COM | NEOQUIMICA | 20 | CX | 9,460 |
| 10487 | D00 | BISOPROLOL 01,25 MGCX.C/30 COM | COMPLEMENTAR ITEM 27 MERCK | 30 | CX | 38,080 |
| 14319 | D00 | BISOPROLOL 02,50 MGCX.C/30 COM | COMPLEMENTAR ITEM 27 MERCK | 30 | CX | 41,340 |
| 10488 | D00 | BISOPROLOL 05,00 MGCX.C/30 COM | COMPLEMENTAR ITEM 27 MERCK | 30 | CX | 60,000 |
| 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 | BROMETO IPRATROPIO AEROSOL 20 MCG 10 ML | BOEHRINGER | 1 | FR | 42,700 |
| 10558 | D00 | BROMETO IPRATROPIO GOTAS 0,25 MG/ML 20 ML BÁSICO | ITEM 27 HIPOLABOR | 1 | FR | 1,100 |

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIODO 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

050155 |

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 | BROMETO IPRATROPIO GOTAS 0,25MG/ML 20MLCX.C/100FR | TEUTO | 100 | CX | 184,000 |
| 10565 | D00 | BROMOPRIDA 10 MGCX.C/800 COM | PRATIDONADUZZI | 800 | CX | 240,000 |
| 10584 | D00 | BROMOPRIDA GOTAS 4MG/ML 20ML - COMPLEMENTAR ITEM 27 | MARIDL | 1 | FR | 2,100 |
| 14671 | D00 | BROMOPRIDA INJETAVEL 0,5MG/ML 0,2MLCX.C/100AMP | HIPOLABOR | 100 | CX | 340,000 |
| 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 0,20ML - GOTAS | ELOFAR | 1 | FR | 12,840 |
| 10576 | D00 | BUDESONIDA 032 MCG/DOSE 120 DOSES BÁSICO - ITEM 28 | BIOSINTETICA | 1 | FR | 29,260 |
| 10577 | D00 | BUDESONIDA 050 MCG/DOSE 120 DOSES BÁSICO - ITEM 29 | 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 |
| 13585 | D00 | BUPROPIONA 150 MG (C1)CX.C/60 COM | E.M.S | 60 | CX | 84,320 |
| 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 |
| 10588 | D00 | BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA INJETAVEL 20MG/ML 0,1MLCX.C/1 FARMACEUTICO COMPLEMENTAR | FARMACEUTICO COMPLEMENTAR | 100 | CX | 190,000 |
| 10593 | D00 | BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA+DIPIRONA CPR 10MG/250MGCX | BELFAR | 20 | CX | 15,780 |
| 10596 | D00 | BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA+DIPIRONA GOTAS 20ML | BELFAR | 1 | FR | 10,880 |
| 10600 | D00 | BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA+PARACETAMOL CPR 10/500MGC | GEOLAB | 20 | CX | 32,000 |
| 10601 | D00 | CABERGOLINA 0,5 MGCX.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 |
| 10632 | D00 | CAFEINA+PARACETAMOL+CARISOPRODOL+D.SODICO CX.C/200C | NEOQUIMICA | 200 | CX | 75,900 |
| 10709 | D00 | CANFORA+TEREBINTINA+MENTOL+METILA 060MLAEROSOL | 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 BÁSICO - ITEM 31 | BELFAR | 30 | CX | 3,120 |
| 10765 | D00 | CAPTOPRIL 50,0 MGCX.C/30 COM | BELFAR | 30 | CX | 6,360 |
| 10770 | D00 | CARBAMAZEPINA 200 MG (C1)CX.C/500 COM BÁSICO - ITEM 32 | TEUTO | 500 | CX | 113,200 |
| 10771 | D00 | CARBAMAZEPINA 400 MG (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





000156

00.802.002/0001-02

ALTERMED

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

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 100 ML (C1) | UNIAOQUIMICA | 1 | FR | BÁSICO - ITEM 35 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 250MG CX.C/20 COM | UNIAOQUIMICA | 20 | CX | 37,840 |
| 10797 | D00 | CARVEDILOL 03,125MGCX.C/30 COM | BÁSICO - ITEM 39 TORRENT | 30 | CX | 6,480 |
| 10799 | D00 | CARVEDILOL 06,250MGCX.C/30 COM | GERMED | 30 | CX | 7,700 |
| 10798 | D00 | CARVEDILOL 06,250MGCX.C/30 COM | BÁSICO - ITEM 40 TORRENT | 30 | CX | 6,300 |
| 14591 | D00 | CARVEDILOL 12,500MGCX.C/30 COM | BÁSICO - ITEM 37 GERMED | 30 | CX | 6,400 |
| 10800 | D00 | CARVEDILOL 12,500MGCX.C/30 COM | TORRENT | 30 | CX | 7,200 |
| 10801 | D00 | CARVEDILOL 25,000MGCX.C/30 COM | GERMED | 30 | CX | 23,360 |
| 10802 | D00 | CARVEDILOL 25,000MGCX.C/30 COM | BÁSICO - ITEM 38 TORRENT | 30 | CX | 11,640 |
| 10803 | D00 | CASTANHA DA INDIA 100MG (AESCULUS HIPPOCASTANUM)CX.C/5(| 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. 250MG/5ML-50MG/ML 060 ML | TEUTO | 1 | FR | 8,360 |
| 14367 | D00 | CEFALOTINA INJETAVEL 1,0GRS/DILUENTE USO IM-IVCX.C/100 FR. | BLAU | 1 | CX | 1.272,000 |
| 14679 | D00 | CEFAZOLINA INJETAVEL 1,0GRS/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" 1,0GR USO IVCX.C/100 | BLAU | 100 | CX | BÁSICO - ITEM 44 1.560,000 |
| 13752 | D00 | CEFTRIAXONA INJETAVEL "SEM DILUENTE" 1,0GR USO IVCX.C/50 F | TEUTO | 50 | CX | 800,000 |
| 14751 | D00 | CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA CREME 30G | MEDLEY | 1 | TB | 17,600 |
| | D00 | CETOCONAZOL 200MG CX.C/50 COM | COMPLEMENTAREN-27 PRATI DONADUZZI | 450 | CX | 178,040 |
| | D00 | CETOCONAZOL CREME 20MG/GR 30GR CX.C/50 TB | APRESENTAÇÃO ITEM 27 GEOLAB | 50 | CX | 315,300 |
| 15177 | D00 | CETOCONAZOL SHAMPOO 20MG/ML (2%) 100ML CX.C/80 FR | NATIVITA | 80 | CX | BÁSICO - ITEM 45 686,400 |
| 10845 | D00 | CETOPROFENO 050MGCX.C/24 COM | UNIAOQUIMICA | 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



ALTERMED

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

000157

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 100 MGCX.C/20 COM | MEDLEY | 20 | CX | 43,800 |
| 14172 | D00 | CETOPROFENO 150 MGCX.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 20 ML | MEDLEY | 1 | FR | 15,980 |
| 14406 | D00 | CETOPROFENO INJETAVEL 050 MG/ML 02 ML USO IMCX.C/100 AMP | HIPOLABOR | 100 | CX | 360,000 |
| 10844 | D00 | CETOPROFENO INJETAVEL 100MG/FRASCO AMPOLA USO IV CX CLORISTALIA | COMPLEMENTAR ITEM-24 | 50 | CX | 400,000 |
| 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 | CITOPHARMA | 50 | CX | 236,000 |
| 10848 | D00 | CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12) INJETAVEL 5000MCG 2 MLCX.C CITOPHARMA | CITOPHARMA | 50 | CX | 511,000 |
| 10849 | D00 | CIANOCOBALAMINA+PIRIDOXINA+TIAMINA+DEXA 5000/100/100/4M ATIVUS-ARESE | ATIVUS-ARESE | 1 | CX | 46,140 |
| 10851 | D00 | CIANOCOBALAMINA+TIAMINA+PIRIDOXINA 100/100/5000MCG COM ATIVUS-ARESE | ATIVUS-ARESE | 20 | CX | 69,200 |
| 10853 | D00 | CIANOCOBALAMINA+TIAMINA+PIRIDOXINA 100/100/5000MCG INJE ATIVUS-ARESE | COMPLEMENTAR ITEM-26 | 1 | CX | 26,380 |
| 10855 | D00 | CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 05 MGCX.C/30 COM | CIMED | 30 | CX | 6,600 |
| 10856 | D00 | CICLOBENZAPRINA CLORIDRATO 10 MGCX.C/30 COM | GEOLAB | 30 | CX | 12,840 |
| 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 |
| 10866 | D00 | CILOSTAZOL 050 MGCX.C/30 COM | BIOLAB | 30 | CX | 21,000 |
| 10867 | D00 | CILOSTAZOL 100 MGCX.C/30 COM | BIOLAB | 30 | CX | 25,800 |
| 10868 | D00 | CIMETIDINA INJETAVEL 300 MG (150MG/ML) 02 MLCX.C/120 AMP | TEUTO | 120 | CX | 339,760 |
| 10871 | D00 | CINARIZINA 25 MGCX.C/30 COM | RANBAXY | 30 | CX | 7,801 |
| 14760 | D00 | CINARIZINA 75 MGCX.C/500 CPR (5BLX10CPR SULC) | RANBAXY | 500 | CX | 202,000 |
| 10882 | D00 | CIPROFIBRATO 100 MGCX.C/30 COM | GEOLAB | 30 | CX | 26,400 |
| 14041 | D00 | CIPROFIBRATO 100 MG (G) CX.C/30 COM | NEOQUIMICA | 30 | CX | 18,540 |
| 10886 | D00 | CIPROFLOXACINO 500 MGCX.C/300 COM | 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 | UNIAOQUIMICA | 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 |
| 10892 | D00 | CITALOPRAM 20 MG (C1) CX.C/28 COM | TORRENT | 28 | CX | 7,380 |

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





000158

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 |
| 10903 | D00 | CLONAZEPAM 2,00 MG (B1)CX.C/480 (24BLX20CPR) | GEOLAB | 480 | CX | 45,120 |
| 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 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10907 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10908 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10909 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10910 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10911 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10912 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10913 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10914 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10915 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10916 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10917 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10918 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10919 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10920 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10921 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10922 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10923 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10924 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10925 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10926 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10927 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10928 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10929 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10930 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10931 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10932 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10933 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10934 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10935 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10936 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10937 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10938 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10939 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10940 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10941 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10942 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10943 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10944 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10945 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10946 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10947 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10948 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10949 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10950 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10951 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10952 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10953 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10954 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10955 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10956 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10957 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10958 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10959 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10960 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10961 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10962 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10963 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10964 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10965 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10966 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10967 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10968 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10969 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10970 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10971 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10972 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10973 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10974 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10975 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10976 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10977 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10978 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10979 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10980 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10981 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10982 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10983 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10984 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10985 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10986 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10987 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10988 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10989 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10990 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10991 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | 415,060 |
| 10992 | D00 | CLONIDINA INJETAVEL 150MCG/ML 1 MLCX.C/30 AMP | CRISTALIA | 30 | CX | |



ALTERMED

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

000159

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 GRC/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 |
| 10952 | 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 |
| 11901 | D00 | CODEINA 30,00MG (C1)CX.C/30 COM | CRISTALIA | 30 | CX | 82,400 |
| 14581 | D00 | COLAGENASE C/CLORANFENICOL 15 GR (KOLLAGENASE) | CRISTALIA | 1 | TB | 23,599 |
| 10969 | D00 | COLAGENASE C/CLORANFENICOL 30 GR (KOLLAGENASE)CX.C/10 | CRISTALIA | 10 | CX | 272,208 |
| 10971 | D00 | COLAGENASE S/CLORANFENICOL 30 GR (KOLLAGENASE)CX.C/10 | CRISTALIA | 10 | CX | 289,996 |
| 10996 | D00 | COLCHICINA 0,5 MGCX.C/30 (1BLX30CPR) | GEOLAB | 30 | CX | 6,000 |
| 11034 | D00 | COMPLEXO (VITAMINA) B COMPRIMIDO (B1, B2, B3, B5, B6, B12)CX.C/500 | VITAMED | 500 | CX | 34,460 |
| 11036 | D00 | COMPLEXO (VITAMINA) B GOTAS 30 ML | ARTE NATIVA | 1 | FR | 4,280 |
| 11037 | D00 | COMPLEXO (VITAMINA) B INJETAVEL 2 ML CX.C/100 AMP | HYPOFARMA | 100 | CX | 140,000 |
| 11038 | D00 | COMPLEXO (VITAMINA) B XAROPE 100ML | MEDQUIMICA | 1 | FR | 4,280 |
| 14615 | D00 | CRIOCAUTERIO NITROGENIO DERMATOLOGICO 350ML | NITROSPRAY | 1 | UND | 4.858,800 |
| 14236 | D00 | CUMARINA + TROXERRUTINA 15/90 MGCX.C/60 COM | TAKEDA | 60 | CX | 139,580 |
| 13977 | D00 | DEFLAZACORTE 06 MGCX.C/20 COM | NOVA QUIMICA | 20 | CX | 62,400 |
| 11527 | D00 | DEFLAZACORTE 30 MGCX.C/10 COM | E.M.S | 10 | CX | 107,000 |
| 14169 | D00 | DELTAMETRINA 0,02% 100ML LOÇÃO | 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 |
| 14230 | D00 | DESVENLAFAXINA 050MG (C1)CX.C/30 COM | E.M.S | 30 | CX | 53,000 |
| 14173 | D00 | DESVENLAFAXINA 050MG (C1) - PROLONGADO CX.C/30 COM REV.PI BIOSINTETICA | 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 GRCX.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





000160

00.802.002/0001-02

ALTERMED

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

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+POLIMIXINA B COLIRIO 5 ML | GENOM | 1 | FR | 21,940 |
| 15461 | D00 | DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA 0,25+2MG CX.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 700,1% + 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 COMPRIMIDO CX.C/30 CC | TAKEDA | 30 | CX | 27,120 |
| 11210 | D00 | DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA INJETAVEL 50MG/ML 01ML B61M CX.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 075 MG/ML 10ML CX.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

www.altermed.com.br



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



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

000161

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 | BÁSICO - ITEM 73 | 120 | CX | 111,240 |
| 11249 | 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 1MG/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 80 | 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/21CX.C/21 CC ALTHAIA | | 21 | CX | 33,663 | |
| 11328 | D00 | DULOXETINA CLORIDRATO 30MG (C1)CX.C/30 COM | ACHE | 30 | CX | 87,600 | |
| 11323 | D00 | DULOXETINA CLORIDRATO 60 MG (C1)CX.C/30 COM | ITEM - 41 | E.M.S | 30 | CX | 303,420 |
| 11387 | D00 | DULOXETINA CLORIDRATO 60MG (C1)CX.C/30 COM | NOVAQUIMICA | 30 | CX | 147,540 | |
| 11290 | D00 | DUTASTERIDA 0,5 MGCX.C/30 COM | ITEM - 42 | 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 | GEOLAB | 30 | CX | 13,800 | |
| 11393 | D00 | ESCITALOPRAM OXALATO 10 MG (C1)CX.C/30 COM | ITEM 1195 | 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





000162

00.802.002/0001-02

ALTERMED

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

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 | ESCITALOPRAMOXALATO 15 MG (C1)CX.C/30 COM | GERMED | 30 | CX | 47,980 |
| 11395 | D00 | ESCITALOPRAMOXALATO 15 MG (C1)CX.C/28 COM | RANBAXY | 28 | CX | 42,562 |
| 11396 | D00 | ESCITALOPRAMOXALATO 20 MG (C1)CX.C/30 COM COMPLEMENTAR - | GEOLAB | 30 | CX | 33,860 |
| | | <small>ITEM 117</small> | | | | |
| 11391 | D00 | ESCITALOPRAMOXALATO GOTAS 20 MG/ML 15ML (C1) | GEOLAB | 1 | FR | 78,746 |
| 14759 | D00 | ESOMEPRAZOL MAGNESIO 20 MG RETARDCX C/28 COM (4BLX7CPF | RANBAXY | 28 | CX | 56,001 |
| 11537 | D00 | ESPIRONOLACTONA 025 MGCX.C/200 COM <small>BASICO - 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>BASICO - ITEM 79</small> | HIPOLABOR | 500 | CX | 450,000 |
| 11580 | D00 | ESTRIOL CREME VAGINAL 1,0 MG/GR 50 GR | SANVAL | 1 | TB | 30,000 |
| 11581 | D00 | ETILEFRINA INJETAVEL 10MG/ML 1 ML CX C/8 AMP COMPLEMENTAR - | UNIA | 8 | CX | 19,090 |
| | | <small>ITEM 43</small> | | | | |
| 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 50MG/ML 05 ML (C1)CX.C/100 AMP <small>BÁSICO - ITEM 85</small> | HIPOLABOR | 100 | CX | 380,000 |
| 11625 | D00 | FENOBARBITAL INJETAVEL 100MG/ML 2 ML IM-IV (C1)CX.C/25 AMP | CRISTALIA <small>BÁSICO - ITEM 88</small> | 25 | CX | 85,400 |
| 11633 | D00 | FERRO+A.FOLICO+CIANOCOBAMINA 300/5/15MG COMPRIMIDOCX | ELOFAR | 60 | CX | 65,300 |
| 11634 | D00 | FERRO+A.FOLICO+CIANOCOBAMINA 300/5/15MG GTS 020ML | 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 GRCX. | 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>BASICO - ITEM 90</small> | AUROBINDO | 30 | CX | 30,000 |
| 11812 | D00 | FTIOMENADIONA 10MG/ML 1ML - INTRA-MUSCULAR 1 M.CX.C/50 AM | HIPOLABOR | 50 | CX | 190,000 |
| | | <small>COMPLEMENTAR ITEM 71</small> | | | | |
| 15173 | D00 | FIXADOR CITOLOGICO (CELULAR) SPRAY 100ML | 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>BASICO - ITEM 91</small> | MEDQUIMICA | 100 | CX | 72,000 |
| 11819 | D00 | FLUFENAZINA ENANTATO DEPOT INJETAVEL 25MG/ML (C1)CX.C/50 | CRISTALIA | 50 | CX | 425,000 |
| 14835 | D00 | FLUMAZENIL INJETAVEL 0,1MG/ML 05 ML (C1)CX.C/5 AMP | HIPOLABOR | 5 | CX | 60,000 |
| 11820 | D00 | FLUMAZENIL INJETAVEL 0,1MG/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>BASICO - 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





000163

00.802.002/0001-02

ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARESAltermed 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 pi/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 060DOSES (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 12MCG C/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+COMPLEXOB+VITAMINAC INJETAVEL 10MLCX.C/100 | CRISTALIA | 100 | CX | 741,921 |
| 13898 | D00 | FUROSEMIDA 40 MGCX.C/500 COM <small>BASICO - ITEM 94</small> | PRATI DONADUZZI | 500 | CX | 54,620 |
| 14084 | D00 | FUROSEMIDA INJETAVEL 20MG/ML (40MG) 02MLCX.C/100 AMP | SANTISA | 100 | CX | 108,000 |
| 11939 | D00 | FUROSEMIDA INJETAVEL 20MG/ML (40MG) 02MLCX.C/060 AMP | TEUTO <small>BASICO - ITEM 95</small> | 60 | CX | 51,360 |
| 11942 | D00 | GABAPENTINA 300 MG (C1)CX.C/300 COM | PRATI DONADUZZI | 300 | CX | 224,100 |
| 11943 | D00 | GABAPENTINA 400 MG (C1)CX.C/300 COM | PRATI DONADUZZI | 300 | CX | 292,020 |
| 13677 | D00 | GENTAMICINA COLIRIO 0,5% 05 ML <small>BASICO ITEM - 173</small> | ALLERGAN | 1 | FR | 16,300 |
| 11979 | D00 | GENTAMICINA INJETAVEL 040MG/1ML 01ML USO IM-IVCX.C/100 AMF | SANTISA | 100 | CX | 170,000 |
| 11995 | D00 | GENTAMICINA INJETAVEL 080MG/2ML 02ML USO IM-IVCX.C/50 AMP <small>COMPLEMENTAR - ITEM 174</small> | NOVAFARMA | 50 | CX | 80,000 |
| 14695 | 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 | GINKOBILOBA 080 MGCX.C/300 COM | PRATI DONADUZZI | 300 | CX | 144,200 |
| 14363 | D00 | GLIBENCLAMIDA 05 MGCX.C/500 COM <small>BASICO - 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% 10MLCX.C/200 AMP | SAMTEC | 200 | CX | 115,600 |
| 11994 | D00 | GLICOSE HIPERTONICA INJETAVEL 50% 10MLCX.C/200 AMP PLA | SAMTEC <small>BASICO - ITEM 97</small> | 200 | CX | 135,600 |
| 11995 | D00 | GLICOSE HIPERTONICA INJETAVEL 50% 20MLCX.C/200 AMP | SAMTEC | 200 | CX | 231,600 |

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

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



000164

00.802.002/0001-02

ALTERMED

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

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 |
| 12017 | D00 | HALOPERIDOL 1 MG (C1)CX.C/200 COM <small>BÁSICO ITEM - 99</small> | CRISTALIA | 200 | CX | 42,000 |
| 12018 | D00 | HALOPERIDOL 5 MG (C1)CX.C/200 COM <small>BÁSICO ITEM - 101</small> | CRISTALIA | 200 | CX | 88,000 |
| 12011 | D00 | HALOPERIDOL GOTAS 02MG/ML 20ML (C1) <small>BÁSICO ITEM - 100</small> | UNIAOQUIMICA | 1 | FR | 4,600 |
| 12015 | D00 | HALOPERIDOL INJETAVEL 05 MG 01 ML I.M. (C1)CX.C/50 AMP <small>BÁSICO ITEM - 102</small> | HYPOFARMA | 50 | CX | 100,000 |
| 12012 | D00 | HALOPERIDOL INJETAVEL DECANO 70,52-50MG/ML 1 ML IM (C1)CX.C <small>BÁSICO ITEM - 103</small> | CRISTALIA | 25 | CX | 275,000 |
| 12013 | D00 | HALOPERIDOL INJETAVEL DECANO 70,52-50MG/ML 1 ML 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 <small>BÁSICO ITEM - 107</small> | 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 <small>BÁSICO ITEM - 105</small> | 50 | CX | 216,000 |
| 14680 | D00 | HIDROCORTISONA INJETAVEL SUCCINATO SODICO 500 MGCX.C/50 | BLAU <small>BÁSICO ITEM - 108</small> | 50 | CX | 465,000 |
| 14031 | D00 | HIDROCORTISONA+NEOMICINA+POLIMIXINA B SUSP 10 ML | FQM | 1 | FR | 19,400 |
| 12043 | D00 | HIDROCORTIZONA CREME DERMATOLOGICO 10MG/GR 20GR | UNIAOQUIMICA | 1 | TB | 15,000 |
| 15493 | D00 | HIDROXIDOALUMINIO ORAL 60MG/ML 100 MLCX.C/50 FR | AIRELA | 50 | CX | 198,000 |
| 15494 | D00 | HIDROXIDOALUMINIO ORAL 60MG/ML 150 MLCX.C/50 FR | AIRELA <small>BÁSICO ITEM - 108</small> | 50 | CX | 265,000 |
| 12047 | D00 | HIDROXIDOALUMINIO+MAGNESIO ORAL 60MG/40MG 120MLCX.C/6 | IMEC | 60 | CX | 222,000 |
| 12048 | D00 | HIDROXIDOALUMINIO+MAGNESIO+SIMETICONA ORAL 240ML | CIMED | 1 | FR | 11,200 |
| 12050 | D00 | HIDROXIDO FERRICO INJ 20MG/ML 1 ML I.V (NORIPURUM)CX.C/50 AMP | BLAU | 50 | CX | 80,000 |
| 12051 | D00 | HIDROXIDO FERRICO POLIMALTOSADO GOTAS 50MG/ML 30ML | ARTE NATIVA | 1 | FR | 8,120 |
| 12052 | D00 | HIDROXIDO MAGNESIO ORAL 80MG/ML 120ML | IMEC | 1 | FR | 3,900 |
| 12053 | D00 | HIDROXIQUINOLINA+TRITANOLAMINA GOTAS 8ML | NOVARTIS | 1 | FR | 19,300 |
| 12054 | D00 | HIDROXIZINA SOLUÇÃO ORAL 2 MG/ML 100ML | NATIVITA | 1 | FR | 5,980 |
| 14136 | D00 | IBUPROFENO 300 MGCX.C/20 COM <small>BÁSICO ITEM - 109</small> | VITAPAN-VITAMED | 20 | CX | 4,320 |

FONE: +55 (47) 3520 9000Estrada 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

000165

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 400MGCX.C/10 COM | NEOQUIMICA | 10 | CX | 9,820 |
| 12068 | D00 | IBUPROFENO 600MGCX.C/500 COM BASICO ITEM -111 | PRATI DONADUZZI | 500 | CX | 175,000 |
| 12061 | D00 | IBUPROFENO GOTAS 050MG/ML 30ML BASICO ITEM -110 | NATULAB | 1 | FR | 2,396 |
| 12062 | D00 | IBUPROFENO GOTAS 100MG/ML 20ML | MEDQUIMICA | 1 | FR | 3,800 |
| 12064 | D00 | IBUPROFENO SOLUÇÃO ORAL 20MG/ML 100MLCX.C/50 FR | NATULAB | 50 | CX | 294,600 |
| 13682 | D00 | INDAPAMIDA SR 1,5MGCX.C/30 COM | GERMED | 30 | CX | 11,060 |
| 12077 | D00 | INDAPAMIDA SR 1,5MGCX.C/30 COM | TORRENT | 30 | CX | 19,165 |
| 14678 | D00 | IODETO DE POTASSIO XAROPE 20MG/ML 100ML | BELFAR | 1 | FR | 9,980 |
| 12091 | D00 | IPRATROPIO+FENOTEROL AEROSOL 10ML 200 DOSES | BOEHRINGER | 1 | FR | 24,300 |
| 12093 | D00 | ISOFLAVONA EXTRATO 075MG EQUIVALENTE 30MGCX.C/60 COM | VITAMED | 60 | CX | 39,520 |
| 12094 | D00 | ISOFLAVONA EXTRATO 150MGEQUIVALENTE 60MGCX.C/60 COM | VITAMEDBASICO - ITEM 84 | 60 | CX | 45,620 |
| 12097 | D00 | ISOSSORBIDA 05MG SUBLINGUAL (MONIDRATO)CX.C/30 COM | BALDACCI BASICO ITEM -114 | 30 | CX | 23,400 |
| 12099 | D00 | ISOSSORBIDA 20MG (MONONITRATO)CX.C/30 COM BASICO ITEM -113 | BIOSINTETICA | 30 | CX | 10,480 |
| 12102 | D00 | ISOSSORBIDA 40MG (MONONITRATO)CX.C/20 COM | ZYDUS | 20 | CX | 20,760 |
| 12095 | D00 | ISOSSORBIDA INJETAVEL 10MG/ML 01MLCX.C/50 AMP | BIOLAB | 50 | CX | 174,000 |
| 12105 | D00 | ITRACONAZOL 100MGCX.C/250 (50BLX5CPR) BASICO ITEM -115 | GEOLAB | 250 | CX | 410,000 |
| 12106 | D00 | IVERMECTINA 6MGCX.C/500 (125BLX4CPR) BASICO ITEM - 116 | VITAPAN-VITAMED | 500 | CX | 580,000 |
| 15428 | D00 | LACTULOSE ORAL 667MG/ML 120ML BASICO ITEM - 117 | ARTE NATIVA | 1 | FR | 10,000 |
| 12184 | D00 | LAMOTRIGINA 025MG (C1)CX.C/30 COM | UNICHEM | 30 | CX | 6,000 |
| 12185 | D00 | LAMOTRIGINA 050MG (C1)CX.C/30 COM | TORRENT | 30 | CX | 63,000 |
| 12186 | D00 | LAMOTRIGINA 050MG (C1)CX.C/30 COM | UNICHEM | 30 | CX | 9,000 |
| 12188 | D00 | LAMOTRIGINA 100MG (C1)CX.C/30 COM | UNICHEM | 30 | CX | 10,800 |
| 12198 | D00 | LANSOPRAZOL 30MGCX.C/28 COM | PRATI DONADUZZI | 28 | CX | 12,040 |
| 12212 | D00 | LEVANLODIPINO 2.5MGCX.C/60 COM | BIOLAB | 60 | CX | 154,180 |
| 12213 | D00 | LEVANLODIPINO 5,0MGCX.C/60 COM | BIOLAB | 60 | CX | 309,600 |
| 12214 | D00 | LEVODOPA + BENSERAZIDA 100/25MG (NÃO DISPERSIVEL)CX.C/30 | ACHE BASICO ITEM - 119 | 30 | CX | 55,200 |
| 12215 | D00 | LEVODOPA + BENSERAZIDA 200/50MGCX.C/30 COM | ACHE BASICO ITEM - 120 | 30 | CX | 132,000 |
| 12216 | D00 | LEVODOPA + CARBIDOPA 25/250MGCX.C/200 COM BASICO ITEM - 121 | CRISTALIA | 200 | CX | 320,000 |
| 15551 | D00 | LEVOFLOXACINA INJETAVEL BOLSA SF 5MG/ML 100MLCX.C/6 BOLS | CRISTALIA | 1 | CX | 180,000 |
| 12221 | D00 | LEVOFLOXACINA 500MGCX.C/280 COM, REV. | PRATI DONADUZZI | 280 | CX | 338,800 |
| 12224 | D00 | LEVOMEPROMAZINA 025MG (C1)CX.C/200 COM | CRISTALIA | 200 | CX | 152,000 |

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





000166

00.802.002/0001-02

ALTERMED

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

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 | LEVOMEPRIMAZINA 100MG (Q1)CX.C/200 COM | CRISTALIA | 200 | CX | 320,000 |
| 12222 | D00 | LEVOMEPRIMAZINA GOTAS 4% 20ML (C1)CX.C/10 FR | CRISTALIA | 10 | CX | 160,800 |
| 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 TRIFASICO CX.C/21 COM | BAYER | 21 | CX | 14,340 |
| 12228 | D00 | LEVOTIROXINA SODICA 025 MCGCX.C/30 COM | BASICO ITEM -124 MERCK | 30 | CX | 9,020 |
| 12229 | D00 | LEVOTIROXINA SODICA 050 MCGCX.C/30 COM | BASICO ITEM -125 MERCK | 30 | CX | 14,400 |
| 12230 | D00 | LEVOTIROXINA SODICA 075 MCGCX.C/30 COM | MERCK | 30 | CX | 15,420 |
| 12231 | D00 | LEVOTIROXINA SODICA 088 MCGCX.C/30 COM | MERCK | 30 | CX | 18,600 |
| 12232 | D00 | LEVOTIROXINA SODICA 100 MCGCX.C/30 COM | BASICO ITEM -123 MERCK | 30 | CX | 12,000 |
| 12233 | D00 | LEVOTIROXINA SODICA 112 MCGCX.C/30 COM | MERCK | 30 | CX | 23,800 |
| 12234 | D00 | LEVOTIROXINA SODICA 125 MCGCX.C/30 COM | MERCK | 30 | CX | 18,000 |
| 14138 | D00 | LEVOTIROXINA SODICA 150 MCGCX.C/30 COM | MERCK | 30 | CX | 19,020 |
| 12235 | D00 | LEVOTIROXINA SODICA 175 MCGCX.C/30 COM | MERCK | 30 | CX | 16,200 |
| 12236 | D00 | LEVOTIROXINA SODICA 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) 30GR CX.C/100 TB | PHARLAB | 100 | CX | 370,000 |
| 12238 | D00 | LIDOCAINA GELEIA 2% (20 MG/G) 30GR + APLICADOR CX.C/10 TB | CRISTALIA | 10 | CX | 96,000 |
| 14135 | D00 | LIDOCAINA INJETAVEL 01% COM VASO 20ML CX.C/10 AMP | CRISTALIA | 10 | CX | 162,004 |
| 12240 | D00 | LIDOCAINA INJETAVEL 01% SEM VASO 20ML CX.C/25 FR-AMP | HYPOFARMA | 25 | CX | 116,500 |
| 12241 | D00 | LIDOCAINA INJETAVEL 02% COM VASO 20ML CX.C/25 FR/AMP | HYPOFARMA | 25 | CX | 107,000 |
| 12243 | D00 | LIDOCAINA INJETAVEL 02% SEM VASO 20ML CX.C/25 FR/AMP | HYPOFARMA | 25 | CX | 140,000 |
| 12244 | D00 | LIDOCAINA SPRAY 10% (100MG/ML) 50ML | HIPOLABOR | 1 | FR | 86,000 |
| 12245 | D00 | LIDOCAINA TUBETE 2% C/EPINE (1:100.000) 1,8ML CX.C/50 TUBETES | DFL | 1 | CX | 120,000 |
| 12246 | D00 | LIDOCAINA TUBETE 2% C/FENILEFRINA 1,8ML CX.C/50 TUBETES | SSWHITE | 50 | CX | 76,877 |
| 12247 | D00 | LIDOCAINA TUBETE 2% C/NOREPINEFRINA (1:50.000) 1,8ML CX.C/50 | DLA-DENTSPLY | 50 | CX | 105,142 |
| 12248 | D00 | LIDOCAINA TUBETE 2% SEM VASO 1,8ML CX.C/50 TUBETES | CRISTALIA | 1 | CX | 130,000 |
| 12249 | D00 | LIDOCAINA TUBETE 3% C/NOREP (1:50.000) X1,8ML CX.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 2MGCX.C/200 COM | NEOQUIMICA | 200 | CX | 54,400 |
| 12264 | D00 | LORATADINA 10MGCX.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

www.altermed.com.br



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

**ALTERMED**

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

000167

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 100ML <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 |
| 13699 | D00 | LOSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 050MG+12,5MGCX.C/30 COM <small>COMPLEMENTAR - ITEM 88</small> | SANDOZ | 30 | CX | 11,900 |
| 1453 | D00 | LOSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 100MG+25MGCX.C/30 COM <small>COMPLEMENTAR - ITEM 97</small> | BIOLAB | 30 | CX | 18,700 |
| 12406 | D00 | MEBENDAZOL 100 MGCX.C/6 COM <small>COMPLEMENTAR - ITEM 302</small> | BELFAR | 6 | CX | 2,300 |
| 12404 | D00 | MEBENDAZOL SUSP ORAL 20MG/ML 30 ML <small>COMPLEMENTAR - ITEM 303</small> | NATULAB | 1 | FR | 2,880 |
| 12444 | D00 | MELOXICAM 07,5 MGCX.C/10 COM | PHARLAB | 10 | CX | 8,740 |
| 12445 | D00 | MELOXICAM 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 |
| 12483 | D00 | METILFENIDATO 10 MG (A3)CX.C/60 COM <small>COMPLEMENTAR - ITEM - 45</small> | F.M.S. | 60 | CX | 54,000 |
| 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/I NOVAFARMA | | 25 | CX | 725,000 |
| 12490 | D00 | METOCLOPRAMIDA 10 MGCX.C/20 COM <small>BÁSICO ITEM - 139</small> | BELFAR | 20 | CX | 3,380 |
| 14348 | D00 | METOCLOPRAMIDAGOTAS 04MG/ML 10 MLCX.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 SANTISA <small>BÁSICO ITEM - 141</small> | | 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 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





000168

00.802.002/0001-02

ALTERMED

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

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 1MG 5 ML - TARTARATO CX.C/10 AMP | CRISTALIA | 10 | CX | 450,000 |
| 12498 | D00 | METOTREXATOSODICO 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 (LOÇÃO) | 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 | MOMETASONA 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 |
| | | | 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 |
| | | | CRISTALIA | 24 | CX | 333,980 |
| 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 9000Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
CNPJ: 00.802.002/0001-02
IE: 25.314.899-5www.altermed.com.br

/Altermed

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



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

000169

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 500MGCX.C/20 COM | TEUTO | 20 | CX | 25,000 |
| 13904 | D00 | NARATRIPTANA 2,5MGCX.C/4 COM | GSK | 4 | CX | 27,749 |
| 15457 | D00 | NEBIVOLOL CLORIDRATO 05MGCX.C/60 COM | BIOLAB | 60 | CX | 105,560 |
| 13826 | D00 | NEBIVOLOL CLORIDRATO 05MGCX.C/60 COM | TORRENT | 60 | CX | 171,860 |
| 12566 | D00 | NEOMICINA 5MG/G DERMATOLOGICA 20 GR | BELFAR | 1 | TB | 5,760 |
| 15415 | D00 | NEOMICINA+BACITRACINA 5MG/G+250UI/G DERMATO 15 GR | PRATI DONADUZZI | 200 | CX | 720,000 |
| 12571 | D00 | NEOMICINA+BACITRACINA 5MG/G+250UI/G DERMATO 50 GR | PRATI DONADUZZI | 1 | TB | 11,480 |
| 12572 | D00 | NEOMICINA+POLIMIXINA+LIDOCAINA+FLUCCINOLONA 5MGCX.C/5 | ELOFAR | 50 | CX | 157,000 |
| 13905 | D00 | NICOTINA ADESIVO 07MG UNIDADE CX.C/7 UND | GSK | 7 | CX | 115,540 |
| 13821 | D00 | NICOTINA ADESIVO 21MG UNIDADE CX.C/7 UND | GSK | 7 | CX | 126,360 |
| 12580 | D00 | NIFEDIPINA 20MG - RETARD CX.C/500 COM | MEDQUIMICA | 500 | CX | 116,000 |
| 12582 | D00 | NIMESULIDA 050MG/ML 15ML GOTAS | VITAPAN-VITAMED | 1 | FR | 2,600 |
| 12584 | D00 | NIMESULIDA 100MGCX.C/350 COM | PRATI DONADUZZI | 350 | CX | 50,400 |
| 12541 | D00 | NIMESULIDA 100MGCX.C/504 (42BLX12CPR) | VITAPAN-VITAMED | 504 | CX | 76,600 |
| 12581 | D00 | NIMESULIDA GEL 20MG/GR 40GR | NEOQUIMICA | 1 | TB | 7,380 |
| 12585 | D00 | NIMODIPINA 30MGCX.C/30 COM | VITAPAN-VITAMED | 30 | CX | 10,500 |
| 12586 | D00 | NISTATINA ORAL SUSPENSAO 30ML 100.000UI/1ML | PRATI DONADUZZI | 1 | FR | 5,180 |
| 12587 | D00 | NISTATINA ORAL SUSPENSAO 50ML 100.000UI/1ML | PRATI DONADUZZI | 1 | FR | 6,300 |
| 12588 | D00 | NISTATINA VAGINAL CREME C/01 APLIC. 60GR 25000UI/GR | PRATI DONADUZZI | 1 | TB | 318,000 |
| 12528 | 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 |
| 12590 | D00 | NISTATINA+METRONIDAZOL VAGINAL 100MG+20000UI/G 50GR C/10 | PRATI DONADUZZI | 1 | TB | 11,300 |
| 12591 | D00 | NISTATINA+METRONIDAZOL+BENZALCONIO VAGINAL 40GR C/10 | PRATI DONADUZZI | 1 | TB | 13,420 |
| 12592 | D00 | NISTATINA+OXIDO ZINCO DERMA 100.000UI+200MG/G 40GR | ELOFAR | 1 | TB | 8,400 |
| 12594 | D00 | NISTATINA+OXIDO ZINCO DERMA 100.000UI+200MG/G 60GR | GIMED | 1 | TB | 8,800 |
| 12595 | D00 | NITRAZEPAM 5MG (B1) CX.C/200 COM | CRISTALIA | 1 | CX | 70,000 |
| 12596 | D00 | NITRENDIPINO 10MGCX.C/30 COM | BIOSINTETICA | 30 | CX | 29,360 |
| 12597 | D00 | NITRENDIPINO 20MGCX.C/30 COM | BIOSINTETICA | 30 | CX | 53,020 |
| 13673 | D00 | NITROFURANTOINA 100MGCX.C/144 COM | MANTECORP-FARM | 144 | CX | 83,660 |
| 12600 | D00 | NITROGLICERINA INJETAVEL 05MG/ML 05ML IVCX.C/10 AMP | CRISTALIA | 10 | CX | 556,000 |
| 14267 | D00 | NITROGLICERINA INJETAVEL 05MG/ML 10ML 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





000170

ALTERMED

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITÁREOS

00.802.002/0001-02Altermed 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 02 MLCX.C/5 AMP | HYPOFARMA | 5 | CX | 129,900 |
| 12602 | D00 | NOREPINEFRINA INJETAVEL 2MG 4ML IV (4MG BASE)CX.C/50 AMP | HIPOLABOR | 50 | CX | 800,000 |
| 12603 | D00 | NOREPINEFRINA INJETAVEL 2MG 4ML IV (4MG BASE)CX.C/50 AMP | HYPOFARMA | 50 | CX | 820,000 |
| 12605 | D00 | NORETISTERONA 0,35 MGCX.C/35 COM | BIOLAB | 35 | CX | 9,000 |
| 12607 | D00 | NORETISTERONA+ESTRADIOL 0,5/1,0MGCX.C/84 COM | BIOLAB | 84 | CX | 111,600 |
| 12608 | D00 | NORETISTERONA+ESTRADIOL 1,0/2,0MGCX.C/28 COM | BIOLAB | 1 | CX | 44,160 |
| 12609 | D00 | NC | QUIMICA | | | |
| 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 | PRATI DONADUZZI | 30 | CX | 28,800 |
| 12618 | D00 | OLANZAPINA 05,00 MG (C1)CX.C/30 COM.REV | PRATI DONADUZZI | 30 | CX | 20,400 |
| 12619 | D00 | OLANZAPINA 10,00 MG (C1)CX.C/30 COM.REV | PRATI DONADUZZI | 30 | CX | 24,500 |
| 12623 | D00 | OLEO MINERAL 100ML | 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/100AMP | HIPOLABOR | 100 | CX | 228,000 |
| 12629 | D00 | ONDANSETRONA INJETAVEL 8 MG (2MG/ML) 04MLCX.C/50AMP | 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 PÓS/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 SUSPENSÃO 6% 100 ML (C1) | UNIAO QUIMICA | 1 | FR | 54,000 |
| 14322 | D00 | OXIBUTININA 5 MGCX.C/60 CPR | APSEN | 60 | CX | 79,940 |
| 12654 | D00 | PA | PRATI DONA | | | |
| 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 | PRATI DONADUZZI | 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



000171

00.802.002/0001-02

ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

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 MG CX.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 |
| 12697 | D00 | PAROXETINA 25 MG (C1) CX.C/30 COM | AUROBINDO | 30 | CX | 13,020 |
| 12700 | D00 | PAROXETINA 25 MG (C1) CX.C/30 COM | GSK | 30 | CX | 261,080 |
| 13701 | D00 | PASSIFLORA INCARNATA 260 MG CX.C/20 COM | NATULAB | 20 | CX | 18,000 |
| 13852 | D00 | PASSIFLORA INCARNATA 300 MG CX.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 MG CX.C/15 COM | E.M.S | 15 | CX | 57,000 |
| 12820 | D00 | PIOGLITAZONA 15 MG CX.C/30 COM | TORRENT | 30 | CX | 94,480 |
| 14164 | D00 | PIOGLITAZONA 30 MG CX.C/15 COM COMPLEMENTAR ITEM - 49 | GERMED | 15 | CX | 65,480 |
| 12821 | D00 | PIOGLITAZONA 45 MG CX.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 |
| 14394 | D00 | PIPERACILINA+TAZOBACTAM INJETAVEL 4G/500MG 50 MLCX.C/25 F | NOVAFARMA | 25 | CX | 1.000,000 |
| 14590 | D00 | PIROXICAM 20 MG CX.C/15 COM | GERMED | 15 | CX | 8,420 |
| 12822 | D00 | PIROXICAM 20 MG CX.C/15 COM COMPLEMENTAR ITEM - 49 | NEOQUIMICA | 15 | CX | 7,120 |
| 13676 | D00 | POLICRESULENO+CINCHOCAINA POMADA 50/10MG 03GR CX.C/10 F | TAKEDA | 1 | CX | 86,600 |
| 13771 | D00 | POLICRESULENO+CINCHOCAINA POMADA 50/10MG 30GR | TAKEDA | 1 | TB | 86,600 |
| 13840 | D00 | POLIVITAMINAS COMPRIMIDOS (VITAMINAS+MINERAIS) CX.C/500 C VITAMED COMPLEMENTAR 500 | VITAMED | 500 | CX | 73,520 |
| 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 | PRATIDONADUZZI | 300 | CX | 1.358,220 |
| 12861 | D00 | PREDNISOLONA 05 MG CX.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





000172

00.802.002/0001-02

ALTERMED

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

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 SOLUÇÃO ORAL 1MG/ML (1,34MG/ML) 100ML | PRATI DONADUZZI | 1 | FR | 10,000 |
| 14086 | D00 | PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 3MG/ML (4,02MG/ML) 060ML | HIPOLABOR | 1 | FR | 6,600 |
| 12858 | D00 | PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 3MG/ML (4,02MG/ML) 060ML CX.C/ | PRATI DONADUZZI | 50 | CX | BÁSICO ITEM - 152 329,000 |
| 12859 | D00 | PREDNISOLONA SOLUÇÃO ORAL 3MG/ML (4,02MG/ML) 100ML | PRATI DONADUZZI | 1 | FR | 11,980 |
| 12860 | D00 | PREDNISOLONA SOLUÇÃO 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 |
| 12869 | D00 | PREGABALINA 075 MG (C1)CX.C/30 COM | CDPLEMENTAR - ITEM 126 MERCK | 30 | CX | 41,600 |
| 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 | DAIICHSANKYO | 50 | CX | 42,000 |
| 12886 | D00 | PROPATILNITRATO 10 MGCX.C/50 COM | DAIICHSANKYO | 50 | CX | 42,000 |
| 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 |
| 12924 | D00 | QUETIAPINA 025 MG (C1)CX.C/30 COM | COMPLEMENTAR - ITEM 129 BIOLAB | 30 | CX | 11,400 |
| 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 |
| 12927 | D00 | RAMIPRIL 05,0 MGCX.C/60 COM | COMPLEMENTAR - ITEM 130 MEDLEY | 60 | CX | 248,400 |

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

www.altermed.com.br



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

**ALTERMED**

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

000173

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 NATURAL CX.C/50 | NATULAB | 50 | CX | 45,000 |
| 12959 | D00 | RETINOL+AMINOACIDOS+METIONINA+CLORANFENICOL 3,5 GR | LATINFARMA-CRI | 1 | TB | 18,000 |
| 12960 | D00 | RETINOL+COLECALCIFEROL 03.000+00.800UI 10ML GOTAS CX.C/50 | SANVAL | 50 | CX | 200,000 |
| 12961 | D00 | RETINOL+COLECALCIFEROL 50.000+10.000UI 10ML GOTAS | NATULAB | 1 | FR | 7,490 |
| 12966 | D00 | RIFAMICINA SPRAY 10MG/ML 20ML | NATULAB | 1 | FR | 5,376 |
| 12970 | D00 | RISPERIDONA 01 MG (C1) CX.C/300 COM | PRATI DONADUZZI | 300 | CX | 72,000 |
| 13899 | D00 | RISPERIDONA 02 MG (C1) CX.C/300 COM | PRATI DONADUZZI | 300 | CX | 79,200 |
| 12976 | D00 | RISPERIDONA 03 MG (C1) CX.C/300 COM | PRATI DONADUZZI | 300 | CX | 120,000 |
| 12967 | D00 | RISPERIDONA SOLUCAO ORAL 01 MG/ML 30 ML (C1) | PRATI DONADUZZI | 1 | FR | 22,280 |
| 14528 | D00 | RIVASTIGMINA 1,5 MG (C1) CX.C/30 COM | BIOSINTETICA | 30 | CX | 116,080 |
| 12980 | D00 | ROPIVACAINA INJETAVEL 10,0MG/ML 20ML CX.C/5 AMP | TEUTO | 5 | CX | 36,500 |
| 15091 | D00 | ROSUVASTATINA CALCICA 10 MG CX.C/30 COM | ALTHAIA | 30 | CX | 25,060 |
| 12982 | D00 | ROSUVASTATINA CALCICA 10 MG CX.C/60 COM | TORRENT | 60 | CX | 62,640 |
| 12981 | D00 | ROSUVASTATINA CALCICA 10 MG (G) CX.C/30 COM | TORRENT | 30 | CX | 19,680 |
| 12984 | D00 | ROSUVASTATINA CALCICA 20 MG CX.C/30 COM | ALTHAIA | 30 | CX | 41,698 |
| 13827 | D00 | ROSUVASTATINA CALCICA 20 MG CX.C/60 COM | TORRENT | 60 | CX | 68,080 |
| 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 |
| 13016 | D00 | SALBUTAMOL XAROPE 2MG/5ML (0,4MG/ML) 120ML | PRATI DONADUZZI | 1 | FR | 2,000 |
| 13022 | D00 | SALMETEROL+FLUTICASONA 25/050 MCG SPRAY 120 DOSES (SERE GSK | GSK | 1 | FR | 163,222 |
| 13023 | D00 | SALMETEROL+FLUTICASONA 25/125 MCG SPRAY 120 DOSES (SERE GSK | GSK | 1 | FR | 194,443 |
| 13024 | D00 | SALMETEROL+FLUTICASONA 25/250 MCG SPRAY 120 DOSES (SERE GSK | GSK | 1 | FR | 317,020 |
| 13019 | D00 | SALMETEROL+FLUTICASONA DISKUS 50/100 MCG 60 DOSES (SERE GSK | GSK | 1 | FR | 163,222 |
| 13021 | D00 | SALMETEROL+FLUTICASONA DISKUS 50/250 MCG 60 DOSES (SERE GSK | GSK | 1 | FR | 206,860 |
| 13020 | D00 | SALMETEROL+FLUTICASONA DISKUS 50/500 MCG 60 DOSES (SERE GSK | 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 |
| 14457 | D00 | SERTRALINA 050 MG (C1) CX.C/50 COM | PRATI DONADUZZI | 500 | CX | 135,020 |

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





000174

ALTERMED

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02Altermed 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 100 MG (C1)CX.C/300 COM | PRATI DONADUZZI | 300 | CX | 150,000 |
| 13138 | D00 | SILDENAFILA CITRATO 50 MG CX.C/60 COM | PRATI DONADUZZI | 60 | CX | 43,200 |
| 13141 | D00 | SINVASTATINA 10 MG CX.C/500 COM | PHARLAB | 500 | CX | 66,000 |
| 13142 | D00 | SINVASTATINA 20 MG CX.C/500 COM BASICO ITEM - 165 | PHARLAB | 500 | CX | 90,000 |
| 13145 | D00 | SINVASTATINA 40 MG CX.C/500 COM BASICO ITEM - 166 | PHARLAB | 500 | CX | 139,980 |
| 15574 | D00 | SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0100 ML TAMPABICO GOTEJADOR CX.C/7; FARMAX-AMARAL | FARMAX-AMARAL | 72 | CX | 172,800 |
| 15575 | D00 | SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0250 ML TAMPABICO GOTEJADOR CX.C/4; FARMAX-AMARAL | FARMAX-AMARAL | 48 | CX | 144,000 |
| 15576 | D00 | SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0500 ML TAMPABICO GOTEJADOR CX.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 SFBOLSA 0,9% 0100 ML | JP | 1 | BOL | 4,280 |
| 13328 | D00 | SORO FISIOLÓGICO INJETAVEL SFBOLSA 0,9% 0250 ML | JP | 1 | BOL | 4,700 |
| 13329 | D00 | SORO FISIOLÓGICO INJETAVEL SFBOLSA 0,9% 0500 ML | JP | 1 | BOL | 6,000 |
| 13330 | D00 | SORO FISIOLÓGICO INJETAVEL SFBOLSA 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 SFBOLSA 5% 0250 ML | JP | 1 | BOL | 4,800 |
| 13348 | D00 | SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETAVEL SFBOLSA 5% 0500 ML | JP | 1 | BOL | 6,500 |
| 13349 | D00 | SORO GLICOFISIOLÓGICO INJETAVEL SFBOLSA 5% 1000 ML | 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 SFBOLSA 0,5% 0100 ML | JP | 1 | BOL | 5,800 |
| 13353 | D00 | SORO GLICOSE INJETAVEL SFBOLSA 0,5% 0250 ML | JP | 1 | BOL | 4,980 |
| 13354 | D00 | SORO GLICOSE INJETAVEL SFBOLSA 0,5% 0500 ML | JP | 1 | BOL | 6,440 |
| 14512 | D00 | SORO GLICOSE INJETAVEL SFBOLSA 0,5% 1000 ML | JP | 1 | BOL | 9,780 |
| 13361 | D00 | SORO MANITOL INJETAVEL SF 20% 0250 ML COMPLEMENTAR ITEM 10 | FRESENIUS | 1 | FR | 8,400 |
| 13367 | D00 | SORO RINGER 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

/Altermed



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

000175

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 | SORORINGER C/LACTATO INJETAVEL SF 1000 ML | FRESENIUS | 1 | FR | 7,800 |
| 13363 | D00 | SORORINGER C/LACTATO INJETAVEL SF BOLSA 0250 ML | JP | 1 | BOL | 4,880 |
| 13364 | D00 | SORORINGER C/LACTATO INJETAVEL SF BOLSA 0500 ML | JP | 1 | BOL | 5,980 |
| 13362 | D00 | SORORINGER C/LACTATO INJETAVEL SF BOLSA 1000 ML | JP | 1 | FR | 8,840 |
| 13389 | D00 | SULFA+TRIMETOPRIMA 400MG/080MGCX.C/200 COM | PRATI DONADUZZI | 200 | CX | 54,620 |
| 13390 | D00 | SULFA+TRIMETOPRIMA 800MG/160MGCX.C/400 COM | PRATI DONADUZZI | 100 | CX | 178,000 |
| 15540 | D00 | SULFA+TRIMETOPRIMA SUSP ORAL 40MG/8MG/ML 100MLCX.C/60 F | VITAPAN-VITAMED | 60 | CX | 390,000 |
| 14687 | D00 | SULFADIAZINA PRATA CREME 10 MG/GR (1%) 030 GRCX.C/200 TUBC | NATIVITA | 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 109 MG (EQ. 40MG FERRO ELEMENTAR)CX.C/5(| NATULAB | 500 | CX | 57,333 |
| 15496 | D00 | SULFATO FERROSO GOTAS 125MG (25MG/ML) 30 MLCX.C/100 FR | AIRELA | 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 | SAMTEC | 200 | CX | 269,600 |
| 13913 | D00 | SULPIRIDA 200 MG (C1)CX.C/20 COM | SANOPIAVENTIS | 20 | CX | 40,000 |
| 13403 | D00 | SUPOSITORIO GLICERINA ADULTO 2.5 GRCX.C/06 UND | BRASTERAPICA | 6 | CX | 10,500 |
| 13404 | D00 | SUPOSITORIO GLICERINA LACTENTE 1.0GRCX.C/06 UND | BRASTERAPICA | 6 | CX | 10,340 |
| 13405 | D00 | SUPOSITORIO 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 |
| 13330 | 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 | GEOLAB | 20 | CX | 44,000 |
| 13449 | D00 | TENOXICAM 20 MG "INJETAVEL" PO LIOFILO 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" PO LIOFILO P/SOLUCAOCX.C/50 AV | 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 | GREEN PHARMA | 50 | CX | 460,000 |
| 13309 | D00 | TETRACAINA+FENILEFRINA 1%/0.1% COLIRIO 10ML (C1) | ALLERGAN | 1 | FR | 15,400 |
| 13510 | D00 | TETRACICLINA 500 MGCX.C/300 COM | PRATI DONADUZZI | 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





000176

ALTERMED

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02Altermed 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 COMPRIMIDO CX.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>BASICO ITEM - 133</small> | UNIAOQUIMICA | 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 APLICADORES | NEOQUIMICA | 1 | TB | 12,800 |
| 13525 | D00 | TINIDAZOL+TIOCONAZOL VAGINAL 30/20MG/G 35GR 7 APLICADORES | NEOQUIMICA | 1 | TB | 19,200 |
| 13530 | D00 | TIORIDAZINA 100 MG (C1) CX.C/20 COM | UNIAOQUIMICA | 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 |
| 13551 | D00 | TOPIRAMATO 050 MG (C1) CX.C/60 COM | ZYDUS | 60 | CX | 23,200 |
| 13552 | D00 | TOPIRAMATO 100 MG (C1) CX.C/60 COM | CRISTALIA | 60 | CX | 99,980 |
| 15538 | D00 | TOPIRAMATO 100 MG (C1) CX.C/60 (6BLX10CPR) | VITAPAN-VITAMED | 60 | CX | 51,000 |
| 14208 | D00 | TRAMADOL 050,0 MG CPR (C1) CX.C/100 COM | CRISTALIA | 100 | CX | 150,000 |
| 13566 | D00 | TRAMADOL 100,0 MG CPR (C1) - RETARD CX.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 01 ML (50MG/ML) (C1) CX.C/50 AMP | UNIAOQUIMICA | 50 | CX | 150,000 |
| 13561 | D00 | TRAMADOL INJETAVEL 100 MG 02 ML (50MG/ML) (C1) CX.C/60 AMP | TEUTO | 60 | CX | 98,591 |
| 13560 | D00 | TRAMADOL INJETAVEL 100 MG 02 ML (50MG/ML) (C1) CX.C/50 AMP | UNIAOQUIMICA | 50 | CX | 250,000 |
| 13567 | D00 | TRANILCIPROMINA 10 MG (C1) CX.C/20 COM | GSK | 20 | CX | 48,955 |
| 13570 | D00 | TRAVOPROSTAGOLIRIO 0,004% 2,5 ML COMPLEMENTAR | GEOLAB | 1 | FR | 38,000 |
| 13571 | D00 | TRAZODONA CLORIDRATO 050 MG (C1) CX.C/60 COM.REV | NOVAQUIMICA | 60 | CX | 83,200 |
| 13572 | D00 | TRAZODONA CLORIDRATO 050 MG (C1) CX.C/60 COM | TORRENT | 60 | CX | 46,800 |
| 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 | NOVAQUIMICA | 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

/Altermed

**ALTERMED**

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

080177

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 |
| 13600 | D00 | VALPROATO DE SODIO 300 MGEQUIVALENTE (C1) (TORVAL CR)CX | TORRENT | 30 | CX | 49,780 |
| 13601 | D00 | VALPROATO DE SODIO 500 MGEQUIVALENTE (C1) (TORVAL CR)CX | TORRENT | 30 | CX | 84,020 |
| 13608 | D00 | VANCOMICINA INJETAVEL 500 MG PÓ S/DILUENTE IVCX.C/50 AMP | UNIAOQUIMICA | 50 | CX | 550,000 |
| 13690 | D00 | VARFARINA SODICA 5,0 MGCX.C/30 COM | UNIAOQUIMICA | 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 |
| 13625 | D00 | VENLAFAXINA 075,0 MG (C1)CX.C/30 (2BLX15CAP) | DELTA-CELLERA | 1 | CX | 27,500 |
| 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 |
| 13628 | D00 | VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 01.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/30 (ALTHAIA | ALTHAIA | 30 | CX | 20,614 |
| 13628 | D00 | VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 02.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/60 (ALTHAIA | ALTHAIA | 60 | CX | 51,754 |
| 13644 | D00 | VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 05.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/30 (ALTHAIA | ALTHAIA | 30 | CX | 45,000 |
| 13645 | D00 | VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 07.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/30 (ALTHAIA | ALTHAIA | 30 | CX | 49,800 |
| 13647 | D00 | VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 10.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/30 (ALTHAIA | ALTHAIA | 30 | CX | 79,251 |
| 13648 | D00 | VITAMINA "D3" COMPRIMIDO 50.000UI (COLECALCIFEROL)CX.C/10 (ALTHAIA | ALTHAIA | 10 | CX | 105,500 |
| 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-FARMA | 1 | FR | 105,760 |
| 13633 | D00 | VITAMINA A+D+OXIDO ZINCO 1000\900\150UI POM.45GR | ELOPAR | 1 | TB | 5,300 |
| 13634 | D00 | VITAMINA A+D+OXIDO ZINCO 5000\900\150UI POM.45GR | CIMED | 1 | TB | 7,000 |
| 14919 | D00 | ZOLPIDEM HEMITARTARATO 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





000178

ALTERMED

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02Altermed 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 9000Estrada 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

000179

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



"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 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

000180

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

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 | CLOPRIMAZINA 100MG CPR CX C/ 200 CRISTALIA LONGACTIL | 0,4928 | 12.000 | 5.913,60 |
| 294 | CLOPRIMAZINA 25 MG CPR CX C/ 200 CRISTALIA LONGACTIL | 0,4704 | 10.000 | 4.704,00 |
| 292 | CLOPRIMAZINA 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 |
| | | TOTAL : R\$ 861.151,80 | | |



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

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 | DEXCLORFENAMINA 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 |

090137

| | | | | |
|-----|---|---------|---------|-----------|
| 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 TENSIOTAL | 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 ELBRAZOL | 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 |
| | | | TOTAL : R\$ 348.693,20 | |





Dimaster Comércio de Produtos Hospitalares Ltda
 Rodovia BR 480, nº 180 - Centro - Barão de Cotegipe - RS
 Fone (54) 3523-2600
 vendas@dimaster.com.br

PRÉVIA LICITATÓRIA Nº 0015249

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

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) FRACIONAVEL | CPR | 3000 | NÃO INFORMADO | NÃO INFORMADO | R\$ 0,5120 | R\$ 1.536,0000 |
| ALENDRONATO DE SODIO 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 SUSPENSÃO 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 5MG COMPRIMIDO | CPR | 50000 | NÃO INFORMADO | NÃO INFORMADO | R\$ 0,0640 | R\$ 3.200,0000 |
| ATENÓLOL 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 |
| CAPTÓPRIL 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 SUSPENSÃO 20MG/ML 100ML C1*** | FR | 200 | NÃO INFORMADO | NÃO INFORMADO | R\$ 16,0000 | R\$ 3.200,0000 |
| CARBONATO DE CÁLCIO 600MG+VITAMINA D400UI COMPRIMIDO | CPR | 30000 | NÃO INFORMADO | NÃO INFORMADO | R\$ 0,1920 | R\$ 5.760,0000 |
| CARBONATO DE LÍTIO 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 SUSPENSÃO 250MG/5ML 100ML | FR | 1000 | NÃO INFORMADO | NÃO INFORMADO | R\$ 16,0000 | R\$ 16.000,0000 |
| CEFTRIAXONA INJETÁVEL 1G IV S/DILUENTE | FA | 10000 | NÃO INFORMADO | NÃO INFORMADO | R\$ 24,0000 | R\$ 240.000,0000 |
| CEFTOCONAZOL 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 SÓDIO 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 | NAO 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 5DMCG 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 DECANOATO 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 SUSPENSÃO 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 SUSPENSÃO 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 | NAO 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 | NAO INFORMADO | R\$ 5,6000 | R\$ 16.800.0000 |
| PREDNISONA 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 10DMCG 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 INJETÁVEL S/DILUENTE | FA | 1000 | NÃO INFORMADO | NÃO INFORMADO | R\$ 12,0000 | R\$ 12.000.0000 |

000194

| | | | | | | |
|--|-----|------|---------------|---------------|-----------|-----------------|
| PENIC.G.BENZ.600.000UI NJETAVEL S/DILUENTE | FA | 500 | NÃO INFORMADO | NÃO INFORMADO | RS 9,6000 | RS 4.800,0000 |
| MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20MG COMPRIMIDO | CPR | 8000 | NÃO INFORMADO | NAO INFORMADO | RS 0,1440 | RS 1.152,0000 |
| HIDROCORTISONA INJETAVEL 500MG S/DILUENTE | FA | 1000 | NÃO INFORMADO | NÃO INFORMADO | RS 8,0000 | RS 8.000,0000 |
| TOTAL DO ORÇAMENTO | | | | | | RS 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

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

Prévia Licitação



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: 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/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 |
| 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 | FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE 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 REPRESENTAÇÃO COMERCIAIS LTDA | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 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

000195



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 | FUNDAÇÃO ESTADAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE 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
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

000196



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 08:05

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

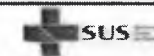
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---------------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|--|---|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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, DONADUZZI E CIA LTDA | MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS 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 | MUNICÍPIO 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

000197



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 08:06

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 FARMACEUTICA S/E LTDA | STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA. | FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE 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 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 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

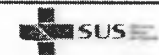
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|----------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|---|---|---------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 ES COMERCIAIS LTDA | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 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 SAÚDE | 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

020199



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 | | | | |
|---------------|-----------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|--------------------------|---|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 |
| 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
(61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

Página 1 de 1

000200



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 08:08

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

000201



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

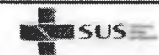
BPS

| 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 | MUNICÍPIO 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

000202



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 08:10

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

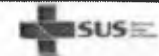
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|----------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--|--|---|---------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 CDMPRADDS | PREÇO UNITÁRIO | CMED - PREÇO REGULADO | CDMPETÊNCIA 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 | FUNDAÇÃO ESTADAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE 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, Rolf 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

000203



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: 0269462

UF: PR

Descrição CATMAT: ALENDRONATO DE SÓDIO, DOSAGEM:70 MG

PERÍODO

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

BPS

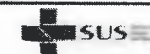
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|-------------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|------------------------------------|--|---|---------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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. 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

000204



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

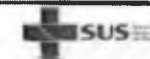
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|----------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|--|---|---------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 | CMED - 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 LTDA. | 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 | MUNICIPIO 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

000205



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 08:13

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 | AMIODARONA, DOSAGEM:200 MG | COMPRIMIDO | Não | 08/04/2021 | Pregão | 17/05/2021 | A | GEOLAB INDUSTRIA FARMACÉUTICA LTDA | GRAMS & GRAMS LTDA. - ME | MUNICÍPIO 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.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 08:14

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

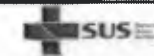
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|---|---|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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.br/banco



Ministério da Saúde

000207



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 08:15

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0271217

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

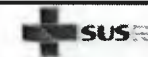
PERÍODO

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 | UNIDAOE 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 REGULAAO | 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 |

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



Ministério da Saúde

000208



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 08:15

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 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 08:19

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 a 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/M L, APRESENTAÇÃO:PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL | FRASCO 150.00 ML | Sim | 12/04/2021 | Pregão | 15/04/2021 | A | CIMED INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA | 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 de considerar 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

000210



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 08:22

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0271089

UF: PR

Descrição CATMAT: AMOXICILINA, CONCENTRAÇÃO:500MG

PERIODO

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

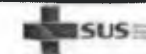
BPS

| 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 |
| BR0271089 | AMOXICILINA, CONCENTRAÇÃO:500MG | 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 | 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

000211



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 CDMPra | | | | DADOS DO FABRICANTE/FDRNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALDRES | | | | |
|---------------|-----------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|-------------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| CÓDIGO BR | DESCRIÇÃO CATMAT | UNIDADE DE FDRNECIMENTO | GENÉRICO | DATA CDMPra | MODALIDADE DA COMPRA | DATA INSERÇÃO | TIPD COMPRA | FABRICANTE | FDRNECEDOR | 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 FARMACÉUTICA LTDA | PONTAMED FARMACEUTICA LTDA | MUNICÍPIO 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

000212



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: 0267517

Descrição CATMAT: ATENOLOL, DOSAGEM:50 MG

UF: PR

PERÍODO

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

BPS

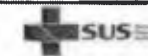
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|-------------------------|-------------------------|----------|-----------------|-----------------------|---------------|-------------|---|--|---|---------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 |
| BR0267517 | ATENOLOL, DOSAGEM:50 MG | COMPRIMIDO | Sim | 22/03/2021 | Pregão | 13/04/2021 | A | SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA. | CAVALLI 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 - 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

000213



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

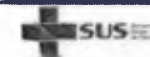
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|-----------------------|---------------|-------------|--|---|-----------------------|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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

000214



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 | CMED - 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

000215



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

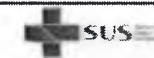
BPS

| 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

Página 1 de 1

000216



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

PERIODO

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
 (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 08:28

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

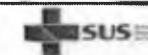
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|-----------------------|---------------|-------------|----------------------------------|--|--------------------------------------|----------------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 | MUNICIPIO 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

000218



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

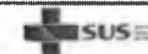
PERÍODO

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 | CMED - 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 | MUNICIPIO 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 MUNICIPIO 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

000219



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 08:34

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 QUÍMICOS 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

000220



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 08:35

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

090221



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:AEROSOL 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 | 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 Hofman - 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

0802222



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:AEROSSOL 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:AEROSSOL 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 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

000223



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 | 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
 (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 08:48

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0267613

UF: PR

Descrição CATMAT: CAPTOPRIL, CONCENTRAÇÃO:25 MG

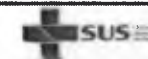
PERÍODO

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 | CAPTAPRIL, 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 | CAPTAPRIL, 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 | CAPTAPRIL, 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 |

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



Ministério da Saúde

000225



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 08:51

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 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 08:54

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

000227



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. CONCENTRAÇÃO:600 MG + 400 UI

PERÍODO

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

BPS

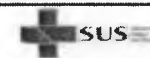
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|-----------------------|---------------|-------------|------------------------------------|------------------------|--------------------------|---------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 |
| 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 | MUNICÍPIO DE PEDERNEIRAS | PEDERNEIRA SP | S | 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 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 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

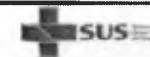
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|---|---|--------------------------------------|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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

060229



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 LÍCIO, DOSAGEM:300 MG

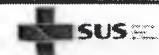
PERÍODO

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 LÍCIO, 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 LÍCIO, 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 LÍCIO, 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

000230

000231



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 | NDME DA INSTITUIÇÃO | MUNICÍPIO | UF | QTD ITENS COMPRADOS | PREÇO UNITÁRIO | CMED - PREÇO REGULADO | COMPETÊNCIA CMED | MÉDIA PONDERADA |
| BR02676 21 | CARBONATO DE LÍLIO, DOSAGEM:300 MG | COMPRIMIDO | Não | 01/03/2021 | Pregão | 22/03/2021 | A | HIPOLABOR FARMACEUTIC A LTDA | CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI | MUNICÍPIO 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 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 09:02

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 | MUNICÍPIO 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 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

000232



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

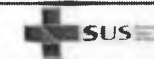
BPS

| 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 | MUNICÍPIO DE CORNELIO PROCOPIO | CORNELIO PROCOPIO | PR | 10000 | 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 | MUNICÍPIO 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

000233



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 | 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

000234



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

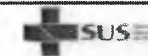
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|-----------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|---|--------------------------------|-------------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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.br/banco



Ministério da Saúde

080235



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

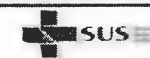
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA CDMPra | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|----------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|--------------------------------|---|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 |
| 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 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

000236



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: CEFALEXINA, DOSAGEM:50 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA: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 | CEFALEXINA, DOSAGEM:50 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA: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

000237



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 PARANAVAL - EIRELI | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO M UNICIPIO 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. 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

000238



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

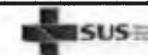
PERÍODO

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 |

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



Ministério da Saúde

000240



Segunda-feira 24 Maio 2021 09:11

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

BPS

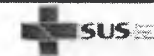
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|-----------------------|---------------|-------------|--|--|---|---------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 |
| BR0442701 | CEFTRIAXONA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:1 G, FORMA FARMACEUTICA:PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL | FRASCO-AMPOLA | Não | 12/04/2021 | Pregão | 15/04/2021 | A | BLAU FARMACEUTICA S.A. | MARYMEO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA - ME | AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBIRA | CAMBIRA | PR | 1000 | 7,1500 | 0,0000 | N/A | 7,0920 |
| BR0442701 | CEFTRIAXONA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:1 G, FORMA FARMACEUTICA:PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL | FRASCO-AMPOLA | Não | 12/03/2021 | Pregão | 12/03/2021 | A | EUROFARMA LABORATORIOS LTDA | ABC DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOIS VIZINHOS | DOIS VIZINHOS | PR | 2000 | 8,9899 | 0,0000 | N/A | 7,0920 |
| BR0442701 | 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 FARMACEUTICA LTDA | LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | 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. Dos registros restantes, apura-se o quociente do valor total das transações pela quantidade total vendida. Ref.: Estatística para Economistas - 3ª Edição, Rolf 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 09:13

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0271103

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

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 |
| 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

000241



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

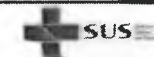
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|--------------------------------|---|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 CIA LTDA | CIRURGICA NOSSA SENHORA 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 considerar 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

000242



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

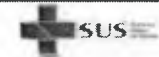
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|--|---|-------------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 | CDMPRIMIDO | Não | 28/04/2021 | Pregão | 09/05/2021 | A | EMS S/A | PROMEFARMA REPRESENTAÇÃOES 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 SAUDE 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

000243



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

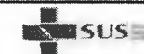
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|---|---|---------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 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

000244



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

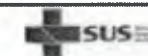
PERÍODO

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 GNOSSA 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 GNOSSA 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

090245



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

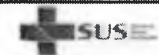
BPS

| 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 | MUNICÍPIO 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

000246



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

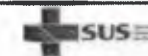
BPS

| 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 FARMACEUTICA LTDA | SOROMED MARILIA LTDA - ME | MUNICÍPIO 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 ~~desc~~ considerar 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

000247



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 | UNIÃO QUÍMICA 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

000248



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.br/banco



Ministério da Saúde

080249



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

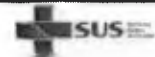
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|-------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--|--|----------------------|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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

080250



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 QUIMICO-FARMACEUTICA CEARENSE LTDA | V&V COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI | FUNDACAO ESTATAL DE ATENCAO ESPECIALIZADA EM SAUDE 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 INDUSTRIA FARMACÉUTICA LTDA | MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA - ME | AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAUDE 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.br/banco



Ministério da Saúde

000251



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 | NDME 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 OS 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 desconstruir 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

000252



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

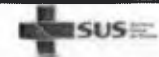
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--|--|----------------------|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| CÓDIGO BR | DESCRIÇÃO CATMAT | UNIDADE DE FORNECIMENTO | GENÉRICO | DATA COMPRA | MODALIDADE DA COMPRA | DATA INSERÇÃO | TIPO 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

000253



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 DE 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 | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE | CARLOPOLIS PR | 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. 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

000254



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

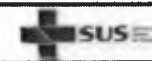
PERÍODO

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 REGULADO | 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 | 2,6528 | 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

000255

080256



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

BPS

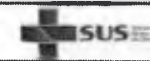
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|-----------------------|---------------|-------------|--|---|---|---------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 INJETÁVEL | AMPOLA 10,00 ML | Não | 22/01/2021 | Pregão | 22/04/2021 | A | CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA | MEDCOM COMERCIO REPRESENTACAOES E SERVICOS LTDA - EPP | CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO SAO FRANCISCO - | SAO FRANCISCO | SE | 10 | 2,6300 | 2,5880 | 05/2021 | 1,9469 |
| BR02689 60 | DOPAMINA, DOSAGEM:5 MG/ML. APRESENTAÇÃO: SOLUÇÃO 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 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: 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 FARMACEUTICA 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 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

000257



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

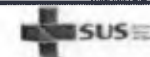
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|--|----------------------|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 FARMACEUTICA 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 FARMACEUTICA 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.br/banco



Ministério da Saúde

000258



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

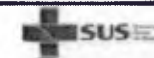
BPS

| 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

000259



000260

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



050261

Município de Capanema - PR

PORTARIA Nº 7.868, DE 24 DE MAIO DE 2021.

Termo de Homologação do Pregão Eletrônico nº 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 nº 10.520, de 17 de julho de 2002 e com a Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993 e suas alterações, especialmente em seu artigo 43;

RESOLVE:

Art. 1º Homologar o Processo de Licitação modalidade Pregão Eletrônico nº **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. 2º Em cumprimento ao disposto no Art.109, §1º 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. 3º Valor total dos gastos com a Licitação modalidade Pregão Eletrônico Nº **26/2021**, é de R\$ 135.201,00 (Cento e Trinta e Cinco Mil, Duzentos e Um Reais).

Art. 4º 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 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 09:39

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0419016

UF: PR

Descrição CATMAT: ONDANSETRONA CLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO:4 MG, FORMA FARMACÉUTICA:COMPRIMIDO ORODISPERSIVEL

PERÍODO

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

BPS

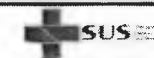
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 |
| BR0419016 | ONDANSETRONA CLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO:4 MG, FORMA FARMACÉUTICA:COMPRIMIDO ORODISPERSIVEL | COMPRIMIDO | Não | 02/02/2021 | Pregão | 16/02/2021 | A | BIOLAB SANUS FARMACÉUTICA 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 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

000262



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

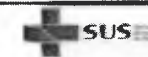
BPS

| 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 |
| BR0267772 | PROPRANOLOL CLORIDRATO, DOSAGEM:40 MG | COMPRIMIDO | Sim | 08/02/2021 | Dispensa de Licitação | 01/03/2021 | A | PHARLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A. | ANBIOTON IMPORTADORA LTDA | FUNDAÇÃO ESTADAL 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. 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

000263



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: 0419015

Descrição CATMAT: ONDANSETRONA CLDRIDRATO, CONCENTRAÇÃO:8 MG, FORMA FARMACÉUTICA:COMPRIMIDO ORODISPERSIVEL

PERÍODO

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

BPS

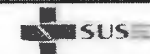
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------|--------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 FARMACÉUTICA:COMPRIMIDO ORODISPERSIVEL | COMPRIMIDO | Não | 14/04/2021 | Pregão | 06/05/2021 | A | BIOLAB SANUS FARMACÉUTICA 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 FARMACÉUTICA:COMPRIMIDO ORODISPERSIVEL | COMPRIMIDO | Não | 16/02/2021 | Pregão | 17/03/2021 | A | BIOLAB SANUS FARMACÉUTICA 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

000264



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 09:41

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 ARTIGDS MEDICDS 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.br/banco



Ministério da Saúde

000265



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 | MUNICIPIO | 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 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

000266



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

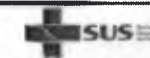
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--|--|---|---------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 REPRESENTAÇÃO 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.br/banco



Ministério da Saúde

000267



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 | FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE 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

000268



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 10:19

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 FARMACEUTICA 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, 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

000269



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 10:21

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

000270



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: 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

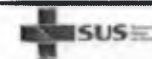
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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.br/banco



Ministério da Saúde

Página 1 de 1

000271



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 | FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO-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 | FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO-FARMACEUTICA CEARENSE LTDA | PONTAMED FARMACEUTICA LTDA | FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE 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

000272



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 10:23

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

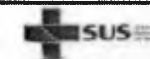
PERÍODO

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 | MOODALIDADE DA COMPRA | DATA INSERÇÃO | TIPO COMPRA | FABRICANTE | FORNECEDOR | NOME DA INSTITUIÇÃO | MUNICÍPIO | UF | QTD ITENS COMPRADOS | PREÇO UNITÁRIO | CMED - PREÇO REGULADO | COMPETÊNCIA CMED | MÉDIA PONDERAÇÃO |
| 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 | OIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA | MUNICÍPIO 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

090273

000274



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 FARMACEUTICA LTDA | 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. Rodovalho 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 10:24

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 FARMACÊUTICA 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

00275



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

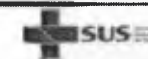
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------------|--|-----------------------|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| CÓDIGO BR | DESCRIÇÃO CATMAT | UNIDADE DE FORNECIMENTO | GENÉRICO | DATA COMPRA | MODALIDADE DA COMPRA | DATA INSERÇÃO | TIPO COMPRA | FABRICANTE | FORNECEDOR | NOME DA INSTITUIÇÃO | MUNICÍPIO | UF | QTD ITENS COMPRADOS | 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 | MUNICIPIO 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 | MUNICIPIO 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

000276



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, DONADUZZI 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/banco



Ministério da Saúde

000277



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 10:29

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 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 |
| 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.br/banco



Ministério da Saúde

000278



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

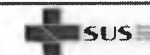
PERÍODO

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 | FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE 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 | MUNICÍPIO 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 | FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE 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

000279



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
 (61) 3315-3991 www.saude.gov.br/banco



Ministério da Saúde

000280



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: ESTROGÊNIO CONJUGADOS, DOSAGEM:0.625 MG

PERÍODO

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

BPS

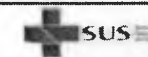
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|---------------------|---------------|-------------|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| CÓDIGO BR | DESCRIÇÃO CATMAT | UNIDADE DE FORNECIMENTO | GENÉRICO | DATA COMPRA | MOALIDADE 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 | ESTROGÊNIO CONJUGADOS, DOSAGEM:0,625 MG | COMPRIMIDO | Não | 05/02/2021 | Pregão | 26/02/2021 | A | WYETH INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA | ANTONIO CARLOS OLIVEIRA MARTINS | MUNICÍPIO 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.br/bps



Ministério da Saúde

000281



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 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 |
| 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

000282

000283



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 | NDME 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 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

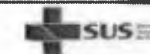
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|---------------------------------|---|---------------------------|--------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| CÓDIGO BR | DESCRIÇÃO CATMAT | UNIDADE DE FORNECIMENTO | GENÉRICO | DATA COMPRA | MODALIDADE DA CDMpra | 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

000284



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

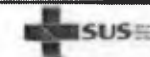
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|----------------------------------|---|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 FARMACEUTICA 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

000285



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

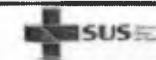
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|----------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|----------------------------------|--|----------------------|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 - 1ª 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

000286



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 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 |
| 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

000287



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 FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL

PERÍODO

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

BPS

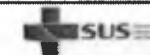
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--|--------------------------------|---|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 FARMACÉUTICA: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
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

000288



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

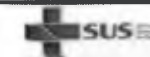
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--|--|--|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 |
| 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 QUÍMICOS E FARMACEUTICOS LTDA | BAZA MEDICAMENTOS LTDA | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GOIOERE | GOIOERE | PR | 400 | 4,5400 | 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 QUÍMICOS E FARMACEUTICOS LTDA | ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA | MUNICÍPIO 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 não considerar 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

000289



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: 0275963

UF: PR

Descrição CATMAT: FINASTERIDA, CONCENTRAÇÃO:5 MG

PERÍODO

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

BPS

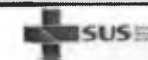
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------------|---|--------------------------------|-------------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 |
| 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 | MUNICÍPIO 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."

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



Ministério da Saúde

000290



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 IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA | MUNICÍPIO 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 MUNICÍPIO 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

000291



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

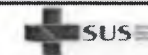
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|----------------------------------|--|---|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 | FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE 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.br/banco



Ministério da Saúde

000292



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

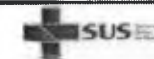
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|-----------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|--------------------------------|---|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

000293



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

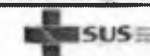
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|--|--------------------------------|-------------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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

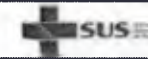
PERÍODO

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 REGULAOO | COMPETÊNCIA CMEQ | MÉDIA PONERADA |
| BR0267666 | FUROSEMIDA, COMPOSIÇÃO:10 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO 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 | 0.6644 |
| BR0267666 | FUROSEMIDA, COMPOSIÇÃO:10 MG/ML, APRESENTAÇÃO:SOLUÇÃO 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 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 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 CASCABEL | CASCABEL | 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

000295



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

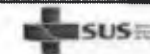
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FDRNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|-----------------------------|-------------------------|----------|-----------------|-----------------------|---------------|-------------|--|--|---|---------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 |
| BR02676 71 | GLIBENCLAMIDA, DOSAGEM:5 MG | COMPRIMIDO | Sim | 22/03/2021 | Pregão | 13/04/2021 | A | GEOLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA 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 FARMACEUTICA 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 ~~des~~ considerar 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

067000



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 10:57

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

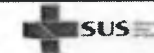
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|---------------------------------------|---|-------------------------|---------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 |
| BR0267541 | GLICOSE, CONCENTRAÇÃO:50%, INDICAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL | AMPOLA 10,00 ML | Não | 18/03/2021 | Pregão | 20/03/2021 | A | ISOFARMA INDUSTRIAL FARMACEUTICA LTDA | ECO - FARMAS - COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - ME | MUNICIPIO DE MATELANDIA | MATELANDIA PR | | 1000 | 0,3530 | 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 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

000297



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 10:59

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0341174

UF: PR

Descrição CATMAT: CLOREXIDINA DIGLUCONATO, CONCENTRAÇÃO:0,12%, FORMA FARMACÊUTICA: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 | CMEQ - PREÇO REGULADO | COMPETÊNCIA CMEQ | MÉDIA PONDERADA |
| BR0341174 | CLOREXIDINA DIGLUCONATO, CONCENTRAÇÃO:0,12%, FORMA FARMACÊUTICA:COLUTÓRIO | 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

000298



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 11:01

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 | MOODALIDADE 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 QUÍMICOS 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
 (61) 3315-3991 www.saude.gov.br/banco



Ministério da Saúde

000299



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 11:02

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

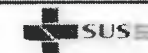
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|---|----------------------------------|----------------------|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 não considerar 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

000300



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 11:02

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0267669

Descrição CATMAT: HALOPERIDOL, DOSAGEM:5 MG

UF: PR

PERIODO

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 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

000301



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 11:03

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0292196

UF: PR

Descrição CATMAT: HALOPERIDOL, CONCENTRAÇÃO:5 MG/ML, TIPO USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL

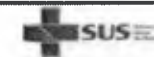
PERÍODO

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

000302



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 11:04

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

| 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 |
| BR0292194 | HALOPERIDOL, APRESENTAÇÃO:SAL DECANOATO, CONCENTRAÇÃO:50 MG/ML, TIPO USO:SOLUÇÃO INJETÁVEL | 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 INJETÁVEL | 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 INJETÁVEL | AMPOLA 1,00 ML | Não | 01/02/2021 | Pregão | 01/02/2021 | A | UNIÃO QUÍMICA FARM. NACIDNAL 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 INJETÁVEL | 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.br/banco



Ministério da Saúde

000303



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 11:05

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

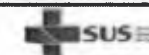
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------------|----------------------------|---|--------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 INDUSTRIA 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 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

000304



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 11:05

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 FARMACEUTIC A LTDA | CIRURGICA NOSSA SENHORA 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 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

000305



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 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

00030



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: 0267674

UF: PR

Descrição CATMAT: HIDROCLOROTIAZIDA, DOSAGEM:25 MG

PERÍODO

Data da Compra: 01/04/2017 à 24/05/2021

BPS

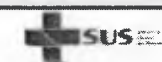
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|----------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------------|--|--------------------------------|-------------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 desconstruir 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. Rolf 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

000307



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 11:07

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

000308



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 |
| BR02676 77 | IBUPROFENO, DOSAGEM:300 MG | COMPRIMIDO | Não | 01/02/2021 | Pregão | 01/02/2021 | A | GEOLAB INDUSTRIA FARMACÊUTIC A LTDA | CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE | CARLOPOLIS 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, Rolf 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

Página 1 de 1

000303



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 11:08

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0294643

UF: PR

Descrição CATMAT: IBUPROFENO, DOSAGEM:50 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA: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 CDMpra | MODALIDADE DA CDMpra | DATA INSERÇÃO | TIPO COMPRA | FABRICANTE | FORNECEDOR | NOME DA INSTITUIÇÃO | MUNICÍPIO | UF | QTD ITENS COMPRADOS | PREÇO UNITÁRIO | CMED - PREÇO REGULADO | COMPETÊNCIA CMED | MÉDIA PONDERADA |
| BR0294643 | IBUPROFENO, DOSAGEM:50 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SUSPENSÃO ORAL | FRASCO 30,00 ML | Não | 25/02/2021 | Pregão | 27/04/2021 | A | NATULAB LABORATORIO S.A | PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA | FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA GROSSA | PONTA GROSSA | PR | 25000 | 1,1590 | 15,2011 | 05/2021 | 1,3636 |
| BR0294643 | IBUPROFENO, DOSAGEM:50 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA: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 SAÚDE DO MUNICÍPIO 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 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 11:09

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

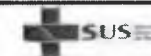
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|----------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|-------------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 | MUNICÍPIO 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 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 11:10

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

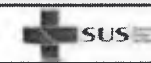
BPS

| 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 S A | 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

Página 1 de 1

000312



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

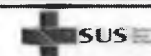
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--|------------------------|----------------------|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 |
| BR02688 61 | ITRACONAZOL, DOSAGEM:100 MG | CÁPSULA | Sim | 03/03/2021 | Pregão | 05/04/2021 | A | GEOLAB INDUSTRIA FARMACÊUTIC A LTDA | RAMOS & PESSOA LTDA | MUNICIPIO 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

000313



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 11:13

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0273397

Descrição CATMAT: ISOSSORBIDA, PRINCÍPIO ATIVO:SAL DINITRATO, 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 DINITRATO, DOSAGEM:20 MG | CAPSULA | 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, Rolf 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

000314



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 DINTRATO, DOSAGEM:5 MG, TIPO MEDICAMENTO:SUBLINGUAL

PERÍODO

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

BPS

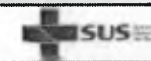
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|--|--------------------------|--------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 DINTRATO, 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 DINTRATO, 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, Rolf 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 11:16

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

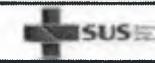
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|---------------------------------------|--|---|-------------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 desconectar 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, Rolf 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

000316



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

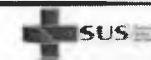
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--|----------------------------|---|---------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 EXPORTAÇÃO 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

000317



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 11:22

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

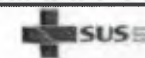
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|---|----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 HOSPITALARES 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 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

000318



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

000319



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 11:24

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 DD 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 |
| 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. Roldolfo 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

000320



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

000321



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

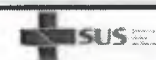
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--|--|--|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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

Página 1 de 1

010322



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 13:47

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

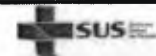
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------------|--|----------------------|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 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

050323



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

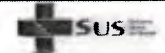
BPS

| 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 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

000324



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: 0268124

UF: PR

Descrição CATMAT: LEVOTIROXINA SÓDICA, DOSAGEM:25 MCG

PERÍODO

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

BPS

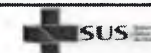
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|-------------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|---|---|-------------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|----------------|
| 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 PONERAOA |
| 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 - 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

000321



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

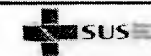
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|-------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|-----------------------|---------------|-------------|---------------------------------------|--|---|---------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 INDÚSTRIA 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 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

000326



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 13:51

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

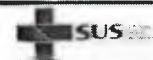
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|--|---|---------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 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

000327



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 13:51

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 | MUNICÍPIO 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 MUNICÍPIO DE GOIOERE | GOIOERE | PR | 20000 | 0,1500 | 0,0000 | N/A | 0,0791 |



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 13:52

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL OE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0268856

UF: PR

Descrição CATMAT: LOSARTANA POTÁSSICA, OOSAGEM:50 MG

PERÍODO

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

BPS

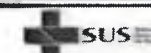
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|------------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--|----------------------------|---|-------------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| CÓDIGO BR | DESCRIÇÃO CATMAT | UNIOAOE DE FORNECIMENTO | GENÉRICO | DATA COMPRA | MODALIDADE DA COMPRA | DATA INSERÇÃO | TIPO COMPRA | FABRICANTE | FORNECEDOR | NOME DA INSTITUIÇÃO | MUNICÍPIO | UF | QTO ITENS COMPRADOS | PREÇO UNITÁRIO | CMED - PREÇO REGULADO | COMPETÊNCIA CMEC | MÉDIA PONDERADA |
| BR0268856 | LOSARTANA POTÁSSICA, OOSAGEM: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 OONAOUZZI E CIA LTDA | PONTAMEO FARMACEUTICA LTOA | FUNOACAO ESTATAL DE ATENCAO ESPECIALIZADA EM SAUDE OE 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
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

000329



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

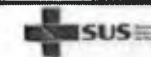
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|----------------------------------|--|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 S.A | 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.br



Ministério da Saúde

000330



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 13:54

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 FARMACEUTIC A 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

000331



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, Rolf 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

000332



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 13:56

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

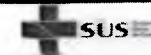
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|----------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|---------------------------------------|--|---|---------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| CÓDIGO BR | DESCRIÇÃO CATMAT | UNIDADE DE FORNECIMENTO | GENÉRICO | DATA 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 |
| BR0267652 | ENALAPRIL MALEATO, DOSAGEM:20 MG | COMPRIMIDO | Não | 26/02/2021 | Pregão | 03/03/2021 | A | CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA. | PROMEFARMA REPRESENTAÇÃO COMERCIAIS LTDA | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 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
 (61) 3315-3991 www.saude.gov/banco



Ministério da Saúde

000333



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 13:57

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

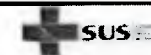
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|----------------------------------|--|--|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 Saúde

000334



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

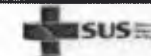
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|----------------------------------|---|---------------------------------|--------------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 | MEDROXIPROGESTERONA 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

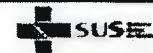
BPS

| 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 | Oispena de Licitação | 29/04/2021 | A | GEOLAB INDUSTRIA FARMACÊUTICA 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 - 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

000336



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

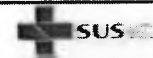
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---------------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|-----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 | MUNICIPIO 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 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

000337



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 14:08

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

000338



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

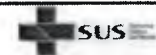
PERÍODO

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

BPS

| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA 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 |
| 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 |

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



Ministério da Saúde

000339



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 CMED | 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

000340



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 | TIPO 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

000341



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

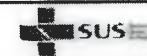
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|---------------------------------------|-----------------------|---------------------------|--------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 | MUNICÍPIO 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 | DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS VIZINHOS | DOIS 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

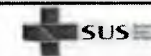
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|-----------------------------------|--|--|-----------------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 |
| BR02677 17 | METRONIDAZOL, DOSAGEM:250 MG | COMPRIMIDO | Sim | 11/01/2021 | Pregão | 13/05/2021 | A | PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA | PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA | MUNICÍPIO DE FAZENDA RIO GRANDE | FAZENDA RIO GRANDE | PR | 51000 | 0,1000 | 0,1844 | 05/2021 | 0,1224 |
| BR02677 17 | 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

000344



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

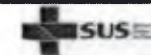
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|---|------------------------------|-----------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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

000345



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

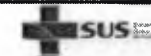
BPS

| 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

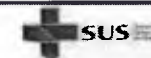
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|----------------------|--|-----------|----|---------------------|---------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

Página 1 de 1

000347



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: NITROFURANTOINA, DOSAGEM:100 MG

PERÍODO

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

BPS

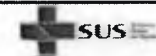
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|----------------------------------|----------------------------|---|---------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 | NITROFURANTOINA, 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.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 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 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 12 | OME PRAZOL, CONCENTRAÇÃO:20 MG | CÁPSULA | Não | 05/02/2021 | Pregão | 24/05/2021 | A | BELFAR LIMITADA | MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA | MUNICÍPIO DE CIANORTE | CIANORTE | PR | 960000 | 0,0700 | 0,8721 | 05/2021 | 0,0757 |
| BR02677 12 | OME PRAZOL, CONCENTRAÇÃO:20 MG | CÁPSULA | Não | 08/02/2021 | Pregão | 04/03/2021 | A | GEOLAB INDUSTRIA FARMACÉUTIC A LTDA | JETHAMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICÍPIO DE GOIOERE | GOIOERE | PR | 40000 | 0,0754 | 2,6803 | 05/2021 | 0,0757 |
| BR02677 12 | OME PRAZOL, CONCENTRAÇÃO:20 MG | CÁPSULA | Não | 15/03/2021 | Dispensa de Licitação | 19/03/2021 | A | GEOLAB INDUSTRIA FARMACÉUTIC A LTDA | FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - EPP | MUNICÍPIO DE LUPIONOPOLIS | LUPIONOPOLIS | PR | 10000 | 0,0770 | 2,6803 | 05/2021 | 0,0757 |

000349



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 14:29

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

000350



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

000351



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

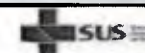
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|------------------------------------|---|--------------------------|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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

000352



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 | MUNICIPIO OE 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. | FUNOO 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

000353



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

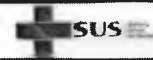
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|--------------------------|---------------|-------------|--|--|--|------------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 |
| BR02677 47 | SINVASTATINA, DOSAGEM:20 MG | COMPRIMIDO | Sim | 30/03/2021 | Dispensa de Licitação | 03/05/2021 | A | CIMED INDUSTRIA DE MEDICAMENT OS 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 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

000354



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

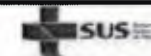
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|-----------------------|---------------|-------------|---|--|--|------------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 |
| BR02677 43 | 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 |
| BR02677 43 | 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

000355



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

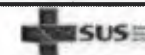
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|---|--|--|--------------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 |
| BR0267741 | 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. | MUNICIPIO DE FAZENDA RIO GRANDE | FAZENDA RIO GRANDE | PR | 30000 | 0,0600 | 0,0000 | N/A | 0,0887 |
| BR0267741 | 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 MUNICIPIO 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 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

000355



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

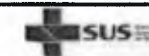
PERÍODO

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 HOSPITARES LTDA. | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UMUARAMA | UMUARAMA | PR | 3000 | 2,1000 | 2,0856 | 05/2021 | 2,0533 |

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: 0384894

UF: PR

Descrição CATMAT: PROPAFENONA CLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO:150 MG

PERÍODO

Data da Compra: 02/11/2020 à 24/05/2021

BPS

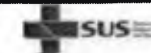
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|--|--------------------------|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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

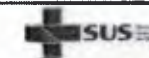
PERÍODO

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 | COMPRIMIDO | Sim | 17/12/2020 | Pregão | 09/02/2021 | A | PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA | PONTAMED FARMACEUTICA LTDA | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CASCAVEL | CASCAVEL | PR | 10500 | 0,4200 | 1,8800 | 05/2021 | 0,4496 |
| BR0272412 | PROPAFENONA CLORIDRATO, DOSAGEM:300 MG | COMPRIMIDO | Sim | 28/12/2020 | Pregão | 10/03/2021 | A | PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA | 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 LTDA | PONTAMED FARMACEUTICA LTDA | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TOLEDO | TOLEDO | PR | 30000 | 0,4600 | 18,7977 | 05/2021 | 0,4496 |
| BR0272412 | PROPAFENONA CLORIDRATO, DOSAGEM:300 MG | COMPRIMIDO | Sim | 11/12/2020 | Pregão | 23/04/2021 | A | PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA | A. D. DAMINELLI - ME | FUNDO MUNICIPAL DE 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

000360



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

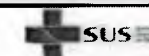
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|---|---|----------------------|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 IND E 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 | MUNICIPIO 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

000362



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

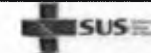
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|-----------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------------|--|--|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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

000363



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 14:47

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 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

000364



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, DOSAGEM:50 MG, APRESENTAÇÃO:LIBERAÇÃO CONTROLADA

PERÍODO

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

BPS

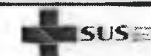
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|---|---|-------------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 FARMACÊUTICA 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 CONTROLADA | COMPRIMIDO | Não | 04/03/2021 | Pregão | 04/03/2021 | A | ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA. | PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE 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

000365



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

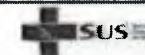
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|---|--------------------------|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 |
| 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

000366



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 | COMPETÊNCIA 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

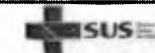
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|--|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|--|--|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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

000368



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

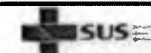
PERÍODO

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

BPS

| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/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 |
| BR03088 82 | 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 |
| BR03088 82 | 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 | MUNICÍPIO DE PIEN | PIEN | PR | 20000 | 0,1500 | 0,7212 | 05/2021 | 0,1579 |
| BR03088 82 | 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 MUNICÍPIO 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

000369



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 14:52

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

BPS

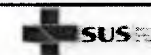
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|------------|----------------------|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 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 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

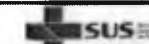
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|---------------------------------------|--|-----------------------|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 | MUNICIPIO 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. 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

000371

000370



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

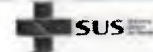
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|--|---|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 | FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE 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

090372



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

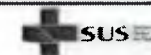
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|---------------------------------------|--|---------------------------------|--------------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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

Página 1 de

000373



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 a 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 DD 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 | VALPRDATO DE SÓDIO, CONCENTRAÇÃO:250 MG | CÁPSULA | Não | 01/02/2021 | Pregão | 01/02/2021 | A | BIOLAB SANUS FARMACEUTIC A 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

000374



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 14:55

GERAL

Usuário: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0328532

UF: PR

Descrição CATMAT: VALPROATO DE SÓDIO, CONCENTRAÇÃO:50 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:XAROPE

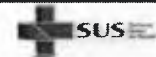
PERÍODO

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 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 |
| BR0328532 | VALPROATO DE SÓDIO, CONCENTRAÇÃO:50 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:XAROPE | FRASCO 100,00 ML | Sim | 08/02/2021 | Pregão | 04/03/2021 | A | PRATI, DONADUZZI E CIA LTDA | DIMENSAO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS 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 FARMACÉUTICA:XAROPE | FRASCO 100,00 ML | Sim | 01/02/2021 | Pregão | 01/02/2021 | A | HIPOLABOR FARMACEUTICA 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 FARMACÉUTICA:XAROPE | FRASCO 100,00 ML | Não | 29/03/2021 | Pregão | 07/04/2021 | A | HIPOLABOR FARMACEUTICA 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.br/bps



Ministério da Saúde

Página 1 de 2

000375



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

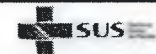
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|----------------------------------|--|-----------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 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

000376



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 14:57

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

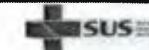
BPS

| 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 | MUNICIPIO 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.br/banco



Ministério da Saúde

000377



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 OE CAPANEMA

ITENS

Código BR: 0267425

UF: PR

Descrição CATMAT: VERAPAMIL CLORIORATO, OOSAGEM:80 MG

PERÍODO

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

BPS

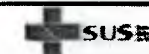
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|-------------------------------------|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|----------------------------------|---|--|---------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 CLORIORATO, DOSAGEM:80 MG | COMPRIMIDO | Sim | 08/02/2021 | Pregão | 04/03/2021 | A | SANVAL COMERCIO E INOUSTRIA LTOA | MEDICAMENTOS DE AZ EIRELI - EPP | FUNDO MUNICIPAL DE SAUOE DO MUNICIPIO OE 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 FARMACEUTIC A LTOA | L. S. K. DISTRIBUIDORA DE MEOICAMENTOS LTOA | FUNDO MUNICIPAL OE SAUOE DE OOSIS 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.br/bps



Ministério da Saúde

000378



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

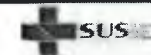
| DADOS DO ITEM | | | | DADOS DA COMPRA | | | | DADOS DO FABRICANTE/FORNECEDOR | | DADOS DA INSTITUIÇÃO | | | VALORES | | | | |
|---------------|---|-------------------------|----------|-----------------|----------------------|---------------|-------------|--------------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------|----|---------------------|----------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| 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 | MUNICIPIO 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

000379

| GGREM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 0% | | ICMS 12% | | ICMS 17% | | ICMS 17,5% | | ICMS 18% | | ICMS 20% | |
|---|---|--|---------|--------|----------|--------|----------|--------|------------|--------|----------|--------|----------|--------|
| | | | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG |
| PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE CLORMADINONA:ETINILESTRADIOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 (GRUNENTHAL 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 (GRUNENTHAL DO BRASIL) | 2 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 21 + 7 PLACEBOS | 31,75 | 24,91 | 36,08 | 28,31 | 38,25 | 30,01 | 38,48 | 30,19 | 38,72 | 30,38 | 39,69 | 31,15 |
| 542920010005607 | BELARA (GRUNENTHAL 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 |
| 542920050007107 | BELARA (GRUNENTHAL DO BRASIL) | 2 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 63 + 21 PLACEBOS | 95,25 | 74,74 | 108,24 | 84,94 | 114,76 | 90,05 | 115,45 | 90,59 | 116,16 | 91,15 | 119,06 | 93,43 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE DEGARELIX | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 965,59 | 758,01 | 1024,18 | 803,67 | 1030,39 | 808,55 | 1036,67 | 813,47 | 1062,59 | 833,81 |
| 521416070006103 | FIRMAGON (S FERRING) | 80 MG PD 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 | 563,69 | 458,02 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE DESMOPRESSINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 521400201115315 | 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 | 168,18 | 131,96 | 169,18 | 132,75 | 173,41 | 136,07 |
| 519507902176111 | ACETATO DE DESMOPRESSINA (QUÍMICO FARMACÉUTICO 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 AVB SPR 2,5ML ** CAP ** | 190,37 | 149,38 | | | | | | | | | | |
| 510005601133416 | FURP-DESMOPRESSINA (FURP) | 0,1 MG/ML SOL NAS CT FR VD AVB 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 | 168,18 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE DEXAMETASONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 510301801162417 | 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 | 180,85 | 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 |
| 533224801168118 | ACETATO DE DEXAMETASONA (UNIÃO QUÍM-CA 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 |
| 517620010024807 | DEXAMETRAT (GLOBO) | 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G | 3,28 | 2,57 | 3,73 | 2,93 | 3,95 | 3,10 | 3,98 | 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 | 3,98 | 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 | 6,58 | 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 (PFARLAB) | 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 (EMF) | 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 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) 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), Ouvidor-Mirim (RO), Brasília-Especialidades/ 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 PNC, 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) De preço das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120063007, 504416120063007, 504416120060907, 504417100064907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 50095914-10.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461690002307) 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 Rofiniv (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zalgrenix e demais medicamentos indicados com o numeral (1) na coluna Aliquotas ICM/MS aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações do Código GGREM 511519060070807 e 511519060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3430 - 17ª Vara Federal Civil de SJDF).

(9) De preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofila) 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).

000380

| 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 | 51,41 | 67,16 | 52,70 |
| 525400201116111 | ACICLOVIR (MERCK) | 200 MG COM CT FR PLAS OPC X 25 | 74,85 | 58,58 | 84,83 | 66,57 | 89,94 | 70,58 | 90,48 | 71,00 | 91,04 | 71,44 | 93,31 | 73,22 |
| 524715070012004 | LFM-ACICLOVIR (FARMACÉUTICO DA MARINHA) | 200 MG COM CX BL AL PVC X 503 (EMB HCSP) | 153,83 | 120,55 | 174,58 | 136,99 | 185,10 | 146,28 | 188,22 | 146,13 | 187,35 | 147,01 | 192,04 | 158,88 |
| 552318100074303 | HPMIX (ACHÉ 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 |
| 552919110084217 | ACICLOVIR (ACHÉ 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 OFT 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 |
| 527302603160416 | HERVIRAX (PHARLAB) | 30 MG/G POM OFT 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 BIOCIEÊNCIAS 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 | 138,54 | 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 | 136,63 | 107,45 | 145,18 | 113,92 | 146,06 | 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 | 116,16 | 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 | 116,16 | 91,15 | 119,06 | 93,43 |
| 525320110093407 | 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 |
| 538820120094207 | 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 |
| 541820110152607 | 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 |
| 541820110152707 | 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 |
| 538820110092707 | 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 |
| 538820120094307 | 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 |
| 541820110152807 | 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 |
| 541820110153007 | 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 | 48,88 | 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 | 173,81 | 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) 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 inseridos de ICMS conforme convênios 87 e 140 de CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
 (3) Medicamento liberado dos controles do estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PNC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
 (4) O preço de apresentação de Código GGREM 51151812008307 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 GGREM5044208154418, 5044209153410, 50441612006007, 50441612006037, 50441612006097, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019-4.03.8130 de 1ª Vara Federal do Ocaso.
 (5) O preço ICMS 18% de medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461809002307) está mantido em virtude da 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 Ranbaxy (GGREM 529920370020607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações de medicamento Colgate e demais medicamentos relacionados com a nutrição (1ª e 2ª colunas) 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 004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São João del-Rei).
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153418, 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).

000381

| G/REMI | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 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/G 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 |
| 525400202112111 | ACICLOVIR (MERCK) | 400 MG/G COM CT FR PLAS OPC X 30 | 146,56 | 115,01 | 166,55 | 130,69 | 178,58 | 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 |
| 527902602164418 | 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 |
| 540814040001804 | ZELNIN (MELCON DO BRASIL) | 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G | 10,88 | 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 |
| 533507701168411 | 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 |
| 525400204186111 | 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 | 14,65 |
| 525904101166111 | ACICLOVIR (MULTILAB E COMERCIO DE FARMACEUTICOS) | 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 QUÍMICO) | 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 |
| 526123701168912 | 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 | 13,96 | 18,94 | 14,86 | 19,08 | 14,97 | 19,21 | 15,07 | 19,77 | 15,51 |
| 538820090087707 | 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 |
| 525300301168412 | ACICLOVIR (SANOFI MEDLEY) | 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G | 16,89 | 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 (TEUTO 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 QUÍMICA E S.A) | 50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G | 20,58 | 16,15 | 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 | 16,93 | 24,94 | 19,57 | 26,67 | 20,93 | 26,85 | 21,07 | 27,04 | 21,22 | 27,83 | 21,84 |
| 504816020034606 | ACICLOVIR (BRAINFARMA QUÍMICA 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 (ACHÉ S FARMACEUTICOS 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 (ACHÉ S FARMACEUTICOS 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 | 21,98 | 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 | ZDVIRAX (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 | 15,89 | 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 |
| 506400101166415 | ACICLOMED (CIMED DE MEDICAMENTOS) | 50 MG/G CREM DERM CT BG X 10 G | 10,44 | 8,19 | 12,08 | 9,46 | 12,90 | 10,12 | 12,99 | 10,19 | 13,08 | 10,26 | 13,46 | 10,58 |
| 526216080013306 | ACICLOVIR (IFARMA 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 insuados 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/Epirocólandia/ 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 PAM, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código G/REMI 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 G/REMI 504402408154410, 504416120080007, 504416120080007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial (Processo nº 5005914-14.2019.4.03.8130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 13% do medicamento INTRATECT (Código G/REMI 524816080003307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RgPalmy (G/REMI 528220070029607) aguarda análise de pedido xq reconsideação junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zalgexima e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna AF estão aguardando análise de pedido de reconsideação ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código G/REMI 51151900070807 e 51151900070807 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 G/REMI 508718801167410, 508718801154110, 508718801151411 e 50871412054403 (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).

080382

| 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: 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 |
| 543813010000104 | DORMEC (IMEC - DE MEDICAMENTOS CUSTODIA) | 100 MG COM CX 100 STR AL X 10 (EMB HOSP) (**) | 38,98 | 29,02 | 42,73 | 33,53 | 45,70 | 35,86 | 46,02 | 36,11 | 46,34 | 36,36 | 47,68 | 37,41 |
| 543816030000793 | 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 | 12,86 | 16,50 | 12,95 | 16,82 | 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 | 13,78 | 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 |
| 576720050066717 | 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 | 33,98 | 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 |
| 515800313115311 | 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 |
| 543816030000603 | 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 |
| 507700101119128 | 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) (**) | 22,62 | 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 (**) | 53,87 | 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 |
| 543816040000803 | 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 | 74,81 | 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 | 8,20 | 10,75 | 8,43 |
| 504112101113115 | ECASIL-81 (BIOLAB SANUS) | 81 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 90 | 25,02 | 19,63 | 28,91 | 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) | 400 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 ASCORBÍCO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 6, 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 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), Guaraná-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 de PNC, nos termos de 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 1033825-38/2019-4 01 0000 - 8ª Turma de Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(*) O preço das apresentações de Código GGREM504402408154418, 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% 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 de Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação de medicamento Regiproy (GGREM 529220700265071) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamento Zolgerone e demais medicamentos milticidicos com a numeração (1) no colunas A e B estão aguardando 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 004519-83.2021.4.01.3400 - 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 5000794-80.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000383

| GGREM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 0% | | ICMS 12% | | ICMS 17% | | ICMS 18% | | ICMS 20% | | | |
|--|---|---|---------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|--------|-------|
| | | | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO FÓLICO | | | | | | | | | | | | | | |
| 520715110097603 | AFOPIC (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 FARMACÉUTICOS) | 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB HOSP) | 17,85 | 14,01 | 20,63 | 16,19 | 22,06 | 17,31 | 22,21 | 17,43 | 22,37 | 17,55 | 23,02 | 18,06 |
| 520700402116412 | AFOPIC (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 FARMACÉUTICOS) | 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 | 6,62 | 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 | AFDPIC (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 |
| 509302701117412 | MATER FOLIC (FARMOQUÍMICA) | 5 MG COM 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 |
| 51181080111416 | HIPOLCOL (HIPOLABOR) | 5 MG COM CT BL/AL PLAS AMB X 500 | 81,58 | 64,02 | 94,27 | 73,97 | 100,81 | 78,11 | 101,51 | 79,65 | 102,23 | 80,22 | 105,19 | 82,34 |
| 517105401117411 | PRÉ-FOLIC (FARMACÉUTICO 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 | 6,94 | 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 | 8,76 |
| 510412902116411 | FOLONIN (GEOLAB) | 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 | 8,76 |
| 502402009116411 | FOLACIN (ATIVUS) | 5 MG CDM 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 | FOLACIN (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 | 8,76 | 6,87 | 8,82 | 6,92 | 9,08 | 7,13 |
| 500514301114412 | FEMME FOLICO (ACHÉ S FARMACÉUTICOS 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 | BEFOLIK (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 |
| 560817080000818 | 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 |
| 524816090006203 | ENDOFOLIN (MARJAN E COMÉRCIO) | 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 90 | 55,31 | 43,40 | 63,92 | 50,18 | 68,35 | 53,63 | 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 | 23,22 | 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 | 7,65 |
| 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 | 14,64 | 11,49 | 14,75 | 11,58 | 14,85 | 11,65 | 15,28 | 11,99 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO FÓLICO;CIANOCOBALAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 517105104139410 | VI - FERRIN (FARMACÉUTICO 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 (FARMACÉUTICO 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 | 23,78 | 18,66 | 23,95 | 18,79 | 24,64 | 19,33 |
| 517105101113410 | VI - FERRIN (FARMACÉUTICO ELOFAR) | 300 MG + 5 MG + 15 MCG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 (**) | 35,47 | 27,83 | 40,99 | 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) | 20 MG/ML 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 | 27,78 |

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inscrites 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 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/Epietacilindol/ Cruzário 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 PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033025-38/2019/4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154116, 504402409153410, 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 INTRARECT (Código GGREM 524816000002307) está em conformidade com decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020/4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária de Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RePivvy (GGREM 52922007002607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zaganaris e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Fiscal 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 de Distrito Federal).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 50871880315411 e 50871420054403 (Hemofil) 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).

000384

| 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: ÁCIDO SALICÍLICO;DIPROPIONATO DE BETAMETASONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 19,27 | 20,88 | 16,39 | 21,48 | 16,86 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO SALICÍLICO;ENXOFRE | | | | | | | | | | | | | | |
| 525311201174413 | SALDER S (SANOFI MEDLEY) | 0,03 G/G + 0,1 G/G SAB CT 1 UNX X 60 G (**) | 14,73 | 11,56 | 16,85 | 13,30 | 18,08 | 14,14 | 18,21 | 14,29 | 18,33 | 14,58 | 18,84 | 14,78 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO SALICÍLICO;ÓXIDO DE ZINCO;ENXOFRE;ÁCIDO BÓRICO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 8,33 | 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 | 7,08 | 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 (**) | 11,48 | 8,99 | 13,24 | 10,39 | 14,16 | 11,11 | 14,26 | 11,19 | 14,36 | 11,27 | 14,78 | 11,60 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO SELENIOSO | | | | | | | | | | | | | | |
| 540520070002707 | SELENOZ (CASULA E VASCONCELOS 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 | 127,78 | 163,83 | 128,56 | 164,83 | 129,34 | 168,95 | 132,58 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO TIÓICTICO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO TRANEXÂMICO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 538957011161118 | 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 | 26,81 | 39,47 | 30,97 | 42,21 | 33,12 | 42,51 | 33,36 | 42,81 | 33,59 | 44,05 | 34,57 |
| 531815060078417 | HEMOBLOCK (EMS SIGMA PHARMA) | 250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 24 | 62,57 | 49,10 | 72,31 | 56,74 | 77,32 | 60,87 | 77,86 | 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 | 78,95 | 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 | 47,82 | 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 |
| 511813060040306 | 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 | 436,64 | 562,90 | 441,71 | 566,96 | 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 | 44,88 | 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) | 226,20 | 177,50 | 261,39 | 205,11 | 279,52 | 219,34 | 281,47 | 220,87 | 283,45 | 222,42 | 291,68 | 228,87 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ÁCIDO URSODESOXICÓLICO | | | | | | | | | | | | | | |
| 533814110007603 | URSACOL (ZAMBON) | 150 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 | 78,55 | 61,64 | 89,28 | 70,04 | 94,64 | 74,26 | 95,21 | 74,71 | 95,79 | 75,17 | 98,19 | 77,05 |
| 5339020041111317 | URSACOL (ZAMBON) | 150 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X20 | 52,35 | 41,08 | 59,49 | 46,88 | 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 | 58,62 | 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 | 94,84 | 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 onde 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/Taboatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Eptacioliândia/ 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 PMVG, nos termos de 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 1033825-38/2019 4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402408153410, 50441812008307, 50441812008307, 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% do medicamento INTRARECT (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 de apresentação do medicamento Rofenon (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações de Código GGREM 511519080070607 e 511519080070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 0004519-83/2021.4.01.3400 - 1ª Vara Federal Cível de São José do Rio Preto).

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 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 del-Rei/SP).

000385

| 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: ENOXAPARINA SÓDICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 57672003005717 | CLEXANE (SANOFI MEDLEY) | 80 MG SOL INJ CT 2 SER PRE - 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 | 213,06 | 167,20 |
| 506720020081307 | HEPARINOX (CRISTÁLIA QUIMICO) | 80 MG SOL INJ CT 2 SER PREENCH 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 QUIMICO) | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ENTACAPONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 531523701113416 | 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 | | | | | | | | | | |
| 531518100082803 | ENTARKIN (EMS SIGMA PHARMA) | 200 MG COM 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 | | | | | | | | | | |
| 510914030013106 | ENTACAPONA (FURP) | 200 MG COM REV CX BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HCSP) ** CAP ** | 1580,37 | 1240,12 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: ENTECAVIR | | | | | | | | | | | | | | |
| 505107601111213 | BARACLUDE (ERISTOL-MYERS SQI/BB) | 0,5 MG COM REV CT FR PLAS HCPE OPC X 30 ** CAP ** | 857,98 | 673,26 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: ENTECAVIR MONOORATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 509919010005006 | ENTECAVIR (FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS - FUMED) | 0,5 MG COM REV CX 50 FR PLAS PEAD OPC X 30 ** CAP ** | 27884,81 | 21881,21 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: ENZALUTAMIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 540315030002702 | XTANDI (ASTE LAS 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 (ASTE LAS 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 | 4058,92 | 3185,82 | 4088,28 | 3208,07 | 4117,03 | 3230,63 | 4236,23 | 3324,17 |
| PRINCÍPIO ATIVO: EPINEFRINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 182,75 | 127,71 | 188,07 | 147,58 | 201,11 | 157,81 | 202,52 | 158,92 | 203,94 | 160,03 | 209,68 | 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 | 95,89 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: EPINEFRINA; BENZENO; MENTOL; BENZOCAÍNA | | | | | | | | | | | | | | |
| 522101601169411 | POMADA DE ERVA DE BICHO ADRENALINA E HAMAMELIS COMPOSTA IMESCAR (S OSÓRIO DE MORAES) | POM T 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: EPINEFRINA; CLORIDRATO DE ARTICAÍNA | | | | | | | | | | | | | | |
| 507201101156410 | ARTICAINE (DFL E COMERCIO) | 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 COMERCIO) | 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 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 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 PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120009307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2018.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402400153410, 504416120060007, 504416120060907, 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 ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616080002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 6ª Vara Federal Civil de São Paulo do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RgPolivy (GGREM 52922070028907) 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 Atividade Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511518080070807 e 511518080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 004519-63/2021.4.01.3400 - 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 5000784-90/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000386

| 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: ALANTOÍNA;ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL;PALMITATO DE RETINOL;COLECALCIFEROL | | | | | | | | | | | | | | |
| 506715202163419 | VITADERME (CRISTÁLIA QUÍMICO) | 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 SUINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 50 G (**) | 115,04 | 90,27 | 132,84 | 104,32 | 142,16 | 111,55 | 143,15 | 112,33 | 144,16 | 113,12 | 148,33 | 116,38 |
| 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 |
| 525305201139118 | ALBENDAZOL (NOVA QUÍMICA) | 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 | 581,73 | 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 | 6,48 |
| 510908802130311 | 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 |
| 502320502136418 | 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 (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 FARMACÉUTICOS S.A) | 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML | 6,70 | 5,26 | 7,81 | 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 |
| 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 | 381,76 | 307,41 | 415,38 | 328,98 | 417,58 | 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 |
| 502820501115414 | ZOLBEN (SANOFI-AVENTIS) | 400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1 | 7,64 | 6,00 | 8,68 | 8,81 | 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 | 5,56 | 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 | 8,82 | 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 |
| 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 | 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 | 4,88 | 6,25 | 4,90 | 6,29 | 4,94 | 6,45 | 5,06 |

(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 preço para compra de qualquer medicamento por meio 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 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), Ouricuri-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 do PF, mas sujeito ao monitoramento do 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 1033925-38/2019 4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154118, 504402409153410, 504418120069007, 504418120069007, 504418120069007, 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% de medicamento INTRATECT (Código GGREM 52481609002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1029837-33/2020 4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível de São João do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação de medicamento Rofivny (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolganara e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Afiliado aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso a.m.t. à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 51151800070807 e 51151800070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 004519-83/2021 4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível de SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 50671420054403 (Hemofil) 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).

000387

| 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 | 38,61 | 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 | 46,25 | 59,32 | 46,55 |
| 504113050050903 | CONTRACTUBEX (BIOLAB SANUS) | GEL CT BG AL REV X 50 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 |
| 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 | 5,56 | 7,12 | 5,59 | 7,16 | 5,62 | 7,34 | 5,76 |
| 525305201139118 | 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 | 8,32 | 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 | 6,27 | 6,49 | 8,77 | 6,88 | 8,82 | 6,92 | 8,88 | 6,97 | 9,10 | 7,14 |
| 50282052136418 | ZOLBEN (SANDFI-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 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 | 8,16 |
| 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 | 5,64 | 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 |
| 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 |
| 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 | 6,61 | 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 |
| 541818070087806 | 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 |
| 5388180C2114411 | 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) | 79,80 | 62,46 | 90,43 | 70,98 | 95,90 | 75,26 | 96,48 | 75,71 | 97,07 | 78,17 | 98,50 | 78,98 |
| 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 | 4,88 | 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 adquirendo por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por estas 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), Sujeito-Mirim (RO), Brasília-Epitapecilandia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento do PMIC, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(*) 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 de 1ª Região).

(4) De preço das apresentações de Código GGREM04402408154416, 504402409153410, 50441612008007, 50441612008007, 50441612008007, 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 524616000002307) 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 RePolby (GGREM 523220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) Preço das apresentações do medicamento Zalgatus e demais medicamentos relacionados com a numeração (1) na coluna Atividade Fiscal: 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, 506718802153416, 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).

000388

| GOREM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 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: ALBUMINA HUMANA | | | | | | | | | | | | | | |
| 539400201159410 | VIALEBEX (LFB - HEMODERIVADOS E BIOTECNOLOGIA) | 20 PCC SOL INJ IV CT 1 FA VD TRANS X 50 ML | 234,65 | 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 | 485,06 |
| 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 | 247,89 | 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 | 2476,86 | 1943,59 | 2914,61 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ALCAFTADINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 501012030011902 | LASTACRAFT (ALLERGAN FARMACÉUTICOS) | 2,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS GOT X 3 ML | 38,00 | 29,82 | 43,91 | 34,46 | 46,96 | 36,85 | 47,29 | 37,11 | 47,62 | 37,37 | 49,00 | 38,45 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ÁLCOOL POLIVINÍLICO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 14,81 | 11,46 | 14,71 | 11,54 | 15,14 | 11,88 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ÁLCOOL POLIVINÍLICO;CLORIDORATO DE FENILEFRINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ALENDRONATO DE SÓDIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | |
| 508017100119906 | ALENDRONATO DE SÓDIO (EUROFARMA S) | 70 MG COM CT BL AL PVC TRANS X 4 | 20,76 | 16,29 | | | | | | | | | | |
| 552919120094817 | ALENDRONATO DE SÓDIO (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 (FARMA INDUSTRIA) | 70 MG COM CT ENV AL E POLIET X 4 | 22,74 | 17,84 | | | | | | | | | | |
| 526519120094107 | ALENDRONATO DE SÓDIO (NOVARTIS BIOCIENCIAS S A) | 70 MG COM REV CT BL AL/AL X 4 | 10,28 | 8,07 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: ALENDRONATO DE SÓDIO TRI-HIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 5041011022113410 | 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 SÓDIO (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 SÓDIO (FURP) | 70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 12 | 263,35 | 206,65 | | | | | | | | | | |
| 507731501119419 | ALENDRONATO DE SÓDIO (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 | OSTEOFORM (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 SÓDIO (SERMED) | 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 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/Santarém (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 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 504402408154416, 504402408153410, 504416120060007, 504416120060007, 504417100064907, 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 15% do medicamento INTRATECT (Código GOREM 524618080002307) 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 RgPolivy (GOREM 529220070029807) aguarda análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolpohem e demais medicamentos marcados 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 GOREM 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).

(9) Os preços das apresentações de Código GOREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120544003 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000754-80/2021 4 03 6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000389

| 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: ALFAVELMANASE | | | | | | | | | | | | | | |
| 506520060013207 | LAMZEDE (CHIESI) | 10 MG PO SOL INFUS CT FA VD TRANS X 5 | 35262,18 | 27679,23 | 40748,55 | 31975,39 | 43574,46 | 34192,88 | 43878,81 | 34431,70 | 44187,43 | 34673,88 | 45466,74 | 35677,75 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ALFAVESTRONIDASE | | | | | | | | | | | | | | |
| 568319030000001 | MEPSEVII (UNO HEALTHCARE COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS S.A.) | 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 | 12368,71 | 9704,16 | 12724,75 | 9985,11 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ALIROCUMABE | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 5264,86 | 4131,18 | 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 | 862,81 | 1131,38 | 887,79 |
| 576720040063717 | PRALUENT (SANOFI MEOLEY) | 75 MG/ML SOL INJ SC CT 2 SER PREENC VD TRANS X 1,0 ML + 2 CAN APLIC | 1635,06 | 1439,99 | 2120,80 | 1664,03 | 2267,66 | 1779,43 | 2283,50 | 1791,86 | 2299,56 | 1804,46 | 2366,14 | 1850,71 |
| 576720040063817 | PRALUENT (SANOFI MEOLEY) | 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 | 632,02 | 1133,83 | 889,72 | 1141,75 | 895,93 | 1149,78 | 902,23 | 1183,07 | 928,36 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ALOÍNA | | | | | | | | | | | | | | |
| 522101501113412 | PILULAS DE ERVA DE BICHO COMPOSTA (MESCARD (S OSÓRIO DE MORAES)) | 10+10+10+30 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 36 (**) | 16,35 | 12,83 | 18,89 | 14,82 | 20,20 | 15,85 | 20,35 | 15,97 | 20,49 | 16,08 | 21,08 | 16,54 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ALOPURINOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 530804502114415 | LOPURAX (SANVAL COMERCIO E) | 100 MG COM CT 50 BL AL PLAS AMB X 500 | 156,28 | 122,63 | 177,59 | 139,35 | 186,29 | 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 | 13,38 | 10,50 | 13,46 | 10,56 | 13,80 | 10,83 |
| 528530067111112 | 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 |
| 528530061111110 | 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 | 7,16 | 5,62 | 8,14 | 6,39 | 8,63 | 6,77 | 8,68 | 6,81 | 8,73 | 6,85 | 8,95 | 7,02 |
| 511515110063806 | 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 | 8,62 | 6,76 | 8,84 | 6,94 |
| 528518070093306 | 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 60 | 9,90 | 7,77 | 11,25 | 8,83 | 11,93 | 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 |
| 528512060120706 | ALOPURINOL (PRATI DONADUZZI & CIA) | 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC) | 18,62 | 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 | 20,28 | 15,92 | 23,06 | 16,10 | 24,45 | 19,19 | 24,59 | 19,29 | 24,74 | 19,41 | 25,36 | 19,90 |
| 528518070093406 | 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 | 21,16 | 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 | 179,51 | 140,86 | 203,99 | 160,07 | 216,26 | 169,71 | 217,59 | 170,74 | 218,91 | 171,78 | 224,39 | 176,98 |
| 511518019065706 | 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 | 25,10 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ALPELISIBE | | | | | | | | | | | | | | |
| 526520020094907 | PIQRAY (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A.) | 150 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PC/TFE TRANS X 28 | 8032,16 | 6302,84 | 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, RR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO, e RS ICMS 17%; Demais Estados, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Eptacollindes/Cruzeiro de Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 07 e 140 de CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e classe de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMIC, 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 GGREM 504402406154416, 504402409153410, 504416120080007, 504416120080007, 504416120080007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005014-14.2019 4 03 8130 de 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% de 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 Risperidone (GGREM 528220070026507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) Preço das apresentações de medicamento Cagrilant e demais medicamentos marcados com a numeração (*) na coluna Avaliados 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 1004512-83/2021 4 01 3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153416, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofilia) 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).

000330

| 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 AMIODARONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 57620080083417 | 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 | 10,76 | 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 | 18,49 | 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 | 198,86 | 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 |
| 510418100169708 | 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 | 28,58 | 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 | 17,67 | 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 |
| 520720962114413 | 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 | 18,29 | 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 | 18,29 | 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 | 18,29 | 14,35 | 18,75 | 14,71 |
| 510400102111411 | AMIORON (GEOLAB) | 200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 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 | 26,86 | 21,09 | 27,55 | 21,62 |
| 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 | 26,86 | 21,09 | 27,55 | 21,62 |
| 576720060083517 | ATLANSIL (SANOFI MEDLEY) | 200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 | 23,10 | 18,13 | 26,25 | 20,60 | 27,63 | 21,84 | 28,00 | 21,97 | 28,17 | 22,10 | 28,86 | 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 | 28,13 | 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 | 28,13 | 22,07 |
| 510415090114103 | AMIORON (GEOLAB) | 200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 30,25 | 23,74 | 34,38 | 26,96 | 36,45 | 28,60 | 36,67 | 28,78 | 38,89 | 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 | 28,86 | 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 | 28,86 | 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 | 354,04 | 454,56 | 356,69 | 457,33 | 370,87 | 468,78 | 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 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/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 medicamento Código GGREM 511518120068307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033625-36/2019/4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5246202408154416, 504416120060007, 504416120060007, 504416120060007, 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 de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020/4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de São João do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Rn-Painy (GGREM 528220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento 2-Golshira e demais medicamentos relacionados com o número 171 no Coluna Atividade Medicinal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511515060070607 e 511515060070907 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, 50671880315411 e 50671420054403 (Hemofo) 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).

000391

| 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 AMIODARONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 523712019025303 | ANCORON (LIBBS) | 200 MG COM REV CT BL AL AL X 30 | 30,65 | 24,05 | 34,83 | 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 |
| 510418100169806 | 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 |
| 510418100170108 | 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 | 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 |
| 511814010041806 | CLORIDRATO DE AMIODARONA (HIPOLABOR) | 50 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 3 ML | 184,78 | 121,44 | 175,86 | 138,00 | 186,46 | 146,32 | 187,59 | 147,20 | 188,73 | 148,10 | 193,45 | 151,80 |
| 530819010024706 | CLORIDRATO DE AMIODARONA (SANVAL COMERCID E I) | 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 | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 506720020060907 | 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 |
| 504616080041906 | 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 | 118,16 | 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 | 22,85 | 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 |
| 520728602119117 | CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (PORT. 344/98 LISTA C1) (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 (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) Atiquotas 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% - 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 no 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 da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120093007 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, 504416120080007, 504416120080007, 504417100084907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005614-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616080002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020 4 01 3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RiqPolivy (GGREM 529220070026007) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zogahisim 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 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004518-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São João del-Rei).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofil) 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).

000392

| GRUPO | 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: AMOXICILINA TRI-HIDRATADA | | | | | | | | | | | | | | |
| 552919060078817 | AMOXICILINA TRI-HIDRATADA (ACHE S FARMACÊUTICOS 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 | 36,06 | 28,30 | 40,98 | 32,16 | 43,45 | 34,10 | 43,71 | 34,30 | 43,98 | 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 | 35,89 |
| 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 QUIMICA) | 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 |
| 508016080111603 | 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 | 56,89 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: AMOXICILINA TRIHIDRATADA;AMOXICILINA TRI-HIDRATADA | | | | | | | | | | | | | | |
| 552919070080516 | AMOXICILINA TRI-HIDRATADA (ACHE S FARMACÊUTICOS S A) | 500 MG CAP DURA CT BL AL 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: AMOXICILINA TRIHIDRATADA;CLAVULANATO DE POTÁSSIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 50,68 | 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 | 38,40 | 28,56 | 41,36 | 32,46 | 43,86 | 34,42 | 44,12 | 34,62 | 44,29 | 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 | 65,95 | 51,75 | 68,35 | 52,06 | 68,76 | 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 | 78,28 | 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 (ACHE S FARMACÊUTICOS 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 (ACHE S FARMACÊUTICOS 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: AMOXICILINA;AMOXICILINA TRI-HIDRATADA | | | | | | | | | | | | | | |

(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 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% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR); Mecap/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitacolinha/ Cruzzero 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 de PMC, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GREM 51151812009307 foi alterado em virtude da 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 GREM 504402408154416, 504402408153410, 504418120060007, 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 INTRATECT (Código GREM 524610050002307) está mudando 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 RgPolivy (OGREM 529220070029607) aguarda análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GREM 511519060070807 e 511519060070807 foram alterados em virtude da 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 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 del-Rei).

000393

| 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: CLAVULANATO DE POTÁSSIO;AMOXICILINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 507701607113110 | AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO (EMS) | 875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/ AL X 14 | 102,65 | 80,55 | 116,65 | 91,54 | 123,87 | 97,04 | 124,42 | 97,63 | 125,18 | 98,23 | 128,31 | 100,68 |
| 538801002116116 | AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO (LEGRAND PHARMA) | 875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/ AL X 14 | 105,90 | 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 POTASSIO (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 |
| 541817060020506 | AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO (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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLAVULANATO DE POTÁSSIO;AMOXICILINA SÓDICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 510602203154417 | CLAVULIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL) | (1000 + 200) MG PO SOL INJ CT 10 FA VD TRANS | 582,14 | 456,81 | 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 POTASSIO (EUROFARMA S) | (1000,0 + 200,0) MG PO SOL INJ/INJUS 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 | 355,85 |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLAVULANATO DE POTÁSSIO;AMOXICILINA TRI-HIDRATADA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 510619040090703 | CLAVULIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL) | (25 + 6,25) MG/ML PO SUS OR CT FR VD TRANS TP AL PLAS POLF X 100 ML | 43,50 | 34,17 | 49,49 | 38,83 | 52,47 | 41,17 | 52,79 | 41,42 | 53,11 | 41,68 | 54,44 | 44,77 |
| 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 POTASSIO (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 | 55,85 | 43,67 |
| 511513040056706 | AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO (SANDOZ DO BRASIL) | (500+125) MG COM REV CT STR AL/AL X 14 | 52,14 | 40,91 | 58,25 | 46,49 | 62,82 | 49,29 | 63,20 | 49,59 | 63,59 | 49,90 | 65,18 | 51,15 |
| 511516120064206 | AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO (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 | 83,48 | 65,49 |
| 511513040056806 | AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO (SANDOZ DO BRASIL) | (500+125) MG COM REV CT STR AL/AL X 21 | 78,03 | 61,23 | 86,67 | 69,58 | 94,01 | 73,77 | 94,58 | 74,22 | 95,16 | 74,67 | 97,54 | 76,54 |
| 511519040070506 | AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO (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 POTASSIO (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 POTASSIO (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS 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 | 46,85 | 36,61 | 46,94 | 36,83 | 48,11 | 37,75 |
| 526518070093506 | AMOXICILINA TRI-HIDRATADA + CLAVULANATO DE POTASSIO (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S A) | 50 MG/ML + 12,5 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 75 ML + COL | 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 POTASSIO (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 | 66,83 | 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 |
| 507720302111412 | 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 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); Guaporé-Mirim (RO); Brasília-Epiacolinândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(*) Medicamento liberado dos controles 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 51151612006307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36.2019.4.91.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM50402406154416, 504402406153410, 504416120069007, 504416120069007, 504416120069007, 5044110064907 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 524618090002307) 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 Rofinoy (GGREM 524922070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço de apresentação do medicamento Zolganhar e demais medicamentos indicados com a numeração (1) no column Analise Recursar aguardem 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 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 50871420054403 (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).

000394

| 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: AMOXICILINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 52852861911111 | AMOXICILINA (PRATI DONADUZZI & CIA) | 500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) | 170,09 | 139,47 | 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 (FARMA INDUSTRIA) | 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21 | 24,27 | 19,04 | 27,98 | 21,64 | 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 | 10,83 | 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 DR 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: AMOXICILINA SÓDICA;SULBACTAM SÓDICO | | | | | | | | | | | | | | |
| 536500804152310 | TRIFAMOX (S BAGÓ DO BRASIL) | 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 DO BRASIL) | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: AMOXICILINA TRIHIDRATADA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 506419000034606 | AMOXICILINA (CIMED DE MEDICAMENTOS) | 50 MG/ML PO SUS CX 50 FR PLAS OPC X 150 ML + 50 COP | 458,03 | 359,42 | 520,46 | 406,43 | 551,84 | 433,03 | 555,19 | 435,66 | 558,57 | 436,31 | 572,54 | 449,27 |
| 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 | 14,16 | 11,13 | 14,27 | 11,20 | 14,35 | 11,26 | 14,71 | 11,54 |
| 510619040060603 | AMOXIL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL) | 50 MG/ML PO 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 (AUROBINDO PHARMA LIMITADA) | 500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 350 (EMB FRAC) | 198,14 | 155,48 | 225,18 | 176,68 | 238,72 | 187,32 | 240,17 | 188,46 | 241,63 | 189,61 | 247,66 | 194,36 |
| PRINCÍPIO ATIVO: AMOXICILINA TRI-HIDRATADA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 24,81 | 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 PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 150 ML (EMB HOSP) | 1213,91 | 952,56 | 1379,44 | 1062,45 | 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 TRIHIDRATADA (ACHE S FARMACÉUTICOS 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) | 250 MG/5ML PO 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) | 500 MG/5ML PO 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 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) 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 a MG. Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guaraná-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiroiro de Sul (AC) - medicamentos inseridos 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 do PNC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511519080070907 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 GGREM50402406154416, 504402409153410, 504418120080007, 504418120080007, 504418120080007, 504417100049007 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 Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RgPolivy (GGREM 524220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamento Zagephina e demais medicamentos marcados com a numeração (*) não estão Atualizados. Recusam aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070907 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 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofilo) 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).

000395

| G/REM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 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: AMOXICILINA TRI-HIDRATADA | | | | | | | | | | | | | | |
| 52500668111117 | 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 | 28,04 | 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 | 32,83 | 44,08 | 34,59 | 44,35 | 34,80 | 44,62 | 35,01 | 45,74 | 35,89 |
| 552919070080616 | AMOXICILINA TRI-HIDRATADA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS 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 | 32,68 | 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 FARMACÊUTICOS 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 |
| 53882070080507 | 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 |
| 513004101115417 | IQUEGO-AMOXICILINA (QUÍMICA DO ESTADO DE GOIÁS - IQUEGO) | 500 MG CAP DURA CX BL AL PVC TRANS X 500 | 153,10 | 120,14 | 173,98 | 136,52 | 184,48 | 144,75 | 185,58 | 145,63 | 186,71 | 146,51 | 191,38 | 150,38 |
| 510000404119411 | 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 FARMACÊUTICOS) | 500 MG CAP DURA CX BL AL PLAS TRANS X 600 | 328,45 | 257,73 | 373,24 | 292,88 | 395,72 | 310,52 | 398,12 | 312,40 | 400,55 | 314,31 | 410,56 | 322,17 |
| 510600605115312 | AMOXIL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL) | 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15 | 43,68 | 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 | DUIZIMICIN (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 |
| 528116090097606 | 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 | 19,67 | 28,49 | 22,36 | 30,20 | 23,70 | 30,39 | 23,85 | 30,57 | 23,99 | 31,34 | 24,59 |
| 500505902135415 | NOVOCILIN (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A) | 80 MG/ML PO 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 | 51,06 | 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 FARMACÊUTICOS S.A) | 875 MG CDM 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 FARMACÊUTICOS 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 2019) 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).

(*) 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 de apresentação de Código G/REM 51151812008307 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 G/REM 504402406154418, 504402406153410, 504418120080007, 504418120080007, 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 G/REM 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 RABRYN (Código G/REM 528220070020807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço de apresentação do medicamento Zidovudina 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 G/REM 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 G/REM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemobil) 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).

000396

| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BESILATO DE ANLDOIPIPO | | | | | | | | | | | | | | |
| 525401001110118 | BESILATO DE ANLDOIPIPO (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 ANLDOIPIPO (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 ANLDOIPIPO (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 | 82,83 | 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 | 24,69 | 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 | 24,69 | 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 | 46,20 | 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 ANLDOIPIPO (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 | 72,26 | 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 ANLDOIPIPO (RANBAXY) | 5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 | 26,22 | 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 | 16,66 | 13,07 | 18,93 | 14,85 | 20,07 | 15,75 | 20,19 | 15,84 | 20,32 | 15,95 | 20,83 | 16,35 |
| 504617090066018 | 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 ANLDOIPIPO (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 ANLDOIPIPO (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 | 16,66 | 13,07 |
| 533516050029603 | 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 (DIFFUCAP - 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 ANLDOIPIPO (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 ANLDOIPIPO (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 ANLDOIPIPO (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 ANLDOIPIPO (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 | BESILATO DE ANLDOIPIPO (VITAMEDIC INDUSTRIA) | 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 | 131,75 | 103,38 | 149,72 | 117,49 | 158,73 | 124,56 | 159,70 | 125,32 | 160,67 | 126,08 | 164,69 | 129,23 |
| 533514060026103 | AMLODIL (VITAMEDIC INDUSTRIA) | 5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 | 75,58 | 59,31 | 85,89 | 67,40 | 91,06 | 71,46 | 91,81 | 71,84 | 92,17 | 72,33 | 94,48 | 74,94 |
| 552920040122617 | BESILATO DE ANLDOIPIPO (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 | 102,81 | 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 3 de setembro de 2019) 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 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);

Mesquita/Santana (AP), Suape/Arém (RO), Brasília-Epitapecinândia, Crato 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 de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código G/RE/M 511516120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38/2019 4.01.3400 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código G/RE/M 504402406154418, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005614-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco;

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código G/RE/M 524610090002307) 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 RABIVIV (Código G/RE/M 52922007022607) aguarda análise de pedido não reconduzido junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgehira e Demais medicamentos relacionados com o número 171 na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de recondução ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código G/RE/M 51151060070807 e 51151060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004513-83/2021 4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível de São Paulo).

(9) Os preços das apresentações de Código G/RE/M 506718801157410, 506718802153418, 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).

000397

| 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: ATENOLOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 53350003110412 | TE NOLON (VITAMEDIC INDUSTRIA) | 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 504 (EMB HOSP) | 72,45 | 58,85 | 82,33 | 64,80 | 87,29 | 68,50 | 87,82 | 68,81 | 88,35 | 68,33 | 90,56 | 71,08 |
| 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 FARMACÉUTICOS) | 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 FARMACÉUTICOS) | 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 FARMACÉUTICOS) | 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 FARMACÉUTICOS) | 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 | 16,86 | 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 | 21,63 | 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 FARMACÉUTICOS) | 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 FARMACÉUTICOS) | 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 | 25,06 |
| 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 (ACHE S FARMACÉUTICOS 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 FARMACÉUTICOS) | 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 FARMACÉUTICOS) | 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 (TEUTO 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 (ACHE S FARMACÉUTICOS 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 |
| 526526303117113 | ATENOLOL (PRATI DONADUZZI & CIA) | 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 17,96 | 14,09 | 20,41 | 16,02 | 21,64 | 16,96 | 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 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).

Mecapoli/Santana (AP), Sujeira-Mirim (RO), Brasília/Eptacolândia/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 PMIC, 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 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402409153410, 504418120080007, 504418120080007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005014-14/2019.4.03.8130 de 1ª Vara Federal de Oeiras).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRARECT (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 Re-Pivry (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido não recon sideração junto à CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511516080070807 e 511519080070607 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 (Hemofili) 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).

000393

| 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: SULFAMETOXAZOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 517100502111418 | BACFAR (FARMACÉUTICO 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 | 12,46 | 16,28 | 12,78 |
| 517100505135415 | BACFAR (FARMACÉUTICO 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 |
| 517100508115418 | BACFAR (FARMACÉUTICO 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 | 18,60 | 13,03 | 17,01 | 13,35 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFASSALAZINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 ** | 32,85 | 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 | 78,66 | 61,72 | 79,14 | 62,10 | 79,62 | 62,48 | 81,81 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO CÚPRICO PENTAIDRATADO;SULFATO DE ZINCO HEPTAIDRATADO;CLORETO CRÔMICO HEXAIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 464,70 | 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 | 546,94 | 701,26 | 550,28 | 718,79 | 564,04 |
| 507002001151412 | 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 | 8,82 | 7,00 | 8,97 | 7,04 | 9,02 | 7,08 | 9,25 | 7,26 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE ABACAVIR | | | | | | | | | | | | | | |
| 510608902135216 | ZIAGENAVIR (GLAXOSMITHKLINE BRASIL) | 20 MG/ML SOL OR 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 | 1076,14 | 846,02 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE AMICACINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 713,61 | 914,95 | 717,96 | 937,83 | 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 | 323,68 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE ATAZANAVIR | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 2057,88 | 1614,82 | 2070,43 | 1624,67 | 2122,19 | 1665,28 |
| 541915030005606 | SULFATO DE ATAZANAVIR (FUNDAÇÃO DSWALDO CRUZ) | 200 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 60 | 848,87 | 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 | 1498,40 | 1174,23 | 1505,47 | 1181,34 | 1514,65 | 1188,55 | 1552,51 | 1218,25 |
| 541915030005706 | SULFATO DE ATAZANAVIR (FUNDAÇÃO DSWALDO CRUZ) | 300 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 30 | 295,21 | 231,65 | 335,47 | 263,24 | 355,67 | 279,09 | 357,83 | 280,79 | 360,01 | 282,50 | 369,01 | 289,56 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE ATROPINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 504414010041118 | ATROPION (BLAU) | 0,25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML | 63,83 | 50,09 | 72,53 | 56,91 | 76,90 | 60,34 | 77,37 | 60,71 | 77,84 | 61,08 | 79,78 | 62,61 |
| 508302102156414 | ATROFARMA (FARMACE QUÍMICO- 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 | 62,62 |
| 514315050013403 | PASMODEX (ISOFARMA INDUSTRIAL) | 0,25 MG/ML SOL INJ CX 240 AMP PLAS TRANS X 1 ML | 86,20 | 67,64 | 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% - 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/Eptacolândia/ Cruzzeiro 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 PMVG, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511512008007 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033625-38/2019.4.01.0000 - 0ª Turma de Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 50442000153410, 50441812008007, 50441812008007, 50441710008007, 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 52461808002307) 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 Ri-Painiv (GGREM 52922007002807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511515080070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 1ª Vara Federal Civil da S.JDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153410, 50671880315411 e 506714120054403 (Hemofio) 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).

000399

| 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: AZITROMICINA DI-HIDRATADA | | | | | | | | | | | | | | |
| 527916030027506 | 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 |
| 531600405119416 | AZITROMICINA (EM SIKMA 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 | 37,85 | 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 |
| 528528507119110 | AZITROMICINA (PRATI DONADUZZI & CIA) | 500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 450 | 1426,49 | 1119,37 | 1621,01 | 1272,01 | 1718,86 | 1348,63 | 1729,08 | 1356,81 | 1739,62 | 1365,08 | 1783,11 | 1399,21 |
| 508000701111412 | 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 | 16,86 | 13,23 | 16,96 | 13,31 | 17,06 | 13,39 | 17,49 | 13,72 |
| 511616080043206 | 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 |
| 517616020022803 | 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 |
| 541718060020206 | AZITROMICINA (CELLERA) | 500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 3 | 26,23 | 20,58 | 29,81 | 23,39 | 31,60 | 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 |
| 508000704110417 | 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 | 19,85 |
| 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 |
| 541718060020306 | 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 |
| 528120100017107 | AZITROMICINA (PHARMASCIENCE INDUSTRIA S A) | 500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500 | 1331,76 | 1045,03 | 1513,36 | 1187,63 | 1604,53 | 1236,07 | 1614,25 | 1266,70 | 1624,10 | 1274,43 | 1664,70 | 1306,29 |
| 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 |
| 525069502116115 | 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 | 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 |
| 525115090028606 | AZITROMED (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 | 979,58 |
| 522717060056817 | 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 |
| 522717060056417 | 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 |
| 522717060057117 | 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 QUÍMICA 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 |
| 522717060056917 | 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 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 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-Eptaacolândia, 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 PMAC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511519120069307 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 504402408154416, 504402409153410, 504416120069007, 504416120069007, 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 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária de Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação de medicamento Rofinoly (GGREM 529220570026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamento Zolganhar e demais medicamentos marcados com a numeração (*) na coluna Análises Recursar aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 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 (Hemofilo) 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).

000100

| GRUPO | 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: AZITROMICINA DI-HIDRATADA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 34,66 | 27,21 | 36,77 | 28,85 | 36,99 | 29,03 | 37,22 | 29,21 | 38,15 | 29,94 |
| 5279180032706 | AZITROMICINA (PHARLAB) | 900 MG PO SUS OR EXT CX 50 FR PLAS TRANS X 22.5 ML + 50 SER DOSAD 5 ML + CAP | 1138,07 | 889,12 | 1287,58 | 1010,86 | 1365,14 | 1071,23 | 1373,42 | 1077,72 | 1381,79 | 1088,20 | 1418,34 | 1111,40 |
| 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 | 1560,58 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: AZITROMICINA DI-HIDRATADA;AZITROMICINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 531600403116411 | AZI (EMS SIGMA PHARMA) | 1900 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1 | 20,46 | 16,05 | 23,25 | 18,24 | 24,65 | 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 | 16,73 | 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 OR 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 | 30,84 | 24,04 |
| 52790030118418 | 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 |
| 520727562111112 | 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 | 24,85 | 19,50 |
| PRINCÍPIO ATIVO: AZITROMICINA DIHIDRATADA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 82,56 | 64,79 | 83,06 | 65,18 | 85,14 | 66,81 |
| 5259120500015903 | 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 | 46,63 | 38,16 |
| PRINCÍPIO ATIVO: AZITROMICINA MONOIDRATADA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: AZITREONAM | | | | | | | | | | | | | | |
| 509521040029617 | AZEUS (FRESENIUS KABI BRASIL) | 1 G PO SOL INJ IM IV CT FA VD TRANS | 116,87 | 91,71 | 132,81 | 104,22 | 140,81 | 110,49 | 141,68 | 111,16 | 142,52 | 111,83 | 146,09 | 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 | 1459,16 | 1145,02 | 1495,66 | 1173,64 |
| 513415050024606 | AZITREONAM (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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BACILLUS CEREUS | | | | | | | | | | | | | | |
| 510520090001107 | BIOVICERIN (GEYER MEDICAMENTOS) | 1 X 10 ⁶ END/ML SUS OR CT 12 FLAC X 5 ML (**) | 42,28 | 33,18 | 48,66 | 38,34 | 52,25 | 41,00 | 52,61 | 41,28 | 52,98 | 41,57 | 54,52 | 42,78 |
| 510520090001097 | BIOVICERIN (GEYER MEDICAMENTOS) | 1 X 10 ⁶ 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BACITRACINA ZÍNCICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 532313090007204 | NEOCETHEO (THEODORO F SOBRAL & CIA) | 5MG + 250UI/G POM DERM CX 100 BG AL X 10G (EMB HOSP) (**) | 248,82 | 195,25 | 282,75 | 221,97 | 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 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 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), Guaxará-Mirim (RO). Brasília/Epietaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos resintos 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 GREGEM 51151612068307 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 GREGEM 504402409153419, 504416120090007, 504416120090007, 504417100069007 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 INTRARECT (Código GREGEM 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 RePolino (GREGEM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamento Zoghefina e demais medicamentos mltados com e nutricao (1) no coluna Análise Nacional aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GREGEM 511519060070807 e 511519060070807 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 GREGEM 506718801157410, 506718802153418, 50671880315411 e 506714120054403 (Hemofilo) 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).

000401

| 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: BENFOTIAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BENRALIZUMABE | | | | | | | | | | | | | | |
| 50231810033702 | FASENRA (ASTRAZENECA DO BRASIL) | 30 MG/ML SOL INJ CT SER PREECH VD TRANS X 1ML | 10218,06 | 8018,11 | 11907,87 | 9265,64 | 12626,74 | 9908,20 | 12714,93 | 9977,40 | 12804,36 | 10047,58 | 13175,07 | 10338,48 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BENZBROMARONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 504917100010613 | NARCARCINA (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIREL) | 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 | NARCARCINA (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIREL) | 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 27,20 | 21,34 | 30,91 | 24,26 | 32,77 | 25,21 | 32,97 | 25,87 | 33,17 | 26,03 | 34,00 | 26,68 |
| 504917100010813 | NARCARCINA (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIREL) | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BENZENO:MENTOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 522100261132413 | AURIS-SEDINA (S OSÓRIO 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BENZILPENICILINA BENZATINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 520703303150416 | 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 | 478,22 | 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 | 297,66 | 380,88 | 298,88 | 390,40 | 306,35 |
| 508012050091603 | BENZE TACIL (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 | BENZE TACIL (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 | BENZE TACIL (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) | 600.000 UI PO 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BENZILPENICILINA POTÁSSICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 PÓ 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 | 532,19 | 496,08 | 670,28 | 525,97 | 674,34 | 529,15 | 678,45 | 532,38 | 695,41 | 545,69 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BENZILPENICILINA POTÁSSICA: BENZILPENICILINA PROCAÍNA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 138,26 | 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 | 356,47 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BENZNIDAZOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 517006102111316 | LAPEPE BENZNIDAZOL (LABORATORIO FARMACEUTICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO GOVERNADOR MIGUEL ARRUDA 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BENZOATO DE ALOGLIPTINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 50,78 | 39,83 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BENZOATO DE ALOGLIPTINA: CLORIDRATO DE METFORMINA | | | | | | | | | | | | | | |

(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 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 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 2019.

(3) O preço de apresentação do medicamento Galpavim e demais medicamentos marcados com o número (1) na coluna Avaliada Recabam aguardam análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM50402408154416, 504402400153410, 50441812006007, 50441812006007, 50441812006007, 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% de medicamento INTRATECT (Código GGREM 52481600002207) 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 RePythy (GGREM 529220070029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço de apresentação do medicamento Galpavim e demais medicamentos marcados com o número (1) na coluna Avaliada Recabam aguardam análise de pedido de reconsideração e 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 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 5000764-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000402

| GRUM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 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: BENFOTIAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 44,59 | 57,23 | 44,91 | 57,63 | 45,22 | 59,30 | 46,53 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BENRALIZUMABE | | | | | | | | | | | | | | |
| 502318100033702 | FASENRA (ASTRAZENECA DO BRASIL) | 30 MG/ML SOL INJ CT SER PREECH VD TRANS X 1ML | 10218,06 | 8016,11 | 11907,87 | 9265,64 | 12626,74 | 9908,20 | 12714,93 | 9977,40 | 12804,36 | 10047,58 | 13175,07 | 10338,48 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BENZBROMARONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 504917100010613 | NARCARCINA (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 |
| 504917100010713 | NARCARCINA (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 | 26,93 | 34,00 | 26,68 |
| 504917100010813 | NARCARCINA (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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BENZENO;MENTOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 522100201132413 | AURIS-SEDINA (S OSÓRIO 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BENZILPENICILINA BENZATINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 520703503150416 | BEPEBEN (TEUTO BRASILEIRO) | 1.200.030 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) | 1200003 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) | 600.000 UI PO SUS INJ CX 50 FA (EMB HOSP) | 424,66 | 339,23 | 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) | 600000 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 | 306,81 | 240,60 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BENZILPENICILINA POTÁSSICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 526303003151410 | CRISTACILINA (NOVAFARMA) | 1.000.030 UI PO 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) | 5.000.030 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) | 5.000.030 UI PO 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BENZILPENICILINA POTÁSSICA; BENZILPENICILINA PROCAINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 510015010030603 | FURP-BENZILPENICILINA PROCAINA + 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 | 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 UI 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 UI 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 UI INJ CX 50 FA + 50 DIL | 202,72 | 159,07 | 230,36 | 180,76 | 244,24 | 191,86 | 245,72 | 192,82 | 247,22 | 193,99 | 253,40 | 198,84 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BENZNIDAZOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BENZOATO DE ALOGLIPTINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BENZOATO DE ALOGLIPTINA; CLORIDRATO DE METFORMINA | | | | | | | | | | | | | | |

(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 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/Solimões (RR), Macapá/Santana (AP), Guaraná-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos resistentes 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 51151812008307 foi alterado em virtude do despacho judicial (Processo nº 1033925-30/2019 4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal do 1º Região).
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5044020406154116, 504416120065007, 504418120065007, 504416120065007, 504417100064907 estão em conformidade com despacho judicial do Processo nº 5005914-14/2019 4.03.6130 do 1ª Vara Federal de Osasco.
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRARECT (Código GGREM 524619090002307) está mantido em virtude de despacho judicial (Processo nº 102037-33/2020 4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária de Distrito Federal).
 (6) O preço de apresentação do medicamento Rivotril (GGREM 520220070026607) aguarda análise de pedido para recomendação junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolpidem e demais medicamentos relacionados com a narcolepsia (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 despacho 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 despacho judicial (Processo nº 5000784-90/2021 4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0970403

| 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: BICALUTAMIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 1166,28 | 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 | 1918,60 | 1505,53 | 1930,23 | 1514,65 | 1942,00 | 1523,89 | 1990,55 | 1561,98 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BICARBONATO DE POTÁSSIO;UNDECILENOIL ALGINATO DE SÓDIOTEA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 20,61 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BICARBONATO DE SÓDIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 42,86 | 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 QUIMICO - 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 | 81,61 | 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 | 15,26 | 20,84 | 16,20 | 20,76 | 16,29 | 20,89 | 16,39 | 21,41 | 16,80 |
| 530300401179411 | CPHD 35 BA (SALBEGO FARMACÉUTICO) | 84 GL 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 QUIMICO - 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 QUIMICO - 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 | 23,80 | 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 | 1822,56 | 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 | 414,08 | 600,08 | 470,88 | 636,23 | 499,25 | 640,08 | 502,27 | 643,99 | 506,34 | 660,09 | 517,97 |
| 539016110005403 | 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 | 131,36 | 103,06 | 132,16 | 103,71 | 135,46 | 108,29 |
| 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 | 65,66 | 51,52 | 66,06 | 51,84 | 66,46 | 52,15 | 68,13 | 53,46 |
| 508302401153417 | BICARBONATO DE SÓDIO - FARMACE (FARMACE QUIMICO - CEARENSE) | 84 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD TRANS X 10 ML | 86,95 | 68,23 | 98,81 | 77,54 | 104,76 | 82,21 | 105,39 | 82,70 | 106,04 | 83,21 | 108,69 | 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 | 873,23 | 974,94 | 765,04 | 1033,87 | 811,12 | 1039,94 | 816,04 | 1046,26 | 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 | 931,87 |
| 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 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), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epiacolinhas, 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 de PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 51151812009307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033025-38/2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM00402408154416, 504402408153410, 50441812008007, 50441812008007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial da 1ª Vara Federal de Oeiras.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616080002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Rogitiny (GGREM 526220070028907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamentos Logipalene e demais medicamentos marcados com a numeração (*) na coluna Análises Realizadas 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 Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 50671420054403 (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).

000404

| 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 BETAISTINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 FARMACÊUTICOS 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 | 78,01 | 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 | 27,96 | 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 | 48,36 | 37,95 | 48,70 | 38,22 | 50,11 | 39,32 |
| 501818010018503 | LABIRIN (APSEN) | 8 MG COM CT BL AL PLAS PVC/CTFE TRANS X 100 | 62,88 | 49,34 | 72,08 | 57,02 | 77,70 | 60,97 | 78,25 | 61,40 | 78,80 | 61,84 | 81,08 | 63,62 |
| 501818010018403 | LABIRIN (APSEN) | 8 MG COM CT BL AL PLAS PVC/CTFE TRANS X 30 | 18,94 | 14,86 | 21,80 | 17,16 | 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 FARMACÊUTICOS 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 FARMACÊUTICOS 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BETAXOLOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 526517090091403 | BETOPTIC (NOVARTIS BIOCIENCIAS 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 | 14,64 | 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 | 16,40 | 12,87 | 18,64 | 14,63 | 19,76 | 15,51 | 19,88 | 15,60 | 20,00 | 15,69 | 20,50 | 16,09 |
| 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 BIOCIENCIAS S.A) | 5,0 MG/ML SOL DFT 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BIPERIDENO | | | | | | | | | | | | | | |
| 533019401114413 | PROPARK (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL) | 2 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 75 | 17,68 | 13,72 | 19,88 | 15,58 | 21,06 | 16,83 | 21,19 | 16,83 | 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 | 18,26 | 12,76 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BROMEXINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 11,80 | 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 (GLOBAL) | 0,8 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120ML + CP MED (**) | 8,59 | 6,74 | 9,93 | 7,79 | 10,61 | 8,33 | 10,69 | 8,39 | 10,76 | 8,44 | 11,08 | 8,70 |
| 525319040059206 | CLORIDRATO DE BROMEXINA (NOVA QUÍMICA) | 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 | 14,76 | 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 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 da SP e MG. Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Taboatinga (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.

(**) Preço da apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033225-38.2018.4.01.0000 - 9ª Turma de Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(*) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402409153410, 504416120080007, 504416120080307, 504416120080907, 50441710006907 estão em conformidade com decisão judicial de 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 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

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

(7) Preço das apresentações de medicamentos relacionados com o número (1) na coluna Análises 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 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 5000784-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000405

| 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: BROMETO DE GLICOPIRRÔNIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 526515030080802 | SEEBRI; NOVARTIS BIOCIENTIAS S A) | 50 MCG CAP C/ PÓ INAL CT BL AL/AL X 30 + 1 INALADOR | 144,66 | 119,51 | 167,17 | 131,18 | 178,76 | 140,27 | 180,01 | 141,25 | 161,28 | 142,25 | 186,52 | 146,36 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BROMETO DE GLICOPIRRÔNIO; DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA; FUMARATO DE FORMOTEROL DI-HIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 231,58 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BROMETO DE GLICOPIRRÔNIO; MALEATO DE INDACATEROL | | | | | | | | | | | | | | |
| 5265160500086605 | 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 |
| 5265160500086705 | ULTIBRO (NOVARTIS BIOCIENTIAS S A) | 110 MCG + 50 MCG CAP DURA PÓ INAL DR CT BL AL AL X 30 + 1 INAL | 183,11 | 143,69 | 211,60 | 166,04 | 226,27 | 177,55 | 227,85 | 178,79 | 229,46 | 180,06 | 236,10 | 185,27 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BROMETO DE IPRATRÓPIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 8,91 | 6,91 | 10,01 | 7,85 | 10,61 | 8,33 | 10,68 | 8,38 | 10,74 | 8,43 | 11,01 | 8,64 |
| 504616020035417 | IPRANE0 (BRAINFARMA QUÍMICA E S A) | 0,25 MG/ML SOL INAL CT FR PLAS DPC X 20 ML | 13,95 | 10,95 | | | | | | | | | | |
| 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 (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E) | 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 | 1192,83 | 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 | 9,85 | 7,67 | 10,97 | 8,61 | 11,83 | 9,13 | 11,70 | 9,18 | 11,77 | 9,24 | 12,06 | 9,68 |
| 526130401175111 | BROMETO DE IPRATRÓPIO (GERMED) | 0,25 MG/ML S.D.L 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 | 7,76 | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 517609101178115 | BROMETO DE IPRATRÓPIO (GLOBO) | 0,250 MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 20 ML | 7,11 | 5,58 | 6,08 | 6,34 | 8,57 | 6,72 | 6,62 | 6,76 | 6,67 | 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) | 20 MCG/DOSE AER DOSIF CT FR AÇO INDX X 10 ML + BOCAL QUÍMICA E) | 20,07 | 15,75 | 22,81 | 17,90 | 24,18 | 18,97 | 24,33 | 19,09 | 24,46 | 19,21 | 25,09 | 19,69 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BROMETO DE IPRATRÓPIO; BROMIDATO DE FENOTEROL | | | | | | | | | | | | | | |
| 504505701175314 | DUOVENT (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E) | 0,02 MG/ 50MCL + 0,05 MG/ 50MCL SOL AER CT TB AÇO INOX X 10 ML + BOCAL | 11,42 | 8,96 | 12,98 | 10,19 | 13,76 | 10,80 | 13,84 | 10,86 | 13,93 | 10,93 | 14,28 | 11,21 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BROMETO DE N-BUTILECOPOLAMINA; DIFENONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 279,31 | 366,25 | 287,40 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BROMETO DE OTILÔNIO | | | | | | | | | | | | | | |

(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 2019) 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/ 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 do PF, mas sujeito ao monitoramento do PIMC, 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, 50441612006007, 50441612006007, 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 do 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 RegPhiv (GGREM 528220070026507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações de Código GGREM 511519080070607 e 511519080070607 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 511519080070607 e 511519080070607 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 (Hemofilia) 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).

000406

| GGREM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 0% | | ICMS 12% | | ICMS 17% | | ICMS 17,5% | | ICMS 18% | | ICMS 20% | |
|------------------------------------|---|--|---------|--------|----------|--------|----------|--------|------------|--------|----------|--------|----------|--------|
| | | | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG |
| PRINCÍPIO ATIVO: BUDESONIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 BIOCIECIAS 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 | | | | | | | | | | |
| 521102906111415 | 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 | | | | | | | | | | |
| 521102909118413 | 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 MICRÓG 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 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/ 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 | 16,07 | | | | | | | | | | |
| 502301001176310 | 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 | 26,38 | 20,68 | 26,52 | 20,81 | 26,68 | 20,94 | 27,38 | 21,46 |
| 526520110096407 | MIFLONIDE BRIZZ (NOVARTIS BIOCIECIAS S A) | 400 MCG CAP DURA INAL OR 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 | 60,68 | 47,62 |
| 526510602113414 | MIFLONIDE (NOVARTIS BIOCIECIAS 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 | 60,89 | 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 | 42,81 | 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 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), Guarará-Mirim (RO), Brasília/Eptaclonidina/ Cruzveiro 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 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 da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM5042040154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060807, 50441710064907 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 524818090002307) 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 de apresentação do medicamento Risperidone (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) 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).

(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 50671420054403 (Hemolite) 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).

000407

| CGREL | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 0% | | ICMS 12% | | ICMS 17% | | ICMS 17,5% | | ICMS 18% | | ICMS 20% | |
|------------------------------------|--|---|---------|--------|----------|--------|----------|--------|------------|--------|----------|--------|----------|--------|
| | | | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG |
| PRINCÍPIO ATIVO: BUDESONIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 521102914170312 | BUSONID (BIOSINTÉTICA) | 100 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML/120 DOSES) | 44,36 | 34,81 | 50,41 | 38,56 | 53,45 | 41,94 | 53,77 | 42,19 | 54,10 | 42,45 | 55,45 | 43,51 |
| 552920010106217 | BUSONID (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A) | 100 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML/120 DOSES) | 44,36 | 34,81 | 50,41 | 38,56 | 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 FARMACÊUTICOS 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 FARMACÊUTICOS 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 FARMACÊUTICOS 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 FARMACÊUTICOS S.A) | 200 MCG CAP GEL DURA PD 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 | 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 ACION | 14,22 | 11,16 | | | | | | | | | | |
| 541819030103703 | INALIDE (EMS) | 32 MCG SUS SPR NAS CT FR VD AMB X 120 ACION | 14,22 | 11,18 | | | | | | | | | | |
| 538817090053204 | INALAJET (LEGRAND PHARMA) | 32 MCG SUS SPR NAS CT FR VD AMB X 120 ACION | 16,40 | 12,87 | | | | | | | | | | |
| 552920010106617 | BUSONID (ACHÉ S FARMACÊUTICOS 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 FARMACÊUTICOS 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 | 16,07 | | | | | | | | | | |
| 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 OR 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 FARMACÊUTICOS S.A) | 400 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT BL AL/PVDC X 15 ** CAP ** | 11,20 | 8,79 | | | | | | | | | | |
| 552920010107317 | BUSONID (ACHÉ S FARMACÊUTICOS 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 FARMACÊUTICOS 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 FARMACÊUTICOS 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 FARMACÊUTICOS 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) Atiquilas 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 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 PMV, nos termos de 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 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GOREM504402408154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060007, 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 GOREM 524816080002307) 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 da apresentação de medicamento R2-Polivy (GOREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgesima e demais medicamentos marcados 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 GOREM 511519050070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004518-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível de São DF).
(9) Os preços das apresentações de Código GOREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 50671412054403 (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).

090408

| GQREM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 0% | | ICMS 12% | | ICMS 17% | | ICMS 17,5% | | ICMS 18% | | ICMS 20% | |
|--|---|--|---------|--------|----------|---------|----------|---------|------------|---------|----------|---------|----------|---------|
| | | | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG |
| PRINCÍPIO ATIVO: BUDESONIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 48,25 | 36,29 | 46,53 | 36,51 | 46,82 | 39,74 | 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 | 17,06 | 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 8 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 | 36,86 | 47,27 | 37,09 | 48,45 | 38,02 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BUDESONIDA MICRONIZADA | | | | | | | | | | | | | | |
| 504118060063417 | ENTOCORT (BIOLAB SANUS) | 3 MG CAP GEL MICROG CT FR PLAS OPC X 45 | 220,47 | 173,00 | 250,53 | 196,59 | 265,63 | 208,44 | 267,24 | 209,70 | 268,87 | 210,98 | 275,59 | 216,26 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BUMETANIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 500214110033617 | BURINAX (ABBOTT S DO BRASIL) | 1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 | 10,01 | 7,85 | 11,38 | 8,93 | 12,06 | 9,46 | 12,13 | 9,52 | 12,21 | 9,58 | 12,51 | 9,82 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BUPRENORFINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 556717040000817 | RESTIVA (MUNDIPHARMA BRASIL MÉDICOS E 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 | 82,98 | 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 | 159,09 | 214,95 | 168,67 | 216,25 | 169,69 | 217,57 | 170,73 | 223,01 | 175,00 |
| 542818120002304 | TRANSTEC (GRÜNENTHAL DO BRASIL) | 20 MG ADES TRANSD CT ENV AL PLAS X 2 | 139,93 | 109,80 | 161,70 | 126,89 | 172,92 | 135,69 | 174,12 | 136,63 | 175,35 | 137,60 | 180,42 | 141,57 |
| 542818120002404 | TRANSTEC (GRÜNENTHAL DO BRASIL) | 20 MG ADES TRANSD CT ENV AL PLAS X 4 | 279,87 | 219,61 | 323,41 | 253,78 | 345,84 | 271,38 | 348,26 | 273,28 | 350,71 | 275,20 | 360,86 | 283,17 |
| 542818120002504 | TRANSTEC (GRÜNENTHAL DO BRASIL) | 20 MG ADES TRANSD CT ENV AL PLAS X 8 | 559,75 | 439,24 | 646,84 | 507,58 | 691,70 | 542,78 | 696,53 | 546,57 | 701,43 | 550,41 | 721,74 | 566,35 |
| 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 | 304,83 | 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 (GRÜNENTHAL 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 (GRÜNENTHAL 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 (GRÜNENTHAL DO BRASIL) | 30 MG ADES TRANSD CT ENV AL PLAS X 8 | 839,61 | 658,84 | 970,24 | 761,35 | 1037,53 | 814,15 | 1044,78 | 819,84 | 1052,12 | 825,60 | 1082,59 | 849,51 |
| 542818120002904 | TRANSTEC (GRÜNENTHAL 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 |
| 542818120003004 | TRANSTEC (GRÜNENTHAL 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 (GRÜNENTHAL 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 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/Eptaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 da 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.

(1) O preço de apresentação do medicamento GQREM 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 GQREM 504402408154416, 504402409153410, 504416120089007, 504416120089007, 504417100064907, estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14/2019 4 03 6130 da 1ª Vara Federal do Oeocso.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRARECT (Código GQREM 524616060002307) 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 Rofinovy (GQREM 528220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zafirlinca e demais medicamentos similares com a numeração (1) na coleta Abastecimento Nacional aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GQREM 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 GQREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803154111 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).

000409

| 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: CAPTOPRIL | | | | | | | | | | | | | | |
| 510419040179206 | CAPTOPRIL (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 | 7,56 | 10,24 | 8,04 | 10,30 | 8,08 | 10,37 | 8,14 | 10,63 | 8,34 |
| 511501305111416 | CAPTOTEC (SANDOZ DO BRASIL) | 25 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30 | 9,27 | 7,27 | | | | | | | | | | |
| 511501306118414 | CAPTOTEC (SANDOZ DO BRASIL) | 25 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 60 | 25,66 | 20,14 | | | | | | | | | | |
| 520713040067506 | CAPTOPRIL (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 | CAPTOPRIL (BELFAR) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 | 5,61 | 4,40 | | | | | | | | | | |
| 528512040115706 | CAPTOPRIL (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 | CAPTOPRIL (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 | CAPTOPRIL (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 |
| 533024702119119 | CAPTOPRIL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 21,33 | 18,74 | 24,24 | 19,02 | 25,70 | 20,17 | 25,85 | 20,28 | 26,01 | 20,41 | 26,66 | 20,92 |
| 528526501113114 | CAPTOPRIL (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 | CAPTOPRIL (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 | CAPTOPRIL (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 | CAPTOPRIL (VITAMEDIC INDUSTRIA) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 6,26 | 4,91 | 7,11 | 5,58 | 7,54 | 5,92 | 7,59 | 5,96 | 7,63 | 5,99 | 7,63 | 6,15 |
| 503420070019907 | CAPTOPRIL (BELFAR) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 8,43 | 6,62 | | | | | | | | | | |
| 527916090029206 | CAPTOPRIL (PHARLAB) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 8,86 | 6,95 | | | | | | | | | | |
| 504916030010006 | CAPTOPRIL (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 | CAPTOPRIL (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 | CAPTOPRIL (BELFAR) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 | 140,42 | 110,19 | | | | | | | | | | |
| 506418050034706 | CAPTOPRIL (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 | 263,16 | 206,50 |
| 527917030030503 | CAPTOSEN (PHARLAB) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 | 24,02 | 18,85 | | | | | | | | | | |
| 504916030010106 | CAPTOPRIL (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) | 19,05 | 14,95 | | | | | | | | | | |
| 533508904119111 | CAPTOPRIL (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 | 125,86 | 98,76 |
| 525001807118111 | CAPTOPRIL (SANOFI MEDLEY) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 | 11,96 | 9,39 | | | | | | | | | | |
| 520712100084806 | CAPTOPRIL (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 | CAPTOPRIL (CIMED DE MEDICAMENTOS) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 | 25,13 | 19,72 | | | | | | | | | | |
| 507730307114115 | CAPTOPRIL (EMS) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 | 34,39 | 26,99 | 39,08 | 30,67 | 41,43 | 32,51 | 41,68 | 32,71 | 41,94 | 32,91 | 42,99 | 33,73 |
| 528526502111115 | CAPTOPRIL (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 | 322,88 | 413,98 | 324,65 | 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 | 63,58 | 49,90 | 63,98 | 50,21 | 64,37 | 50,51 | 66,98 | 51,78 |
| 513000501118417 | IQUEGO-CAPTOPRIL (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-CAPTOPRIL (LABORATORIO FARMACÉUTICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO GOVERNADOR MIGUEL ARRÁES - 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 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).
Mecor/Santana (AP), Guajará-Atenas (RO), Brasília/Eptaxolândia/ Crúzerio do Sul (AC) - medicamentos inseridos de ICMS conforme convênio 87 e 140 de CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMIC, 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, 504418120060007, 504418120060307, 504418120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005614-14.2019.4.03.0130 de 1ª Vara Federal de Osasco;
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461605002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020.4.01.3400 - 6ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço de apresentação do medicamento Roflytin (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xix reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zalgahama e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Ajuste Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 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 506718801151410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemolol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 3000784-90/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

080410

| 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: CAPTOPRIL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 17,88 | 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 | 22,81 | 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 | 282,47 | 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 |
| 520712100084908 | 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 | 43,61 | 34,22 | 43,88 | 34,43 | 44,15 | 34,65 | 45,25 | 35,51 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CARBACOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 12,80 | 16,16 | 12,68 | 18,26 | 12,76 | 16,66 | 13,07 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CARBAMAZEPINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 526515001134310 | 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 |
| 530609004135111 | 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 |
| 530620070022307 | 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 | 480,38 | 615,93 | 483,32 | 631,33 | 495,41 |
| 526515002114313 | 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 | 10,64 | 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 90 | 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 (Consumido 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 - ALIC - 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 off-shore.
 (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 1033825-38/2018 4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
 (5) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14.2018.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Classeo.
 (6) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52481609002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária de Distrito Federal).
 (7) O preço da apresentação do medicamento Digibivon (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido não reconsideação junto à CMED.
 (8) O preço das apresentações do medicamento Zolgesma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideação ou recurso junto à CMED.
 (9) 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 de São José do Rio Preto/SP).
 (10) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemobil) 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).

000412

| 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: CARBONATO DE CÁLCIO;COLECALCIFEROL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 16,68 | 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 | 12,63 | 16,22 | 12,73 | 16,68 | 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 | 23,36 | 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 | 31,96 | 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 | 37,56 | 50,32 | 43,41 | 50,15 | 46,42 | 50,57 | 46,75 | 50,99 | 47,07 | 61,72 | 48,43 |
| 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 | 40,62 | 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 | 40,62 | 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 (**) | 77,84 | 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 (**) | 77,84 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CARBONATO DE CÁLCIO;HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO;HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 143,61 | 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 |
| 541818090088503 | GELMAX (EMS) | (178+185+230) MG COM MAST CT BL AL PLAS TRANS X 24 (LIMÃO) (**) | 11,82 | 9,28 | 13,66 | 10,72 | 14,81 | 11,48 | 14,71 | 11,54 | 14,81 | 11,62 | 15,24 | 11,96 |
| 507714502110415 | GELMAX (EMS) | (178+185+230) MG COM MAST CT BL AL PLAS TRANS X 24 (MAMAOCASSIS) (**) | 11,82 | 9,28 | 13,66 | 10,72 | 14,81 | 11,46 | 14,71 | 11,54 | 14,81 | 11,62 | 15,24 | 11,96 |
| 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 | 160,86 | 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 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), Guayana-Mirim (RO), Brasília/Epicotilândia/ 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.

(*) O preço de apresentação de Código GGREM 5115181920068307 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) O preço das apresentações de Código GGREM 524402400154116, 524402400153410, 524416120080007, 524416120080007, 524416120080007, 524417100084907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019.4.03.8130 da 1ª Vara Federal de Caxias.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRAJECT (Código GGREM 52481809002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020637-33/2020.4.01.3400 - 6ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Polivy (GGREM 529220070026907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolaguard e demais medicamentos relacionados com o número (1) na coluna Aliquotas 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 de São José).

(9) O preço das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 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).

000413

| 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: CARBONATO DE CÁLCIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 50280870116310 | OSCAL 500 (SANOFI-AVENTIS) | 500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 (**) | 47,97 | 37,64 | 55,43 | 43,50 | 59,28 | 46,52 | 59,89 | 46,84 | 60,11 | 47,17 | 61,85 | 48,53 |
| 54251510000404 | NESH CALCIO (NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE FARMACÊUTICOS) | 500 MG/COM CT BL AL PLAS INC X 200 (**) | 101,44 | 79,60 | 117,22 | 91,88 | 125,35 | 98,38 | 126,23 | 99,05 | 127,12 | 99,75 | 130,80 | 102,88 |
| 54251510000304 | NESH CALCIO (NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE FARMACÊUTICOS) | 500 MG/COM CT BL AL PLAS INC X 60 (**) | 36,83 | 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 | 58,98 | 47,07 | 60,41 | 47,40 | 60,84 | 47,74 | 62,80 | 49,12 |
| 510614060052303 | ENO TABS FRUTAS SORTIDAS (GLAXOSMITHKLINE BRASIL) | 750 MG COM MAST CX 6 FR PLAS X 48 (**) | 103,12 | 80,92 | 119,16 | 93,50 | 127,43 | 99,95 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CARBONATO DE CÁLCIO 90%; CARBONATO HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO; HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 528112060013703 | GASTROFTAL (PHARMASCIENCE 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 | 8,50 | 6,67 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CARBONATO DE CÁLCIO; ÁCIDO ASCÓRBICO | | | | | | | | | | | | | | |
| 528720090004917 | CEBION CALCIO (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL) | 500 MG + 600 MG COM EFEV EST CART TB PLAS X 10 (**) | 12,15 | 9,55 | 14,04 | 11,02 | 15,01 | 11,78 | 15,12 | 11,66 | 15,23 | 11,95 | 15,67 | 12,30 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CARBONATO DE CÁLCIO; ALENDRONATO DE SÓDIO TRI-HIDRATADO; COLECALCIFEROL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 69,56 | 100,88 | 79,16 | 106,95 | 83,92 | 107,60 | 84,43 | 108,26 | 84,95 | 110,96 | 87,07 |
| 509004601111311 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CARBONATO DE CÁLCIO; CARBONATO BÁSICO DE BISMUTO; BICARBONATO DE SÓDIO; CARBONATO DE MAGNÉSIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 OR 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 + 146,67 + 146,67 + 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 | MAGNESIA BISURADA (ASPEN PHARMA) | 63,70 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 | MAGNESIA 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 | 18,68 | 23,97 | 18,81 | 24,13 | 18,93 | 24,83 | 19,48 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CARBONATO DE CÁLCIO; CLORIDRATO DE PIRIDOXINA; ÁCIDO ASCÓRBICO; COLECALCIFEROL | | | | | | | | | | | | | | |
| 507736301118411 | C- CÁLCIO (EMS) | 1,0 G + 0,625 G + 400 UI + 0,002 G COM EFEV CT TB PLAS X 10 (**) | 13,85 | 10,71 | 15,77 | 12,37 | 16,87 | 13,24 | 16,99 | 13,33 | 17,10 | 13,42 | 17,60 | 13,81 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CARBONATO DE CÁLCIO; COLECALCIFEROL | | | | | | | | | | | | | | |
| 543615110000204 | CALCIMEC D3 (IMEC - DE MEDICAMENTOS CUSTODIA) | 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 |
| 543615110000904 | CALCIMEC D3 (IMEC - DE MEDICAMENTOS CUSTODIA) | 1250 MG + 200 UI COM CX 50 FR PLAS X 60 (EMB HOSP) (**) | 1284,26 | 1007,76 | 1484,08 | 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 HOSP) (**) | 2062,14 | 1618,16 | 2382,98 | 1889,92 | 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 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 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.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511519060070907 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma de Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5040200152410, 50441612005007, 50441612006007, 50441612006007, 50441710006907 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 INTRARECT (Código GGREM 524816050002307) 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 Rápiviv (GGREM 528220370020607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolofor e demais medicamentos relacionados com a numeração (7) na coluna Análise Fiscalizatória 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 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).

000414

| 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: CARBONATO DE LÍTIU | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 LÍTIU (BIOLAB FARMA GENERICOS) | 300 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 50 | 16,24 | 12,74 | 18,45 | 14,88 | 19,57 | 15,36 | 19,68 | 15,44 | 19,80 | 15,54 | 20,30 | 15,93 |
| 506903403111113 | CARBONATO DE LÍTIU (BIOLAB FARMA GENERICOS) | 300 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 500 | 193,80 | 120,69 | 174,77 | 137,14 | 185,30 | 145,40 | 186,42 | 146,26 | 187,66 | 147,18 | 192,25 | 150,88 |
| 542615100006304 | 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 | CARBOLITIUM (EUROFARMA S) | 300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 25 | 12,92 | 10,14 | 14,66 | 11,52 | 15,57 | 12,22 | 15,66 | 12,29 | 15,76 | 12,37 | 16,15 | 12,67 |
| 508020202128007 | CARBONATO DE LÍTIU (EUROFARMA 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 |
| 542615100006404 | CARLIT (SUPERA FARMA S S A) | 300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 50 | 25,01 | 19,63 | 28,42 | 22,30 | 30,13 | 23,64 | 30,32 | 23,79 | 30,50 | 23,93 | 31,26 | 24,53 |
| 508001406113319 | CARBOLITIUM (EUROFARMA 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 | CARBOLITIUM (EUROFARMA 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 | CARBOLITIUM (EUROFARMA S) | 300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 90 | 46,58 | 36,55 | 52,93 | 41,53 | 56,12 | 44,04 | 56,48 | 44,30 | 56,80 | 44,57 | 58,23 | 45,69 |
| 508001404110312 | CARBOLITIUM (EUROFARMA 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 |
| 542615100006104 | 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 |
| 508020202127907 | CARBONATO DE LÍTIU (EUROFARMA 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 |
| 542615100006204 | 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 | CARBOLITIUM (EUROFARMA 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 | CARBOLITIUM (EUROFARMA 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 | CARBOLITIUM (EUROFARMA 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CARBONATO DE LODENAFILA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 28,60 |
| 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 | 324,98 | 478,58 | 375,54 | 511,76 | 401,58 | 515,34 | 404,39 | 518,96 | 407,23 | 533,99 | 419,02 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CARBOPLATINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 504401302150416 | B - PLATIN (BLAU) | 10 MG / ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML | 95,99 | 75,32 | 109,08 | 85,60 | 115,05 | 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 |
| 523707204152416 | FAULDCARB (LIBBS) | 10 MG / ML SOL INJ CT FA VD AMB X 15 ML | 634,60 | 497,97 | 721,14 | 565,88 | 764,58 | 599,97 | 769,21 | 603,60 | 773,90 | 607,28 | 793,25 | 622,46 |
| 523707205159414 | FAULDCARB (LIBBS) | 10 MG / ML SOL INJ CT FA VD AMB X 45 ML | 1644,29 | 1290,27 | 1868,51 | 1466,22 | 1981,07 | 1554,55 | 1993,08 | 1563,97 | 2005,23 | 1573,50 | 2055,36 | 1612,84 |
| 523707206155412 | FAULDCARB (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 | 706,67 | 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 | 257,61 | 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 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) 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-Epitécio Pessoa/ 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 P.M.C., 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 1033025-38/2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154416, 504402406154410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005916-14/2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Oeiras.
 (5) O preço ICMS 18% de medicamento INTTRATECT (Código GGREM 524618090002307) 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).
 (6) O preço da apresentação de medicamento RgPolivy (GGREM 529220070028507) 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 511519080070807 e 511519080070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível de São José).
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofila) 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).

000415

| 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: CARMUSTINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 542716120003705 | 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 | 48761,84 | 38263,26 | 49104,60 | 38532,38 | 50526,27 | 39647,96 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CARVÃO VEGETAL ATIVADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 533020030069407 | CARVEROL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL) | 250MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**) | 17,87 | 14,02 | 20,85 | 16,20 | 22,08 | 17,33 | 22,24 | 17,45 | 22,39 | 17,57 | 23,04 | 18,08 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CARVEDILOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 50410120111416 | 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 | 33,22 |
| 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 (CIMED DE MEDICAMENTOS) | 12,5 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 | 14,88 | 18,24 | 14,31 |
| 528520090175907 | CARVEOIL (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 | 62,64 | 81,81 | 64,20 |
| 525319060062117 | CARBET (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 | 62,26 | 79,85 | 62,66 | 81,85 | 64,23 |
| 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 | 64,25 |
| 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 | 64,25 |
| 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 | 64,25 |
| 525313010038206 | CARVEDILOL (NOVA QUÍMICA) | 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 | 64,25 |
| 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 | 64,25 |
| 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 COM CT BL AL AL X 80 | 131,01 | 102,80 | 148,88 | 116,83 | 157,84 | 123,86 | 158,80 | 124,81 | 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 | 124,81 | 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 | 124,81 | 159,77 | 125,37 | 163,76 | 128,50 |
| 528520090176807 | 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 | 34,69 |
| 521000906111415 | DIVELOL (S BALDACC) | 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 BALDACC) | 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 BALDACC) | 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 60 | 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 (ACHE S FARMACÊUTICOS 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 (ACHE S FARMACÊUTICOS 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 (ACHE S FARMACÊUTICOS 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 | 47,76 |

(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 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/Boririm (RR); Mercosul/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 a 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 1033925-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma de Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402409153410, 50441612006007, 50441612006037, 504416120060607, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005614-14/2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Oeiras.

(5) O preço ICMS 18% de medicamento INTRATECT (Código GGREM 52491609002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1029637-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Relprevy (Código GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zogahina 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 511519090070907 e 511519090070907 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 50671420054403 (Hemofilia) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 3000764-90/2021.4.03.6127 - 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: CARVEDILOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 506905608111111 | 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 | 27,87 |
| 529201201119312 | COREG (ROCHE QUIMICOS 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 |
| 523700806114418 | CARDIOL (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 | CARDIOL (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 | 32,64 | 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 |
| 531608202111416 | CARVEDILAT (EMS SIGMA PHARMA) | 25 MG COM CT BL AL AL X 30 | 38,81 | 30,45 | 44,10 | 34,61 | 48,76 | 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 | CARBÉT (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 | 69,63 | 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 | 24,79 | 19,45 | 24,94 | 19,57 | 25,56 | 20,96 |
| 523700803115413 | CARDIOL (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 | CARDIOL (LIBBS) | 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 | 58,71 | 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 |
| 50411603005103 | 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 GENERICDS) | 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 QUIMICDS 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 adquirente 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 do 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 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 GGREM 504402408154416, 504402408152410, 504418120060007, 504418120060007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 50059814-14.2019.4.03.8130 da 1ª Vara Federal da Otaasco;

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52481800000307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Re-Polivy (GGREM 529220070026907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519000070907 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 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofra) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 3000764-90/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000417

| 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: CARVEDILOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 53270056111412 | KARVIL (TORRENT DO BRASIL) | 25 MG COM CT BL ALUAL X 30 | 53.06 | 41.64 | 60,30 | 47.32 | 63.93 | 50.17 | 64.32 | 50.47 | 64,71 | 50.78 | 86.33 | 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 FARMACÉUTICOS 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 FARMACÉUTICOS 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 FARMACÉUTICOS 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 | 16,32 | 22,05 | 17,30 | 22,18 | 17,40 | 22,32 | 17,52 | 22,88 | 17,98 |
| 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 | 49.81 | 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 | CARDBET (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 | 261.63 | 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 | 44.86 | 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 FARMACÉUTICOS 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 FARMACÉUTICOS 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 |
| 552920010104617 | CARVEDILOL (ACHÉ S FARMACÉUTICOS 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 GENERICOS) | 3.125 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15 | 16.97 | 13.32 | 19.26 | 15.13 | 20,45 | 16.05 | 20.57 | 16.14 | 20.70 | 16.24 | 21.21 | 16.64 |
| 506905606117112 | CARVEDILOL (BIOLAB FARMA GENERICOS) | 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 | 35.94 | 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 ALUAL 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 | 8.98 | 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 seguindo 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 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), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Eptacolândia/ 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 de Código GGREM 5115120060307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1023925-38/2019 4 01 0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060007, 504417100049007 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 Seção Judiciária de Distrito Federal).
 (6) O preço da apresentação do medicamento Polivy (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de recondução junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações de medicamento Zolégelina e demais medicamentos relacionados com a numeração (1) na coluna Atividade Fiscalizadora aguardam análise de pedido de recondução 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 50671420054403 (Hemofita) 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).

000418

| GRÊM | Medicamento (Laboratório) | P | ICMS 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 | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 506420080040807 | CARVEDILOL (CMED DE MEDICAMENTOS) | 6,25 MG COM CT BL AL AL X 30 | 14,90 | 13,45 | 16,58 | 13,01 | 17,90 | 16,80 | 17,90 | 13,87 | 17,79 | 13,96 | 18,24 | 16,23 |
| 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 | 26,64 | 34,16 | 26,81 | 34,37 | 26,97 | 35,23 | 27,65 |
| 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 | 46,18 | 66,84 | 52,45 | 70,87 | 55,61 | 71,30 | 55,95 | 71,73 | 56,29 | 73,53 | 57,70 |
| 538812090044903 | 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 | CARBET (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 | 224,38 | 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 | 133,68 | 104,90 | 141,73 | 111,22 | 142,59 | 111,89 | 143,46 | 112,57 | 147,05 | 115,99 |
| 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 SANIUS) | 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 (ACHÉ S FARMACÉUTICOS 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 (ACHÉ S FARMACÉUTICOS 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 (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A) | 8,25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 | 41,21 | 32,34 | 46,83 | 36,75 | 49,65 | 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 | 21,69 | 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 | 24,88 | 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 |
| 536220020010307 | 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 BALDACC) | 6,25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 | 19,11 | 15,00 | 21,72 | 17,04 | 23,02 | 18,06 | 23,16 | 18,17 | 23,30 | 18,28 | 23,89 | 18,75 |
| 521000907116410 | DIVELOL (S BALDACC) | 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 | 23,82 | 18,69 | 24,41 | 19,15 |
| 521018070009903 | DIVELOL (S BALDACC) | 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 BALDACC) | 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 | 25,24 | 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 FARMACÉUTICOS) | 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 | 51,48 | 40,40 | 52,76 | 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 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 13182/2002); 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), Guaporé-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzado do Sul (AC) - medicamentos inseridos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFRAZ 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 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, 504418120060007, 504418120060307, 504418120060907, 504417100064907, 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 524816080002307) 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 de apresentação do medicamento ROPINY (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgesma e demais medicamentos marcados com a numeração (*) na coluna Atividade Recursos aguardam análise de pedido de reconsideração ao recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações do Código GGREM 511515060070807 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, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (kenulol) 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).

060419

| GGREM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 0% | | ICMS 12% | | ICMS 17% | | ICMS 17,5% | | ICMS 18% | | ICMS 24% | |
|--|--|---|---------|--------|----------|--------|----------|--------|------------|--------|----------|--------|----------|--------|
| | | | 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 | 222,26 | 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 | 59,28 | 46,50 | 60,74 | 47,66 |
| 538818100058906 | 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 | KEFLEX (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 |
| 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 | 16,27 | 23,42 | 18,38 | 23,56 | 18,48 | 24,15 | 18,85 |
| 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 | 32,69 | 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 | 36,61 | 28,88 |
| 504612070013406 | CEFALEXINA (BRAIN FARMA 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 |
| 508001602103314 | 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 |
| 536501503103132 | 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 | 85,25 | 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 | 23,66 | 31,18 | 24,47 |
| 53302090071807 | CEF (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL) | 500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10 | 18,28 | 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 (CÍMIED 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 | 25,36 | 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 | KEFORAL (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL) | 500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 8 | 25,47 | 19,99 | 28,94 | 22,71 | 30,69 | 24,06 | 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 | 90,16 | 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 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% - 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/Epitoca/Indiara/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos 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 do PMIC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 51151812009307 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 GGREM 504402408154416, 504402408153410, 504416120080307, 504416120080607, 504417100084907 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% de medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461600002307) 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 Rg-Pfity (GGREM 529220070029907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolpohem 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 51151900070807 e 51151900070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004518-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São José).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803154111 e 506714120054403 (Hemofil) 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).

000421

| 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 | ROCEFIN (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 | 147,94 | 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 | 1867,42 | 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 | 2482,62 | 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 |
| 541512050001214 | CELLTRIAxon (MYLAN LABORATORIOS) | 1 G PÓ 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 PÓ SOL INJ IV CT 50 FA VD TRANS | 1334,42 | 1047,12 | 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 INJFUS 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 INJFUS 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 |
| 504416060058706 | CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA (BLAU) | 1000 MG PO SOL INJ INJFUS 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 INJFUS 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 INJFUS 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 INJFUS 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 INJFUS 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 | 25,88 | 20,32 | 27,45 | 21,54 | 27,61 | 21,67 | 27,78 | 21,80 | 28,48 | 22,85 |
| 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 | 2482,62 | 3243,14 | 2544,89 |
| 529205103154310 | ROCEFIN (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 |
| 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 | 56,64 | 44,60 |

(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 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 de Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO, e RS; ICMS 17% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR); Mecaop/Santana (AP), Guaxará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia e 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 PMIC, 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 504402406154418, 504416120060007, 504416120060807, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.8130 da 1ª Vara Federal de Osasco.
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRARECT (Código GGREM 524818000002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária de Distrito Federal).
 (6) O preço de apresentação do medicamento In-Polivy (GGREM 529220070028907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) Os preços das apresentações do medicamento Zogehisina 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 1004519-63/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 50671420054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5006764-90/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000422

| 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 | ROCEFIN (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS) | 1 G IM PO ESTERIL 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 | 2014,67 | 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 |
| 501320070029507 | 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 | 2068,82 | 2094,22 | 3032,76 | 2379,80 | 3216,45 | 2523,16 | 3234,93 | 2538,45 | 3254,06 | 2553,93 | 3336,03 | 2817,78 |
| 541515060003703 | CELLTRIAxon (MYLAN LABORATORIOS) | 1 G PO SOL INJ IV CT 50 FA VD TRANS | 1334,42 | 1047,12 | 1516,39 | 1189,91 | 1607,73 | 1261,59 | 1617,48 | 1269,24 | 1627,34 | 1276,97 | 1668,08 | 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 |
| 504416060057308 | 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 |
| 504414010045618 | 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 | 3164,04 | 2482,82 | 3243,14 | 2544,89 |
| 529205103154310 | ROCEFIN (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS) | 500 MG IM PO ESTERIL 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 | 44,60 |

(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% - 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), Suape/Árma (RO). Brasil-Estipicadorial/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme resolução 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratório oficial.
(*) 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.
(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 GGREM50402406154418, 504402409153410, 504416120069307, 504416120069307, 504417100064807 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 50056114-14/2019 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 de apresentação de medicamento Roqlym (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zogahina 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 de São José).
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 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).

000423

| 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: 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 | 914,84 | 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 | 702,84 | 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 &nbps;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 | 1349,64 | 1059,06 | 1359,06 | 1066,45 | 1368,62 | 1073,96 | 1408,25 | 1105,05 |
| 504920060011807 | 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 |
| 525002202171117 | 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 |
| 507705904171118 | 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 |
| 541820060131807 | 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 | FUNGONAZOL (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 |
| 542012050000706 | CETOCONAZOL (NATIVITA IND. COM.) | 20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS X 100 ML (**) | 23,44 | 18,39 | 26,64 | 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 | 29,62 |
| 542018120004906 | CETOCONAZOL (NATIVITA IND. COM.) | 20 MG/ML SHAMP CX 80 FR PLAS X 100 ML (EMB HOSP) | 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 (**) | 16,18 | 12,70 | 18,70 | 14,67 | 19,99 | 15,69 | 20,13 | 15,80 | 20,28 | 15,91 | 20,86 | 16,37 |
| 526217070014906 | CETOCONAZOL (1FARMA 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 | 17,69 | 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 | 57,06 | 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) | 20,0 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 CDM CT STR AL X 30 | 57,89 | 45,43 | 65,78 | 51,82 | 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 | 25,80 | 20,09 | 29,09 | 22,83 | 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 | 29,98 | 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 | 80,07 | 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 | 63,60 | 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 | 16,55 | 23,78 | 18,66 | 23,93 | 18,78 | 24,53 | 19,25 |
| 526120501118110 | CETOCONAZOL (GERMEL) | 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 |
| 541819060110903 | 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 | 15,60 | 21,35 | 16,75 | 21,48 | 16,86 | 21,61 | 16,96 | 22,15 | 17,38 |
| 526215080009306 | CETOCONAZOL (1FARMA INDUSTRIA) | 200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 | 17,72 | 13,90 | 20,14 | 15,60 | 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 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 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/Eptaacolândia/ 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 PMG, 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 GGREM50402080154416, 504416120060007, 504416120060907, 504417100064907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14/2019.4.03.6130 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 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 529220070026907) aguarda análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com e 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 Civil de São João del-Rei).
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 50871412054403 (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).

000424

| 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 CIPROFLOXACINO MONOIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 536200901111111 | CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO (ZYDIUS 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 COMERCIO DE FARMACÉUTICOS) | 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14 | 23,87 | 18,73 | | | | | | | | | | |
| 504912120008508 | 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 | 228,80 | 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 | 29,61 | 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 | 35,89 | 28,16 | 36,11 | 28,34 | 37,01 | 29,04 |
| 520715060095406 | 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 | 15,49 | 19,85 | 15,58 | 20,35 | 15,97 |
| 517101103111412 | CIPROFAR (FARMACÉUTICO ELOFAR) | 500 MG COM REV CT STR AL/PE X 14 | 34,47 | 27,05 | | | | | | | | | | |
| 517101104118410 | CIPROFAR (FARMACÉUTICO 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOIDRATADO; CIPROFLOXACINO | | | | | | | | | | | | | | |
| 519021401112114 | CIPROFLOXACINO (NEO QUÍMICA COMÉRCIO E) | 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 | 25,21 | 19,78 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOIDRATADO; DEXAMETASONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 523400701163411 | MAXIFLOX D (LATINOFARMA INDUSTRIAS S) | (3,5 + 1) MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G | 22,53 | 17,88 | 25,60 | 20,09 | 27,14 | 21,30 | 27,31 | 21,43 | 27,48 | 21,56 | 28,16 | 22,10 |
| 533003402167417 | CYLOCORT (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 |
| 5330034011179411 | CYLOCORT (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 | 23,64 | 16,55 | 23,78 | 18,66 | 23,93 | 18,78 | 24,53 | 19,25 |
| 500900701163416 | CILODEX (NOVARTIS BIOCINCENCIAS S.A) | 3 MG/G + 1 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G | 24,58 | 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 BIOCINCENCIAS 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 | 21,80 |
| 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 | 18,08 | 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 |
| 526120120129907 | 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 |
| 538818050054303 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO; CIPROFLOXACINO | | | | | | | | | | | | | | |
| 538915100024517 | 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 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 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 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 51151900070907 foi alterado em virtude da decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2018/4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402008154116, 504402008153410, 504418120080007, 504418120080007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Oeiras.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRARECT (Código GGREM 524618080002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1029937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Rg-Prixiv (GGREM 529220070029807) aguarda análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zogahisima 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 51151900070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1.004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São José).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Humibol) 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).

060425

| 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 | |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLADRIBINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 514501902157315 | LEUSTATIN (JANSSEN-CILAG) | 1MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 8 ML | 1389,83 | 1074,75 | 1556,40 | 1221,31 | 1850,16 | 1294,88 | 1660,16 | 1302,73 | 1670,28 | 1310,67 | 1712,04 | 1343,44 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLARITROMICINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 507706403178115 | 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 DPC 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 ** | 52,48 | 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 DR 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 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 |
| 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 | 93,46 | 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 | 113,64 | 153,54 | 120,48 | 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 | 158,89 | 124,52 | 159,65 | 125,28 | 160,82 | 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 ** | 88,76 | 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 | 188,65 | 147,56 | 192,75 | 151,25 |
| 527920070037507 | CLARITROMICINA (PHARLAB) | 500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVP/PPDC TRANS X 10 | 51,72 | 40,56 | 58,77 | 46,12 | 62,31 | 48,08 | 62,69 | 49,19 | 63,07 | 49,49 | 64,65 | 50,73 |
| 527920070038207 | CLARITROMICINA (PHARLAB) | 500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVP/PPDC 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 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 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); Macaé/Santana (AP), Quixerê-Ninim (RO), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos de ICMS conforme convênio 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 de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511519120069307 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 GGREM50402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504418120060307, 504417100060907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005014-14.2019.4.03.81.30 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% de 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 de Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação de medicamento Roflytin (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido não reconhecido junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolagelina e demais medicamentos marcados com o número (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) O preço das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofilia) 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).

000426

| GGREM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 0% | | ICMS 12% | | ICMS 17% | | ICMS 17,5% | | ICMS 18% | | ICMS 20% | |
|--|--|--|---------------|---------|---------------|---------|----------------|---------|----------------|---------|----------------|---------|---------------|-------------|
| | | | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLONAZEPAM | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 289,79 | 227,40 | 291,56 | 228,79 | 298,85 | 234,51 |
| 510417040153506 | CLONAZEPAM (GEOLAB) | 2 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 480 (EMB HOSP) | 163,30 | 128,14 | 185,57 | 145,62 | 196,75 | 154,39 | 197,94 | 155,32 | 199,15 | 156,27 | 204,13 | 160,18 |
| 506702605116417 | CLOPAM (CRISTÁLIA QUIMICC) | 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 | 217,28 | 170,50 | 222,71 | 174,76 |
| 525065701132115 | CLONAZEPAM (SANOFI MEDLEY) | 2,5 MG/ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 20 ML | 8,11 | 6,36 | 8,22 | 7,23 | 9,77 | 7,67 | 9,83 | 7,71 | 9,89 | 7,76 | 10,14 | 7,96 |
| 520732701135115 | CLONAZEPAM (TEUTO BRASILEIRO) | 2,5 MG/ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 20 ML | 8,45 | 6,63 | 9,60 | 7,53 | 10,18 | 7,99 | 10,24 | 8,03 | 10,30 | 8,08 | 10,56 | 8,29 |
| 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 | 10,18 | 7,97 | 10,77 | 8,45 | 10,84 | 8,51 | 10,90 | 8,55 | 11,18 | 8,77 |
| 533012103134419 | UNI-CLONAZEPAM (UNIÃO QUÍMICA NACIDNAL) | 2,5 MG/ML SOL DR 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 | 6,91 | 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 OR CT FR VD AMB CGT X 20ML | 8,81 | 6,91 | 10,01 | 7,85 | 10,81 | 8,33 | 10,68 | 8,38 | 10,74 | 8,43 | 11,01 | 8,64 |
| 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 (GEOLAB) | 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 | 18,66 | 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 | 14,84 | 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 | 1114,46 | 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 |
| 510417040153706 | 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 (HIPDLABOR) | 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 | 9,09 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLONIXINATO DE LISINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLONIXINATO DE LISINA; CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLOPAMIDA; PINDOLOL | | | | | | | | | | | | | | |

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos maendos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ante 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/Trababinga (AM), Boa Vista/Barrim (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 2018.
 (3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120009307 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 GGREM 504402408154116, 504416120060007, 504418120060307, 504418120060807, 504417100060907 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 INTRAJECT (Código GGREM 524818000003307) 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 RePolivix (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zogaflexina e demais medicamentos marcados com a numeração (*) na coluna Adulterio Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
 (8) 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).
 (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).

000427

| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE MAGNÉSIO HEXAIDRATADO;CLORETO DE POTÁSSIO;GLICOSE;CLORETO DE SÓDIO;CLORETO DE CÁLCIO DIIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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) | (99,65 + 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 | 12,88 | 9,96 |
| 530317120002103 | CPHD AC 35 C/ GLICOSE (SALBEGO FARMACÉUTICO) | (99,65 + 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE MAGNÉSIO HEXAIDRATADO;CLORETO DE SÓDIO;GLICOSE MONOIDRATADA | | | | | | | | | | | | | | |
| 508013110100505 | HEMOLENTA COM GLICOSE (EUROFARMA S) | (6,435 + 0,1525 + 1) MG/ML SOL 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 | 29,66 | 23,27 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE METILTIONÍNIO;ATROPA BELLAOONNA;ALOINA;TEOBROMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 16,65 | 21,37 | 16,77 | 21,98 | 17,25 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE OXIBUTININA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 PROL 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 | 25,48 | 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 | 36,82 | 28,74 | 42,32 | 33,21 | 45,25 | 35,51 | 45,57 | 35,76 | 45,89 | 36,01 | 47,22 | 37,05 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE POTÁSSIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 POTÁSSIO (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 |
| 539013050002103 | CLORETO DE POTASSIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA) | 10G/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 |
| 539013050002403 | CLORETO DE POTASSIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA) | 15G/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 |
| 539013060002503 | CLORETO DE POTASSIO (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA) | 19,1G/100ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML | 85,14 | 66,81 | 96,75 | 75,92 | 102,58 | 80,48 | 108,20 | 80,98 | 103,83 | 81,48 | 108,43 | 83,32 |
| 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 | 86,54 | 125,76 | 98,68 | 133,34 | 104,83 | 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 8, 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), Macapá/Santarém (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília-Episcolândia/ 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 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 5044022408154416, 5044022408153410, 504416120060007, 504416120060007, 504416120060007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019/4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Orlândia.
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GOREM 524618090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020/4.01.3400 - 1ª Vara Federal Civil do Distrito Judicial do Distrito Federal).
 (6) O preço de apresentação do medicamento RePolivy (GOREM 529220070269807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zoquinim e demais medicamentos marcados com a numeração (1) na coluna Análise Fiscal não 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 - 1ª Vara Federal Civil de São José do Rio Preto).
 (9) Os preços das apresentações de Código GOREM 506718801157410, 506718802153410, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofila) 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).

000428

| CGR/EM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 0% | | ICMS 12% | | ICMS 17% | | ICMS 17,5% | | ICMS 18% | | ICMS 20% | |
|---|--|---|----------|----------|----------|----------|----------|----------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | | | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE POTÁSSIO;CLORETO DE SÓDIO;CLORETO DE CALCIO DIIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 121,36 | 95,23 | 137,91 | 108,22 | 146,22 | 114,74 | 147,10 | 115,43 | 148,00 | 116,14 | 151,70 | 118,04 |
| 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 | 108,30 | 156,83 | 123,06 | 166,28 | 130,48 | 167,28 | 131,26 | 168,30 | 132,06 | 172,51 | 135,37 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE POTÁSSIO;GLICOSE;CLORETO DE SÓDIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE RÁDIO (223 RA) | | | | | | | | | | | | | | |
| 538916110027307 | XOFIGO (BAYER) | 1100 KBQ/ML SOL INJ CX BLINDAGEM DE CHUMBO FA VD TRANS X | 17829,96 | 13991,19 | 20515,48 | 16098,50 | 21889,51 | 17176,70 | 22037,11 | 17292,52 | 22186,72 | 17408,92 | 22806,08 | 17895,93 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE SÓDIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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) | 102,95 | 80,78 | 116,88 | 91,80 | 124,04 | 97,33 | 124,79 | 97,92 | 125,55 | 98,52 | 128,68 | 100,88 |
| 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 |
| 5079149060011603 | SOLUCAO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SODIO EQUIPLEX (EQUIPLEX) | 100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PE X 10 ML | 105,65 | 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 | 128,81 | 101,08 | 129,59 | 101,89 | 130,38 | 102,31 | 133,84 | 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 SÓDIO (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 | MARESI HT (FARM QUÍMICA) | 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 | 108,96 |
| 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 | 299,52 | 235,03 | 301,34 | 236,46 | 308,88 | 242,38 |
| 508619110011107 | SOLUÇÃO FISIOLÓGICA (FARMARMA 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 |
| 540620070002607 | 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 | 430,67 | 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 8, 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) 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 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.

(*) Preço de apresentação de Código GOREM 511518120089307 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 GOREM504402408154418, 504402409153410, 504416120060007, 504416120090307, 5044161200084907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2018.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Oeiras.

(5) O preço ICMS 18% de medicamento INTRATECT (Código GOREM 524610090002007) 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 Polihydr (GOREM 529220070026907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgesima e demais medicamentos relacionados com a numeração (7) na coluna Atualizações Recursais aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GOREM 511519000070807 e 511519000070807 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 GOREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (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).

060429

| GGREM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 0% | | ICMS 12% | | ICMS 17% | | ICMS 17,5% | | ICMS 18% | | ICMS 20% | |
|--|--|---|--------------|-------------|--------------|---------|----------------|---------|----------------|---------|----------------|---------|--------------|--------------|
| | | | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE SÓDIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 4,88 | 3,67 | 5,32 | 4,17 | 5,64 | 4,43 | 5,67 | 4,45 | 5,71 | 4,48 | 5,85 | 4,59 |
| 508030401159411 | CLORETO DE SÓDIO 0.9% (EUROFARMA S) | 9 MG/ML SOL INJ IV CX FA PP TRANS SIST FECH X 500 ML | 5,66 | 4,44 | 6,43 | 5,05 | 6,82 | 5,35 | 6,86 | 5,38 | 6,90 | 5,41 | 7,08 | 5,56 |
| 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 | 9,26 | 7,27 | 9,32 | 7,31 | 9,55 | 7,49 |
| 509505505156415 | CLORETO DE SÓDIO (FRESENIUS KABI BRASIL) | 9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML | 4,87 | 3,66 | 5,31 | 4,17 | 5,63 | 4,42 | 5,66 | 4,44 | 5,70 | 4,47 | 5,84 | 4,58 |
| 509505504151411 | CLORETO DE SÓDIO (FRESENIUS KABI BRASIL) | 9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 50 ML | 5,89 | 4,62 | 6,69 | 5,25 | 7,10 | 5,57 | 7,14 | 5,60 | 7,18 | 5,63 | 7,36 | 5,77 |
| 509505506152413 | CLORETO DE SÓDIO (FRESENIUS KABI BRASIL) | 9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML | 5,60 | 4,39 | 6,36 | 4,99 | 6,75 | 5,30 | 6,79 | 5,33 | 6,83 | 5,36 | 7,00 | 5,49 |
| 503213030022303 | CLORETO DE SÓDIO SOLUÇÃO FISIOLÓGICA PARA IRRIGAÇÃO - BAXTER (BAXTER HOSPITALAR) | 9 MG/ML SOL IRR BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 2000 ML | 11,34 | 8,90 | 12,89 | 10,11 | 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 | 32,81 | 25,59 | 32,84 | 25,77 | 33,07 | 25,95 | 34,03 | 26,70 |
| 510618030054703 | NASOCLEAN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL) | 9 MG/ML SOL NAS CT FR AL X 125ML (**) | 29,83 | 23,41 | 34,47 | 27,05 | 36,86 | 28,92 | 37,12 | 29,13 | 37,38 | 29,33 | 38,46 | 30,18 |
| 508017003171414 | SNIF SC (EUROFARMA S) | 9 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS GOT X 50 ML (**) | 13,95 | 10,95 | 16,12 | 12,65 | 17,24 | 13,53 | 17,36 | 13,62 | 17,48 | 13,72 | 17,99 | 14,12 |
| 508017004176411 | SNIF SC (EUROFARMA S) | 9 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS SPRAY X 50 ML (**) | 13,95 | 10,95 | 16,12 | 12,65 | 17,24 | 13,53 | 17,36 | 13,62 | 17,48 | 13,72 | 17,99 | 14,12 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLDRETD DE SÓDIO USP;CLORETO DE POTÁSSIO;CLORETO DE CÁLCIO DIHIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 508620050011507 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE SÓDIO;GLICOSE MONOIDRATADA | | | | | | | | | | | | | | |
| 508030504152411 | GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO (EUROFARMA S) | 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML | 6,41 | 5,03 | 7,28 | 5,71 | 7,72 | 6,06 | 7,77 | 6,10 | 7,82 | 6,14 | 8,01 | 6,28 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE SUXAMETÔNIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 504414010041618 | SUCCITRAT (BLAU) | 100 MG PO INJ IV/IM CT FA VD TRANS X 10 ML | 16,68 | 13,09 | 18,95 | 14,87 | 20,10 | 15,77 | 20,22 | 15,87 | 20,34 | 15,96 | 20,85 | 16,36 |
| 504417040061503 | SUCCITRAT (BLAU) | 100 MG PO INJ IV/IM CX 10 FA VD TRANS X 10 ML | 166,78 | 130,87 | 189,52 | 148,72 | 200,94 | 157,68 | 202,16 | 158,64 | 203,39 | 159,60 | 208,48 | 163,60 |
| 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 | 2021,60 | 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 | 300,16 | 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 | 2443,96 |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE TRÓPIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 7,38 | 9,48 | 7,44 | 9,55 | 7,49 |
| 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 | 18,86 | 14,80 | 18,99 | 14,90 | 19,12 | 15,00 |
| 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 |
| 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 | 18,86 | 14,80 | 18,99 | 14,90 | 19,12 | 15,00 |
| 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 |

(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); Miscapi/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Eptaacolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos resintos 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.

(1) O preço de apresentação de Código GGREM 511518123069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033025-38/2019 4 01 0002 - 0ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402406153410, 504418120080007, 504418120060907, 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 52461609002307) 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 Rofynin (GGREM 524220070029607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço de apresentação do medicamento Zolpistina e demais medicamentos marcados com o número (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021 4 01 3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 50671420054403 (Hamofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90/2021 4 03 8127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei/SP).

000430

| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE POTÁSSIO;CLORETO DE SÓDIO;CLORETO DE CÁLCIO DIHIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 121,36 | 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 | 108,30 | 156,83 | 123,06 | 166,28 | 130,48 | 167,28 | 131,26 | 168,30 | 132,06 | 172,51 | 135,37 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE POTÁSSIO;GLICOSE;CLORETO DE SÓDIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | EUTRIMIX (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 | EUTRIMIX (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 | EUTRIMIX (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 | REHDRAZOL (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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE RÁDIO (223 RA) | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 17409,92 | 22806,08 | 17895,93 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE SÓDIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 509803402157419 | SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO (PRESENIUS 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 | 7,84 |
| 539013100003903 | 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 | 128,69 | 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 | 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 | 105,65 | 82,90 | 120,06 | 94,21 | 127,29 | 99,88 | 128,08 | 100,49 | 128,84 | 101,10 | 132,06 | 103,63 |
| 514300364155415 | 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 | 128,81 | 101,06 | 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 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 | MARESI 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) | 110,88 | 86,85 | 125,77 | 96,89 | 133,35 | 104,84 | 134,16 | 105,28 | 134,98 | 105,92 | 138,35 | 106,86 |
| 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 | 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 | 141,38 | 110,93 | 160,64 | 126,05 | 170,31 | 133,64 | 171,35 | 134,46 | 172,39 | 135,27 | 176,70 | 138,66 |
| 540620070002607 | CLORETO DE SÓDIO (CASULA E VASCONCELOS COMERCIO) | 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 | 447,08 | 350,79 |
| 540620070002507 | CLORETO DE SÓDIO (CASULA E 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 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 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/Taboanga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guarapá/Além (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzero do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 87 e 140 da 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.

(†) 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 de 1ª Região).

(‡) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154418, 504402408153410, 504418120060007, 504418120060307, 504418120060907, 504417100084907 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 524818080022307) 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).

(¶) O preço da apresentação do medicamento RgPhyby (GGREM 528220070028807) aguarda análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(§§) Os preços das apresentações de medicamentos Zolgensma e demais medicamentos malfocados com a numeração (†) na coluna Ativos Recursos aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(§§§) 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 de São João del-Rei).

(§§§§) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153418, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-80/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei).

000431

| GRM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 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 | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 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 | 76,83 | 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 | 337,89 | 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 | 152,48 | 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 |
| 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 | 146,32 | 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 (CRISTALIA QUIMICO) | 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 (CRISTALIA QUIMICO) | 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 (CRISTALIA QUIMICO) | 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 (CRISTALIA QUIMICO) | 10 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 30 | 8,38 | 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 QUIMICA 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 |
| 504619070074406 | CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (BRAINFARMA QUIMICA 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 QUIMICA E S A) | 25 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200 | 94,58 | 74,16 | 107,42 | 84,29 | 113,80 | 88,37 | 114,58 | 89,91 | 115,28 | 90,46 | 118,16 | 92,72 |
| 525319030058006 | CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (NOVA QUIMICA) | 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 |
| 53880090117117 | 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 QUIMICA) | 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 |
| 538818060053906 | 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 (FERMED) | 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 (CRISTALIA QUIMICO) | 25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20 | 15,85 | 12,28 | 17,76 | 13,95 | 18,86 | 14,80 | 18,97 | 14,80 | 19,09 | 14,98 | 19,56 | 15,35 |
| 506714060053303 | AMYTRIL (CRISTALIA QUIMICO) | 25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30 | 22,85 | 17,77 | 25,74 | 20,20 | 27,29 | 21,41 | 27,45 | 21,54 | 27,62 | 21,67 | 28,31 | 22,21 |
| 506717090072703 | AMYTRIL (CRISTALIA QUIMICO) | 25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 60 | 44,29 | 34,75 | 50,33 | 39,49 | 53,38 | 41,87 | 53,88 | 42,12 | 54,01 | 42,38 | 55,36 | 43,44 |
| 520728802119117 | CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA (PORT. 344/98 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 insuados 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 a CAP.

(2) Atozinhos 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% - 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-Epiacicolândia, 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 de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GOREM20402408154419, 504402408153410, 504418120060007, 504418120060007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Oeiras.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GOREM 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 Rg-Polivy (GOREM 529220270026907) aguarda análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgesim 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 GOREM 51151900070907 e 51151900070907 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 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 da Boa Vista/SP).

000432

| 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 CIPROFLOXACINO; CIPROFLOXACINO | | | | | | | | | | | | | | |
| 538915100024617 | CIPRO (BAYER) | 1000 MG COM REV MULT LIB PROL CT BL AL PLAS (PP) INC X 7 | 226,13 | 172,44 | 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 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO; CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 519021403115110 | CIPROFLOXACINO (NEO QUÍMICA COMÉRCIO E) | 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 | 36,69 | 28,79 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO; DEXAMETASONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 506719070079617 | 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 FARMACÊUTICOS) | 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 FARMACÊUTICOS) | 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 | 23,64 | 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 | 20,36 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO; HIDROCORTISONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 509013100121003 | OTOCIRIAX (FARMOQUÍMICA) | 2,0 MG + 10 MG/ML SUS OTO CT FR PLAS TRANS + GOT X 5 ML | 24,89 | 19,37 | 28,06 | 22,02 | 29,75 | 23,34 | 29,93 | 23,49 | 30,11 | 23,63 | 30,66 | 24,22 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLINDAMICINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 56,57 | 45,96 | 58,92 | 46,23 | 59,28 | 46,52 | 60,76 | 47,68 |
| 520712900083806 | 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 | 916,89 | 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 |
| 526126301110115 | CLORIDRATO DE CLINDAMICINA (GERMED) | 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 16 | 47,98 | 37,65 | 54,52 | 42,78 | 57,61 | 45,38 | 58,16 | 45,64 | 58,51 | 45,91 | 59,98 | 47,87 |
| 507735702119117 | CLORIDRATO DE CLINDAMICINA (EMS) | 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 16 | 48,39 | 37,87 | 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 | 67,69 | 58,27 | 71,98 | 56,48 | 72,41 | 56,82 | 72,85 | 57,16 | 74,88 | 58,60 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLINDAMICINA MONOIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 8,13 | 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 | 13,82 | 10,69 | 13,71 | 10,76 | 14,05 | 11,03 |
| 538818502117116 | CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA (FURP - 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 |
| 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 | 22,84 | 17,77 | 22,76 | 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 | | | | | | | | | | |
| 531621050093307 | 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 | 20,08 | 15,74 | 20,18 | 15,83 | 20,69 | 16,24 |

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos maendos 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/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santarém (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos resenlos 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 1033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402008154116, 504416120080307, 504416120080307, 504417100084907, 504417100084907, estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005614-14.2019.4.03.8130 de 1ª Vara Federal de Osasco.
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002207) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1029837-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária de Osasco Federal).
 (6) O preço de apresentação de medicamento Rg-Polivy (GGREM 529220070028507) aguarda análise de pedido xpe reconsideação junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações de medicamento Zephema e demais medicamentos maendos com a numeração (7) na coluna Análises Recursais aguardam análise de pedido de reconsideação 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 1004518-83.2021.4.01.3400 - 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 5000764-80.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei de Boa Vista/SP).

000433

| 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 CIPROFLOXACINO;CIPROFLOXACINO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO;CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 519021403115110 | CIPROFLOXACINO (NEO QUÍMICA COMÉRCIO E) | 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 | 36,68 | 28,79 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO;DEXAMETASONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 506719060080217 | MAXIFLOX D (CRISTÁLIA QUÍMICO) | (3,5 + 1) MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G | 24,84 | 19,49 | 26,23 | 22,15 | 29,83 | 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 | 22,80 | 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 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO;HIDROCORTISONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 509013100012103 | OTOCIRIAX (FARMOQUÍMICA) | 2,0 MG + 10 MG/ML SUS OTO CT FR PLAS TRANS + GOT X 5 ML | 24,69 | 19,37 | 26,06 | 22,02 | 29,75 | 23,34 | 29,93 | 23,49 | 30,11 | 23,63 | 30,86 | 24,22 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLINDAMICINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 520725201114116 | CLORIDRATO DE CLINDAMICINA (TEUTO BRASILEIRO) | 300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 16 | 48,81 | 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 | 1104,48 | 866,69 | 1171,01 | 918,89 | 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 |
| 526126301110115 | CLORIDRATO DE CLINDAMICINA (GERMED) | 300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 16 | 47,98 | 37,66 | 54,52 | 42,78 | 57,61 | 45,36 | 58,16 | 45,64 | 58,51 | 46,91 | 59,98 | 47,67 |
| 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 | 46,68 | 67,89 | 53,27 | 71,98 | 56,48 | 72,41 | 56,82 | 72,85 | 57,16 | 74,68 | 58,60 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLINDAMICINA MONOIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 344/18 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 |
| 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 | 22,96 | 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 | 16,56 | 12,99 | 18,81 | 14,76 | 19,94 | 16,80 | 20,08 | 15,74 | 20,18 | 19,83 | 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 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), Guajará-Mirim (RO), Brasília-Eptaacalândia, 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, 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 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM50402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.9130 da 1ª Vara Federal de Oeiras.
 (5) O preço ICMS 18% de medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461609002307) 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 de medicamento Rofinhy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações de medicamento Zagephina e demais medicamentos marcados com a numeração (1) na coluna Análise Econômica 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 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Homocil) 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).

050434

| GGREM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 0% | | ICMS 12% | | ICMS 17% | | ICMS 17,5% | | ICMS 18% | | ICMS 20% | |
|--|---|--|---------|--------|----------|--------|----------|--------|------------|--------|----------|--------|----------|--------|
| | | | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 531621050093003 | CLO (EMS SIGMA PHARMA) | 25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC/PVC OPC X 30 | 24,98 | 19,60 | 28,39 | 22,29 | 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 | 14,77 | 20,24 | 15,88 | 20,36 | 15,98 | 20,49 | 16,08 | 21,00 | 16,48 |
| 526500902114311 | ANAFRANIL (NOVARTIS BIOCIENTIAS 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 |
| 526517040068403 | ANAFRANIL (NOVARTIS BIOCIENTIAS 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 BIOCIENTIAS 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 BIOCIENTIAS S.A) | 75 MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS TRANS X 20 | 61,85 | 48,53 | 70,28 | 55,15 | 74,52 | 58,48 | 74,97 | 58,83 | 75,43 | 59,19 | 77,31 | 60,66 |
| 531626402117416 | CLO (EMS SIGMA PHARMA) | 75 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC/PVC TRANS X 20 | 27,83 | 21,84 | 31,63 | 24,82 | 33,53 | 26,31 | 33,73 | 26,47 | 33,94 | 26,63 | 34,79 | 27,30 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLONIDINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 504500401114319 | ATENSINA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E) | 0,10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 5,05 | 3,96 | 5,74 | 4,50 | 6,08 | 4,77 | 6,12 | 4,80 | 6,16 | 4,83 | 6,31 | 4,95 |
| 504500402110317 | ATENSINA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E) | 0,15 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 6,30 | 4,94 | 7,16 | 5,62 | 7,59 | 5,96 | 7,64 | 6,00 | 7,68 | 6,03 | 7,88 | 6,18 |
| 504500403117315 | ATENSINA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E) | 0,20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 7,82 | 6,14 | 8,89 | 6,96 | 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 | 40,26 | 31,59 | 41,26 | 32,38 |
| 511220010039707 | CLIZE (HALEX ISTAR SA) | 150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CX 100 AMP VD AMB X 1 ML | 660,14 | 518,01 | 750,16 | 588,65 | 795,35 | 624,11 | 800,17 | 627,89 | 805,05 | 631,72 | 825,18 | 647,52 |
| 511220010039607 | CLIZE (HALEX ISTAR SA) | 150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CX 50 AMP VD AMB X 1 ML | 330,06 | 259,00 | 375,07 | 294,32 | 397,66 | 312,04 | 400,07 | 313,93 | 402,51 | 315,85 | 412,58 | 323,75 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 576720050070717 | AMPLICTIL (SANOFI-MEDLEY) | 100 MCG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 | 7,06 | 5,58 | 8,05 | 6,32 | 8,53 | 6,69 | 8,58 | 6,73 | 8,63 | 6,77 | 8,86 | 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 | 29,80 | 23,23 |
| 506708201114411 | LONGACT L (CRISTÁLIA QUÍMICO) | 100 MG COM REV CX 20 BL AL PLAS TRANS X 10 | 88,94 | 54,10 | 78,34 | 61,47 | 83,06 | 65,18 | 83,58 | 65,57 | 84,07 | 65,97 | 86,18 | 67,63 |
| 576720050070617 | AMPLICTIL (SANOFI-MEDLEY) | 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 | 4,74 | 3,72 | 5,39 | 4,23 | 5,71 | 4,48 | 5,75 | 4,51 | 5,78 | 4,54 | 5,93 | 4,85 |
| 506708202110411 | LONGACT L (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 | LONGACT L (CRISTÁLIA QUÍMICO) | 40 MG/ML SOL OR CX 10 FR VD AMB X 20 ML | 52,05 | 40,84 | 59,15 | 46,42 | 62,71 | 49,21 | 63,09 | 49,51 | 63,48 | 49,81 | 65,06 | 51,05 |
| 576720050070517 | AMPLICTIL (SANOFI-MEDLEY) | 40,00 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML | 5,74 | 4,50 | 6,52 | 5,12 | 6,92 | 5,43 | 6,96 | 5,46 | 7,00 | 5,49 | 7,18 | 5,64 |
| 533003102155413 | CLORPROMAZ (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL) | 5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) | 78,27 | 61,42 | 88,94 | 69,79 | 94,30 | 74,00 | 94,87 | 74,44 | 95,45 | 74,90 | 97,84 | 76,78 |
| 502800704159317 | AMPLICTIL (SANOFI-AVENTIS) | 5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 5 ML | 10,22 | 8,02 | 11,61 | 9,11 | 12,31 | 9,86 | 12,39 | 9,72 | 12,46 | 9,78 | 12,78 | 10,03 |
| 511804701153115 | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA (FARMACIA INSTITUTO DE HYPODORMIA E FARMACIA) | 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 | LONGACT L (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 | LONGACT L (CRISTÁLIA QUÍMICO) | 5 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 5 ML | 109,18 | 85,67 | 124,07 | 97,36 | 131,54 | 103,22 | 132,34 | 103,85 | 133,15 | 104,48 | 136,48 | 107,10 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DAUNORRUBICINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 522718030074317 | DAUNOBLASTINA (WYETH) | 20 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS X DIL AMP VD TRANS X 10ML | 89,50 | 70,23 | 101,70 | 79,80 | 107,83 | 84,61 | 106,48 | 85,12 | 109,15 | 85,65 | 111,88 | 87,79 |
| 536916050004317 | EVOCCLASS (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 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 PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
 (3) O preço de apresentação de Código GGREM 51151908070807 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, 504417100069007, 504417100069007, 504417100069007 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 52461800002307) 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 de apresentação de medicamento Rochniv (GGREM 529220670028407) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zalgrenix e demais medicamentos relacionados com a nomenclatura (1) na coluna Atividade Fiscalizadora aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 51151908070807 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 508718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemolix) 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).

000435

| GGREM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 0% | | ICMS 12% | | ICMS 17% | | ICMS 17,5% | | ICMS 18% | | ICMS 20% | |
|--|--|---|---------|--------|----------|--------|----------|--------|------------|--------|----------|--------|----------|--------|
| | | | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 511519120069607 | CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA (SANDOZ DO BRASIL) | 25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 | 16,80 | 13,18 | 19,09 | 14,96 | 20,24 | 15,88 | 20,36 | 15,98 | 20,49 | 16,08 | 21,00 | 16,48 |
| 52650092114311 | 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 |
| 526517040068403 | 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 |
| 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 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 |
| 531626402117416 | CLO (EMS SIGMA PHARMA) | 75 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC/PVC TRANS X 20 | 27,83 | 21,84 | 31,63 | 24,82 | 33,53 | 26,31 | 33,73 | 26,47 | 33,94 | 26,63 | 34,79 | 27,30 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLONIDINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 504500401114319 | ATENSINA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E) | 0,10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 5,05 | 3,96 | 5,74 | 4,50 | 6,08 | 4,77 | 6,12 | 4,80 | 6,16 | 4,83 | 6,31 | 4,95 |
| 504500402110317 | ATENSINA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E) | 0,15 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 6,30 | 4,94 | 7,16 | 5,62 | 7,59 | 5,96 | 7,64 | 6,00 | 7,88 | 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 | 7,88 |
| 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 | 176,80 | 238,60 | 187,23 | 240,05 | 188,37 | 241,51 | 189,51 | 247,55 | 194,25 |
| 511220010039407 | CLIZE (HALEX ISTAR SA) | 150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CT 10 AMP VD AMB X 1 ML | 66,01 | 51,80 | 75,01 | 58,86 | 79,53 | 62,41 | 80,01 | 62,78 | 80,50 | 63,17 | 82,51 | 64,75 |
| 511220010039507 | CLIZE (HALEX ISTAR SA) | 150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CT 25 AMP VD AMB X 1 ML | 165,03 | 129,50 | 187,53 | 147,15 | 198,83 | 156,02 | 200,04 | 156,97 | 201,26 | 157,93 | 206,29 | 161,88 |
| 511220010039307 | CLIZE (HALEX ISTAR SA) | 150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CT 5 AMP VD AMB X 1 ML | 33,01 | 25,90 | 37,51 | 29,43 | 39,77 | 31,21 | 40,01 | 31,40 | 40,26 | 31,59 | 41,26 | 32,38 |
| 511220010039707 | CLIZE (HALEX ISTAR SA) | 150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CX 100 AMP VD AMB X 1 ML | 660,14 | 518,01 | 750,16 | 588,65 | 795,35 | 624,11 | 800,17 | 627,89 | 805,05 | 631,72 | 825,18 | 647,52 |
| 511220010039607 | CLIZE (HALEX ISTAR SA) | 150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CX 50 AMP VD AMB X 1 ML | 330,06 | 259,00 | 375,07 | 294,32 | 397,66 | 312,04 | 400,07 | 313,93 | 402,51 | 315,85 | 412,58 | 323,75 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 576720050070717 | AMPLICITIL (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 | 67,63 |
| 576720050070617 | AMPLICITIL (SANOFI MEDLEY) | 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 | 4,74 | 3,72 | 5,28 | 4,23 | 5,71 | 4,48 | 5,75 | 4,51 | 5,78 | 4,54 | 5,93 | 4,68 |
| 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 | 39,67 | 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 | 58,15 | 46,42 | 62,71 | 49,21 | 63,09 | 49,51 | 63,48 | 49,61 | 65,06 | 51,05 |
| 576720050070517 | AMPLICITIL (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 | AMPLICITIL (SANOFI MEDLEY) | 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 |
| 511804701153151 | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA - HYPOFARMA - INSTITUTO DE HIPODERMIA E ESTÉTICA | 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 | 24,80 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DAUNORRUBICINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 522718030074317 | DAUNOBLASTINA (WYETH) | 20 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS + DIL AMP VD TRANS X 10ML | 89,50 | 70,23 | 101,70 | 79,80 | 107,83 | 84,61 | 108,48 | 85,12 | 109,15 | 85,65 | 111,88 | 87,79 |
| 536916050004317 | EVOCCLASS (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 2019) 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), Suape-Ilhéus (RR), Brasília-Epitapecolândia/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 PMG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
 (3) O preço da apresentação de Código GGREM 511519120069607 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, 50441612006007, 504416120060307, 504418120060907, 504417100064807 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914.14.2016.4.03.6130 do 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 Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).
 (6) O preço da apresentação do medicamento Rozylyvy (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações de medicamento Zolopiridol e demais medicamentos relacionados com a nomenclatura (1) no colar Analise Fiscalizadora 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 5067188011517410, 5067188021534115, 506718803151411 e 506714120054403 (Harnofol) 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).

000436

| 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 CLDMIPRAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 23,82 | 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 BIOCIENCIAS S.A) | 25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 | 29,01 | 22,76 | 32,97 | 25,87 | 34,85 | 27,43 | 35,16 | 27,59 | 35,38 | 27,76 | 36,26 | 28,45 |
| 528517040068403 | ANAFRANIL (NOVARTIS BIOCIENCIAS 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 |
| 528517040068503 | ANAFRANIL (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A) | 25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 | 87,07 | 68,32 | 98,94 | 77,84 | 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 |
| 526501061110314 | ANAFRANIL (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A) | 75 MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS TRANS X 20 | 61,85 | 48,53 | 70,28 | 55,15 | 74,52 | 58,48 | 74,97 | 58,83 | 75,43 | 59,19 | 77,31 | 60,66 |
| 5316264C2117416 | 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 | 24,62 | 33,53 | 26,31 | 33,73 | 26,47 | 33,94 | 26,63 | 34,79 | 27,30 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLONIDINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 504500401114319 | ATENSINA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E) | 0,10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 5,05 | 3,96 | 5,74 | 4,50 | 6,08 | 4,77 | 6,12 | 4,80 | 6,16 | 4,83 | 6,31 | 4,95 |
| 504500402110317 | ATENSINA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E) | 0,15 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 6,30 | 4,94 | 7,16 | 5,62 | 7,59 | 5,96 | 7,84 | 6,00 | 7,68 | 6,03 | 7,88 | 6,18 |
| 504500403117315 | ATENSINA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E) | 0,20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 7,82 | 6,14 | 8,89 | 6,98 | 9,42 | 7,39 | 9,48 | 7,44 | 9,54 | 7,49 | 9,78 | 7,68 |
| 506702502155312 | CLONIDIN (CRISTÁLIA QUÍMICO) | 150 MCG/ML SOL INJ CX 30 EST X AMP VD AMB X 1 ML (EMB. HOSP) | 198,04 | 155,40 | 225,05 | 176,60 | 238,60 | 187,23 | 240,05 | 188,37 | 241,51 | 189,51 | 247,55 | 194,25 |
| 511220010039407 | CLIZE (HALEX ISTAR SA) | 150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CT 13 AMP VD AMB X 1 ML | 66,01 | 51,90 | 75,01 | 58,86 | 79,53 | 62,41 | 80,01 | 62,78 | 80,50 | 63,17 | 82,51 | 64,75 |
| 511220010039507 | CLIZE (HALEX ISTAR SA) | 150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CT 25 AMP VD AMB X 1 ML | 165,03 | 129,50 | 187,53 | 147,15 | 198,83 | 156,02 | 200,04 | 156,97 | 201,26 | 157,93 | 206,29 | 161,88 |
| 511220010039307 | CLIZE (HALEX ISTAR SA) | 150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CT 5 AMP VD AMB X 1 ML | 33,01 | 25,90 | 37,51 | 29,43 | 39,77 | 31,21 | 40,01 | 31,40 | 40,26 | 31,59 | 41,26 | 32,38 |
| 511220010039707 | CLIZE (HALEX ISTAR SA) | 150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CX 100 AMP VD AMB X 1 ML | 660,14 | 518,01 | 750,18 | 588,65 | 795,35 | 624,11 | 800,17 | 627,89 | 805,05 | 631,72 | 825,18 | 647,52 |
| 511220010039607 | CLIZE (HALEX ISTAR SA) | 150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CX 50 AMP VD AMB X 1 ML | 330,06 | 259,00 | 375,07 | 294,32 | 397,66 | 312,04 | 400,07 | 313,93 | 402,51 | 315,85 | 412,58 | 323,75 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 576720050070717 | AMPLICTIL (SANOFI MEDLEY) | 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 | 7,08 | 5,56 | 8,05 | 6,32 | 8,53 | 6,69 | 8,58 | 6,73 | 8,63 | 6,77 | 8,85 | 6,94 |
| 533003101116414 | CLORPROMAZ (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL) | 100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVOC TRANS X 100 | 23,88 | 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 | 5,39 | 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 |
| 576720050070617 | AMPLICTIL (SANOFI MEDLEY) | 40,00 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML | 5,74 | 4,50 | 6,52 | 5,12 | 6,22 | 5,43 | 6,00 | 5,46 | 7,00 | 5,49 | 7,18 | 6,04 |
| 533003102155413 | CLORPROMAZ (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL) | 5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) | 78,27 | 61,42 | 88,94 | 69,79 | 94,30 | 74,00 | 94,87 | 74,44 | 95,45 | 74,90 | 97,84 | 76,78 |
| 502800704159317 | AMPLICTIL (SANOFI MEDLEY) | 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 |
| 511804701115315 | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA (HOFARMA - INSTITUTO DE HIPODERMIA E FARMACIA) | 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5 ML | 63,43 | 49,77 | 72,08 | 56,56 | 78,42 | 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 | 24,80 | 19,30 | 24,75 | 19,42 | 24,80 | 19,54 | 25,53 | 20,03 |
| 506708203151411 | LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO) | 5 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 5 ML | 109,18 | 85,67 | 124,07 | 97,36 | 131,54 | 103,22 | 132,34 | 103,85 | 133,15 | 104,48 | 136,48 | 107,10 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DAUNORRUBICINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 522718030074317 | DAUNOBLASTINA (WYETH) | 20 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS + DIL AMP VD TRANS X 10ML | 89,50 | 70,23 | 101,70 | 79,80 | 107,83 | 84,61 | 108,46 | 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 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 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), Guaraná-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos saentes 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 2018.
 (3) O preço de apresentação de Código GGREM 511519120069307 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 GGREM504402408154416, 504402409153410, 504416120069007, 504416120069007, 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 52461809002307) 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 Risperidone (GGREM 524920070026907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) 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).
 (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 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054043 (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).

000437

| 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 DONEPEZILA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | |
| 508712090048604 | 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 | 3608,69 | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DOPAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 520728301152111 | CLORIDRATO DE DOPAMINA (TEUTO 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 | 55,65 | 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) (7) Em An Recursal | 54,79 | 42,99 | 62,26 | 48,86 | 66,01 | 51,80 | 66,41 | 52,11 | 66,82 | 52,43 | 68,49 | 53,74 |
| 506714120054303 | DOPACRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO) | 5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 10 ML | 21,22 | 16,65 | 24,11 | 18,92 | 25,57 | 20,06 | 25,72 | 20,16 | 25,68 | 20,31 | 26,53 | 20,82 |
| 504414120052503 | DOPABANE (BLAU) | 5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB 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 |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 (NOVA 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 |
| 526130801174117 | 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 |
| 533008901175414 | OCUPRESS (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL) | 20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML | 52,41 | 41,13 | 59,58 | 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 |
| 504612080013804 | TIMOSOFT (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A) | 20MG/ML + 5MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML | 63,97 | 65,89 | 95,42 | 74,86 | 101,17 | 79,39 | 101,78 | 79,87 | 102,40 | 80,35 | 104,96 | 82,36 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DOXICICLINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 48,60 | 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 | 21,08 | 16,55 | 23,97 | 18,81 | 25,41 | 19,94 | 25,56 | 20,06 | 25,72 | 20,18 | 26,36 | 20,68 |

(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) Anúncios 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/Epitoca/Colônia/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 P.M.C. 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 1033925-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM 50441402400154118, 50441402400153410, 504416120060007, 504416120060307, 504417100001417 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 52461600002307) 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 RePolivy (GGREM 52922007002607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zogansen 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 Civil da SJDF).
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153418, 50671880315411 e 506714120054403 (Hambol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-50/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000438

| 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 DOXICICLINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 527904202112417 | DOXICLIN (PHARLAB) | 100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 600 | 421,64 | 330,86 | 479,14 | 375,98 | 508,00 | 398,63 | 511,06 | 401,04 | 514,20 | 403,49 | 527,05 | 413,30 |
| 527916030023606 | 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 | 19,63 | 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 | 19,63 | 25,42 | 19,95 | 25,57 | 20,06 | 26,21 | 20,57 |
| 538818100067317 | 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 | 42,38 | 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 |
| 529902701118113 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 519502661151410 | RUBIDOX (QUÍMICO FARMACÉUTICO BERGAMO) | 10 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + DIL X 5 ML | 55,25 | 43,35 | 62,78 | 49,26 | 66,57 | 52,24 | 66,97 | 52,55 | 67,38 | 52,87 | 69,06 | 54,19 |
| 508618080006217 | EVORUBICIN (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCID) | 10 MG PO LIOF INJ CT 5 FA VD AMB | 241,98 | 189,88 | 274,98 | 215,78 | 291,54 | 228,77 | 293,31 | 230,16 | 295,10 | 231,57 | 302,48 | 237,36 |
| 508618080006317 | EVORUBICIN (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO) | 10 MG 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 | ADRIBLASTINA (WYETH) | 10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC (REST HOSP) | 48,39 | 37,97 | 54,99 | 43,15 | 58,30 | 45,75 | 58,65 | 46,02 | 59,01 | 46,30 | 60,49 | 47,47 |
| 521903501151111 | CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA (GLENMARK) | 10 MG PO LIOF PI SOL INJ CT FA VD TRANS | 30,19 | 23,69 | 34,31 | 26,92 | 36,37 | 28,54 | 36,59 | 28,71 | 36,82 | 28,89 | 37,74 | 29,62 |
| 538019120027104 | 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 |
| 538019120027004 | 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 |
| 523709101152314 | FAULDOXO (LIBBS) | 2 MG/ML SOL INJ IV/IVES CT FA VD TRANS X 5 ML | 88,61 | 69,53 | 100,69 | 79,01 | 106,76 | 83,77 | 107,41 | 84,29 | 108,06 | 84,79 | 110,76 | 86,91 |
| 514508301159310 | CAELYX (JANSSEN-CILAG) | 2 MG/ML SUS INJ CT FA TRANS X 10 ML | 2482,97 | 1948,39 | 2821,56 | 2214,08 | 2991,53 | 2347,45 | 3009,66 | 2361,68 | 3028,01 | 2376,08 | 3103,71 | 2435,48 |
| 514515100028103 | CAELYX (JANSSEN-CILAG) | 2 MG/ML SUS INJ CT FA TRANS X 25 ML | 6207,45 | 4870,99 | 7053,92 | 5535,21 | 7478,85 | 5868,85 | 7524,18 | 5904,22 | 7570,06 | 5940,23 | 7759,31 | 6088,73 |
| 534204101154411 | DOXOPEG (ZODIAC FARMACÉUTICOS) | 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 | RUBIDDX (QUÍMICO FARMACÉUTICO BERGAMO) | 50 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC | 198,13 | 153,90 | 222,88 | 174,69 | 236,30 | 185,42 | 237,73 | 186,55 | 239,18 | 187,68 | 245,16 | 192,38 |
| 508618080006417 | EVORUBICIN (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO) | 50 MG PO 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 PO LIOF INJ CT FA VD AMB | 201,07 | 157,78 | 228,49 | 179,30 | 242,25 | 190,09 | 243,72 | 191,25 | 245,21 | 192,42 | 251,34 | 197,23 |
| 522718030075217 | ADRIBLASTINA (WYETH) | 50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC (REST HOSP) | 201,07 | 157,78 | 228,49 | 179,30 | 242,25 | 190,09 | 243,72 | 191,25 | 245,21 | 192,42 | 251,34 | 197,23 |
| 521903502156117 | CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA (GLENMARK) | 50 MG PO LIOF PI SOL INJ CT FA VD TRANS | 125,48 | 98,46 | 142,59 | 111,89 | 151,18 | 118,63 | 152,10 | 119,35 | 153,02 | 120,07 | 156,85 | 123,08 |
| 508003803152112 | CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA (EUROFARMA S) | 50 MG PO LIOF SOL INJ CT 10 FA VD TRANS X 50 ML | 1307,01 | 1025,61 | 1485,24 | 1165,47 | 1574,71 | 1235,67 | 1584,25 | 1243,16 | 1593,91 | 1250,74 | 1633,76 | 1282,01 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DULDZETINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 507612050017203 | CYMBALTA (ELI LILLY DO BRASIL) | 30 MG CAP DURA CI 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 CI MGRAN RETARD CT BL AL AL X 28 | 151,22 | 118,66 | 171,84 | 134,64 | 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 CI 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 CI MGRAN RETARD CT BL AL AL X 10 | 53,80 | 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 CI 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 CI MGRAN RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 7 | 37,82 | 29,68 | 42,98 | 33,73 | 45,57 | 35,76 | 45,84 | 35,97 | 46,12 | 36,19 | 47,28 | 37,10 |
| 526120070116307 | CLORIDRATO DE DULOXETINA (GERMED) | 30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 100 | 354,36 | 278,07 | 402,68 | 315,98 | 426,94 | 335,02 | 429,53 | 337,05 | 432,15 | 339,11 | 442,95 | 347,58 |

(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 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), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epietacilindol/ 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 511519080070807 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 GGREM50402408154416, 504402408153410, 50441812006007, 50441812006007, 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 52481608002307) 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 da apresentação do medicamento Rinfaniv (GGREM 524220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) Os preços das apresentações de medicamento Zolpexin e domas medicamentos fracionados com a nomenclatura (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 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054043 (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).

000439

| 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 NORTRIPTILINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 628,14 | 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 | 398,65 | 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 |
| 511811403118117 | CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (HIPOLABOR) | 75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) | 619,29 | 485,95 | 703,74 | 552,22 | 748,19 | 586,40 | 750,65 | 589,09 | 785,29 | 592,53 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE OLODATEROL | | | | | | | | | | | | | | |
| 50451410019602 | 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 | 126,90 | 99,65 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE OLOPATADINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 BIOCIÊNCIAS 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 BIOCIÊNCIAS 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ONDANSETRONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 533017100065706 | CLDRIDRATO 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 |
| 5095210400229717 | CLORIDRATO DE ONDANSETRONA (FRESENBES 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 | 1436,80 | 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 DRODISP 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 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/Eptaciolândia/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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.
(4) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033625-38/2019.4.01.0000 - 6ª Turma de Tribunal Regional Federal de 1ª Região).
(5) O preço das apresentações de Código GGREM 50402406154410, 504402406153410, 50441612006007, 50441612006007, 50441612006007, 504417100064907 emitido em conformidade com decisão judicial do Processo nº 50059114-14/2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Caxias.
(6) O preço ICMS 18% de medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461600002207) 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 RePolivy (GGREM 529220370026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(8) O preço das apresentações de medicamento Zolagrelina e demais medicamentos fabricados com o número (1) no colunete Análise Medicinal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070907 e 511519090070907 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 (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).

000440

| GOREM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 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 NORTRIPTILINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 541718110023317 | PAMELOR (CELLERA) | 25 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 | 30,85 | 24,21 | 35,06 | 27,91 | 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 | 864,91 | 518,44 | 743,53 | 583,45 | 768,33 | 618,50 | 798,10 | 632,34 | 797,94 | 628,14 | 817,89 | 641,80 |
| 529914402110114 | CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA (RANBAXY) | 25 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 19,99 | 16,69 | 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 344/98 - 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 (EMB HOSP) | 619,29 | 485,96 | 703,74 | 552,22 | 746,13 | 585,49 | 750,65 | 589,03 | 755,23 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE OLODATEROL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE OLOPATADINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 BIOCIENTIAS 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 BIOCIENTIAS 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ONDANSETRONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 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 | 506,34 | 475,79 | 642,87 | 504,46 | 646,76 | 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 | 1436,80 | 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 | 23,06 | 18,11 | 26,23 | 20,58 | 27,61 | 21,82 | 27,98 | 21,86 | 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 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 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, 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 511518120068307 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 GOREM 504402406154410, 504402406153410, 504416120080007, 504416120080007, 504417100064807, estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005584-14.2019 4 03 8130 da 1ª Vara Federal de Oeiras;
 (5) O preço ICMS 18% de medicamento INTRACT (Código GOREM 524616090002307) está inserido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020 4 01 3400 - 6ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).
 (6) O preço de apresentação do medicamento Re-Pivvy (GOREM 529220070026907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à 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 à CMED.
 (8) Os preços das apresentações de Código GOREM 511510080070807 e 511510080070807 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 506718803151411, 506718803151411 e 506718803151411 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 50007684-90/2021 4 03 8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000441

| 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 NORTRIPTILINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 15,89 | 22,72 | 17,83 | 24,06 | 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 | 19,28 | 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 (EMBI HOSP) | 619,29 | 485,98 | 703,74 | 559,22 | 748,18 | 588,49 | 750,65 | 589,03 | 785,29 | 592,83 | 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 | 37,67 | 48,17 | 37,80 | 49,38 | 38,75 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE OLODATEROL | | | | | | | | | | | | | | |
| 50451410019602 | STRIVERDI RESPIMAT (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E S A) | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE OLOPATADINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 35,66 |
| 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 BIOCINCENCIAS 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 | 35,66 |
| 500904601171411 | PATANOL (NOVARTIS BIOCINCENCIAS 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ONDANSETRONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 53301710065706 | 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 | 686,98 | 523,38 |
| 509521040029717 | CLORIDRATO DE ONDANSETRONA (FUSFENILUS KABI BRASIL) | 2 MG/ML SOL INJ/DIL INFUS IV/IM CX 50 AMP VD AMB X 2 ML | 1510,59 | 1185,36 | 1716,56 | 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 | 24,83 | 19,33 | 24,78 | 19,44 | 25,40 | 19,93 |
| 580819040004303 | 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 | 21,96 | 28,15 | 22,09 | 28,85 | 22,84 |
| 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 | 22,83 |

(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-Epietacolândia/Cruzineiro 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 de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.

(1) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120385307 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 504402408154416, 504402408153410, 504416120060007, 504418120060007, 504418120060007, 504417100064807 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 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de São João del-Rei).

(6) O preço de apresentação de medicamento Rn-Polym (GGREM 524220070029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zuplenin e demais medicamentos moficados com a numeração (1) na coluna Atualizada 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 - 1ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações do Código GGREM 506718801157410, 506718802153418, 506718803151411 e 50671420054033 (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).

000442

| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ONDANSETRONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 504117050058006 | CLORIDRATO DE ONDANSETRONA (BIOLAB SANUS) | 4 MG COM ORODISP CT STR AL X 10 | 14,76 | 11,58 | 16,77 | 13,16 | 17,78 | 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 |
| 504417110085006 | 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 | 1816,35 | 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 | 8638,10 | 11075,28 | 8690,77 | 11352,16 | 8908,04 |
| 504119010066217 | LISTO (BIOLAB SANUS) | 8 MG COM 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 | 45,43 | 35,86 | 51,65 | 40,53 | 54,78 | 42,97 | 55,08 | 43,23 | 55,43 | 43,50 | 56,81 | 44,38 |
| 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 | 51,86 | 40,54 | 54,77 | 42,98 | 55,10 | 43,24 | 55,44 | 43,50 | 56,83 | 44,60 |
| 506719010077103 | NAUSEDRON (CRISTÁLIA QUÍMICO) | 8 MG COM 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 | 34,88 | 27,45 | 35,19 | 27,81 | 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 | 20879,88 | 16462,91 | 22243,72 | 17454,65 | 22378,53 | 17560,43 | 22514,88 | 17667,50 | 23077,86 | 18109,20 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE OXIBUPROCAÍNA | | | | | | | | | | | | | | |
| 523401201172418 | OXINEST (LATINOFARMA INDUSTRIAS S) | 4 MG/ML SOL OFT 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 OFT CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML | 15,60 | 12,24 | 17,73 | 13,91 | 18,80 | 14,75 | 18,91 | 14,84 | 19,02 | 14,92 | 19,50 | 15,30 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE OXIBUTININA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 49,60 | 38,92 | 51,03 | 40,04 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE OXICODONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 538,58 | 422,62 |
| 534219070018003 | OXYPYNAL (ZODIAC FARMACÉUTICOS) | 10 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 100 | 891,81 | 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 | 72,66 | 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 | 183,06 | 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 | 173,16 | 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 | 284,93 |
| 534219110019307 | CLORIDRATO DE OXICODONA (ZODIAC FARMACÉUTICOS) | 10 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 56 | 241,28 | 189,33 | 274,18 | 215,15 | 280,70 | 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 | 368,36 | 472,32 | 370,63 | 484,13 | 379,90 |
| 556720040003707 | OXYGÉSIC (MUNDIPHARMA 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 | 116,85 | 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 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 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 Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios Oficiais.
 (*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento a 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 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
 (4) Os preços das apresentações de Código GOREM 504402408154416, 504402408153410, 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 GOREM 524661600002201) está marcado 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 Polipyril (GOREM 52922070028907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zogema e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análises Rápidas 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 Civil da SJDF).
 (9) Os preços das apresentações de Código GOREM 506718801157410, 50671880153419, 506718801315411 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).

000443

| 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 PROPRANOLOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 533002862110112 | 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 |
| 504516050044617 | 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 | PROPRAMED (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 | 21,81 | 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 |
| 524718030015103 | LFM-PROPRANOLOL (FARMACÉUTICO DA MARINHA) | 40 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 900 | 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 MARROM 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 | LOFEX 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 | PROPALOL (GLOBO) | 40MG COM CT BL AL PLAS LAR X 30 | 3,81 | 2,99 | 4,33 | 3,40 | 4,59 | 3,80 | 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 |
| 517618020025806 | 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 | 6,04 | 4,74 | | | | | | | | | | |
| 517605501110410 | PROPALOL (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 |
| 541818070086706 | CLORIDRATO DE PROPRANOLOL (EMS) | 80 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 |
| 504616050044717 | 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 | 6,90 | 6,98 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROTAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 512001561157311 | 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 | 54,87 | 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 | | | | | | | | | | | | | | |

(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) 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/Santarém (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Eptaocionides/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 PNIC, nos termos da Resolução CIMED 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 1033925-38/2019 4 01 0000 - 8ª Turma de Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402409154418, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005614-14/2019 4 03 6130 do 1ª Vara Federal de Oeiras.
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRARECT (Código GGREM 52481608002307) 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 Rofibryl (GGREM 539220700069307) aguarda análise de pedido visto reconsideração junto à CIMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolagelina e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CIMED.
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 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, 506718802153418, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 3000784-80/2021 4 03 8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000444

| G/GRÊM | Medicamento (Laboratório) | Forma Farmacéutica | ICMS 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: DEXAMETASONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 520716020109606 | 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 |
| 520716020109406 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;ACETATO DE DEXAMETASONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 506302801163419 | DEXADEN (CIFARMA CIENTÍFICA) | 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G | 11,77 | 9,24 | 13,38 | 10,56 | 14,18 | 11,13 | 14,27 | 11,20 | 14,35 | 11,26 | 14,71 | 11,54 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;CLORIDRATO DE TIAMINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;NITRATO DE TIAMINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;SULFATO DE NEOMICINA;NISTATINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 524802601161412 | TRIVAGEL N (MARJAN E COMÉRCIO) | CREM VAG CT BG AL X 60 G + 10 APLIC | 46,78 | 36,71 | 54,06 | 42,42 | 57,61 | 45,36 | 58,21 | 45,69 | 59,62 | 46,00 | 60,32 | 47,33 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;SULFATO DE NEOMICINA;SULFATO DE POLIMIXINA B | | | | | | | | | | | | | | |
| 533022602176416 | MAXINOM (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL) | (1 MG + 3,5 MG + 6000 UI)/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G | 16,67 | 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 BIOCIENTÍAS 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 BIOCIENTÍAS 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)/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 | 16,05 |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;TOBRAMICINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 552920010103417 | TOBRAMICINA + DEXAMETASONA (ACHE 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 | 17,64 | 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 | 17,64 | 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 | 24,67 | 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 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 | 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 | 24,68 | 19,37 | 26,17 | 20,54 | 26,33 | 20,66 | 26,49 | 20,79 | 27,15 | 21,30 |
| 500903401160319 | TOBRADEX (NOVARTIS BIOCIENTÍAS 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 BIOCIENTÍAS 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 | 22,55 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXCLORFENIRAMINA;MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 520717102137419 | POLARYN (TEUTO BRASILEIRO) | 0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**) | 6,61 | 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) 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/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos resintos 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.M.C. nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
 (3) O preço de apresentação de Código GGREM 51151612006307 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 504402406154110, 50441612006307, 50441612006307, 50441612006307, 50441710064907 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 16% do medicamento INTRARECT (Código GGREM 524616080002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020037-33/2020/4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).
 (6) O preço de apresentação do medicamento Ri-Polivy (GGREM 52922070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço de apresentação do medicamento Zagephane e demais medicamentos marcados com a numeração (7) no coluna Análises Resolvidas aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 51151090070807 e 51151090070907 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 (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).

000445

| GREGM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 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 DISSODICO DE BETAMETASONA, DIPROPIONATO DE BETAMETASONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 541518060007704 | 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 DISSODICO DE BETAMETASONA (EUROFARMA S) | 5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT AMP VD TRANS X 1 ML | 13,91 | 10,92 | 15,81 | 12,41 | 16,76 | 13,15 | 16,86 | 13,23 | 16,96 | 13,31 | 17,39 | 13,65 |
| 541518080007604 | 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 | BECILONATO (BRAINFARMA QUÍMICA E S A) | 5,0 MG/ML + 2,0 MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML + SER | 14,19 | 11,13 | 16,13 | 12,86 | 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 | 28,18 | 22,90 |
| 540917030027217 | DIPROSPAN (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS) | 5,0 MG/ML + 2,0 MG/ML SUS INJ CT SER X 1 ML - HASTE + AGULHA | 26,93 | 21,13 | 30,60 | 24,01 | 32,45 | 25,46 | 32,64 | 25,61 | 32,84 | 25,77 | 33,66 | 26,41 |
| 506704801151412 | DUOFLAM (CRISTÁLIA QUÍMICO) | 6,43 MG/ML + 2,63 MG/ML SUS INJ CT 1 AMP VD TRANS X 1 ML + SER | 15,39 | 12,08 | 17,49 | 13,72 | 18,54 | 14,55 | 18,65 | 14,63 | 18,77 | 14,73 | 19,24 | 15,10 |
| 527900501158416 | BIPROSLAM (PHARLAB) | 6,43 MG/ML + 2,63 MG/ML SUS INJ CT AMP VD TRANS X 1 ML | 17,17 | 13,47 | 19,51 | 15,31 | 20,69 | 16,24 | 20,81 | 16,33 | 20,94 | 16,43 | 21,46 | 16,84 |
| 506712060046403 | DUOFLAM (CRISTÁLIA QUÍMICO) | 6,43 MG/ML + 2,63 MG/ML SUS INJ CX 24 AMP VD TRANS X 1 ML | 369,99 | 290,33 | 420,44 | 329,92 | 445,77 | 349,80 | 448,47 | 351,91 | 451,21 | 354,07 | 462,49 | 362,92 |
| 506717030067403 | DUOFLAM (CRISTÁLIA QUÍMICO) | 6,43 MG/ML + 2,63 MG/ML SUS INJ CX 25 AMP VD TRANS X 1 ML | 384,82 | 301,97 | 437,30 | 343,15 | 463,84 | 363,82 | 466,45 | 366,02 | 469,29 | 368,25 | 481,03 | 377,47 |
| 506715100600003 | 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 | 667,73 | 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 | 516,64 | 405,41 | 519,77 | 407,86 | 522,94 | 410,35 | 536,01 | 420,61 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 DISSODICO 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 DISSODICO 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 DISSODICO 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 | 339,83 | 266,67 |
| 508303006150115 | FOSFATO DISSODICO 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 (ACHE 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 (ACHE 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 |
| 511616060043306 | FOSFATO DISSODICO 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 |
| 511800502158413 | FOSFATO DISSODICO 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 | 140,97 | 110,62 | 141,83 | 111,29 | 145,38 | 114,80 |
| 526300802159418 | CORTICOIDEX (NOVAFARMA) | 1 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 | CORTICOIDEX (PRESENIUS KAH BRASIL) | 1 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 |
| 504414010048218 | 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 | 276,04 | 216,61 | 282,94 | 222,02 |
| 533012203155418 | 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 | 364,76 | 286,23 | 366,99 | 287,96 | 376,16 | 295,17 |
| 508303002155112 | FOSFATO DISSODICO 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 DISSODICO 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 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 estes 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 5ª e 6ª MG. Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília-Epitapecolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 da 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 GREGM 511518120069307 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 GREGM 504402400154116, 504418120080007, 504418120080007, 504418120080007, 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 GREGM 524616090022307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020 4.01.3400 - 6ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Zoiglyna (GREGM 529220070295607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zoiglyna 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 GREGM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021 4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São DF).

(9) Os preços das apresentações de Código GREGM 506718001151410, 506718002153419, 506718003151411 e 506718004120054403 (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).

000446

| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DIAZEPAM | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 INDUSTRIA E COMERCIO) | 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 |
| 505521040022103 | RELAPAX (CAZI QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO) | 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 INDUSTRIA E COMERCIO) | 5 MG COM CT ENV KRAFT PE X 500 | 127,88 | 100,39 | 145,09 | 113,85 | 153,83 | 120,71 | 154,78 | 121,44 | 159,71 | 122,19 | 159,80 | 125,24 |
| 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 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 |
| 511811001151111 | DIAZEPAM (HIPOLABOR) | 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AME X 2 ML | 71,10 | 55,79 | 80,80 | 63,40 | 85,66 | 67,22 | 86,18 | 67,63 | 86,71 | 68,04 | 88,66 | 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 IVIM 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 | 5,38 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DIAZÓXIDO | | | | | | | | | | | | | | |
| 506714001156417 | TENSURIL (CRISTÁLIA QUÍMICO) | 15 MG/ML SOL INJ CT AMP VD TRANS X 20 ML | 61,55 | 48,30 | 69,94 | 54,68 | 74,16 | 58,19 | 74,61 | 58,55 | 75,06 | 58,90 | 76,94 | 60,38 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO | | | | | | | | | | | | | | |
| 505504301163413 | DICLOFENACO DE DIETILAMONIO (CAZI QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO) | 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 |
| 525430501111417 | 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 INDUSTRIA) | 15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML | 9,78 | 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 INDUSTRIA) | 15 MG/ML SUS OR CT 50 FR PLAS OPC GOT X 29 ML (EMB HOSP) | 505,86 | 396,95 | 574,84 | 451,08 | 609,47 | 478,25 | 613,18 | 481,15 | 618,90 | 484,08 | 632,33 | 496,19 |
| 525305901130111 | DICLOFENACO RESINATO (NOVA QUÍMICA) | 15 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML | 9,89 | 7,76 | 11,24 | 8,82 | 11,92 | 9,35 | 11,99 | 9,41 | 12,06 | 9,46 | 12,36 | 9,70 |
| 520710204139413 | FENAFILAN (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 | 74,66 | 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 | FENAFILAN (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 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) 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 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/Epietacolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênio 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 de apresentação de Código GREM 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 GREM 504402409154418, 504416120080007, 504416120080007, 504417100069007, 504417100069007 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005814-14/2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Oeiras;
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRAJECT (Código GREM 524816090002307) 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 de apresentação do medicamento Re-Polivy (GREM 529220070026907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolagelina e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Admissíveis Recursais aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
 (8) Os preços das apresentações de Código GREM 511519080070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004513-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São José).
 (9) Os preços das apresentações de Código GREM 506718801157410, 506718801153419, 506718801151411 e 506714120054403 (Hemlock) 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).

000448

| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: OIAZEPAM | | | | | | | | | | | | | | |
| 533017160065906 | 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 INDUSTRIA E COMERCIO) | 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 |
| 505521040022103 | RELAPAX (CAZI QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO) | 5 MG COM CT ENV KRAFT PE X 30 | 6,92 | 5,43 | 7,88 | 6,17 | 8,34 | 6,54 | 8,39 | 6,58 | 8,44 | 6,62 | 8,65 | 6,79 |
| 505508704114413 | RELAPAX (CAZI QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO) | 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 |
| 506703263119411 | 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 | 52,68 | 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 |
| 511811001181111 | DIAZEPAM (HYPOLABOR) | 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AME X 2 ML | 71,10 | 55,79 | 80,80 | 63,40 | 88,88 | 67,22 | 88,18 | 67,83 | 88,71 | 68,04 | 88,86 | 68,79 |
| 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 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 | 6,82 | 5,35 | 6,86 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DIAZÓXIDO | | | | | | | | | | | | | | |
| 506714001156417 | TENSURIL (CRISTÁLIA QUÍMICO) | 15 MG/ML SOL INJ CT AMP VD TRANS X 20 ML | 61,55 | 48,30 | 69,94 | 54,94 | 74,16 | 58,19 | 74,61 | 58,55 | 75,06 | 58,90 | 76,94 | 60,38 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO | | | | | | | | | | | | | | |
| 505504301163413 | DICLOFENACO DE DIETILAMONIO (CAZI QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO) | 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 |
| 5254005011111417 | ARTREN (MERCK) | 100 MG CAP GEL MICROG EST CART BL AL PLAS INC X 10 | 16,28 | 14,34 | 20,77 | 16,30 | 22,02 | 17,28 | 22,16 | 17,39 | 22,29 | 17,49 | 22,85 | 17,93 |
| 529903901110114 | DICLOFENACO SODICO (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 INDUSTRIA) | 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 INDUSTRIA) | 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 | 616,80 | 484,08 | 632,33 | 496,19 |
| 525305901130111 | DICLOFENACO RESINATO (NOVA QUÍMICA) | 15 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML | 9,89 | 7,76 | 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 | 11,76 | 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 | 88,20 | 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 | 9,66 | 12,41 | 9,74 | 12,73 | 9,99 |

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos listados na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou anexo 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 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/Episcopiândia/ Cruzeiro de Sul (AC) - medicamentos isentados 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 de apresentação do Código GOREM 511518120069307 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 GOREM 511518120069307, 504418120069307, 504418120069307, 504418120069307, 504418120069307 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 GOREM 524616080002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020/4.01.3400 - 8ª Vara Federal Civil de São João do Rio Preto Paulista).
 (6) O preço de apresentação do medicamento Re-Painy (GOREM 529220070026907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma 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 GOREM 511519080070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004518-83/2021/4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São Jof).
 (9) Os preços das apresentações de Código GOREM 506718801157410, 506718802153410, 506718803115411 e 506714120054403 (Hemopol) 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).

000449

| 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: DIGOXINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 7,09 | 9,09 | 7,13 | 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 | 75,85 | 112,74 | 88,47 | 119,53 | 93,80 | 120,25 | 94,36 | 120,99 | 94,94 | 124,01 | 97,31 |
| 527905601118115 | DIGOXINA (PHARLAB) | 0,25 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 | 34,97 | 27,44 | 39,74 | 31,18 | 42,19 | 33,08 | 42,39 | 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 | 50,64 | 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 | 286,79 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DILTIAZEM | | | | | | | | | | | | | | |
| 52101410009003 | BALCOR (S BALDACC) | 30 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 9,74 | 7,64 | 11,07 | 8,68 | 11,73 | 9,20 | 11,81 | 9,27 | 11,88 | 9,32 | 12,18 | 9,56 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DIMALEATO DE AFATINIBE | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 4138,64 | 3247,59 | 4782,56 | 3752,87 | 5114,23 | 4013,14 | 5149,95 | 4041,16 | 5186,18 | 4069,60 | 5336,33 | 4187,42 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DIMENIDRINATO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 FARMACÉUTICOS) | 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 FARMACÉUTICOS) | 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 FARMACÉUTICOS) | 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 FARMACÉUTICOS) | 100 MG COM CT BL AL PLAS 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 |
| 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 FARMACÉUTICOS) | 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 HOSP) | 385,29 | 302,34 | 445,24 | 349,38 | 476,11 | 373,60 | 479,44 | 378,22 | 482,81 | 378,86 | 486,79 | 389,83 |
| 525917010049104 | HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS) | 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 FARMACÉUTICOS) | 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 FARMACÉUTICOS) | 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 FARMACÉUTICOS) | 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) | 822,32 | 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 FARMACÉUTICOS) | 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 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-Epiplaculândia-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 movimento do PMS, 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 de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154410, 504402409153410, 50441612006007, 50441612006037, 50441612006097, 504417100084907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005614-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616080002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento ReGolyth (GGREM 528220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) Os preços das apresentações de medicamentos Zolpidem e domes medecamentos relacionados com a nomenclatura (1) no colunã Avaliã Recursã Aguardã análise de pedido de reconsideraçã 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 de São Jõ).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemoliti) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000794-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São Jõ 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: DIPIRONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 562717070002504 | DIPIRALGIN (FAL 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 (FAL INDUSTRIA E COMERCIO DE FARMAC) | 500 MG /ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**) | 5,67 | 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 | 167,67 | 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 |
| 540913040011613 | 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 | 115,69 | 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 | 115,69 | 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 (**) | 66,14 | 53,47 | 78,74 | 61,79 | 84,20 | 66,07 | 84,79 | 66,53 | 85,39 | 67,01 | 87,88 | 68,94 |
| 525005402112127 | DIPIRONA (SANOFI MEDLEY) | 500 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 240 (**) | 119,32 | 93,63 | 137,80 | 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 | 19,84 | 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 | 48,56 |
| 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 | 6,29 | 12,20 | 9,57 | 13,05 | 10,24 | 13,14 | 10,31 | 13,23 | 10,38 | 13,62 | 10,69 |
| 525101304118416 | 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 | 109,46 | 140,46 | 110,22 | 141,45 | 111,00 | 145,55 | 114,21 |
| 513001001111415 | 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 ALIET 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 | 65,29 | | | | | | | | | | |
| 519701401138412 | LQFEX - DIPIRONA (COMANDO DO EXÉRCITO) | 500 MG COM COM ENV KRAFT POLIET X 500 (**) | 88,08 | 69,10 | 101,76 | 79,80 | 108,82 | 85,90 | 108,90 | 85,99 | 110,35 | 86,59 | 113,54 | 89,09 |
| 537114080011506 | DIPIRONA SÓDICA (MARIOL INDUSTRIAL) | 500 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 250 (**) | 76,67 | 60,16 | 88,60 | 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 | 88,60 | 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 | 57,83 | 74,21 | 58,23 | 74,74 | 58,65 | 76,90 | 60,34 |

(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 2019) 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/Epitaciolândia/ Cruzzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do COMFAZ ou Laboratório 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 511518120089307 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 GGREM504402408154418, 504402408153410, 504416120060007, 504416120080307, 504416120080907, 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 524816090002307) 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 de medicamento Regimby (GGREM 52822007002607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Colpasta e demais medicamentos relacionados com o número de lote (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 José do Rio Preto).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofil) 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).

000451

| 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: DIPIRONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 511607101153116 | DIPIRONA MONODRATADA (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 | MAGNOPIRYOL (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 | MAGNOPIRYOL (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 (FARMIA 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 (TEUTD BRASILEIRO) | 500 MG/ML SOL INJ CX 120 AMP VD AMB X 2 ML(EMB HOSP) | 75,39 | 59,16 | 87,12 | 68,36 | 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 HYPODERMA E FARMACIA) | 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML | 79,78 | 62,80 | 92,19 | 72,34 | 98,80 | 77,36 | 99,27 | 77,90 | 99,97 | 78,45 | 102,87 | 80,32 |
| 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 HYPODERMA E FARMACIA) | 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 S OL 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 | DIPRONATI (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 (**) | 7,62 | 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 | 1,87 |
| 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 | 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 | 9,38 | 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 | 4,81 | 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 | 5,81 | 4,40 | 5,65 | 4,43 | 5,69 | 4,47 | 5,85 | 4,59 |
| 526219060017403 | DORFEBRIL (FARMIA 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 DR 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 | 3,86 |
| 5371003011315114 | 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 | 3,86 |
| 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 (NDVA QUÍMICA) | 500 MG/ML SOL DR 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 | TERMOPIRIN (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 | 4,58 | 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 (**) | 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 | 8,08 | 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 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/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guaporé-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia, Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos a serem 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 PFMD, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(*) O preço de apresentação de Código GREGEM 511518120069007 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019 4 01 0000 - 9ª Vara Federal de São Paulo).

(*) O preço de apresentação de Código GREGEM 504420408154416, 504420408153410, 504416120080007, 504416120080007, 504416120080007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019 4 01 03130 da 1ª Vara Federal de Oeiras.

(*) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GREGEM 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).

(*) O preço de apresentação do medicamento Ropiviv (GREGEM 529220070026907) aguarda análise de pedido de recondução junto à CMED.

(*) O preço das apresentações do medicamento Zuparelina e demais medicamentos marcados com a identificação (1) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de recondução ou recurso junto à CMED.

(*) Os preços das apresentações de Código GREGEM 511519060070807 e 511519060070907 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 GREGEM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofil) 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).

000452

| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: OPIRONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 28,89 | 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 | 3,28 | 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 | 68,36 | 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 | 62,60 | 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 | 1271,08 | 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 (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 (**) | 7,62 | 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 (**) | 1,86 | 1,53 | 2,25 | 1,77 | 2,41 | 1,89 | 2,43 | 1,91 | 2,44 | 1,91 | 2,51 | 1,93 |
| 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 | 12,99 | 9,88 | 12,88 | 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 (**) | 11,92 | 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 | 4,61 | 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 | 5,89 | 4,47 | 5,85 | 4,59 |
| 526219060017403 | DORFEBRIL (1FARMA INDUSTRIA) | 500 MG/ML SOL DR 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 | 2,88 | 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 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 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 (**) | 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 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 | 7,19 | 9,21 | 7,23 | 9,48 | 7,44 |

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos listados na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força 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 de Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO, e RS; ICMS 17% - 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 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 de 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 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
 (4) Os preços das apresentações de Código GOREM504402406154418, 504416120060007, 504416120060007, 504416120060007, 504417100064907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Oeiras.
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRAJECT (Código GOREM 524618980002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020637-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de São João del-Rei do Distrito Federal).
 (6) O preço de apresentação de medicamento RgPivory (GOREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zoghenas e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análises Fisicoquímicas aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
 (8) Os preços das apresentações de Código GOREM 511519080070807 e 511519080070807 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 GOREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofilia) 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).

000453

| 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: DIPIRONA MDNOIDRATADA;MUCATO DE ISOMETEPTENO;CAFEÍNA | | | | | | | | | | | | |
| 506420100041807 | SEDAMED (CMED DE MEDICAMENTOS) | 30 MG + 300 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 100 (**) | 70,28 | 55,15 | 61,21 | 63,73 | 66,85 | 68,15 | 87,45 | 68,62 | 88,07 | 71,11 |
| 506420100043707 | SEDAMED (CMED 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 | 12,30 |
| 526220110017707 | SUALIV (FARMA 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 | 5,60 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 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 | 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 | 26,92 |
| 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 | 26,92 |
| 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 | 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 | 26,92 |
| 526510501171419 | MIFLASONA (NOVARTIS BIOCIENTIAS 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 | 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 | 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 | 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 | 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 BIOCIENTIAS 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 | BECLΟΣOL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL) | 50 MCG/DOSE BUS 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 | 42,05 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA;FUMARATO DE FOMOTEROL DI-HIDRATADO | | | | | | | | | | | | |
| 508518090012703 | FOSTAIR (CHIESI) | 100 MCG + 6 MCG/DOSE AER BUS 6+6 TB AL + DISPOSITIVO ORAL C CONTADOR X 120 DOSES | 89,70 | 78,23 | 113,30 | 88,91 | 120,12 | 94,26 | 120,85 | 94,83 | 121,59 | 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 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/Taboão (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitácio/Andaraí/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, nos termos de monitoramento de P/MC, 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 1033925-38.2018.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402409154418, 504402409153410, 504418120080007, 504418120080007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005614-14.2016.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% de medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461008002207) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de São Paulo).

(6) O preço de apresentação de medicamento R-Prigly (GGREM 529220070029607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolpêdem 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 GGREM 511519090070807 e 511519090070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004518-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São Paulo).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718801157411 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).

000454

| 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: DIPIRONA MONOIDRATADA;MUCATO DE ISOMETEPTENO;CAFEÍNA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 88,85 | 68,15 | 87,45 | 68,62 | 88,07 | 69,11 | 90,82 | 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 | 15,87 | 12,30 |
| 526220110017707 | SUALVIL (FARMA 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 506517030011403 | CLENIL (CHIESI) | 0,4 MG/ML SUS NAS CT FR PLAS X 20ML + VALV DOSAD+ PULSADOR | 30,16 | 23,67 | | | | | | | | | | |
| 508501103136411 | CLENIL (CHIESI) | 0,4 MG/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 |
| 50850301171411 | 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 BIOCIENTIAS 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 BIOCIENTIAS S A) | 100 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 | 33,84 | 48,72 | 38,23 | 51,85 | 40,53 | 51,98 | 40,77 | 52,28 | 41,02 | 53,59 | 42,05 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA;FUMARATO DE FORMOTEROL DI-HIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 94,63 | 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 8, de 5 de setembro de 2019) 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, RR, 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/Eptacol/Indaiá/Cruzeiro de Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511519120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019-4.01.0000 - 9ª Turma de Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154416, 504402408153410, 504416120089007, 504416120089007, 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 do 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 ROPAVIL (GGREM 52822070029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolpêmina e demais medicamentos marcados com o número 011 na coluna Análise Fiscal 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 São DF).

(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).

000455

| 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: ENANTATO DE NORETISTERONA; VALERATO DE ESTRADIOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 508018060111406 | 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 | 18,73 | 13,14 | 17,78 | 13,94 | 17,87 | 14,02 | 17,88 | 14,11 | 18,43 | 14,48 |
| 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 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: ENFLURANO | | | | | | | | | | | | | | |
| 506705101178413 | ENFLURAN (CRISTÁLIA QUÍMICO) | 1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 100 ML | 243,13 | 196,75 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ENFUVIRTIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 529215020026002 | FUZEON (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÉUTICOS) | 90 MG/ML PO LIOF INJ CT 60 FA VD INC + 60 FA DIL X 2 ML + 60 SER 3 ML + 60 SER 1 ML + 180 SACH ALGODÃO | 5328,52 | 4181,29 | 6055,14 | 4751,47 | 6419,90 | 5037,70 | 6458,81 | 5068,23 | 6498,19 | 5099,13 | 6660,65 | 5226,61 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ENOXAPARINA SÓDICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 576721040093307 | CLEXANE (SANOFI MEDLEY) | 100 MG SOL INJ CT 10 SER 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 PRÉ - ENCHIDAS VD INC GRAD X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA | 212,99 | 167,13 | 242,03 | 189,92 | 256,61 | 201,36 | 258,17 | 202,59 | 259,74 | 203,82 | 266,24 | 208,92 |
| 506012020089803 | 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 | 36,51 | 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 0,8 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 SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA | 20,19 | 15,84 | 22,94 | 18,00 | 24,33 | 19,09 | 24,47 | 19,20 | 24,62 | 19,32 | 25,24 | 19,81 |
| 504413512155418 | ENOXALOW (BLAU) | 100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA | 38,69 | 30,36 | 43,97 | 34,50 | 46,61 | 36,57 | 46,90 | 36,80 | 47,18 | 37,02 | 48,36 | 37,95 |
| 504413513151416 | ENOXALOW (BLAU) | 100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA | 55,24 | 43,35 | 62,77 | 49,26 | 68,55 | 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 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 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 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); Maceió/Sartana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitapecândia/ 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 PMV, 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 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402409154116, 504402409153410, 504416120080307, 504416120080907, 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 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 de medicamento Bepthyn (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolganara e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Atualizações 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 Civil de São José).
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Henolol) 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).

000456

| 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: ESTAZOLAM | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 13,88 | 17,86 | 14,01 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ÉSTERES ETÍLICOS DOS ÁCIDOS GRAXOS DO ÓLEO DE PAPOULA IODADOS | | | | | | | | | | | | | | |
| 511000501155412 | LIPIODOL 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ESTOLATO DE ERITROMICINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 512002704175411 | ILOSONE (VALEANT DO BRASIL) | 20 MG / ML SOL TOP CT FR VD AMB X 120 ML | 16,00 | 14,12 | 20,45 | 16,05 | 21,69 | 17,02 | 21,82 | 17,12 | 21,95 | 17,22 | 22,50 | 17,66 |
| 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 | 16,72 | 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 | ESTOLATO DE ERITROMICINA (PRATI DONADUZZI & CIA) | 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 105 ML + CP MED | 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 | ESTOLATO DE ERITROMICINA (PRATI DONADUZZI & CIA) | 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 80 ML + CP MED | 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 | 153,64 | 222,48 | 174,59 | 235,80 | 185,90 | 237,32 | 186,22 | 239,77 | 187,36 | 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 | 38,83 | 52,19 | 40,85 | 52,51 | 41,20 | 52,83 | 41,46 | 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 | 483,00 | 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 | 80,76 | 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 | 31,88 | 24,86 | 31,88 | 25,02 | 32,68 | 25,65 |
| 512002702113417 | ILOSONE (VALEANT DO BRASIL) | 500 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 48 | 122,76 | 96,33 | 139,50 | 109,47 | 147,90 | 116,06 | 148,80 | 116,76 | 149,71 | 117,48 | 153,45 | 120,41 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ESTRADIOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 527303101111412 | NATIFA (LILIBS) | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ESTRADIOL HEMI-HIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 57,18 | 44,87 |
| 542213120000308 | OESTROGEL (BESINS HEALTHCARE BRASIL COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS) | 0,6 MG/ML GEL CT TB PLAS X 80 G + VALV DOS | 39,95 | 31,35 | 45,40 | 35,63 | 48,13 | 37,77 | 46,42 | 37,99 | 48,72 | 38,23 | 49,94 | 39,19 |
| 576821040000417 | SYSTEM (FARMA VISION IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE MEDICAMENTOS) | 1,6 MG ADES TRANSO 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) | 0,1 PCC 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 |
| 526505803173416 | ESTRADOT (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A) | 100 MCG/DIA ADES TRANSO CT ENV PAPI/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 TRANSO CT ENV PAPI/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 |
| 576821040000617 | SYSTEM (FARMA VISION IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE MEDICAMENTOS) | 3,2 MG ADES TRANSO 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 TRANSO CT ENV PAPI/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 TRANSO CT X 8 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ESTRADIOL HEMI-HIDRATADO: ACETATO DE NOMEGESTROL | | | | | | | | | | | | | | |

(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).

Mecap/Santama (AP), Guayra-Mirim (RO), Brasília/Eptadical/Instituto Cruztero de Sul (AC) - medicamentos isentos 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 PNC, 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 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 524618090002307 estão mantidos em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 6ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(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 - 6ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Re-Pyruv (GGREM 528220070020807) aguarda análise de pedido não reconhecido junto à CMED.

(7) Os preços das apresentações do medicamento Zupremin e demais medicamentos marcados com o asterisco (*) na coluna Aliquotas aguardam análise de pedido de reconhecido 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 508714120054483 (Hemobil) 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).

000457

| GOREM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 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 X 56 + 28 + 42 | 266,32 | 208,98 | 307,76 | 241,50 | 329,10 | 258,24 | 331,40 | 260,05 | 333,73 | 261,88 | 343,39 | 269,46 |
| 541814050007507 | ESOGASTRO IBP (EMS) | 500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28 + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 + 20 MG COM REV CT BL AL AL X 42 | 177,55 | 139,32 | 205,17 | 161,00 | 219,40 | 172,16 | 220,94 | 173,37 | 222,49 | 174,59 | 228,93 | 179,64 |
| 541818010084103 | ESOGASTRO IBP (EMS) | 500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 56 + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 + 20 MG COM REV CT BL AL AL X 42 | 266,32 | 208,98 | 307,76 | 241,50 | 329,10 | 258,24 | 331,40 | 260,05 | 333,73 | 261,88 | 343,39 | 269,46 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ESPIRAMICINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 576719120051517 | ROVAMICINA (SANOFI MEDLEY) | 1,5 MUI COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 16 | 49,89 | 38,99 | 56,47 | 44,31 | 59,87 | 46,98 | 60,23 | 47,26 | 60,60 | 47,55 | 62,11 | 48,74 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ESPIRONOLACTONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 526119504117111 | ESPIRONOLACTONA (GERMED) | 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16 | 15,93 | 12,50 | 18,10 | 14,20 | 18,19 | 15,06 | 18,31 | 15,15 | 19,43 | 15,25 | 19,91 | 15,62 |
| 522717110064717 | ALDACTONE (WYETH) | 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16 | 25,44 | 19,96 | 28,91 | 22,69 | 30,65 | 24,05 | 30,84 | 24,20 | 31,02 | 24,34 | 31,80 | 24,95 |
| 526119505113111 | ESPIRONOLACTONA (GERMED) | 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 29,93 | 23,49 | 34,01 | 26,69 | 36,06 | 28,30 | 36,28 | 28,47 | 36,50 | 28,64 | 37,41 | 29,36 |
| 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 | 29,43 | 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 | | | | | | | | | | |
| 50772000110113 | 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 | 23,86 | 30,37 | 23,83 | 31,13 | 24,41 |
| 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 | 189,06 | 132,66 | 179,24 | 140,65 | 180,33 | 141,51 | 181,43 | 142,37 | 185,96 | 145,92 |
| 510015010025706 | ESPIRONOLACTONA (FURP) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15 | 7,20 | 5,65 | | | | | | | | | | |
| 510015010026306 | ESPIRONOLACTONA (FURP) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 | 241,50 | 189,51 | | | | | | | | | | |
| 510417110162606 | ESPIRONOLACTONA (GEOLAB) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 | 4,83 | 3,79 | 5,49 | 4,31 | 5,82 | 4,57 | 5,85 | 4,59 | 5,89 | 4,62 | 6,04 | 4,74 |
| 510417110163106 | ESPIRONOLACTONA (GEOLAB) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120 | 57,98 | 45,50 | 65,89 | 51,70 | 69,86 | 54,82 | 70,28 | 55,15 | 70,71 | 55,49 | 72,48 | 56,88 |
| 510417110163206 | ESPIRONOLACTONA (GEOLAB) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 150 | 72,47 | 56,87 | 82,35 | 64,62 | 87,31 | 68,51 | 87,84 | 68,93 | 88,38 | 69,35 | 90,59 | 71,09 |
| 510417110162706 | ESPIRONOLACTONA (GEOLAB) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 | 9,66 | 7,58 | 10,98 | 8,62 | 11,64 | 9,13 | 11,71 | 9,19 | 11,78 | 9,24 | 12,08 | 9,48 |
| 543517120007617 | DIACQUA (MOMENTA) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 14,34 | 11,25 | 16,30 | 12,79 | 17,28 | 13,56 | 17,38 | 13,64 | 17,49 | 13,72 | 17,93 | 14,07 |
| 508023003119115 | ESPIRONOLACTONA (EUROFARMA S) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 14,48 | 11,36 | 16,45 | 12,91 | 17,45 | 13,69 | 17,55 | 13,77 | 17,66 | 13,86 | 18,10 | 14,20 |
| 510417110162806 | ESPIRONOLACTONA (GEOLAB) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 14,48 | 11,36 | 16,45 | 12,91 | 17,45 | 13,69 | 17,55 | 13,77 | 17,66 | 13,86 | 18,10 | 14,20 |
| 522717110064817 | ALDACTONE (WYETH) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 22,29 | 17,49 | 25,33 | 19,88 | 26,86 | 21,08 | 27,02 | 21,20 | 27,18 | 21,33 | 27,86 | 21,86 |
| 526119502114115 | ESPIRONOLACTONA (GERMED) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 14,07 | 11,04 | 15,99 | 12,55 | 16,95 | 13,30 | 17,05 | 13,38 | 17,16 | 13,47 | 17,59 | 13,80 |
| 507712502113116 | ESPIRONOLACTONA (EMS) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 14,15 | 11,10 | 16,08 | 12,62 | 17,05 | 13,38 | 17,15 | 13,46 | 17,26 | 13,54 | 17,69 | 13,88 |
| 510015010025806 | ESPIRONOLACTONA (FURP) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 14,43 | 11,32 | | | | | | | | | | |

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força 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 do 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 isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento o 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 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36/2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GOREM504402408154418, 5044402408154418, 504416120060007, 504416120060007, 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 GOREM 524616060002307) está errado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020.4.01.3400 - 6ª Vara Federal Civil de São João do Distrito Federal).
(6) O preço de apresentação do medicamento ReQiviv (GOREM 529220070026007) aguarda análise de pedido de reconexão ou recurso junto à CMED.
(7) Os preços das apresentações do medicamento Zogehina e demais medicamentos marcados com a numeração (*) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconexão ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GOREM 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São João do Distrito Federal).
(9) Os preços das apresentações de Código GOREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofil) 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).

000458

| 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 | | | | | | | | | | | | | | |
| 541818120095507 | ESOGASTRO IBP (EMS) | 500 MG CAP DURA + 500 MG COM REV + 20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 56 + 26 + 42 | 266,32 | 208,98 | 307,76 | 241,50 | 329,10 | 258,24 | 331,40 | 260,05 | 333,73 | 261,88 | 343,39 | 269,46 |
| 541814050007507 | ESOGASTRO IBP (EMS) | 500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28 + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 + 20 MG COM REV CT BL AL AL X 42 | 177,55 | 139,32 | 205,17 | 161,00 | 219,40 | 172,16 | 220,94 | 173,37 | 222,49 | 174,59 | 228,93 | 179,64 |
| 541818010084103 | ESOGASTRO IBP (EMS) | 500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 56 + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 + 20 MG COM REV CT BL AL AL X 42 | 266,32 | 208,98 | 307,76 | 241,50 | 329,10 | 258,24 | 331,40 | 260,05 | 333,73 | 261,88 | 343,39 | 269,46 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ESPIRAMICINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 576719120051517 | ROVAMICINA (SANOFI MEDLEY) | 1,5 MUI COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 16 | 49,69 | 38,99 | 56,47 | 44,31 | 59,87 | 46,98 | 60,23 | 47,26 | 60,60 | 47,55 | 62,11 | 48,74 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ESPIRONOLACTONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 526119504117111 | ESPIRONOLACTONA (GERMED) | 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16 | 15,93 | 12,50 | 18,10 | 14,20 | 19,19 | 15,06 | 19,31 | 15,15 | 19,43 | 15,25 | 19,91 | 15,62 |
| 522717110064717 | ALDACTONE (WYETH) | 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16 | 25,44 | 19,96 | 28,91 | 22,69 | 30,65 | 24,05 | 30,84 | 24,20 | 31,02 | 24,34 | 31,80 | 24,95 |
| 526119505113111 | ESPIRONOLACTONA (GERMED) | 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 29,93 | 23,49 | 34,01 | 26,69 | 36,06 | 28,30 | 36,28 | 28,47 | 36,50 | 28,64 | 37,41 | 29,36 |
| 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 | 12,84 | 16,21 | 12,72 | 16,30 | 12,79 | 16,71 | 13,11 |
| 510015010027206 | ESPIRONOLACTONA (FURP) | 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16 | 16,46 | 12,92 | | | | | | | | | | |
| 507725003110113 | ESPIRONOLACTONA (EMS) | 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 24,90 | 19,54 | 28,30 | 22,21 | 30,00 | 23,54 | 30,18 | 23,68 | 30,37 | 23,83 | 31,13 | 24,43 |
| 510015010027306 | ESPIRONOLACTONA (FURP) | 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 30,93 | 24,27 | | | | | | | | | | |
| 510015010027706 | ESPIRONOLACTONA (FURP) | 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 450 | 464,67 | 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 | 189,06 | 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 | 45,56 | 65,89 | 51,70 | 68,86 | 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 | 64,82 | 87,31 | 68,81 | 87,84 | 68,93 | 88,38 | 69,36 | 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 |
| 506023003119115 | ESPIRONOLACTONA (EUROFARMA S) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 14,48 | 11,36 | 16,45 | 12,91 | 17,45 | 13,69 | 17,55 | 13,77 | 17,66 | 13,86 | 18,10 | 14,20 |
| 510417110162806 | ESPIRONOLACTONA (GEOLAB) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 14,48 | 11,36 | 16,45 | 12,91 | 17,45 | 13,69 | 17,55 | 13,77 | 17,66 | 13,86 | 18,10 | 14,20 |
| 522717110064817 | ALDACTONE (WYETH) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 22,29 | 17,49 | 25,33 | 19,88 | 26,86 | 21,08 | 27,02 | 21,20 | 27,18 | 21,33 | 27,86 | 21,86 |
| 526119502114115 | ESPIRONOLACTONA (GERMED) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 14,07 | 11,04 | 15,99 | 12,55 | 16,95 | 13,30 | 17,05 | 13,38 | 17,16 | 13,47 | 17,59 | 13,80 |
| 507712502113116 | ESPIRONOLACTONA (EMS) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 14,15 | 11,10 | 18,08 | 12,62 | 17,05 | 13,38 | 17,15 | 13,46 | 17,26 | 13,54 | 17,89 | 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 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).

Mecapil/Santana (AP), Guaxirá-Mirim (RO), Brasília/Epitacollândia/ Cruzetiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 97 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.

(*) 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 de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154416, 504402406153410, 504416120060007, 504416120060007, 504416120060807, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Caxias.

(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 Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Rispivny (GGREM 52922070020807) aguarda análise de pedido não recondução junto à CMED.

(7) Os preços das apresentações de medicamento Zafgen e Demais medicamentos marcados com a numeração (*) na coluna Abaixo aguardam análise de pedido de recondução ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511518060070807 e 511518060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004518-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São José).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Henofol) 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).

000459

| 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: ESTRÍOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 504616010032817 | ESTRUPAX (BRANFARMA QUÍMICA E S.A) | 1 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50 G + APLIC (EMB HOSP) | 1497,30 | 1174,97 | 1701,53 | 1395,19 | 1904,04 | 1418,83 | 1614,97 | 1424,21 | 1826,04 | 1432,69 | 1971,09 | 1498,72 |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ESTROGÊNIO CONJUGADOS | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 36,06 | 28,30 | 36,28 | 28,47 | 36,50 | 28,64 | 37,41 | 29,36 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ESZÓPICLONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 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 | HEZD (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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ETABONATO DE LOTE PREDNOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 503100801176418 | ALREX (BL OTICA) | 2 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 05 ML | 43,53 | 34,16 | 49,47 | 38,62 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ETABONATO DE LOTE PREDNOL: TOBRAMICINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ETANERCEPTO | | | | | | | | | | | | | | |
| 552817080001717 | ENBREL (S PFIZER) | 25 MG PÓ LIOF INJ CT 4 EST X 1 FA VD INC + 1 SER PREENC 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 ** (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 BIOEPIB BR PHARMACEUTICAL) | 50 MG/ML SOL INJ CT 4 SER PREENC X 1,0 ML | 2185,77 | 1715,17 | 2483,83 | 1949,06 | 2633,46 | 2086,48 | 2649,42 | 2079,00 | 2665,57 | 2091,67 | 2732,21 | 2143,96 |
| 541920050008107 | BIO-MANGUINHOS ETANERCEPTO (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 | 3199,56 | 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 + 6 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) 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-Epitapecolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convenção 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(*) Medicamento liberado das críticas 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 de apresentação de Código GGREM 511519120089307 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, 504402409153410, 504416120060007, 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 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 Prolipha (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgesma e demais medicamentos relacionados com o numerário (1) na cultura Adisse Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070607 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021 4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803154111 e 506714120054403 (Hemofilo) 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).

000460

| 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: ESTRIOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 504616010032817 | ESTRIOPAX (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A) | 1 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50 G + APLIC (EMB HOSP) | 1497,35 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ESTROGÊNIO CONJUGADOS | | | | | | | | | | | | | | |
| 522719120082407 | PREMARIN (WYETH) | 0,3 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 28 | 19,28 | 15,14 | 21,92 | 17,20 | 23,24 | 18,24 | 23,38 | 18,35 | 23,52 | 18,46 | 24,11 | 18,92 |
| 506321040036217 | MENOPRIN (CIFARMA CIENTÍFICA) | 0,625 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS CALEND X 28 | 22,47 | 17,85 | 25,53 | 20,85 | 27,07 | 21,24 | 27,24 | 21,39 | 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 | 38,08 | 29,30 | 36,28 | 28,47 | 36,50 | 28,64 | 37,41 | 29,36 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ESZOPICLONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ETABONATO DE LOTEFREDNOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 42,69 |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ETABONATO DE LOTEFREDNOL, TOBRAMICINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ETANERCEPT | | | | | | | | | | | | | | |
| 552817080001717 | ENBREL (S PFIZER) | 25 MG PÓ LIOF INJ CT 4 EST X 1 FA VD INC + 1 SER PREENC DIL X 1 ML + 1 AGU+ 1 ADAPT + 2 LENÇOS | 3462,30 | 2716,67 | | | | | | | | | | |
| 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 | 4228,68 | 3318,22 | 4483,38 | 3518,11 | 4510,36 | 3539,44 | 4538,06 | 3561,02 | 4651,51 | 3650,04 |
| 569718030000007 | BRENZYS (SAMSUNG BIOEPS BR PHARMACEUTICAL) | 50 MG/ML SOL INJ CT 4 SER PREENC X 1,0 ML | 2185,77 | 1715,17 | 2483,83 | 1949,05 | 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 | 3354,27 | 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 | 6438,11 | 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, 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).

(3) Medicamentos isentos 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 do PMS, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(5) 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 de 1ª Região).

(6) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402406153410, 504418120080007, 504418120080007, 504417100084907 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% de medicamento INTRATECT (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 de Distrito Federal).

(8) O preço de apresentação de medicamento ReZiviv (GGREM 528220070026807) esteve em análise de pedido não reconsiderado junto à CMED.

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

(10) 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).

(11) 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).

000461

| 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: LEVONORGESTREL:ETINILESTRADIOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 4,95 | 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 | 12,56 | 17,00 | 13,34 | 17,10 | 13,42 | 17,21 | 13,51 | 17,84 | 13,84 |
| 5375140900005007 | 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 | 21,75 | 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 | 13,82 | 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 | 48,61 | 38,14 | 51,54 | 40,44 | 51,85 | 40,69 | 52,17 | 40,94 | 53,48 | 41,97 |
| PRINCÍPIO ATIVO: LEVONORGESTREL:VALERATO DE ESTRADIOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 538912050014113 | CICLOPRIMOYNA (BAYER) | 2 MG ORG / 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: LEVOSIMENDANA | | | | | | | | | | | | | | |
| 504118030060017 | SIMDAX (BIOLAB SANUS) | 2,5 MCG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 5 ML | 4415,65 | 3464,96 | 5017,79 | 3937,46 | 5320,06 | 4174,65 | 5352,30 | 4199,95 | 5384,94 | 4225,56 | 5519,56 | 4331,20 |
| PRINCÍPIO ATIVO: LEVOTIROXINA SÓDICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 30 | 23,84 | 16,71 | | | | | | | | | | |
| 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 | 10,28 |
| 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 |
| 500511608119413 | 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 | EUTHYRDX (MERCK) | 112 MCG COM CT BL AL AL X 50 | 26,87 | 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 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/Epietacolândia/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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
 (3) O preço de apresentação de Código GGREM 511519080070907 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 504416120069007, 504416120069007, 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% de medicamento INTRARECT (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 Risperidone (GGREM 524620070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações de medicamento Zolpidem e demais medicamentos marcados com a numeração (*) no curso do Análise Nacional 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 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofilia) 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).

000462

| GGREM | Medicamento (Laboratória) | Apresentação | ICMS 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: GLYCINE MAX (L.) MERR. | | | | | | | | | | | | | | |
| 517320060002607 | ISOVIT (FARMACÉUTICO VITAMED) | 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**) | 58,39 | 45,82 | 67,47 | 52,94 | 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 (**) | 24,29 | 19,06 | 28,07 | 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 (PHARMASCIENCÉ 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 | 65,55 | 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 BOTÂNICO) | 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 | 50,85 | 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 | 68,55 | 87,27 | 68,48 |
| 517320060002207 | ISOVIT (FARMACÉUTICO VITAMED) | 150 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 80 (**) | 108,24 | 84,94 | 125,08 | 98,15 | 133,76 | 104,96 | 134,69 | 105,89 | 135,84 | 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 |
| 517320060003607 | ISOVIT (FARMACÉUTICO VITAMED) | 150 MG COM REV CT BL PLAS TRANS X 500 (**) | 842,82 | 664,36 | 742,95 | 582,99 | 794,47 | 623,42 | 800,02 | 627,77 | 805,89 | 632,18 | 828,86 | 650,88 |
| 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 80 (**) | 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 | 153,87 | 120,59 | 158,12 | 124,08 |
| PRINCÍPIO ATIVO: GOLIMUMABE | | | | | | | | | | | | | | |
| 514520070037607 | SIMPONI (JANSSEN-CILAG) | 50 MG SOL INJ CT 1 SER PREENC X 0,5 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 |
| 514513070026812 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: GONADOTROFINA CORIÓNIC | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 REE ** 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: GRISEOFULVINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 25,38 | 19,90 |
| PRINCÍPIO ATIVO: GUAJACOL;CÂNFORA (2-BORNANONA);MENTOL;EUCALIPTOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 500511103141419 | TRANSPULMIN (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A) | (12,5 MG + 30 MG + 4 MG + 12,5 MG)G SUP CT STR X 5 (**) | 17,28 | 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 2019) 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), Ouajé/Jérim (RO), Brasília/Epiculândia/ Cruzário 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 PMV, nos termos da 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 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 51151912008307, 50441612006007, 50441612006007, 50441612006007, 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 INTRARECT (Código GGREM 524816090007207) 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 RiqPruvy (GGREM 52922070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolagelina e demais medicamentos marcados com o número (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 de Suje).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 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).

000463

| 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: FENILALANINA;PROLINA;TRIPTOFANO;LEVOVALINA;SERINA;HISTIDINA;Treonina;TIROSINA;LEUCINA;GLICINA;ISOLEUCINA;TAURINA;LEVOMETONINA;ALANINA;ACETATO DE LISINA;ARGININA | | | | | | | | | | | | | | |
| 509507201154419 | AMINOVEN (FRESENIUS KABI BRASIL) | 100 MG/ML SOL INFUS CT FR VD TRANS X 1000 ML | 239,36 | 157,83 | 272,00 | 213,44 | 288,39 | 226,30 | 290,13 | 227,66 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FENILBUTAZONA CÁLCICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 533518100030603 | BUTACID (VITAMEDIC INDUSTRIA) | 200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 | 7,42 | 5,82 | 8,43 | 6,62 | 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 | 10,18 | 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 | 141,29 | 110,87 | 142,15 | 111,55 | 143,01 | 112,22 | 146,59 | 115,03 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FENITOÍNA | | | | | | | | | | | | | | |
| 520725701117114 | FENITÓINA (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 | 5,85 | 7,24 | 5,68 | 7,43 | 5,83 |
| 506717060070104 | FENITAL ORAL (CRISTALIA 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 (CRISTALIA 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 (CRISTALIA 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 QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO) | 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 | 19,65 | 15,42 | 22,33 | 17,52 | 23,67 | 18,57 | 23,82 | 18,69 | 23,96 | 18,80 | 24,56 | 19,27 |
| 505515601112119 | FENITOÍNA (CAZI QUÍMICA 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 QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO) | 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 25 | 7,14 | 5,80 | 8,11 | 6,36 | 8,60 | 6,75 | 8,65 | 6,79 | 8,71 | 6,84 | 8,93 | 7,01 |
| 502806101111311 | HIDANTAL (SANOFI-AVENTIS) | 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 25 | 7,38 | 5,79 | 8,39 | 6,58 | 8,89 | 6,96 | 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 | 111,81 | 87,58 | 118,34 | 92,86 | 118,05 | 93,42 | 119,78 | 93,99 | 122,78 | 96,35 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FENITOÍNA SÓDICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 576720050067117 | HIDANTAL (SANOFI MEDLEY) | 50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 5 ML | 189,12 | 148,40 | 214,91 | 168,64 | 227,66 | 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 | 180,94 | 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 | 308,00 | 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 | 184,09 | 128,78 | 186,47 | 146,32 | 187,70 | 136,34 | 198,90 | 158,08 | 200,11 | 157,03 | 205,11 | 168,86 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FENOBARBITAL | | | | | | | | | | | | | | |
| 520727101117111 | FENOBARBITAL (TEUTO BRASILEIRO) | 100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 6,10 | 4,78 | 6,93 | 5,44 | 7,35 | 5,77 | 7,39 | 5,80 | 7,44 | 5,84 | 7,63 | 5,99 |
| 530801201113415 | BARBITRON (SANVAL COMÉRCIO 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) (UNIAO 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 |
| 533017801116111 | FENOBARBITAL (PORTARIA 344/98 LISTA B1) (UNIAO QUÍMICA NACIONAL) | 100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 | 6,08 | 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 8, 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 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), Guayará-Mirim (RO), Brasília/Epietacolândia/ 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 PMS, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.
 (4) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120036307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1003925-36/2019-4 (1) 0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).
 (5) Os preços das apresentações de Código GGREM 504020408154418, 504416120098207, 504416120098207, 50441100061807, estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal do Oeste do Pará.
 (6) 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 de Seção Judiciária do Distrito Federal).
 (7) O preço de apresentação do medicamento Rofenhy (GGREM 520220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (8) O preço das apresentações de medicamento Zolpizama e demais medicamentos marcados com a numeração 17 na coluna Atividade Nacional 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 de São João del-Rei).
 (10) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 50671420054403 (Herofol) 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).

000464

| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;PROLINA;TRIPTOFANO;LEVOVALINA;SERINA;HISTIDINA;Treonina;TIROSINA;LEUCINA;GLICINA;ISOLEUCINA;TAURINA;LEVOMETONINA;ALANINA;ACETATO DE LISINA;ARGININA | | | | | | | | | | | | | | |
| 509507201154419 | AMINOVEN (FRESENIUS KABI BRASIL) | 100 MG/ML SOL INFUS CT FR VD TRANS X 1000 ML | 239,36 | 187,83 | 272,00 | 213,44 | 288,39 | 226,30 | 290,13 | 227,66 | 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 | 90,58 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FENILBUTAZONA CÁLCICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 533518100030603 | BUTACID (VITAMEDIC INDUSTRIA) | 200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 | 7,42 | 5,82 | 8,43 | 6,62 | 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 | 10,18 | 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 | 141,29 | 110,87 | 142,15 | 111,55 | 143,01 | 112,22 | 146,59 | 115,03 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FENITOÍNA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 8,81 | 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 (CRISTALIA QUIMICO) | 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 (CRISTALIA QUIMICO) | 100 MG COM CT BL AL PLAS PVC AMB X 200 | 57,70 | 45,28 | 65,57 | 51,45 | 69,32 | 54,55 | 69,94 | 54,88 | 70,37 | 55,22 | 72,13 | 56,89 |
| 506717060070204 | FENITAL ORAL (CRISTALIA QUIMICO) | 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 | 22,33 | 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 |
| 502806101111311 | 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 |
| 511817030043806 | FENITOÍNA (HIPOLABOR) | 100 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 | 98,22 | 77,07 | 111,61 | 87,58 | 118,34 | 92,86 | 119,05 | 93,42 | 119,78 | 93,99 | 122,78 | 96,35 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FENITOÍNA SÓDICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 576720050067117 | HIDANTAL (SANOFI MEDLEY) | 50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 5 ML | 189,12 | 148,40 | 214,91 | 168,64 | 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 | 180,94 | 210,23 | 164,97 |
| 511812002151111 | 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 | 308,00 | 240,12 |
| 506715090058703 | FENITAL (CRISTALIA QUIMICO) | 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 (CRISTALIA QUIMICO) | 50 MG/ML SOL INJ IM IV CX 50 AMP VD TRANS X 5 ML | 164,09 | 128,76 | 186,47 | 146,32 | 197,70 | 155,14 | 198,90 | 156,08 | 200,11 | 157,03 | 205,11 | 160,95 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FENOBARBITAL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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) (UNIAO) | 100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 200 QUÍMICA NACIONAL | 40,76 | 31,98 | 46,32 | 36,35 | 49,11 | 38,54 | 49,41 | 38,77 | 49,71 | 39,01 | 50,85 | 39,98 |
| 533017601116111 | FENOBARBITAL (PORTARIA 344/98 LISTA B1) (UNIAO) | 100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 QUÍMICA NACIONAL | 8,08 | 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 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 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 13162/2002); ICMS 17,5% - RO e RS; ICMS 17% - Derramas Estados, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Taboatuba (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Manaus/Santana (AP), Guajerú-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzado 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 PMIC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
 (3) O preço de apresentação de Código GOREM 511518120089307 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 GOREM504402406154416, 504402409153410, 504418120080007, 504418120080307, 504418120080907, 504417100084907 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% de medicamento INTRARECT (Código GOREM 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 de medicamento Re-Poly (GOREM 529220970268807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolgesima e demais medicamentos marcados com a numeração (1) na coluna Atividade Farmacológica aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
 (8) Os preços das apresentações de Código GOREM 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 GOREM 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 de Boa Vista/SP).

000465

| GGREM | Medicamento (Laboratório) | Dose | ICMS 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: FENOBARBITAL | | | | | | | | | | | | | | |
| 51060290111413 | 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 | 70,88 | 90,59 | 71,09 | 92,85 | 72,88 |
| 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 | 69,41 | 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 | 4,08 |
| 530813020023906 | 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 | 6,18 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FENOBARBITAL SÓDICO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 143,83 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FENOFIBRATO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 46,48 | 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 | 270,18 | 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 | FENOBARATY (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 | 83,76 | 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 (Comunicado nº 6, 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 estas 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); Ouassé-Além (RO); Brasília/Eptacelândia/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 PE, mas sujeito ao monitoramento do PMV, nos termos de Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
 (3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120096307 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, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 50059114.2019.4.03.8130 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 Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).
 (6) O preço de apresentação do medicamento RiqPhity (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolganima e demais medicamentos marcados com e numeração (7) na coluna Atualize Recursais aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070607 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021 4 01 3400 - 17ª Vara Federal Civil de São José).
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofili) 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).

000466

| 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: FENOBARBITAL | | | | | | | | | | | | | | |
| 510002901111413 | FURP-FENOBARBITAL (FURP) | 100 MG COM CX BL AL PLAS PVC TRANS X 500 | 74,28 | 58,20 | 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 | 36,75 | 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 | 32,48 | 47,00 | 36,68 | 49,83 | 39,10 | 50,13 | 38,51 | 50,44 | 39,58 | 51,70 | 40,57 |
| 506715020081103 | 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 | 73,00 | 57,75 | 74,04 | 58,10 | 74,49 | 58,45 | 78,36 | 60,91 |
| 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 |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FENOBARBITAL SÓDICO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 75,86 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FENOFIBRATO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 46,48 | 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 | LIPIOIL (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 | FENOBATY (LEGRAND PHARMA) | 200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP ** | 58,02 | 45,53 | | | | | | | | | | |
| 52531208036914 | 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 (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 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 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 CIMED 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 - 0ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402409153410, 504416120060007, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019 4 03.6130 01 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020 4 01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação de medicamento Reg-Phity (GGREM 528220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CIMED.

(7) Preço das apresentações do medicamento Calcipostat e demais medicamentos relacionados com a numeração (1) e (6) coluna Admissíveis Recursar aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CIMED.

(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 (Hemobil) 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).

000467

| 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: FENOBARBITAL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 70,66 | 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 | 42,82 |
| 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 | 69,41 | 54,47 | 73,58 | 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 | 4,08 |
| 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 |
| 506705903134416 | FENOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO) | 40MG/ML SOL OR CX 10 FR GOT VD AMB X 20 ML | 46,05 | 36,18 | 52,33 | 41,06 | 55,48 | 43,54 | 55,82 | 43,80 | 56,16 | 44,97 | 57,58 | 48,17 |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FENOBARBITAL SÓDICO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FENOFIBRATO | | | | | | | | | | | | | | |
| 500220020044407 | LANPEXO (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 | 46,58 | 38,12 | 55,20 | 43,32 | 58,53 | 45,93 | 58,88 | 46,20 | 59,24 | 46,48 | 60,73 | 47,66 |
| 500218040041703 | LANPEXO (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 | 146,83 |
| 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 ** | 80,66 | 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 | FENOBURATY (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 | 67,30 |
| 500220020044307 | LANPEXO (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 | LANPEXO (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 (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% - 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 2018.

(4) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120098907 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38/2019 4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(5) Os preços das apresentações de Código GGREM50442406154416, 5044402409153410, 504416120080007, 504418120080307, 504416120080807, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005614-14/2019 4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Oeiras;

(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 - 8ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(7) O preço da apresentação de medicamento Rapiviv (GGREM 52923073028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(8) O preço das apresentações de medicamentos Zolbetar e demais medicamentos indicados com a numeração (1) na coluna Análises Realizadas 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 (Hannof) 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).

080468

| GGR/EM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 0% | | ICMS 12% | | ICMS 17% | | ICMS 17,5% | | ICMS 18% | | ICMS 20% | |
|-------------------------------------|---|---|---------|--------|----------|--------|----------|--------|------------|--------|----------|--------|----------|--------|
| | | | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG |
| PRINCÍPIO ATIVO: FINASTERIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 (NOVA 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 | 78,91 |
| 525320020066207 | FINASTERIDA (NOVA QUIMICA) | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 | 155,96 | 122,40 | 180,25 | 141,44 | 192,75 | 151,25 | 194,10 | 152,31 | 195,46 | 153,38 | 201,12 | 157,62 |
| 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 | 46,08 | 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 | 75,65 | 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 | 52,98 | 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 | 36,37 | 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 | 97,82 | 76,60 |
| 506419110040007 | FINASTERIDA (CIMED DE MEDICAMENTOS) | 5 MG COM REV CT BL AL AL X 30 | 60,31 | 47,33 | 68,53 | 53,78 | 72,66 | 57,02 | 73,10 | 57,36 | 73,55 | 57,71 | 75,39 | 59,16 |
| 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 | 93,96 | 73,75 | 99,64 | 78,19 | 100,24 | 78,66 | 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 | 76,37 | 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 | 24,78 | 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 | 457,82 | 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 | 76,81 | 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 | 78,20 | 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 | 81,16 | 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 | | | | | | | | | | |
| 525404401111418 | FLAXIN (MERCK) | 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 48,38 | 36,39 | 52,70 | 41,35 | 56,88 | 43,65 | 56,22 | 44,12 | 56,66 | 44,38 | 57,98 | 45,50 |
| 508007003118117 | FINASTERIDA (EUROFARMA S) | 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 65,58 | 51,46 | 74,52 | 58,46 | 79,01 | 62,00 | 79,49 | 62,36 | 79,98 | 62,76 | 81,98 | 64,23 |
| 552920010100917 | FINASTERIDA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A) | 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 65,90 | 51,71 | 74,80 | 58,77 | 79,40 | 62,31 | 79,88 | 62,68 | 80,37 | 63,07 | 82,38 | 64,64 |

(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 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 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).
 (3) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste da PF, mas sujeito ao monitoramento de PMC, nos termos da Resolução CIMED nº 2, de 20 de março de 2019.
 (4) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120096307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 103325-38/2019 4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).
 (5) O preço das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402400153410, 504418120080007, 504418120060307, 504418120060807, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019 4.03.8130 da 1ª Vara Federal de Ceasão).
 (6) O preço de ICMS 18% do medicamento INTRAJECT (Código GGREM 524818090002307) está mantido em virtude da decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020 4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de São João del-Rei do Distrito Federal).
 (7) O preço da apresentação do medicamento Ruvigny (GGREM 529220070026907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CIMED.
 (8) O preço das apresentações do medicamento Zolgesma e demais medicamentos marcados com o numeral (7) na coluna Abaixo Fiscal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CIMED.
 (9) O preço 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) O preço 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).

000469

| 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 | 23,96 | 32,41 | 25,43 | 32,81 | 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 | FLUCONAZOL (C/MED DE MEDICAMENTOS) | 150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 | 6,79 | 5,33 | 7,72 | 6,06 | 8,18 | 6,42 | 8,23 | 6,46 | 8,28 | 6,50 | 8,49 | 6,66 |
| 506420110046007 | FLUCONAZOL (C/MED 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 | 13,26 | 10,42 | 13,61 | 10,68 |
| 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 | 41,87 | 60,34 | 47,35 | 63,98 | 50,21 | 64,36 | 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 | 72,93 | 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 |
| 504620090078617 | FLUCONAZOL (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 | 1095,01 | 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 | FLUCONAZOL (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 | 8,56 | 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 | 784,87 | 600,04 | 868,94 | 661,86 | 921,28 | 702,94 | 926,57 | 727,31 | 932,92 | 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 | 748,78 | 960,00 | 753,31 | 965,85 | 757,90 | 980,00 | 776,85 |
| 528105601115111 | FLUCONAZOL (GERMED) | 150MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1 | 25,43 | 19,85 | 28,90 | 22,68 | 30,64 | 24,04 | 30,82 | 24,18 | 31,01 | 24,33 | 31,79 | 24,95 |
| 507301304113410 | PRONAZOL (DIFFUCAP - CHEMOBRAS 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 | 71,82 | 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 |
| 509903704151417 | 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 | 203,66 | 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 PEND 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 | 203,66 | 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 |
| 511218100022807 | HICONAZOL (HALEX ISTAR SA) | 2 MG/ML SOL INJ INFUS IV CX 80 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 | 9280,89 |
| 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 | 12102,62 | 9497,08 | 12176,17 | 9554,64 | 12250,41 | 9612,90 | 12556,68 | 9853,23 |
| 511218010030903 | 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 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) Análises 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/Bordém (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzero 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 da PMC, nos termos de 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 1033925-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154416, 504418120060007, 504418120060007, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco.
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 528610090002907) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1029837-33/2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Cível de Seção Judiciária do Distrito Federal).
 (6) O preço da apresentação do medicamento Re-Polivy (GGREM 528220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolpexima e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análises 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 1004518-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível 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 5000784-90/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

090470

| 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 FEXOFENADINA;CLORIDRATO DE PSEUDOEFEDRINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE FINGOLIMODE | | | | | | | | | | | | | | |
| 537519010007606 | CLORIDRATO DE FINGOLIMODE (TEVA) | 0,5 MG CAP DURA CT BL AL AL X 28 | 4179,30 | 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 |
| 541816120016306 | CLORIDRATO DE FINGOLIMODE (EMS) | 0,5 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVDC OPC X 28 ** CAP ** | 4179,30 | 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 | 6278,28 | 8057,13 | 6322,43 | 8290,40 | 6505,48 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE FLUOXETINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 508020020127807 | FLUXENE (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 | FLUXENE (EUROFARMA S) | 10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28 | 29,50 | 23,15 | 33,52 | 26,30 | 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 | 21,61 | 27,71 | 21,74 | 27,88 | 21,88 | 28,58 | 22,43 |
| 508007401113417 | FLUXENE (EUROFARMA S) | 20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 14 | 28,21 | 22,14 | 32,08 | 25,16 | 33,99 | 26,67 | 34,19 | 26,63 | 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 | FLUXENE (EUROFARMA S) | 20 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 | FLUXENE (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 | 96,39 | 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 | 36,91 | 28,18 | 36,81 | 28,88 |
| 525120020031607 | CLORIDRATO DE FLUOXETINA (MEDQUIMICA INDUSTRIA) | 20 MG CAP DURA BL AL PLAS TRANS X 300 | 257,84 | 202,33 | 293,00 | 229,92 | 310,65 | 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 | 310,66 | 243,77 | 312,55 | 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 | 79,76 | 115,51 | 90,64 | 122,47 | 96,10 | 123,21 | 96,68 | 123,96 | 97,27 | 127,06 | 99,70 |
| 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 | 74,65 | 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 - ALIC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília-Epiplacindas/ 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, mes sujeito ao monitoramento de PLAC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(1) O preço de apresentação de Código GGREM 511519080070607 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1003825-36/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14/2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Oeiras.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461809002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária da Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RePhyhy (GGREM 524220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zalgretus e demais medicamentos relacionados 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 511519080070607 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 506714120064403 (Hemofil) 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).

000471

| 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: FLURBIPROFENO | | | | | | | | | | | | | | |
| 540118090004203 | STREPSILS (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 | STREPSILS (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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FLURBIPROFENO SÓDICO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FLUTAMIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: FLUTRIMAZOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 552920020119417 | MICETAL (ACHE S FARMACÉUTICOS S.A) | 0,01 G/G CREM 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 | 60,27 | 39,45 |
| 552920020119517 | MICETAL (ACHE S FARMACÉUTICOS S.A) | 0,01 G/G CREM 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 (ACHE 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 | 45,51 | 35,71 | 45,83 | 35,96 | 47,15 | 37,00 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FLUVASTATINA SÓDICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 526527601115310 | LESCOL (NOVARTIS BIOCENCIAS S.A) | 80 MG COM REV LIB PROL 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FOLINATO DE CÁLCIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 523707901155417 | FAULDEUCO (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 | FAULDEUCO (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 |
| 622237501158413 | 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 |
| 623719110041707 | FAULDEUCO (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 | FAULDEUCO (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 | 1759,69 | 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 | 1296,37 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FONDAPARINUX SÓDICO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FOSAMPRENAVIR | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FOSAMPRENAVIR CÁLCICO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FOSAPREPITANTO DIMEGLUMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 525513060015502 | EMEND INJETÁVEL (ORGANON) | 150 MG POLÍMERO SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 10 ML | 246,35 | 193,31 | 279,94 | 219,67 | 296,81 | 232,91 | 298,81 | 234,30 | 300,43 | 235,75 | 307,94 | 241,64 |
| 538020070030407 | FOSAPREPITANTO DIMEGLUMINA (ACCORD) | 150 MG POLÍMERO SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS | 1551,18 | 1217,21 | 1762,71 | 1383,20 | 1888,89 | 1466,52 | 1880,22 | 1475,41 | 1891,68 | 1484,40 | 1938,98 | 1521,52 |
| 538020080030607 | FOZA (ACCORD) | 150 MG POLÍMERO 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 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 Parfarma MG 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 de Sul (AC) - medicamentos isentos 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 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 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402406153410, 504416120080007, 504416120080007, 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 INTRATECT (Código GGREM 524610260002307) 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 de medicamento Rigivir (GGREM 52922070026607) 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 Adicional 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 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 do Boqueirão/SP).

000472

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

Publicado 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: FUROSEMIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 (ACHÊ S FARMACÊUTICOS 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 | 154,68 | 224,30 | 176,01 | 237,81 | 186,61 | 239,25 | 187,74 | 240,71 | 188,89 | 246,73 | 193,61 |
| 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 | 216,54 | 283,25 | 222,27 |
| 520712100084606 | FUROSEMIDA (TEUTO BRASILEIRO) | 40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 20 | 5,65 | 4,43 | 6,42 | 5,04 | 6,81 | 5,34 | 6,85 | 5,38 | 6,89 | 5,41 | 7,06 | 5,54 |
| 520716090104503 | 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 | 5,06 | 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 | 125,59 | 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 | 7,48 | 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 | 4,55 | 6,14 | 4,82 | 6,18 | 4,85 | 6,22 | 4,88 | 6,38 | 5,01 |
| 526212060008303 | DIURIT (FARMA INDUSTRIA) | 40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 | 8,47 | 6,65 | 9,63 | 7,58 | 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 | 218,63 | 171,56 | 219,95 | 172,59 | 221,29 | 173,65 | 226,63 | 177,99 |
| 510012110012103 | FURP-FUROSEMIDA (FURP) | 40 MG COM CX BL AL PLAS MARROM X 500 (EMB HOSP) | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FUROSEMIDA;CLORETO DE POTÁSSIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 517700601119415 | HIDRION (GROSS S A) | 40 MG + 100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 | 20,00 | 15,69 | 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 | 66,61 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FUSAFUNGINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 531300801175311 | LOCABIOTAL (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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: GABAPENTINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 552920020114717 | GABAPENTINA (ACHÊ S FARMACÊUTICOS 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 | | | | | | | | | | |
| 527919080035506 | 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 (Decreto nº 7.063 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 MG 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.
 (3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120096007 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, 504418120096007, 504418120096007, 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 524618090002207) 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 Rofiniv (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Colgelyptin e demais medicamentos marcados com a numeração (1) na coluna Avaliar Regional 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 506718801157410, 506718802153418, 506718803151411 e 506714120054203 (Hemofar) 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).

000473

| 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: FUROATO DE MOMETASONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FUROATO DE MOMETASONA MONOIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 42,65 | 54,56 | 42,81 | 54,89 | 43,07 | 56,28 | 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 | 56,89 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: FUROSEMIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 6,30 | 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 | 67,92 | 53,30 | 77,18 | 60,56 | 81,83 | 64,21 | 82,33 | 64,80 | 82,83 | 65,00 | 84,90 | 68,62 |
| 508301001151419 | FUROSEFARMA (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 |
| 504414010043718 | 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/M 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 |
| 511806091154117 | FUROSEMIDA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA) | 10 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 |
| 511609201155117 | FUROSEMIDA (HIPOLABOR) | 10MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2ML | 46,85 | 36,76 | 53,24 | 41,78 | 56,46 | 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 | 39,84 | 53,57 | 42,04 | 53,89 | 42,29 | 54,22 | 42,55 | 55,58 | 43,81 |
| 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 | 394,75 | 309,77 | 448,59 | 362,01 | 475,61 | 373,21 | 478,50 | 375,48 | 481,41 | 377,76 | 493,45 | 387,21 |
| 504616110046707 | NEOSEMID (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A) | 40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 | 5,90 | 4,63 | 5,70 | 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 | 9,88 | 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 | 9,88 | 7,74 |

(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-Novo (RO), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFRAZ ou Laboratórios oficiais.

(*) Medicamento liberado dos offertes 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 1039225-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154418, 504402408153410, 504418120080007, 504418120080007, 504417100064607 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005614-14.2018.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) 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 Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RegPriviv (GGREM 539220070028807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolghisma 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 de São José).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803515411 e 50871412054403 (Hemofrio) 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).

000474

| 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: GLIBENCLAMIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | |
| 506417050032706 | 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 QUIMICA) | 5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 7,66 | 6,01 | | | | | | | | | | |
| 562919110082217 | 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 | 43,36 | 34,02 | | | | | | | | | | |
| 510003102113413 | FURP-GLIBENCLAMIDA (FURP) | 5 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) | 43,36 | 34,02 | | | | | | | | | | |
| 519701801118411 | LQFEX-GLIBENCLAMIDA (COMANDO DO EXÉRCITO) | 5 MG COM CX ENV KRAF X 500 (EMB HOSP) | 58,75 | 46,10 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: GLIBENCLAMIDA;CLORIDRATO DE METFORMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 525318050050106 | CLORIDRATO DE METFORMINA +GLIBENCLAMIDA (NOVA QUIMICA) | (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 QUIMICA) | (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 | 56,93 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: GLICERINA BIDENTILADA | | | | | | | | | | | | | | |
| 511216120033103 | GLICERINA 12% (HALEX ISTAR SA) | 120 MG/ML SOL CX 26 BOLS PE TRANS X 500 ML + 25 APLIC | 180,51 | 141,65 | 208,60 | 163,69 | 223,06 | 175,04 | 224,62 | 176,26 | 226,20 | 177,50 | 232,75 | 182,64 |
| PRINCÍPIO ATIVO: GLICEROFOSFATO DE CÁLCIO;ERGOCALCIFEROL;FOSFATO DE CÁLCIO TRIBÁSICO;CIANOCOBALAMINA;FLUORETO DE SÓDIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 541220090001007 | CALCITRAN B12 (VIDFARMA DE MEDICAMENTOS) | 1US 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: GLICEROFOSFATO DE SÓDIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 2041,36 | 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 | 95,10 | 74,62 | 100,83 | 79,12 | 101,44 | 79,60 | 102,06 | 80,09 | 104,61 | 82,09 |
| PRINCÍPIO ATIVO: GLICEROL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 107,37 | 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 | 130,61 | 167,86 | 131,72 | 169,04 | 132,64 | 173,94 | 136,49 |

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos isentos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 8, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquiredo 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 MS, 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 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 103325-38/2018/4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402409153410, 504418120060307, 504418120060307, 504418120060307, 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 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 Rofeliv (GGREM 529220070026607) 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 511519000070807 e 511519000070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1006519-83/2021/4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718801154119, 506718801151411 e 506714120054403 (Hemôfil) 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).

000475

| 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: GLICOSE | | | | | | | | | | | | | | |
| 53901306001403 | 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 | 107,95 | 138,45 | 108,64 | 141,91 | 111,36 |
| 539016100004803 | GLICOSE (SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA) | 50% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 20 ML | 226,41 | 177,66 | 257,26 | 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 | 185,63 | 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 | 90,80 | 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 |
| 5099056811151417 | 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 | 11,56 | 9,06 |
| 511202506151410 | 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 | 397,67 | 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 | 147,89 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: GLICOSE ANIDRA;CLORETO DE SÓDIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 135,78 | 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 GLICOFISIOLÓGICA 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: GLICOSE MONODRATADA | | | | | | | | | | | | | | |
| 509613020011603 | PERITOSTERIL (FRESENIUS MEDICAL CARE) | (15+5,786+3,924+0,257+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 8000ML | 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 | 7,96 | 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 | 7,96 | 10,19 | 8,00 | 10,26 | 8,05 | 10,51 | 8,25 |
| 508030713160411 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: GLICOSE;CITRATO DE POTÁSSIO;CLORETO DE SÓDIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 516102902133411 | REIDRATANTE CATARINENSE (LABORATORIO CATARINENSE) | 1,050 G + 0,407 G + 0,884 G + 5,093 G PO P/SOL OR CX/ 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 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 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 1033425-38.2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504420401541416, 504416120083007, 504416120083007, 504418120083007, 504417100054907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5009514-14.2019.4.03.6310 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524816090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1029037-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Rofelony (GGREM 52922007.0029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolpental 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 511519080070837 e 511519080070907 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 5087188011157410, 5087188021534119, 5087188031514111 e 508714120054403 (Hemobio) 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).

080476

| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HALOPERIDOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 5,16 | 4,05 | 5,20 | 4,08 | 5,33 | 4,16 |
| 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 | 21,38 | 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 7 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-HALOPIRIDOL (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 | 185,98 | 145,95 | 190,54 | 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 |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HALOTANO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HAMAMELIS VIRGINIANA L. | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS (BURCH.) DC. EX MEISSN. | | | | | | | | | | | | | | |
| 581220030000807 | REUMALV (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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS DC. EX MEISSN. | | | | | | | | | | | | | | |
| 524820070010207 | PERMEAR (MARJAN E COMÉRCIO) | 500 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**) | 37,79 | 29,65 | 43,67 | 34,27 | 46,70 | 36,55 | 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 | 101,83 | 138,49 | 108,67 | 139,46 | 109,44 | 140,44 | 110,20 | 144,50 | 113,39 |
| 501620010023207 | ARPADOL (AFSEN) | 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 (AFSEN) | 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 | 1856,57 | 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 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 estes 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 1318/2002; ICMS 17,5% - RO e RS; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Areas de Livre Comercio - ALC - Manaus/Taboanga (AM); Boa Vista/Bonfim (RR); Macapá/Santana (AP); Guajará-Mirim (RO); Brasília/Epietaciãndial/ 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 P.M.C. 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 1033925-38/2019/4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
 (4) O preço das apresentações de Código GGREM 504402406154116, 504416120080007, 504416120080007, 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 524816030002307) 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 das apresentações do medicamento Rolphyv (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolgesima e demais medicamentos indicados com a numeração (7) na coluna Análises Recursais aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
 (8) O preço 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) O preço das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718803151111 e 506714120554403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 500764-90/2021/4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000477

| 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: HALOPERIDOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 22,86 | 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 |
| 533008801136114 | HALOPERIDOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL) | 2 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 20 ML | 3,94 | 3,09 | 4,46 | 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 | 5,96 | 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 | 764,96 | 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-HALOOPERIDOL (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 | 185,58 | 239,21 | 187,71 | 240,67 | 188,85 | 246,69 | 193,58 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HALOTANO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HAMAMELIS VIRGINIANA L. | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS (BURCH.) DC. EX MEISSN. | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS DC. EX MEISSN. | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 69,06 | 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 | ARPYNPLAN (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 | ARPYNPLAN (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 | 30,23 | 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 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), Maracá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/Cruzêiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos da 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 PMC, 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 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
 (5) Os preços das apresentações de Código GGREM504442409154418; 504418120060007; 504418120060307; 504418120060807; 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 13% do medicamento INTRA TEC (Código GGREM 524618900002307) 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 Rápiviv (GGREM 529220070026907) aguarda análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a 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 a CMED.
 (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).
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410; 506718802153419; 506718803151411 e 506714120054403 (Itamofin) 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).

000478

| 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: HALOPERIDOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 (FRATI 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 (FRATI 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 | 764,96 | 999,20 | 784,07 |
| 614501203119317 | HALDOL (JANSSEN-CILAG) | 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 | 8,13 | 6,36 | 9,24 | 7,26 | 9,80 | 7,60 | 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 | 42,66 | 33,47 | 42,91 | 33,67 | 43,99 | 34,52 |
| 506715110060903 | HALO (CRISTÁLIA QUÍMICO) | 5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 | 4,36 | 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 | 56,04 | 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 | 180,51 | 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 | 184,88 | 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 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HALOTANO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HAMAMELIS VIRGINIANA L. | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 16,58 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS (BURCH.) DC. EX MEISSN. | | | | | | | | | | | | | | |
| 581220030000907 | 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 | 29,68 | 39,03 | 30,63 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS DC. EX MEISSN. | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 63,89 | 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 | 69,06 | 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 | 30,23 | 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 antes de Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Alfabetas 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 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 PNC, 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).

(3) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402408154416, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100054907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019 4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(4) O preço ICMS 18% do medicamento INTRAJECT (Código GGREM 524619030002307) 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).

(5) O preço da apresentação do medicamento Rapitryl (GGREM 529220070028807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(6) O preço da apresentação do medicamento Zolgesma e demais medicamentos marcados com a numeração (V) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(7) 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 de SJOP).

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153416, 506718803151111 e 506714120054403 (Hamolol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90/2021 4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei/Boa Vista/SP).

000479

| CGREM | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HALOPERIDOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 514501201118310 | 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 | 4,35 | 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-HALOPIRIDOL (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 | 96,74 | 75,13 | 108,80 | 85,38 | 115,35 | 90,52 | 116,05 | 91,06 | 118,76 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HALOTANO | | | | | | | | | | | | | | |
| 506707102171419 | TANCHALO (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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HAMAMELIS VIRGINIANA L. | | | | | | | | | | | | | | |
| 528321040000107 | MARAVILHA CURATIVA DO DR HUMPHERYS (PINUS INDUSTRIA QUIMICA 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 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS (BURCH) DC. EX MEISSN. | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS DC. EX MEISSN. | | | | | | | | | | | | | | |
| 524820070010207 | PERMEAR (MARJAN E COMÉRCIO) | 300 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**) | 37,79 | 29,85 | 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 | 56,15 |
| 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 |
| 540420110001507 | 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 | 1856,57 | 1456,86 | 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 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; Área de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM); Boa Vista/Bonfim (RR); Macapá/Santana (AP); Guajará-Mirim (RO); Brasília/Epitaçionária/ 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 GREGEM 511518120069007 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 GREGEM 504402408153410; 504418120069007; 504418120069007; 504418120069007; 504417100064807 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 INTRAJECT (Código GREGEM 524618000020307) 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 (GREGEM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Colgelmin 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 GREGEM 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 GREGEM 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 de Boa Vista/SP).

000480

| GGREM | Medicamento (Laboratório) | Dose | ICMS 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: DAPAGLIFLOZINA;SAXAGLIPTINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 502320030033907 | QTERN (ASTRAZENECA DO BRASIL) | (5,0 + 10,0) MG COM REV CT BL AL AL X 30 | 225,21 | 176,72 | 260,25 | 304,22 | 278,30 | 218,38 | 280,24 | 219,90 | 282,21 | 221,45 | 290,38 | 227,86 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DAPAGLIFLOZINA;SAXAGLIPTINA MONOIDRATADA | | | | | | | | | | | | | | |
| 502320030033807 | QTERN (ASTRAZENECA DO BRASIL) | (5,0 + 10,0) MG COM REV CT BL AL AL X 7 | 52,55 | 41,24 | 60,73 | 47,65 | 64,94 | 50,96 | 65,39 | 51,31 | 65,85 | 51,67 | 67,76 | 53,17 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DAPSONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 25,88 | 33,18 | 26,04 | 34,01 | 26,89 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DAPTOMICINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 525617100020217 | CUBICIN (ORGANON) | 500 MG PÓ LIOF INJ CT 5 FR AMP VD TRANS | 1372,12 | 1076,70 | 1559,23 | 1203,53 | 1653,16 | 1297,23 | 1663,18 | 1305,10 | 1673,32 | 1313,05 | 1715,15 | 1345,88 |
| 525617100020117 | 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 | 1283,63 |
| 507519060009604 | 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 |
| 508020040130307 | 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 |
| 507519110009807 | DAPTOMICINA (DR REDDYS DO BRASIL) | 500 MG PD LIOF SOL INJ IV CT 5 FA VD TRANS | 891,88 | 699,86 | 1013,50 | 795,29 | 1074,55 | 843,20 | 1081,07 | 848,32 | 1087,66 | 853,49 | 1114,85 | 874,82 |
| 507519110009807 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DARATUMUMABE | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 24660,14 | 19507,75 | 25034,99 | 19644,96 | 25769,80 | 20213,71 |
| 514517040033202 | DALINVI (JANSSEN-CILAG) | 400 MG SOL DIL INJ CT FA VD TRANS X 20 ML | 6660,52 | 5226,51 | 7696,82 | 6039,69 | 8230,59 | 6458,54 | 8288,08 | 6503,66 | 8346,37 | 6549,40 | 8588,01 | 6739,01 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DAROLUTAMDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 538920050030507 | NUBEQA (BAYER) | 300 MG COM REV CT FR PLAS PEAD DPC 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DARUNAVIR | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 1657,28 |
| 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 |
| 514513020028403 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DASATINIBE | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 14250,82 | 11182,38 | 14337,41 | 11250,57 | 14895,85 | 11531,83 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DASATINIBE MONOIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 505112050017802 | SPRYCEL (BRISTOL-MYERS SQUIBB) | 100 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 | 11673,58 | 9160,26 | 13265,44 | 10409,39 | 14064,55 | 11036,45 | 14149,79 | 11103,34 | 14236,07 | 11171,04 | 14591,98 | 11450,33 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DECANOATO DE HALOPERIDOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 71,16 | 103,08 | 80,89 | 109,29 | 85,76 | 109,95 | 86,28 | 110,62 | 86,90 | 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 | 322,56 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DECANOATO DE NANDROLONA | | | | | | | | | | | | | | |

(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/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santiana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epiactocidias/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 1033925-36/2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402408153410, 504418120090007, 504418120090007, 504418120090007 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 - 6ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).
 (6) O preço da apresentação do medicamento RoPlivy (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 (1) 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 da decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de 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).

000481

| 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: HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM | | | | | | | | | | | | | | |
| 538820120098607 | STILRAM SL (LEGRAND PHARMA) | 5 MG COM SUBL CT FR VD AMB X 10 | 27,01 | 31,19 | 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 | 31,80 | 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 | 56,88 | 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 | 46,83 |
| 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 | 92,76 | 72,79 | 93,32 | 73,23 | 93,69 | 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 | 93,69 | 73,68 | 96,24 | 75,52 |
| 542620070013007 | ZOLIP 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 | 96,72 | 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 | 15,55 | 12,20 | 15,65 | 12,28 | 15,74 | 12,35 | 16,14 | 12,87 |
| 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 | MEDITVDX (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 | 46,95 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HEPARINA SÓDICA BOVINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 508018110123807 | 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 | 722,28 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HEPARINA SÓDICA SUÍNA | | | | | | | | | | | | | | |
| 506717701132310 | ALIMAX (CRISTÁLIA QUÍMICO) | 10 000 UI/ML SOL TOP SPY CT FR VD INC NEB X 50 ML | 218,46 | 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 |
| 500209501164418 | TROMBOFOB GEL (ABBOTT S DO BRASIL) | 200 UI/G 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 | 15,60 | 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 | 118,61 | 158,91 | 124,70 | 180,02 | 125,57 | 161,15 | 126,45 | 165,82 | 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 | 40,96 | 32,16 | 42,16 | 33,08 |
| 506718803151411 | HEMOFOL (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 | 225,52 | 177,75 | 227,89 | 178,83 | 229,28 | 179,92 | 235,01 | 184,41 |
| 506714120054403 | HEMOFOL (CRISTÁLIA QUÍMICO) | 5000 UI/0,25 ML SOL INJ SC CX 38 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 | 327,18 | 256,74 | 335,36 | 263,16 |
| 504420040066007 | HEPAMAX-S (BLAU) | 5000 UI/ML SOL INJ CT C/11 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 | 18,58 |
| 506718801157410 | HEMOFOL (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 | 1135,96 | 891,40 | 1164,38 | 913,69 |

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos isentos 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, TC 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/Taboinha (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 de apresentação de Código GGREM 511518120099307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38.2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5040206153410, 504420040066007, 504416120080307, 504418120080307, 504417100064807 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 INTRARECT (Código GGREM 524818090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020037-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Rotiviv (GGREM 529220070026507) aguarda análise de pedido de recondução junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolpidem e demais medicamentos indicados com o número (7) na coluna Análise Fiscal/Atual aguardam análise de pedido de recondução 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 de São José).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153418, 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: SUCCINATO DE SUMATRIPTANA | | | | | | | | | | | | | | |
| 50690310211114 | 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 | 18,44 | 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 MGx0,5 ML SOL INJ CT SER X 0,5 ML | 41,08 | 32,24 | 46,68 | 36,83 | 49,49 | 38,83 | 49,79 | 39,07 | 50,10 | 39,31 | 51,35 | 40,29 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO DE SUMATRIPTANA:NAPROXENO SÓDICO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 42,88 | 33,49 | 42,94 | 33,70 | 44,01 | 34,53 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO DE TAFENOQUINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 510620060055207 | KOZENIS (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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO SÓDICO DE CLORANFENICOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 509,65 | 400,08 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 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 | 126,95 | 183,84 | 144,26 | 194,82 | 152,85 | 198,10 | 153,88 | 197,29 | 154,61 | 202,23 | 158,69 |
| 509521040029317 | GLIQCORT (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 | 294,65 | 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 |
| 504414010040818 | ARISCORTEN (BLAU) | 500 MG PO INJ CX 100 FA VD TRANS | 1122,93 | 881,16 | 1278,06 | 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 | 486,65 | 381,87 |
| 526301404157413 | GLIQCORT (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 | GLIQCORT (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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDNISOLONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 255,26 | 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 | SOLLUPREN (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 | 612,76 |
| 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 por empresa 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 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), Cuiabá/Almém (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 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 1033825-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402409153410, 504418120080007, 504418120080307, 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 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RePeviv (GGREM 529220070028907) aguarda análise de pedido não reconsiderado junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zoligotima e demais medicamentos marcados com a numeração (1) na coluna Atividade 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 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).

080483

| 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: SUCCINATO DE SUMATRIPTANA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 14,47 |
| 506904301118419 | 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/0,5 ML SOL INJ CT SER X 0,5 ML | 41,08 | 32,24 | 46,68 | 36,63 | 49,49 | 36,83 | 49,79 | 39,07 | 50,10 | 39,31 | 51,35 | 40,29 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO DE SUMATRIPTANA; NAPROXENO SÓDICO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO DE TAFENOQUINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 510620060055207 | KOZENIS (GLAXOSMITHKLINE BRASIL) | 150 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 02 | 9,35 | 7,34 | 10,80 | 6,47 | 11,55 | 9,06 | 11,63 | 9,13 | 11,72 | 9,20 | 12,06 | 9,46 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO SÓDICO DE CLORANFENICOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 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 SODICO 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 SODICO 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 | 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 | 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 | 294,65 | 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 | 388,07 | 471,90 | 370,30 | 474,78 | 372,58 | 488,65 | 381,87 |
| 526301404157413 | GLIOCORT (NOVAFARMA) | 500 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CX 50 FA VD TRANS | 474,86 | 372,47 | 539,39 | 423,26 | 571,88 | 448,75 | 575,35 | 451,48 | 576,85 | 454,22 | 593,33 | 465,59 |
| 509521040029417 | GLIOCORT (FRESENIUS KABI BRASIL) | 500 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CX 50 FA VD TRANS | 474,86 | 372,47 | 539,39 | 423,26 | 571,88 | 448,75 | 575,35 | 451,48 | 576,85 | 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 | 680,58 | 534,04 | 684,71 | 537,29 | 701,83 | 550,73 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDNISOLONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 522718010072117 | SOLLU-MEDROL (WYETH) | 1 G PO LIOF INJ CT FA VD TRANS + AMP 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 | SOLLU-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 FARMACÊUTICO 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 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).

Mercado/Santarém (AP); Queimados (RJ); Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro de Sol (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 PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 51151612006307 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, 50441812008007, 50441612008007, 504417100084907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005518-14/2019/4.03.6130 do 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524816000002307) 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 RePhylin (GGREM 529220070028807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511518080070907 e 511518080070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-43/2021/4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível de São José).

(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).

000484

| 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: HIDROCLOROTIAZIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 538809202114112 | HIDROCLOROTIAZIDA (LEGRAND PHARMA) | 25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 | 4,40 | 3,45 | 5,00 | 3,92 | 5,30 | 4,16 | 5,33 | 4,18 | 5,37 | 4,21 | 5,50 | 4,32 |
| 507734601114111 | HIDROCLOROTIAZIDA (EMS) | 25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 | 4,64 | 3,64 | 5,27 | 4,14 | 5,56 | 4,39 | 5,62 | 4,41 | 5,66 | 4,44 | 5,80 | 4,55 |
| 526125501116119 | HIDROCLOROTIAZIDA (GERMED) | 25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 | 4,64 | 3,64 | 5,27 | 4,14 | 5,56 | 4,39 | 5,62 | 4,41 | 5,66 | 4,44 | 5,80 | 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 | 3,47 | 2,72 | 3,67 | 2,88 | 3,70 | 2,90 | 3,72 | 2,92 | 3,81 | 2,99 |
| 526215110010106 | HIDROCLOROTIAZIDA (1FARMA 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 | 7,44 | 5,84 | 7,89 | 6,19 | 7,94 | 6,23 | 7,99 | 6,27 | 8,19 | 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 | 93,89 | 73,68 | 99,54 | 78,11 | 100,15 | 78,59 | 100,76 | 79,07 | 103,28 | 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 | 4,44 | 3,48 | 4,71 | 3,70 | 4,74 | 3,72 | 4,77 | 3,74 | 4,89 | 3,84 |
| 528528106114118 | HIDROCLOROTIAZIDA (PRATI DONADUZZI & CIA) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 4,63 | 3,63 | 5,26 | 4,13 | 5,58 | 4,38 | 5,61 | 4,40 | 5,65 | 4,43 | 5,79 | 4,54 |
| 527916030023106 | HIDROCLOROTIAZIDA (PHARLAB) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 4,86 | 3,66 | | | | | | | | | | |
| 520709605117417 | DIURIX (TEUTO BRASILEIRO) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 5,87 | 4,61 | 6,67 | 5,23 | 7,07 | 5,55 | 7,12 | 5,59 | 7,16 | 5,62 | 7,34 | 5,76 |
| 527902705117412 | HIDROLESS (PHARLAB) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 6,67 | 5,23 | 7,58 | 5,95 | 8,04 | 6,31 | 8,08 | 6,34 | 8,13 | 6,38 | 8,34 | 6,54 |
| 504614110024017 | NEO HIDROCLOR (BRAINFARMA QUÍMICA E S A) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 6,91 | 5,42 | 7,85 | 6,16 | 8,33 | 6,54 | 8,38 | 6,58 | 8,43 | 6,62 | 8,64 | 6,78 |
| 576720090086417 | CLORANA (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 | 63,34 | 49,70 | 67,16 | 52,70 | 67,56 | 53,01 | 67,98 | 53,34 | 69,88 | 54,68 |
| 528528103115113 | HIDROCLOROTIAZIDA (PRATI DONADUZZI & CIA) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB HOSP) | 54,84 | 43,03 | 62,32 | 48,90 | 66,07 | 51,85 | 66,47 | 52,16 | 66,88 | 52,48 | 66,55 | 53,79 |
| 527902701111411 | HIDROLESS (PHARLAB) | 25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) | 22,11 | 17,35 | 25,13 | 19,72 | 26,64 | 20,90 | 26,80 | 21,03 | 26,96 | 21,15 | 27,64 | 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 | 5,02 | 3,94 | 5,05 | 3,96 | 5,09 | 4,00 | 5,21 | 4,09 |
| 505521040021903 | DIUREZIN (CAZI QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO) | 25 MG COM CT ENV PAP PLAS X 30 | 5,77 | 4,53 | | | | | | | | | | |
| 517003001111413 | LAPEPE - HIDROCLOROTIAZIDA (LABORATORIO FARMACEUTICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO GOVERNADOR MIGUEL ARRAS - LAPEPE) | 25 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLIET X 10 | 14,80 | 11,61 | 16,82 | 13,20 | 17,83 | 13,99 | 17,94 | 14,08 | 18,05 | 14,16 | 18,50 | 14,52 |
| 510013020012803 | FURP-HIDROCLOROTIAZIDA (FURP) | 25 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) | 20,13 | 15,80 | 22,88 | 18,88 | 24,25 | 19,03 | 24,40 | 19,15 | 24,55 | 19,26 | 25,16 | 19,78 |
| 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 | 17,07 | 13,39 | 17,18 | 13,48 | 17,28 | 13,56 | 17,71 | 13,90 |
| 525102701110411 | HIDROFLUX (MEDQUÍMICA INDUSTRIA) | 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 | 4,52 | 3,55 | 5,14 | 4,03 | 5,45 | 4,28 | 5,48 | 4,30 | 5,51 | 4,32 | 5,65 | 4,43 |
| 504616040038806 | HIDROCLOROTIAZIDA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A) | 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 | 5,17 | 4,06 | 5,88 | 4,61 | 6,23 | 4,89 | 6,27 | 4,92 | 6,30 | 4,94 | 6,46 | 5,07 |
| 520714100093206 | HIDROCLOROTIAZIDA (TEUTO BRASILEIRO) | 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 | 7,28 | 5,71 | 8,27 | 6,49 | 8,77 | 6,88 | 8,82 | 6,92 | 8,86 | 6,97 | 9,10 | 7,14 |
| 538809201118114 | HIDROCLOROTIAZIDA (LEGRAND PHARMA) | 50 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 | 4,51 | 3,54 | 5,13 | 4,03 | 5,43 | 4,26 | 5,47 | 4,29 | 5,50 | 4,32 | 5,64 | 4,43 |
| 507734602110111 | HIDROCLOROTIAZIDA (EMS) | 50 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 | 4,78 | 3,75 | 5,43 | 4,26 | 5,76 | 4,52 | 5,79 | 4,54 | 5,83 | 4,57 | 5,98 | 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 | 5,55 | 4,36 | 5,59 | 4,39 | 5,62 | 4,41 | 5,76 | 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 | 6,42 | 5,04 | 6,46 | 5,07 | 6,50 | 5,10 | 6,66 | 5,23 |
| 527920060036707 | HIDROLESS (PHARLAB) | 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 | 2,73 | 2,14 | 3,10 | 2,43 | 3,29 | 2,58 | 3,31 | 2,60 | 3,33 | 2,61 | 3,41 | 2,68 |
| 527920050036507 | HIDROCLOROTIAZIDA (PHARLAB) | 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 | 2,80 | 2,20 | 3,16 | 2,50 | 3,37 | 2,64 | 3,39 | 2,66 | 3,41 | 2,67 | 3,50 | 2,75 |
| 520709602118412 | DIURIX (TEUTO BRASILEIRO) | 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 | 4,52 | 3,55 | 5,14 | 4,03 | 5,45 | 4,28 | 5,48 | 4,30 | 5,51 | 4,32 | 5,65 | 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 de Administração Pública, quando não aplicável a 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), Guará-Mirim (RO), Brasília/Epitaocândia, Cruzero do Sul (AC); medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios locais.

(*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento de PMVG, nos termos de Resolução CIMED 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).

(*) O preço das apresentações de Código GGHEM504402406154416, 504402409153410, 504418120060007, 504418120060307, 504418120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005614-14/2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Oeiras;

(*) O preço ICMS 18% de medicamento INTRATECT (Código GGREM 524816090002307) 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).

(*) O preço de apresentação de medicamento Raxipryv (GGREM 529220070029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CIMED.

(*) O preço das apresentações de medicamentos Zoflaxina e Demas Medicamentos, matricados com a referência (1) na coluna Avaliações Recursais aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CIMED.

(*) O preço 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 (Hemobol) 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).

080485

| 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: HIDROXIBENZOATO DE VIMINOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 53381708008403 | DIVIDOL (ZAMBONI) | 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 (ZAMBONI) | 70 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HIDROXICARBAMIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 541819040105306 | HIDROXIUREIA (EMS) | 500 MG CAP DURA CT BL AL AL X 100 ** CAP ** | 120,46 | 94,52 | | | | | | | | | | |
| 541817100083294 | 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 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 ** (**) | 16,92 | 13,28 | 19,55 | 15,34 | 20,91 | 16,41 | 21,05 | 16,52 | 21,20 | 16,64 | 21,82 | 17,12 |
| 526213060008504 | MAGNAZIA (1FARMA 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 | 16,85 | 21,75 | 17,07 | 21,90 | 17,18 | 22,54 | 17,69 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO;HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 20,58 | 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 | 63,86 | 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) | 300 + 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO;TRISSILICATO DE MAGNÉSIO;HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 86,26 | 113,13 | 88,77 |
| 525007002111413 | KOLANTYL (SANOFI MEDLEY) | (240 + 144 + 90) MG COM MAST CT BL AL PLAS AMB X 30 (**) | 25,83 | 20,11 | 29,62 | 23,24 | 31,87 | 24,85 | 31,89 | 25,02 | 32,12 | 25,21 | 33,05 | 25,93 |
| PRINCÍPIO ATIVO: HIDROXIETILAMIDO | | | | | | | | | | | | | | |
| 511212050022405 | PLASMIN (HALEX ISTAR SA) | 60 MG/ML SOL INFUS IV CT BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 500ML | 22,48 | 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 | 674,63 | 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 FLA 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 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), Cassipó/Mirim (RO), Brasília/Epietodolândia/ 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 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).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402409153410, 504416120080007, 504416120080007, 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 INTRATECT (Código GGREM 524818090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 6ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária de Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Relprevy (GGREM 529220070029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolpizima e demais medicamentos relacionados 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 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, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000486

| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: IBUPROFENO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 (1FARMA 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 COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS) | 100 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**) | 18,57 | 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 | 12,30 | 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 (ACHE S FARMACÉUTICOS 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 (ACHE S FARMACÉUTICOS 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 | 16,75 | 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 | 8,20 | 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 | 22,78 | 17,86 | 23,33 | 18,31 |
| 52530801138111 | 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 (**) | 10,18 | 7,97 | 11,74 | 9,21 | 12,55 | 9,85 | 12,64 | 9,92 | 12,73 | 9,99 | 13,10 | 10,28 |
| 500208406133324 | DALSY (ABDDT S DO BRASIL) | 20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOS (**) | 12,82 | 9,90 | 14,58 | 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 | 743,63 | 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 | 16,32 |
| 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 | 23,82 | 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 | 99,72 | 78,25 | 100,42 | 78,80 | 101,13 | 79,36 | 104,05 | 81,65 |
| 526204101110419 | VANTIL (1FARMA INDUSTRIA) | 200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 (**) | 10,39 | 8,15 | 12,01 | 9,42 | 12,84 | 10,08 | 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 | 124,96 | 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 ML (**) | 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 ML (**) | 8,13 | 6,38 | 9,39 | 7,37 | 10,05 | 7,89 | 10,12 | 7,94 | 10,19 | 8,00 | 10,48 | 8,22 |
| 533500301134116 | 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 |
| 533500303118412 | ALGY-FLANDERIL (VITAMEDIC INDUSTRIA) | 300 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 300 (**) | 154,77 | 121,45 | 178,85 | 140,34 | 181,26 | 136,07 | 182,09 | 151,13 | 188,94 | 152,18 | 198,58 | 156,59 |
| 504612060013303 | IBUFRA (BRAINFARMA QUIMICA E S.A) | 300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**) | 13,37 | 10,49 | 15,45 | 12,12 | 16,52 | 12,96 | 16,64 | 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 | 9,11 |

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por 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/Esplanada/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos inseridos no 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.

(1) O preço da apresentação de Código GOREM 511519080070807 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 103325-38/2019 4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) O preço das apresentações de Código GOREM504402406154418, 504402406153410, 504416120060307, 504416120060907, 504416120060907 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 GOREM 52461600002307) 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 (GOREM 529220070028607) aguarda análise de pedido de reconstrução junto à CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamentos Colgelyna e Janssen medicamentos relacionados com a numeração (1) na coluna Análise Fiscalizatória aguardam análise de pedido de reconstrução ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GOREM 511519080070807 e 511519080070907 foram alterados em virtude da decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de SJDF).

(9) O preço das apresentações de Código GOREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemefof) 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).

000487

| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: IBUPROFENO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 8,89 | 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 |
| 525308602134111 | 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 (**) | 8,64 | 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 | 15,68 | 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 | 8,56 | 10,99 | 8,62 | 11,06 | 8,68 | 11,38 | 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 | 6,58 | 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 | 18,65 | 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 CDSMETICOS 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 FARMACÉUTICOS S A) | 50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**) | 10,01 | 7,85 | 11,57 | 9,06 | 12,37 | 9,71 | 12,46 | 9,78 | 12,54 | 9,84 | 12,91 | 10,13 |
| 500512001131412 | DORALIV (ACHÉ S FARMACÉUTICOS 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 (FARMA 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 | IBUFAN (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 | 17,08 | 21,89 | 17,18 | 22,04 | 17,29 | 22,68 | 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 FARMACÉUTICOS) | 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 | 12,89 | 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) (**) | 917,80 | 720,04 | 1080,37 | 832,07 | 1133,80 | 898,37 | 1141,82 | 895,98 | 1198,85 | 902,29 | 1183,15 | 928,82 |
| 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 FARMACÉUTICOS) | 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 | 730,82 | 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 | 13,36 | 17,52 | 13,75 |
| 510411901132113 | IBUPROFENO (GEOLAB) | 50 MG/ML SUSP OR FR PLAS GOT X 30 ML (**) | 8,64 | 6,78 | 9,98 | 7,83 | 10,68 | 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 |
| 540413050006303 | IBUPROTRAT (NATULAB S A) | 50MG/ML SUS OR 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 | 678,46 | 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 em de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra do 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/Berlim (AP), Quajerá/Arrém (RO), Brasília-Especialidade/Cruzeiro do Sul (AC). Medicamentos saentes de ICMS conforme convênio 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 GREM 51151812008307 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 GREM504402406154416, 504402409153410, 504418120080307, 504418120080907, 504417100084907 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% de medicamento INTRATECT (Código GREM 52481009002207) 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 Reptuly (Código GREM 52922007002807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zogaflex 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 GREM 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 GREM 506718801157410, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemobil) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000488

| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: IBUPROFENO | | | | | | | | | | | | | | |
| 540518120005504 | DONOSOR (MABRA EIRELI) | 600 MG CAP GEL MOLE CT BL PVC/PVDC/AL X 10 | 11,47 | 9,60 | 13,03 | 10,22 | 13,82 | 10,84 | 13,90 | 10,91 | 13,99 | 10,98 | 14,34 | 11,25 |
| 540916120025117 | 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 | 29,66 | 23,28 |
| 540518120005604 | 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 |
| 540518120005804 | DONOSOR (MABRA EIRELI) | 600 MG CAP GEL MOLE CT BL PVC/PVDC/AL X 200 (EMB HOSP) | 72,40 | 56,81 | 82,27 | 64,56 | 87,23 | 68,45 | 87,76 | 68,87 | 88,29 | 69,28 | 90,50 | 71,02 |
| 540518120005704 | DONOSOR (MABRA EIRELI) | 600 MG CAP GEL MOLE CT BL PVC/PVDC/AL X 30 | 34,39 | 26,89 | 39,08 | 30,67 | 41,43 | 32,51 | 41,68 | 32,71 | 41,94 | 32,91 | 42,99 | 33,73 |
| 540518120005404 | DONOSOR (MABRA EIRELI) | 600 MG CAP GEL MOLE CT BL PVC/PVDC/AL X 4 | 4,59 | 3,60 | 5,22 | 4,10 | 5,53 | 4,34 | 5,56 | 4,36 | 5,60 | 4,39 | 5,74 | 4,50 |
| 540518120005904 | DONOSOR (MABRA EIRELI) | 600 MG CAP GEL MOLE CT BL PVC/PVDC/AL X 500 (EMB HOSP) | 180,98 | 142,02 | 205,86 | 161,38 | 218,05 | 171,10 | 219,37 | 172,14 | 220,71 | 173,19 | 226,23 | 177,82 |
| 551217020000114 | 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 |
| 551217020000214 | 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 |
| 551217020000414 | CAPSFEN (CATALENT BRASIL) | 600 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 200 | 449,35 | 352,80 | 510,63 | 400,69 | 541,39 | 424,83 | 544,67 | 427,40 | 547,99 | 430,01 | 561,69 | 440,76 |
| 551217020000314 | 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 |
| 551217020000014 | 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 |
| 551217020000514 | CAPSFEN (CATALENT BRASIL) | 600 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 500 | 1123,36 | 881,50 | 1276,55 | 1001,71 | 1353,45 | 1062,05 | 1361,65 | 1068,49 | 1369,95 | 1075,00 | 1404,20 | 1101,88 |
| 504617040059703 | IBUFRAIN (BRAINFARMA QUÍMICA E S A) | 600 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 20 | 18,13 | 14,23 | 20,80 | 16,16 | 21,84 | 17,14 | 21,98 | 17,25 | 22,11 | 17,35 | 22,66 | 17,78 |
| 504617040059803 | IBUFRAIN (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 |
| 520714050090803 | 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 |
| 520712304114419 | 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 |
| 533500302111417 | ALGYFLANDERIL (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 | 13,94 | 10,86 | 13,93 | 10,93 | 14,28 | 11,21 |
| 533500304112410 | ALGYFLANDERIL (VITAMEDIC INDUSTRIA) | 600 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500 | 293,88 | 230,61 | 333,95 | 262,05 | 354,07 | 277,84 | 356,22 | 279,53 | 358,39 | 281,23 | 367,35 | 288,26 |
| 504617020050617 | IBUFRAIN (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 |
| 505507702118413 | 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 | 18,94 | 14,86 | 19,05 | 14,95 | 19,17 | 15,04 | 19,65 | 15,42 |
| 525904004111413 | BUPROVIL (MULTILAB E COMERCIO DE FARMACEUTICOS) | 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 |
| 540916020018917 | ALIVIUM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS) | 600 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PEP/DC 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 |
| 540916020018817 | ALIVIUM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS) | 600 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PEP/DC 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 |
| 522718030077217 | 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 |
| 528509502110113 | 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 |
| 510416070131906 | 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 |
| 510414070108103 | 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 |
| 525912120017403 | BUPROVIL (MULTILAB E COMERCIO DE FARMACEUTICOS) | 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 | 18,61 | 14,60 | 21,15 | 16,60 | 22,42 | 17,59 | 22,56 | 17,70 | 22,70 | 17,81 | 23,26 | 18,25 |
| 528509508119112 | 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 |
| 528516070130006 | 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 |
| 510414070108203 | IBUVIX (GEOLAB) | 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 25,02 | 19,63 | 28,43 | 22,31 | 30,14 | 23,85 | 30,33 | 23,80 | 30,51 | 23,94 | 31,28 | 24,55 |
| 522718030077117 | 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 adjuvante 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 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/Espirito Santo/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 das apresentações de Código GGRM 51151103069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(‡) Os preços das apresentações de Código GGRM 504402436153410, 504418120089007, 504418120089007, 504417100064637, estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(§) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGRM 524618006002307) 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 da apresentação de medicamento RePolny (GGRM 526220070026507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(#) O preço do medicamento Zolgesha e demais medicamentos marcados com # aguarda análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(*) Os preços das apresentações de Código GGRM 511519080070907 e 511519080070907 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 GGRM 506718801157-10, 506718602153410, 506718803151411 e 506714120054453 (Hamofol) 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).

000489

| 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: IFOSFAMIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 508008051541*8 | 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 | 1494,05 | 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 |
| 503205303151410 | 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 | 2339,15 | 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 | 82,55 | 64,78 | 84,61 | 66,39 |
| 503205301157411 | 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 | 903,56 | 709,02 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ILOPROSTA | | | | | | | | | | | | | | |
| 5389C2401131318 | VENTAVIS (BAYER) | 10 MCG/ML SOL INAL OR CT 30 AMP VD TRANS X 1 ML ** CAP ** | 1022,91 | 802,68 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: IMIGLUCERASE | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 502818100077817 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: IMPENÊM MONODRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 513414120022903 | TIEFEM (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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: IMIPENÊM;CILASTATINA SÓDICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 501301102155111 | IMIPENÊM + 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 | 80,55 | 103,27 | 81,04 | 103,90 | 81,53 | 106,50 | 83,57 |
| 501301103151118 | IMIPENÊM + 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 | 780,19 | 1027,12 | 805,98 | 1033,35 | 810,87 | 1039,65 | 815,81 | 1065,64 | 836,21 |
| 501301104158116 | IMIPENÊM + 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 |
| 526305602158117 | IMIPENÊM + 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 | 995,19 | 780,92 | 1020,08 | 800,46 |
| PRINCÍPIO ATIVO: IMIQUIMODE | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 56,55 | 82,03 | 64,37 | 86,96 | 68,25 | 87,50 | 68,66 | 88,04 | 69,09 | 90,24 | 70,81 |
| 509004702161411 | IXIUM (FARMOQUÍMICA) | 50 MG/ML CREM DERM CT 12 ENV ALPLAS X 0,25 G | 166,88 | 130,95 | 189,64 | 148,61 | 201,06 | 157,77 | 202,28 | 158,73 | 203,51 | 159,69 | 208,60 | 163,69 |
| PRINCÍPIO ATIVO: IMUNOGLOBULINA ANTI-D | | | | | | | | | | | | | | |
| 510913010003503 | GAMA ANTI-D GRIFOLS (GRIFOLS BRASIL) | 750 U/ML SOL INJ CX SER PREENCH X 2 ML + AGULHA | 199,39 | 156,46 | 226,58 | 177,80 | 240,23 | 188,51 | 241,63 | 189,65 | 243,16 | 190,81 | 249,24 | 195,58 |
| PRINCÍPIO ATIVO: IMUNOGLOBULINA ANTI-RÁBICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 545318060001607 | SORO ANTI-RÁBICO (INSTITUTO BUTANTAN) | 200 U/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 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: IMUNOGLOBULINA ANTI-RHC(D) | | | | | | | | | | | | | | |
| 502601901159412 | RHOPHYLAC (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS) | 150 MCG/ML SOL INJ CT SER PREENCH 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 | 186,62 | 217,64 | 170,78 |
| PRINCÍPIO ATIVO: IMUNOGLOBULINA ANTITETÂNICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 502601501150418 | TETANO GAMMA (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS) | 250 U/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 | TETANO GAMMA (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS) | 250 U/ML SOL INJ CT SER PREENCH 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 | TETANO GAMMA (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS) | 250 U/ML SOL INJ CT SER PREENCH VD TRANS X 2 ML + AGULHA | 87,42 | 68,60 | 99,34 | 77,95 | 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 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% - R; 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/Taboatinga (AM), Boa Vista/Eorfinim (RR), Macapá/Santana (AP), Guapara-Mirim (RO), Brasília/Epiaciolândia/ Cruzário 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 recolhimento do P.M.C. nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812006007 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1133325-38.2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM/504402406154418, 504402430153410, 53441612006007, 50441612006007, 504417100064007, 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 INTRA TECT (Código GGREM 524818006002307) 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 de medicamento Rogitovon (GGREM 526230/1112607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamento Logeplast e demais medicamentos indicados com a numeração (7) na coluna Área de Recurso aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511513060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-93.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718602153419, 508718803151411 e 508714120054423 (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).

000490

| 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: MONOFOSFATO DE RIBOFLAVINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 5307*6100006504 | SANTIPLEX B (SANTISA FARMACÉUTICO) | (4 + 1 + 2 + 20 + 3) MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2ML | 68,36 | 53,64 | 79,00 | 61,99 | 84,47 | 66,28 | 85,06 | 66,75 | 85,66 | 67,22 | 88,14 | 69,16 |
| PRINCÍPIO ATIVO: MONOFOSFATO DE RIBOFLAVINA SÓDICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 5335*4060025403 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: MONONITRATO DE ISOSSORBIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 5041015011584*8 | CORONAR (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 |
| 5210014021153*8 | 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 | 9,28 | 11,90 | 9,34 | 12,20 | 9,57 |
| 5041015031184*3 | CORONAR (BIOLAB SANUS) | 20 MG COM CT 3 BL AL PLAS TRANS X 10 | 10,39 | 8,15 | 11,81 | 9,27 | 12,52 | 9,82 | 12,59 | 9,88 | 12,67 | 9,94 | 12,99 | 10,19 |
| 5041*8120065706 | 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 |
| 5210014011193*1 | 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 |
| 5362007031131*6 | 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 |
| 5362007011101*1 | MONONITRATO DE ISOSSORBIDA (ZYDUS NIKKHO) | 20 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 | 5,87 | 4,61 | 6,67 | 5,23 | 7,07 | 5,55 | 7,12 | 5,59 | 7,16 | 5,62 | 7,34 | 5,78 |
| 5529*91200992*17 | 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 | 6,91 | 5,42 | 6,95 | 5,45 | 7,13 | 5,80 |
| 5529*91200993*17 | MONONITRATO DE ISOSSORBIDA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A) | 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 6,98 | 5,48 | 7,93 | 6,22 | 8,41 | 6,80 | 8,46 | 6,64 | 8,61 | 6,88 | 8,73 | 6,85 |
| 5316010011194*2 | MONOCORDIL (EMS SIGMA PHARMA) | 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 8,92 | 7,00 | 10,14 | 7,96 | 10,75 | 8,44 | 10,81 | 8,48 | 10,88 | 8,54 | 11,15 | 8,75 |
| 5210014041183*14 | 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 | 23,60 | 18,68 |
| 5362007021171*8 | 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 |
| 5529*91200994*17 | 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 |
| 5529*91200995*17 | 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 |
| 5210014081133*7 | MONOCORDIL (S BALDACCI) | 5 MG COM SUB LING CT 3 BL AL PLAS INC X 10 | 10,87 | 8,53 | 12,35 | 9,69 | 13,10 | 10,28 | 13,18 | 10,34 | 13,26 | 10,41 | 13,59 | 10,86 |
| 5210014091113*8 | MONOCORDIL (S BALDACCI) | 50 MG CAP RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X 15 | 44,02 | 34,54 | 50,02 | 39,25 | 53,04 | 41,62 | 53,36 | 41,87 | 53,68 | 42,12 | 55,03 | 43,18 |
| 5210*8010009403 | MONOCORDIL (S BALDACCI) | 50 MG CAP RETARD CT BL AL PLAS INC X 15 | 22,02 | 17,28 | 25,02 | 19,63 | 26,53 | 20,82 | 26,69 | 20,94 | 26,85 | 21,07 | 27,53 | 21,60 |
| PRINCÍPIO ATIVO: MONONITRATO DE TIAMINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA;FOSFATO DE DEXAMETASONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 5608*80200020*8 | DEXADOR (ARESE PHARMA) | 5 MG + 100 MG + 100 MG + 0,5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 8 | 14,59 | 11,45 | 16,86 | 13,23 | 18,03 | 14,15 | 18,16 | 14,25 | 18,28 | 14,34 | 18,81 | 14,76 |
| PRINCÍPIO ATIVO: MONONITRATO DE TIAMINA;NICOTINAMIDA;PALMITATO DE RETINOL;ACETATO DE TOCOFEROL;RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;ÁCIDO ASCÓRBICO;CIANOCOBALAMINA;FUMARATO FERROSO;CARBONATO DE CÁLCIO;ÁCIDO FÓLICO;ÓXIDO DE ZINCO;COLECALCIFEROL | | | | | | | | | | | | | | |
| 5389C28011113*4 | NATELE (BAYER) | CA ²⁺ GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 14 | 14,50 | 11,38 | 16,76 | 13,15 | 17,92 | 14,06 | 18,04 | 14,16 | 18,17 | 14,26 | 18,70 | 14,67 |
| PRINCÍPIO ATIVO: MONONITRATO DE TIAMINA;NICOTINAMIDA;PANTOTENATO DE CÁLCIO;RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 503420050019107 | BELCOMPLEX B (BELFAR) | COM REV CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP) (**) | 164,91 | 129,40 | 190,57 | 149,54 | 203,78 | 159,91 | 205,21 | 161,03 | 206,65 | 162,16 | 212,63 | 166,85 |
| 503420050018607 | BELCOMPLEX B (BELFAR) | COM REV CT BL AL PLAS INC X 50 (**) | 16,48 | 12,93 | 19,04 | 14,94 | 20,36 | 15,98 | 20,51 | 16,09 | 20,65 | 16,20 | 21,25 | 16,68 |
| 503420050018907 | BELCOMPLEX B (BELFAR) | COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) (**) | 82,46 | 64,71 | 95,29 | 74,77 | 101,90 | 79,96 | 102,61 | 80,52 | 103,33 | 81,08 | 106,32 | 83,43 |
| 5389*9120029207 | 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 100 (EMB HOSP) (**) | 82,46 | 64,71 | 95,29 | 74,77 | 101,90 | 79,96 | 102,61 | 80,52 | 103,33 | 81,08 | 106,32 | 83,43 |
| PRINCÍPIO ATIVO: MONONITRATO DE TIAMINA;NICOTINAMIDA;RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;PANTOTENATO DE CÁLCIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 5067*9120079507 | BENORMAL (CRISTALIA QUIMICO) | DRG CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HCSP) | 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 nos medicamentos insuados 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% - R.; 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); Guapara-Mim (RO); Brasília/Eplacitândia/ Cruzeiro do Sul (AC); medicamentos sorteados 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 PMC nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
 (3) O preço da apresentação de Código GG-EM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033625-38/2019 4 01 0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
 (4) Os preços das apresentações de Código GG-EM 50442439153410, 504418120062007, 504418120062007, 50441812006907, 504417100054637 estão em conformidade com decisão judicial (Processo nº 5005914-14/2019 4 03 6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GG-EM 52481809C002307) 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 de medicamento Rolpiv (GG-EM 526220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Colipheina e Bemite 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 GG-EM 51151808070807 e 51151808070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº ICMS-9-83/2021 4 01 3400) - 17ª Vara Federal Civil de São DF.
 (9) Os preços das apresentações de Código GG-EM 506718801157410, 506718602153419, 506718801151411 e 506714200544C3 (Hemofil) 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).
 (10) Os preços das apresentações de Código GG-EM 506718801157410, 506718602153419, 506718801151411 e 506714200544C3 (Hemofil) 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).

080491

| 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: DIMETICONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 514502501131410 | MYLICON (JANSSEN-CILAG) | 75 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**) | 15,60 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DIMETICONA;HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO;HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 525102401117410 | GASTROGEL (MEDQUIMICA INDUSTRIA) | 200MG + 200MG + 30 MG COM MAST CT BL AL PVC TRANS X 20 (**) | 9,22 | 7,23 | 10,85 | 5,36 | 11,39 | 8,94 | 11,47 | 9,00 | 11,55 | 9,06 | 11,89 | 9,33 |
| 538817201131413 | PEPSOGEL (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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DIMETICONA;HIDROXIDO DE MAGNESIO;HIDROXIDO DE ALUMÍNIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 538820040073407 | PEPSOGEL (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 | 29,64 | 23,42 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DIMETILSULFÓXIDO DE TRAMETINIBE | | | | | | | | | | | | | | |
| 526517030088302 | MEKINIST (NOVARTIS BIOCIENCIAS 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 BIOCIENCIAS 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 | 18939,47 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DINITRATO DE ISOSSORBIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 6,81 | 5,34 | 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 | 69,57 | 87,91 | 69,98 | 90,11 | 70,71 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DINOPROSTONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 521401401175312 | PROFESS (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 | 192,64 | 247,00 | 193,82 | 253,18 | 198,67 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DIOSMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 30,65 | 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 | 48,93 | 38,40 | 56,54 | 44,37 | 60,46 | 47,44 | 60,88 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DIOSMINA;FLAVONÓIDES EXPRESSOS EM HESPERIDINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 541820100149607 | 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 | 67,61 | 53,05 | 68,08 | 53,42 | 68,56 | 53,80 | 70,54 | 55,35 |
| 541820100149707 | PASSARE (EMS) | 450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 | 109,43 | 85,87 | 126,46 | 99,23 | 135,23 | 106,11 | 136,17 | 106,85 | 137,13 | 107,61 | 141,10 | 110,72 |
| 541820100149807 | PASSARE (EMS) | 450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 90 | 164,14 | 128,80 | 189,68 | 148,84 | 202,83 | 159,16 | 204,25 | 160,28 | 205,69 | 161,41 | 211,64 | 166,07 |
| 508020080133907 | PERIVASC (EUOFARMA S) | 450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC X 10 | 14,16 | 11,11 | 16,36 | 12,64 | 17,50 | 13,73 | 17,62 | 13,83 | 17,74 | 13,92 | 18,26 | 14,33 |
| 508020080134007 | PERIVASC (EUOFARMA S) | 450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC X 30 | 44,23 | 34,71 | 51,11 | 40,11 | 54,66 | 42,89 | 55,04 | 43,19 | 55,43 | 43,50 | 57,03 | 44,75 |
| 508020080134107 | PERIVASC (EUOFARMA S) | 450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC X 60 | 81,22 | 63,73 | 93,86 | 73,65 | 100,37 | 78,76 | 101,07 | 79,31 | 101,78 | 79,87 | 104,72 | 82,17 |
| 504616090044817 | FLAVONID (BRAINFARMA QUÍMICA E S A) | 450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 | 53,37 | 41,88 | 61,67 | 48,39 | 69,95 | 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 | DIOE (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 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 | 58,23 | 46,73 | 59,97 | 47,06 |
| 517619120024607 | DIOHESP (GLOBO) | 450 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 | 28,63 | 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 | 57,26 | 84,31 | 66,16 | 90,16 | 70,75 | 90,79 | 71,24 | 91,43 | 71,75 | 94,07 | 73,82 |

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos insendos 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/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC); medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 97 e 140 da 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 511518120098307 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 GGREM50440240615418, 504402406153410, 504416120060007, 504416120060307, 504418120090907, 504417100064607 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 INTRATECT (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 Rogipilvy (GGREM 528220073026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço 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 da SJOF).

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 505718801157410, 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).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 505718801157410, 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).

000492

| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ITRACONAZOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 528530605114115 | ITRACONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA) | 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15 | 87,78 | 68,88 | 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 | 1018,15 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: IVABRADINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 41,38 | 60,91 | 47,80 | 65,14 | 51,12 | 65,58 | 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 | 103,88 | 135,95 | 106,68 |
| PRINCÍPIO ATIVO: IVACAFTOR | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: IVACAFTOR;TEZACAFTOR | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: IVERMECTINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 510120070005907 | SOOLANTRA (GALDERMA BRASIL) | 10 MG/G CREM DERM CT BG AL PLAS OPC X 30 G | 76,42 | 61,54 | 89,11 | 69,92 | 94,48 | 74,14 | 95,06 | 74,58 | 95,63 | 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 | 19,88 | 15,44 |
| 525321030101906 | IVERMECTINA (NOVA QUIMICA) | 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 | 18,85 | 13,22 |
| 538821040103303 | IVERLIV (LEGRAND PHARMA) | 8 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 QUIMICA) | 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 | 19,88 |
| 541814120009303 | LEVERCTIN (EMS) | 6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4 | 21,73 | 17,05 | 24,69 | 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 | 21,56 | 16,91 | 21,68 | 17,01 | 21,82 | 17,12 | 22,36 | 17,56 |
| 533509203114111 | IVERMECTINA (VITAMEDIC INDUSTRIA) | 6 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 | 1526,89 | 1198,15 | 1735,10 | 1361,53 | 1836,63 | 1443,56 | 1850,78 | 1452,31 | 1882,08 | 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 | 18,65 | 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 | 14,76 | 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 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/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 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 GGREM504402406154416, 504402406153410, 504416120080007, 504416120080307, 504416120080607, 504417100064807 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005016-14/2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52481805002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 0208937-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento ROPRIVO (GGREM 52922073026007) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgesima 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 511519030070807 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 508718881157410, 506718802153419, 508718633151411 e 506714120054403 (Hemofra) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei/SP).

000493

| 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: ITRACONAZOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 528530605114115 | ITRACONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA) | 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15 | 87,78 | 68,88 | 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 |
| 528530610118115 | ITRACONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA) | 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC) | 605,67 | 476,27 | 688,26 | 540,08 | 729,72 | 572,61 | 734,15 | 576,09 | 738,62 | 579,59 | 757,09 | 594,09 |
| PRINCÍPIO ATIVO: IVABRADINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 531302101111218 | PROCORALAN (S SERVIER DO BRASIL) | 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 | 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 55 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: IVACAFTOR | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: IVACAFTOR,TEZACAFTOR | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 92202,06 | 72208,14 |
| PRINCÍPIO ATIVO: IVERMECTINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 510120070005907 | SOOLANTRA (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 | 95,63 | 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 |
| 525321030101906 | IVERMECTINA (NOVA QUIMICA) | 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 | 21,95 | 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 |
| 526321030102006 | IVERMECTINA (NOVA QUIMICA) | 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 | 24,69 | 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 | 1361,53 | 1839,63 | 1443,56 | 1850,78 | 1452,31 | 1862,08 | 1461,16 | 1908,61 | 1497,89 |
| 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 PVC 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 STRAL 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 STRAL 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 STRAL 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 |

(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 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); Maracá/Santana (AP); Guaxupé/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 PNC, 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 1033825-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM50442046154418, 5044402409153410, 504418120080007, 504418120080007, 504418120080007, 504417100064907, estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005014-14.2019.4.03.6130 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 Roflivity (GGREM 529220073028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço da apresentação dos medicamentos Zolgensma e Demias (medicamentos marcados com a numeração 1) na coluna 1 Analise 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 SJOF).

(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).

000494

| 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: LACTATO DE SÓDIO;CLORETO DE POTÁSSIO;CLORETO DE SÓDIO;CLORETO DE CÁLCIO DIIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 506721010089217 | SOLUCAO 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 | SOLUCAO 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 | 178,61 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: LACTULOSE | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 45,86 | 35,98 | 46,17 | 36,23 | 46,49 | 36,48 | 47,84 | 37,54 |
| 530400908132417 | 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 AUP/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 F FARMA) | 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 | 26,26 | 35,79 | 28,08 | 36,04 | 28,28 | 36,29 | 28,48 | 37,34 | 29,30 |
| 532919040019603 | 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 | 32,79 | 25,73 | 33,02 | 25,91 | 33,98 | 26,67 |
| 531622401132419 | INLACT (EMS SIGMA F FARMA) | 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 | 22,88 | 29,36 | 23,04 | 30,21 | 23,71 |
| 531619040086503 | INLACT (EMS SIGMA F FARMA) | 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 F FARMA) | 667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (SBR PAPAYA) (**) | 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 PAPAYA) | 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 PAPAYA) (**) | 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) | 667 MG/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) | 667 MG/ML XPE CT FR PLAS HDPE OPC X 200ML + COP (**) | 28,44 | 22,32 | 32,86 | 26,79 | 35,14 | 27,57 | 35,39 | 27,77 | 35,64 | 27,97 | 36,87 | 28,77 |
| PRINCÍPIO ATIVO: LAMIVUDINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 (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, EA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; e RG ICMS 17,4% - 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 de estabelecimento e ajuste de PE, 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 511518120093307 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 504402406154416, 504402409153110, 504416120090007, 504416120090007, 504417100064807 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005016-14/2019 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 1020637-33/2020 4 01 3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Rofivivo (GGREM 529220973026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021 4 01 3400 - 17ª Vara Federal Civil de São João del-Rei).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718861157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofilia) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000794-90/2021 4 03 6127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei).

000495

| 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 BAMBUTEROL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 26,19 |
| 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 | 26,21 | 36,51 | 28,65 | 38,71 | 30,38 | 38,95 | 30,57 | 39,18 | 30,74 | 40,16 | 31,51 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BAMIFILINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 508500701110418 | BAMIFIX (CHIESI) | 300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 | 21,62 | 16,97 | 24,57 | 19,28 | 26,06 | 20,44 | 26,21 | 20,57 | 26,37 | 20,69 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BENAZEPRIL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 BIOCIENTIAS 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 | 36,98 | 30,59 | 39,95 | 31,35 |
| 526509402114316 | LOTENSIN (NOVARTIS BIOCIENTIAS 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 BIOCIENTIAS 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 | 50,96 | 39,99 | 52,24 | 40,99 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BENAZEPRIL; BESILATO DE ANLODIPINO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 179,95 | 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 | 36,87 |
| 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 | 35,58 | 48,07 | 37,72 | 48,36 | 37,95 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BENSERAZIDA;LEVODOPA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 37,82 | 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 | | | | | | | | | | |
| 529204102111316 | 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 | 20,16 | 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 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) Atiquitã 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/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 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.

(*) Preço da apresentação de Código GGREM 511516120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033625-36/2019/4-DI-0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402406153410, 504416120060007, 504416120060007, 504417100064607, 504417100064607 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 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 Rofiniv (GGREM 529220373026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) Os preços das apresentações do medicamento Zolmiter e demais medicamentos indicados com o número 1 (na coluna Avaliada Recursal) aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519030070807 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 5087188C1157410, 5067188C02153418, 5087188C0315411 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).

000496

| 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 BENSERAZIDA:LEVODOPA | | | | | | | | | | | | | | |
| 529214080025905 | PROLOPA (ROCHE QUIMICOS E FARMACÉUTICOS) | 150 MG - (50MG + 50 MG) COM 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 | LEVRSIDA (NOVA QUIMICA) | 200 MG + 50 MG COM CT FR VD AMB X 30 | 61,80 | 48,49 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BENZIDAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 500508914173717 | 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 |
| 500508909130043 | 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 | 19,55 | 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 | CIFLOGEX (CIMED DE MEDICAMENTOS) | 1,5 MG/ML COLUT CT FR SPR PLAS OPC X 30 ML (SBR MEL) (**) | 9,82 | 7,56 | 11,12 | 8,73 | 11,89 | 9,33 | 11,97 | 9,39 | 12,05 | 9,45 | 12,40 | 9,73 |
| 506401911171414 | CIFLOGEX (CIMED DE MEDICAMENTOS) | 1,5 MG/ML COLUT CT FR SPR PLAS OPC X 30 ML (SBR MENTA) (**) | 9,82 | 7,56 | 11,12 | 8,73 | 11,89 | 9,33 | 11,97 | 9,39 | 12,05 | 9,45 | 12,40 | 9,73 |
| 528630705178425 | BENZIDROL (PRATI DONADUZZI & CIA) | 1,5 MG/ML COLUT CT FR SPR PLAS TRANS X 30 ML (SABOR MENTA) (**) | 18,82 | 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 |
| 526220110017307 | 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 | CIFLOGEX (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 | CIFLOGEX (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 | CIFLOGEX (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 | CIFLOGEX (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 | CIFLOGEX (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 PASTILHA SBR MENTA CT STR AL X 16 (**) | 10,50 | 8,24 | 12,13 | 9,50 | 12,98 | 10,19 | 13,07 | 10,26 | 13,16 | 10,33 | 13,54 | 10,63 |
| 508000605112411 | ANGINO RUB (EUROFARMA S) | 3 MG PASTILHA SBR MENTA CT STR AL X 16 (**) | 10,50 | 8,24 | 12,13 | 9,50 | 12,98 | 10,19 | 13,07 | 10,26 | 13,16 | 10,33 | 13,54 | 10,63 |

(1) O PMVG e 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 estes 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 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/Santarém (AP); Guajará-Mirim (RO); Brasília/Epiplacatório/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 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518130069307 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, 504416120060307, 504416120080007, 504417100054607 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 Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação de medicamento Roflivaly (GGREM 529220070226907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zalgisima e demais medicamentos marcados com a numeração 1/1 nas colunas Analise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511518090070807 e 511518090070907 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 506718802153419, 506718802153419, 506718802153411 e 506714120054403 (Henofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5006784-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

050497

| 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: CARBIDOPA (PORT. 344/98 LISTA C 1);LEVODOPA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 56,21 | | | | | | | | | | |
| 506712603116417 | PARKIDOPA (CRISTALIA QUÍMICO) | 250 MG + 25 MG COM CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) | 189,22 | 148,46 | 215,02 | 168,73 | 227,98 | 178,90 | 229,36 | 179,98 | 230,78 | 181,08 | 236,53 | 185,81 |
| 506714660053103 | PARKIDOPA (CRISTALIA QUÍMICO) | 250 MG + 25 MG COM CX BL AL PLAS INC X 30 | 28,37 | 22,26 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: CARBOCISTEÍNA | | | | | | | | | | | | | | |
| 520713090088403 | FLUITOSS (TEUTO BRASILEIRO) | 20 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP (**) | 10,69 | 8,39 | 12,36 | 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 (UNIÃO 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 (ACHE S FARMACÉUTICOS 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 (**) | 12,06 | 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 |
| 504617030056617 | CARBOCISTEÍNA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A) | 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 | MUCOTOSS (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 | 16,45 | 21,57 | 16,93 |
| 504617020052607 | MUCOCISTEIN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A) | 20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**) | 18,20 | 14,28 | 21,03 | 16,50 | 22,49 | 17,65 | 22,66 | 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 | 14,65 | 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 | 1166,32 | 914,43 | 1173,46 | 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 | 12,80 | 9,89 | 13,47 | 10,57 | 13,56 | 10,64 | 13,68 | 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 | 12,80 | 9,89 | 13,47 | 10,57 | 13,56 | 10,64 | 13,66 | 10,72 | 14,05 | 11,02 |
| 501101802131425 | 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 |
| 501101803138423 | MUCOLITIC (TAKEDA PHARMA) | 50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANSP GOT X 20 ML (**) | 18,38 | 14,42 | 21,24 | 16,67 | 22,71 | 17,82 | 22,87 | 17,96 | 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 (**) | 16,49 | 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 | 1842,95 | 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 | 12,76 | 18,79 | 14,74 | 20,09 | 15,76 | 20,23 | 15,87 | 20,35 | 15,99 | 20,97 | 16,46 |
| 506401402135428 | CARBOCIN (CIMED DE MEDICAMENTOS) | 50 MG/ML XPE ADU CT FR PLAS AMB X 100 ML (**) | 16,26 | 12,76 | 18,79 | 14,74 | 20,09 | 15,76 | 20,23 | 15,87 | 20,35 | 15,99 | 20,97 | 16,46 |
| 506412040024806 | CARBOCIN (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 (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); Manaus/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 nos 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 do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402405154418, 504402408153410, 504416120080007, 504416120090007, 504416120090007, 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 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 Rofeniv (GGREM 526220073025807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamento 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).

(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, 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).

000498

| 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: LEVONORGESTREL; ETINILESTRADIOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 E3 | 14,11 | 11,07 | 16,03 | 12,56 | 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 | 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 | 42,76 | 33,57 | 48,61 | 38,14 | 51,54 | 40,44 | 51,85 | 40,69 | 52,17 | 40,94 | 53,48 | 41,97 |
| PRINCÍPIO ATIVO: LEVONORGESTREL; VALERATO DE ESTRADIOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 538912050011413 | CICLOPRIMOXYNA (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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: LEVOSIMENDANA | | | | | | | | | | | | | | |
| 504116030060017 | 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 | 4174,65 | 5352,30 | 4199,95 | 5384,94 | 4225,56 | 5519,56 | 4331,20 |
| PRINCÍPIO ATIVO: LEVOTIROXINA SÓDICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | |
| 5002207401111413 | 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 | 10,28 |
| 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 (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 | 26,87 | 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 (Concurso nº 8.186.5 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 17,4% - 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); 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 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 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREMS0402406154418, 5044402406154418, 504416120060007, 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 INTRAFECT (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 Rogitiny (GGREM 529220073078907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos mapeados 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 511519090070807 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 506714120164403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei/SP).

000500

| 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 | | | | | | | | | | | | | | |
| 500511610118415 | 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 |
| 625404129118411 | 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 |
| 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 | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 50281410068103 | 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 | 6,26 | 8,45 | 6,63 | 6,50 | 6,67 | 6,55 | 6,71 | 6,87 | 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 | 8,18 | 11,06 | 8,68 | 11,13 | 8,73 | 11,20 | 8,79 | 11,48 | 9,01 |
| 50281410068203 | 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 136/2013) 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 17,4% - 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); 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 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 1033625-38.2019.4.01.0003 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402409153410, 504416120080007, 504416120080007, 504416120080007, 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 INTRATECT (Código GGREM 524810080002307) 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 Rogitiny (GGREM 529220073078907) 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 51151900070807 e 51151900070907 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 (Hemifido) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000794-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João de Boa Vista/SP).

000501

| 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 SODICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 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 | | | | | | | | | | |
| 500207410110416 | SYNTHROID (ABBOTT S DO BRASIL) | 25 MCG COM CT BL AL AL X 30 | 19,16 | 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 | 8,18 | 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 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 ICMS 17,4% - Demais Estados. ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MS. Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM); Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Atm (RO), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos oriundos 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 CME 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 GGREM504402409154418, 504402409153410, 504416120080007, 504418120080307, 504418120080807, 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 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 RAGZYNY (GGREM 529220073228807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (1) na coluna Abaixo Recursado 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 João del-Rei).
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 5067188011157410, 5067188021153419, 5067188031151411 e 506714120054403 (Hemofita) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000794-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei).

090502

| 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: LORATADINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 15,89 | 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 (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 | 18,15 |
| 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 | 13,63 | 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 | 11,88 | 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 | 25,42 |
| 538917110028417 | CLARITIN (EAYER) | 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 | 18,96 | 25,30 | 19,85 | 25,47 | 19,99 | 25,65 | 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 | 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 | 9,80 | 12,32 | 9,67 | 12,41 | 9,74 | 12,78 | 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 | 23,62 | 18,53 | 25,26 | 19,82 | 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 | 965,63 | 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 |
| 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 |
| 552919120084217 | 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 | 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 | 11,88 | 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 |
| 506420060038707 | LORATADINA (CIMED DE MEDICAMENTOS) | 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS 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 | 12,68 | 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 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 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); Ocaire/Nitro (RO); Brasília/Espinal/Arápolis/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 1033925-36/2019-4 01 0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402409154418, 504402409153410, 504418120060007, 504418120060007, 504417100064807 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005610-14/2019-4 03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52491909002300) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 10020837-33/2020-4 01 3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento Rofidiv (GGREM 529220073226007) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 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 50871686, 1157419, 508716802152419, 508716803151411 e 506714120054403 (Hemolix) 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).

000503

| GGREM | Medicamento (Laboratório) | PF | ICMS 0% | | ICMS 12% | | ICMS 17,5% | | ICMS 18% | | ICMS 20% | | | |
|-----------------------------|---|---|---------|--------|----------|--------|------------|--------|----------|--------|----------|--------|---------|--------|
| | | | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: LORATADINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 520713300087406 | 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 (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 |
| 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 | 25,13 | 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 (**) | 26,82 | 22,62 | 33,30 | 26,13 | 35,81 | 27,94 | 35,96 | 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 | 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 | 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 | 12,78 | 10,01 |
| 562920020112417 | 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 | 23,62 | 18,53 | 25,26 | 19,82 | 25,43 | 19,95 | 26,61 | 20,10 | 26,38 | 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 | 965,63 | 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 | 380,62 | 531,06 | 416,72 | 567,89 | 445,62 | 571,86 | 448,74 | 575,88 | 451,89 | 592,55 | 464,97 |
| 506420900041007 | LORATAMED (CIMED DE MEDICAMENTOS) | 1 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS PET AMB X 100 ML + 50 COP (**) | 439,23 | 344,86 | 507,57 | 398,29 | 542,77 | 425,81 | 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 | 26,01 | 21,86 | 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 | 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 | LORADINÉ (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 (**) | 11,26 | 8,94 | 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 | 86,07 | 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 | 26,90 |
| 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, 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. Alíquotas de Livre Comércio - AL - Manaus/Taboão (AM), Boa Vista/Barril (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos genéricos 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 1033825-38/2019 4 01 0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 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 524810050002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020 4 01 3400 - 9ª Vara Federal Cível do Seção Judiciária do Distrito Federal).
 (6) O preço da apresentação do medicamento Rofenony (GGREM 529220073028907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zofgenima e demais medicamentos marcados com a numeração (77) 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 Cível da SJDF).
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Heterofix) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90/2021 4 03 6127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei/SP).

080504

| 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 | | | | | | | | | | |
| 511513080067803 | LORSACOR (SANDOZ 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 | 20,65 | 26,48 | 20,78 | 27,14 | 21,30 |
| 532715120022106 | 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 | 58,86 | 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 | 20,18 | 15,82 |
| 519029801114111 | 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 | | | | | | | | | | |
| 529918100059906 | LOSARTANA POTÁSSICA (RANBAXY) | 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1000 | 316,63 | 248,46 | 359,81 | 282,34 | 381,46 | 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 | 5,53 | 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 | 18,82 | 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 (SANDOZ 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 | 5,81 | | | | | | | | | | |
| 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 | 11,85 | 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 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 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-Almirante (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 51151812009307 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 GGREM 50440209154418, 504416120090007, 504416120090007, 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 524819080002207) está em vigor em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020.4.01.3400 - 6ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).
 (6) O preço da apresentação do medicamento Rofaglyb (GGREM 526220072028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Colpexima 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 de SJDF).
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718861157410, 508718802153419, 508718803151415 e 508714205244303 (Inemot) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 500794-90/2021.4.03.0127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000505

| GGREM | Medicamento (Laboratório) | ICMS 0% | | ICMS 12% | | ICMS 17,5% | | ICMS 18% | | ICMS 20% | | | | |
|---|---|--|--------|----------|--------|------------|--------|----------|--------|----------|--------|--------|--------|--------|
| | | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 526120090121807 | DEXAMETASONA (GERMED) | 4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 40 | 31,63 | 24,82 | 35,94 | 28,20 | 36,11 | 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 | 12,16 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;ACETATO DE DEXAMETASONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 505302801163419 | DEXADEN (CIFARMA CIENTIFICA) | 1 MG/G CREAM 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;CLORIDRATO DE TIAMINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 502401502153418 | DEXADOR (ATIVUS) | 5000 MCG/ML SOL INJ IM CT 3 ANP A VD AMB X 2 ML + 3 AMP B VD TRANS X 1 ML | 20,68 | 16,24 | 23,91 | 18,76 | 25,57 | 20,06 | 25,75 | 20,21 | 25,93 | 20,35 | 26,68 | 20,94 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;NITRATO DE TIAMINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 52480801112419 | 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 | 29,64 | 38,28 | 30,04 | 38,39 | 30,91 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;SULFATO DE NEOMICINA;NISTATINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 524802601161412 | TRIVAGEL N (MARJAN E COMÉRCIO) | CREM VAG CT BG AL X 60 G + 10 APLOC | 46,78 | 36,71 | 54,06 | 42,42 | 57,81 | 45,36 | 58,21 | 45,68 | 58,62 | 46,00 | 60,32 | 47,33 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;SULFATO DE NEOMICINA;SULFATO DE POLIMIXINA B | | | | | | | | | | | | | | |
| 533002602176416 | 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 | 12,69 | 10,12 |
| 500902601186312 | MAXITROL (NOVARTIS BIOCIENCIAS SA) | (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 BIOCIENCIAS SA) | (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/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 | 16,05 |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA;TOBRAMICINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 55290010103417 | 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 (BIOSINTÉTICA) | (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 | 27,46 | 21,56 | 29,13 | 22,86 | 29,31 | 23,00 | 29,49 | 23,14 | 30,23 | 23,72 |
| 501005501172119 | TOBRAMICINA + DEXAMETASONA (ALLIUM ORGAN 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 (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 | 20,66 | 26,49 | 20,79 | 27,15 | 21,30 |
| 500903401180319 | TOBRADEX (NOVARTIS BIOCIENCIAS SA) | 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 | 30,18 | 23,67 | 30,34 | 23,81 | 31,10 | 24,40 |
| 500903402175311 | TOBRADEX (NOVARTIS BIOCIENCIAS SA) | 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 | 27,68 | 21,73 | 27,85 | 21,85 | 28,02 | 21,99 | 28,73 | 22,55 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXCLORFENIRAMINA;MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 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 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ; Medicamentos da Portaria MG 1318/2002; ICMS 17,5% - RO e RS; 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 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 PMC nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402436153410, 534416120063007, 504416120063007, 504416120060907, 50441710004937 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14/2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço de ICMS 18% do medicamento INTRAJECT (Código GGREM 5246193600200307) 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 de medicamento Rofivon (GGREM 52622070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zidovudina e demais medicamentos marcados com a numeração (1) na coluna Análise Recursiva 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 104519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível de São João del-Rei).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157-10, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofilo) 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).

000506

| 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: DEXAMETASONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA; ACETATO DE DEXAMETASONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 5063C2801163419 | DEXADEN (CIFARMA CIENTÍFICA) | 1 MG/G CREAM 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA; CLORIDRATO DE TIAMINA; CLORIDRATO DE PIRIDOXINA; CIANOCOBALAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 5024C1502153418 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA; NITRATO DE TIAMINA; CLORIDRATO DE PIRIDOXINA; CIANOCOBALAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 5248C0801112419 | 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 | 38,38 | 30,91 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA; SULFATO DE NEOMICINA; NISTATINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 5248C2601161412 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA; SULFATO DE NEOMICINA; SULFATO DE POLIMIXINA B | | | | | | | | | | | | | | |
| 5330C2602176416 | 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 |
| 5330C2601171410 | 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 |
| 5009C2601186312 | 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 |
| 5009C2602170313 | 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 |
| 5234C00901162417 | NEPODEX (LATINOFARMA INDÚSTRIAS S) | 1 MG + 5 MG + 6.000 UI/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G | 16,36 | 12,84 | 18,50 | 14,59 | 19,71 | 15,47 | 19,83 | 15,56 | 19,95 | 15,65 | 20,45 | 16,05 |
| 5234C00902177418 | NEPODEX (LATINOFARMA INDÚSTRIAS 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA; TOBRAMICINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 5529C0010103417 | 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 (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 |
| 533010901185412 | 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 |
| 5234C1701167413 | TOBRACIN D (LATINOFARMA INDÚSTRIAS 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 |
| 5010C5501172119 | 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 |
| 5234C1702171414 | TOBRACIN D (LATINOFARMA INDÚSTRIAS 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 |
| 5009C3401160319 | 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 |
| 5009C3402175311 | TOBRADEX (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A) | 3,0 MG/G + 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 | 22,55 |
| PRINCÍPIO ATIVO: DEXCLORFENIRAMINA; MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 520717102137419 | POLARYN (TEUTO BRASILEIRO) | 0,4 MG/ML SOL OFT CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**) | 6,81 | 5,34 | 7,67 | 6,18 | 8,42 | 6,61 | 8,47 | 6,65 | 8,53 | 6,69 | 8,78 | 6,89 |
| 52071710114416 | POLARYN (TEUTO BRASILEIRO) | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20 (**) | 7,31 | 5,74 | 8,46 | 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 (Comunicação nº 6, 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) Atiquilas 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 - ALIC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Eunfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Espaciocôndria/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos vendidos de ICMS conforme convênios 37 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento a 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 GG-REM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033923-38/2019 4.31.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GG-REM 504402406154418, 504402406153410, 504418120089307, 504418120089307, 504417100054937 estão em conformidade com decisão judicial de Processo nº 5005914-14/2019 4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço de ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GG-REM 52491896002307) 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 de medicamento Regiminy (GG-REM 52622007028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GG-REM 511519080070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1104519-83/2021 4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GG-REM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 5087141200544C3 (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).

000507

| 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 DEXCLORFENIRAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 181,43 | 142,41 | 182,75 | 143,40 | 188,04 | 147,55 |
| 5063C0901111413 | POLAREN (CIFARMA CIEN ^{TI} FICA) | 2,0 MG COM CT BL AL PLAS 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 | 14,61 | 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 | 18,55 | 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 | 10,59 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA;GUAIFENESINA;SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 15,48 |
| PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO DE ENALAPRIL | | | | | | | | | | | | | | |
| 526220110017507 | MALEATO DE ENALAPRIL (1FARMA INDUSTRIA) | 10 MG COM BL AL AL X 30 | 22,96 | 18,02 | | | | | | | | | | |
| 5233C2704113112 | 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 | 18,17 | 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 | 189,18 |
| 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 | 19,83 | 15,56 |
| 526218040011106 | MALEATO DE ENALAPRIL (1FARMA INDUSTRIA) | 10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 500 | 315,46 | 247,64 | | | | | | | | | | |
| 521061001110412 | ENALABAL (S BALDACCI) | 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 29,88 | 23,29 | 33,73 | 26,47 | 35,76 | 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 | | | | | | | | | | |
| 536819060068403 | PRESSEL (LEGRAND PHARMA) | 10 MG COM CT BL AL AL X 30 | 12,29 | 9,64 | | | | | | | | | | |
| 5259C1901113314 | 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 8, 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 partes 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/Taboão (AM); Boa Vista/Eonfin (RR); Macapá/Santana (AP); Guapira-Mirim (RO); Brasília/Edi:acilândia/ 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 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 GGREM 5044206154416, 504416120063007, 504418120060307, 504418120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial (Processo nº 5005914-14/2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818096002307) 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 ROPALOX (GGREM 526220070029507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamento LORAZEPAM e demais medicamentos relacionados com a numerção 17 na coluna Área de Recurso 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 1104519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718801253419, 5087188013151411 e 5087141200544C3 (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).

000508

| 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 | | | | | | | | | | | | | | |
| 5073001051174-8 | 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 |
| 5211059021144-7 | EUPRESSIN (BIOSINTÉTICA) | 2,5 MG COM CT STR AL X 30 | 23,63 | 18,64 | 26,65 | 21,07 | 28,47 | 22,34 | 28,64 | 22,47 | 28,82 | 22,62 | 29,54 | 23,18 |
| 5210010021174-0 | 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 |
| 5253027051111-3 | 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 | 22,60 | 28,98 | 22,74 | 29,70 | 23,31 |
| 525115050024403 | PRESSOMEDE (MEDQUÍMICA INDÚSTRIA) | 20 MG COM CT BL AL AL X 30 | 24,61 | 19,31 | 27,97 | 21,05 | 29,85 | 23,27 | 29,83 | 23,41 | 30,01 | 23,55 | 30,76 | 24,14 |
| 5115036051124-4 | 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 |
| 526220110017607 | MALEATO DE ENALAPRIL (FARMIA INDÚSTRIA) | 20 MG COM CT BL AL AL 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 |
| 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 |
| 5115035031151-2 | 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 | 38,63 | 49,79 | 38,07 | 50,10 | 39,31 | 51,35 | 40,29 |
| 525113020018003 | PRESSOMEDE (MEDQUÍMICA INDÚSTRIA) | 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 |
| 5251017021134-6 | PRESSOMEDE (MEDQUÍMICA INDÚSTRIA) | 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 | 30,69 | 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 |
| 526217090015406 | MALEATO DE ENALAPRIL (FARMIA INDÚSTRIA) | 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 | 518,61 | 407,11 |
| 530814090024204 | SANVAPRESS (SANVAL COMÉRCIO E) | 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) | 103,45 | 81,18 | 117,56 | 92,25 | 124,64 | 97,81 | 125,39 | 98,39 | 126,16 | 99,00 | 129,51 | 101,47 |
| 511615120042006 | MALEATO DE ENALAPRIL (HIPOLABOR) | 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) | 413,29 | 324,31 | 469,65 | 368,53 | 497,94 | 390,73 | 500,95 | 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 | PRESSSEL (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 | 26,16 | 20,63 |
| 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 |
| 5207174051134-9 | 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 |
| 5255019031163-0 | 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 | 45,89 | 36,85 | 51,92 | 40,74 | 55,05 | 43,20 | 55,38 | 43,46 | 55,72 | 43,72 | 57,11 | 44,81 |
| 5104023021164-3 | PRYLTEC (GEOLAB) | 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 | 24,61 | 19,31 | 27,97 | 21,95 | 29,65 | 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 | 23,68 | 30,37 | 23,83 | 31,13 | 24,43 |
| 5250080051141-1 | MALEATO DE ENALAPRIL (SANOFI MEDLEY) | 20 MG COM CT BL AL/AL X 30 | 22,13 | 17,37 | 25,15 | 19,74 | 26,68 | 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 | 42,87 | 55,73 | 43,73 |
| 517618100025906 | MALEATO DE ENALAPRIL (GLOBO) | 20 MG COM CT ENV AL POLIET X 30 | 21,98 | 17,25 | 24,98 | 19,60 | 26,46 | 20,78 | 26,64 | 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 |
| 5279C19041164-8 | 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 |
| 533515030028806 | MALEATO DE ENALAPRIL (VITAMEDIC INDÚSTRIA) | 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 (VITAMEDIC INDÚSTRIA) | 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 |
| 5046170300548-7 | 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 |
| 5046161200477-7 | 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 | 36,53 |
| 533512100023703 | RENAPRIL (VITAMEDIC INDÚSTRIA) | 20 MG COM CT ENV AL X 500 (EMB HOSP) | 502,25 | 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 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 RE; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Taboão (AM) Boa Vista/Eonfim (RR); Macapá/Santana (AP), Guarari-Mim (RO); Sreasilva/Espiradão/Caribeiro do Sul (AC); medicamentos sem fins de lucro com 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 GG-REM 51151812009307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-36.2019.4.01.0000 - 0ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GG-REM 504402409153410, 534402409153410, 53441612008007, 50441612008007, 50441710006487 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 GG-REM 52481906002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 10020937-33.2020.4.01.3400 - 0ª Vara Federal Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação de medicamento RoPrivin (GG-REM 52622007002607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgesma 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 GG-REM 511519080070807 e 511519080070907 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 GG-REM 506718801157410, 506718602153418, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofilia) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei/SP).

080509

| 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: LUBIPROSTONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 501120060030207 | AMITIZA (TAKEDA PHARMA.) | 24 MCG CAP MOLE CT BL AL AL X 60 | 247,66 | 194,34 | 286,19 | 224,57 | 306,04 | 240,15 | 308,18 | 241,83 | 310,35 | 243,53 | 319,33 | 250,58 |
| 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 | 13,82 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: LUMACAFTOR;IVACAFTOR | | | | | | | | | | | | | | |
| 575019010000001 | 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 |
| 575019010000101 | 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 | 63996,33 | 50219,49 | 64448,45 | 50572,70 | 66314,36 | 52036,88 |
| PRINCÍPIO ATIVO: MACROGOL;BICARBONATO DE SÓDIO;CLORETO DE POTÁSSIO;CLORETO DE SÓDIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 523718010038603 | 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 | 14,60 | 11,46 | 15,61 | 12,25 | 15,72 | 12,34 | 15,83 | 12,42 | 16,29 | 12,78 |
| PRINCÍPIO ATIVO: MAGALDRATO | | | | | | | | | | | | | | |
| 501103004130418 | RIOPAN (TAKEDA PHARMA.) | 80 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML (**) | 17,56 | 13,78 | 20,29 | 16,92 | 21,70 | 17,03 | 21,85 | 17,15 | 22,00 | 17,26 | 22,64 | 17,77 |
| PRINCÍPIO ATIVO: MAGALDRATO;DIMETICONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 501103003134411 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: MALATO DE SUNITINIBE | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 6366,55 | 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 | 24941,14 | 19492,84 | 25462,18 | 19980,17 |
| PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO ÁCIDO DE TIMOLOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 48,56 | 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 | 10,25 | 8,04 |
| 556718030001807 | TIMOPTOL (MUNICIPHARMA 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 | 8,93 | 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) | 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML | 19,54 | 15,33 | 22,20 | 17,42 | 23,54 | 18,47 | 23,69 | 18,58 | 23,83 | 18,70 | 24,43 | 19,17 |
| 506718020061503 | 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 | 9,33 | 7,36 | 9,44 | 7,41 | 9,68 | 7,60 |
| 533008702171414 | 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 | 9,58 | 7,50 | 9,60 | 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 entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
 (2) Alíquotas de ICMS: 20% - R.; 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/Eomfim (RR), Macapá/Santana (AP); Guajará-Mirim (RO); Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC); medicamentos, sem fins 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 PMC nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.
 (4) O preço das apresentações de Código GGREM 511516120089307 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) O preço ICMS 18% do medicamento INTRAJECT (Código GGREM 524619080022307) 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 das apresentações de medicamento Rápivolv (GGREM 529220070328507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolgesina e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 511519090070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 104519-83/2021 4 01 3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718602152419, 508718903151411 e 508714120054403 (tenofotol) 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).

000510

| GGREM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 0% | | ICMS 12% | | ICMS 17% | | ICMS 17,5% | | ICMS 18% | | ICMS 20% | |
|--|------------------------------------|---|---------|---------|----------|---------|----------|---------|------------|---------|----------|---------|----------|---------|
| | | | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG |
| PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE ICATIBANTO | | | | | | | | | | | | | | |
| 5011210400390-7 | FIRAZYR (TAKEDA PHARMA) | 10 MG/ML CT 1 SER X 3 ML + AGULHA | 5597,00 | 4391,97 | 6467,83 | 5075,31 | 6916,37 | 5427,28 | 6964,63 | 5465,18 | 7013,66 | 5503,62 | 7216,72 | 5662,96 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE LANREOTIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 539220120001407 | SOMATULINE AUTOGEL (BEAUFOR 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 | | | | | | | | | | |
| 539214010000803 | SOMATULINE AUTOGEL (BEAUFOR 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 (BEAUFOR IPSEN) | 60 MG SOL INJ LIB PROL CT ENV AL/PLAS SER PREENC PLAS TRANS AG RETRÁTIL X 0,5 ML ** CAP ** | 2628,84 | 2062,85 | | | | | | | | | | |
| 539214010000603 | SOMATULINE AUTOGEL (BEAUFOR 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 (BEAUFOR IPSEN) | 90 MG SOL INJ LIB PROL CT ENV AL/PLAS SER PREENC PLAS TRANS AG RETRÁTIL X 0,5 ML ** CAP ** | 2825,12 | 2216,87 | | | | | | | | | | |
| 539214010000703 | SOMATULINE AUTOGEL (BEAUFOR IPSEN) | 90 MG SOL INJ LIB PROL CT ENV SER PRENC PLAS TRANS X 0,5 ML ** CAP ** | 2825,12 | 2216,87 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE LEUPRORELINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 ALCOOL ** CAP ** | 1693,65 | 1329,01 | | | | | | | | | | |
| 534214090010703 | 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 FLAS 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 ALCOOL ** 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 | 7654,60 | 6006,56 | 8698,41 | 6825,64 | 9222,41 | 7236,83 | 9278,30 | 7280,68 | 9334,88 | 7325,08 | 9568,25 | 7508,21 |
| 543715070001407 | LUPRON (ABBVIE) | 5,0 MG/ML SOL INJ PT PLAS 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 |
| 534214090010603 | 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 FLAS 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 | 1011,85 | 1465,02 | 1149,60 | 1553,28 | 1218,86 | 1562,69 | 1226,24 | 1572,22 | 1233,72 | 1611,53 | 1264,57 |
| PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 507700301118419 | 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 | 19,16 | 25,89 | 20,32 | 26,05 | 20,44 | 26,21 | 20,57 | 26,86 | 21,08 |
| 522238201118418 | 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 | 15,60 | 12,24 | 15,70 | 12,32 | 16,09 | 12,63 |
| 522238202114416 | 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 |
| 526115020094903 | 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) | 150 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 DESSEC | 32,41 | 25,43 | | | | | | | | | | |
| 522717100060617 | DEPO-PROVERA (WYETH) | 150 MG/ML SUS INJ CT FA VD TRANS X 1 ML | 25,02 | 19,63 | | | | | | | | | | |
| 533026207158411 | 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) | 150 MG/ML SUS 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) | 160 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 6, de 3 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, PE, PB, 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/Tahatanga (AM) - Boa Vista/Bonfim (RR).

(3) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do FMC, 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 1033925-38/2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(5) Os preços das apresentações de Código GGREM 50440240915418, 504402409153410, 504416120083007, 504418120080307, 504418120080607, 504417100064807 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 de medicamento INTRAJECT (Código GGREM 524818096002007) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020997-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(7) O preço da apresentação de medicamento Rápido (GGREM 526220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(8) O preço das apresentações de medicamento Zolofina e demais medicamentos marcados com a numeração (1) na coluna Análise Recursada aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(9) 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).

(10) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718001157410, 50671802153416, 50671803151411 e 506714120054403 (Hemofol) 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).

000511

| 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 | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: MESILATO DE CODERGOGRINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 52650750211312 | 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 CODERGOGRINA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS 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 | 19,26 | 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 | 46,58 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: MESILATO DE DABRAFENIBE | | | | | | | | | | | | | | |
| 526517050088817 | TAFINLAR (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A) | 50 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 120 | 19416,93 | 15236,46 | 22437,97 | 17607,08 | 23994,04 | 16828,12 | 24161,63 | 18959,63 | 24331,57 | 19092,98 | 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 | 26242,19 | 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 | 6164,69 | 4837,43 | 7123,84 | 5590,08 | 7617,88 | 5977,75 | 7671,09 | 6019,50 | 7725,04 | 6061,84 | 7948,70 | 6237,35 |
| PRINCÍPIO ATIVO: MESILATO DE DEFEROXAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: MESILATO DE DI-HIDROERGOTAMINA;CAFEÍNA ANIDRA;DIPIRONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 505504701110414 | ENXAK (CAZ) 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 | 13,62 | 10,69 | 14,02 | 11,00 |
| PRINCÍPIO ATIVO: MESILATO DE DIIDROERGOCRISTINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 500504601115417 | ISKEMIL (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A) | 6 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 20 | 83,54 | 65,55 | 94,93 | 74,49 | 100,65 | 78,58 | 101,26 | 79,46 | 101,88 | 79,95 | 104,43 | 81,95 |
| PRINCÍPIO ATIVO: MESILATO DE DOXAZOSINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 501603101119417 | UNOPROST (ARSEN) | 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 (ARSEN) | 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 |
| 520731201112118 | 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 (ARSEN) | 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 |
| 538820120955007 | 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 |
| 538820120955107 | 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 |
| 538820120955207 | 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 | 27,78 | 21,90 | 28,48 | 22,35 |
| 538820120955307 | DOXATIVO (LEGRAND PHARMA) | 2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 | 32,10 | 25,19 | 36,48 | 28,63 | 38,87 | 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 | 51,01 | 68,92 | 54,08 | 69,33 | 54,40 | 69,76 | 54,74 | 71,50 | 56,11 |
| 526520050172707 | MESILATO DE DOXAZOSINA (PRATI DONADUZZI & CIA) | 2 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 30 CIA) | 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 LIMITADA) | 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/PVDC OPC X 20 LIMITADA) | 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 9, 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) 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/Taboquinha (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 de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PAV, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
 (4) O preço de apresentação de Código GGREM 511518122095307 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 GGREM504402406154418, 504402406153410, 504418120090007, 504418120090007, 504417100064907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005014-14/2019-4 03 6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.
 (6) 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).
 (7) O preço de apresentação do medicamento Rofalvo (GGREM 529220073026907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.
 (8) O preço das apresentações de Código GGREM 511518122095307 e demais medicamentos marcados com a numeração (1) na coluna Análise Resolvidas aguardam análise de pedido de reconsideração e recurso junto a CMED.
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 311519060070907 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, 506718802153410, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofio) 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).

000512

| 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 | | | | | | | | | | |
| 526119030106408 | 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 | | | | | | | | | | |
| 541816060018006 | 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 | 7,07 |
| 526119030106506 | CLORIDRATO DE METFORMINA (GERMED) | 500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 60 | 7,60 | 5,96 | | | | | | | | | | |
| 525420305111315 | GUÍFAGE XR (MERCCK) | 500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 5,66 | 4,44 | | | | | | | | | | |
| 525415070045706 | CLORIDRATO DE METFORMINA (MERCCK) | 500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 6,41 | 5,03 | | | | | | | | | | |
| 528515030126806 | CLORIDRATO DE METFORMINA (PRATI DONADUZZI & CIA) | 500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 7,56 | 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 | 13,16 | 10,34 | 14,98 | 11,75 | 15,88 | 12,46 | 15,98 | 12,54 | 16,07 | 12,61 | 16,48 | 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 | | | | | | | | | | |
| 5250035061115118 | 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 | 4,67 | 6,24 | 4,90 | 6,40 | 5,02 |
| 5250035071111116 | 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 |
| 5254028011111113 | CLORIDRATO DE METFORMINA (MERCCK) | 500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 | 16,67 | 13,08 | 18,94 | 14,86 | 20,08 | 15,78 | 20,21 | 15,86 | 20,33 | 15,95 | 20,84 | 16,35 |
| 5253041021101111 | 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 | | | | | | | | | | |
| 525921010069107 | FORMYN (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS) | 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC 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 |
| 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 | 179,64 | 242,99 | 190,67 | 244,46 | 191,83 | 245,95 | 193,00 | 252,10 | 197,82 |
| 526116090097006 | 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 | 18,61 | 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 isentos 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) Alíquotas de ICMS 20% - AM AP, BA, CE, IA, 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, Alíquotas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Taboão (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Marcapá/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 PMS nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) D preço da apresentação de Código GGREM 51151812009507 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 GGREM504402408154416, 504402408153410, 50441612008007, 504416120080307, 504418120080607, 504417100054607 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005014-14/2019/4 03 6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52491809002207) 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 Rofalvy (GGREM 529220073026907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamentos Colapsina 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 511519030070807 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 50571880C1157410, 505718802153419, 505718803151411 e 505714120054403 (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).

000513

| 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 | 6,67 | 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 | 9,14 |
| 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 FRAC) | 94,06 | 73,81 | 106,89 | 83,86 | 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 |
| 526119030106606 | 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 |
| 526119030106706 | CLORIDRATO DE METFORMINA (GERMED) | 750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC 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 |
| 526119030106806 | 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 | 12,09 | 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 |
| 526119030106906 | CLORIDRATO DE METFORMINA (GERMED) | 750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 60 | 25,42 | 19,95 | 28,89 | 22,87 | 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 | 6,50 | 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 | 474,60 | 687,58 | 539,54 | 729,00 | 572,05 | 733,42 | 575,52 | 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 | 18,50 | 21,16 | 16,60 | 21,69 | 17,02 |
| 533508701110411 | GLUCOMET (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 | 3,96 | 5,07 | 3,96 | 5,20 | 4,08 |
| 520719501111411 | TEUTOFORMIN (TEUTO BRASILEIRO) | 850 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 | 11,26 | 8,84 | 12,60 | 10,04 | 13,57 | 10,65 | 13,65 | 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 | 13,65 | 10,71 | 13,73 | 10,77 | 14,08 | 11,05 |
| 520728001116111 | 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 | 18,13 |
| 526215120010203 | CLORIDRATO DE METFORMINA (FARMA 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 | 13,56 | 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 | 16,96 | 13,30 | 19,26 | 15,11 | 20,42 | 16,02 | 20,56 | 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 | 16,75 | 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 | 7,61 | 5,97 | 8,07 | 6,33 | 8,12 | 6,27 | 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 | 15,76 | 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 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, IA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MG 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 PMIC, 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 1033625-36/2019, 4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM5044226915419, 50442269153419, 504416103890207, 504416103890307, 504416103890607 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5009514-14.2019, 4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.
 (5) O preço (CMS 18%) do medicamento INTRARECT (Código GGREM 52481808002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020, 01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).
 (6) O preço da apresentação do medicamento Rogitny (GGREM 529220070026507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolgesha e demais medicamentos indicados com a numeração (1) na coluna "Análise Resumida" aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 311519090070907 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 506718861157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714200544003 (Herobol) 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).

000514

| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: METILDOPA | | | | | | | | | | | | | | |
| 505609001119416 | ALDOMET (ASPEN PHARMA) | 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 | 21,82 | 17,12 | 24,80 | 19,46 | 26,29 | 20,63 | 26,45 | 20,76 | 26,61 | 20,88 | 27,28 | 21,41 |
| 510016030044306 | METILDOPA (FURP) | 250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 ** CAP ** | 14,12 | 11,08 | | | | | | | | | | |
| 524721020016706 | METILDOPA (FARMACÉUTICO DA MARINHA) | 250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 | 14,18 | 11,13 | 16,11 | 12,64 | 17,08 | 13,40 | 17,19 | 13,49 | 17,23 | 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 (ACHÊ 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 | 16,62 | 24,35 | 19,11 | 25,82 | 20,26 | 25,96 | 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 | 447,56 | 351,22 |
| 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 | 5,65 |
| 530820020021607 | TENSIOVAL (SANVAL COMÉRCIO E) | 250 MG COM REV CX BL AL PLAS PVDC TRANS X 490 | 338,87 | 265,91 | 335,08 | 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 | 141,66 | 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 | 849,61 | 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 | 34,63 | 50,00 | 39,24 | 53,01 | 41,60 | 53,33 | 41,85 | 53,66 | 42,11 | 55,00 | 43,16 |
| 562920110134517 | METILDOPA (ACHÊ 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 | 595,99 | 466,46 | 632,95 | 496,68 | 636,79 | 499,69 | 640,67 | 502,73 | 656,69 | 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 | 309,13 | 242,61 | 316,91 | 248,68 |
| PRINCÍPIO ATIVO: METILDOPA SESQUIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 13,38 | 17,18 | 13,48 | 17,28 | 13,56 | 17,71 | 13,90 |
| 530820070021907 | METILDOPA (SANVAL COMERCIO 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 | 11,08 | 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 | 21,65 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: METILPREDNISOLONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: METILSULFATO DE NEOSTIGMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 533018060087217 | 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 | 6,67 | 5,39 | 6,91 | 5,42 | 6,95 | 5,45 | 7,13 | 5,60 |

(1) O PMVG e 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 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) 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/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 CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
 (3) O preço de apresentação de Código GGREM 511519090070907 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) O preço das apresentações de Código GGREM 5044020915418, 50440209153410, 504416120060007, 504416120060007, 504416120060007, 504417100064907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005616-14/14/2019/4 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 Rofiviv (GGREM 529220073026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zuphilar e demais medicamentos indicados com a numeração (7) na coluna Análise Resolvidos 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 SJDF).
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054033 (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).

| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METILFENIDATO | | | | | | | | | | | | | | |
| 543820110059007 | CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A) | 10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 20 | 11,24 | 8,82 | 12,93 | 10,15 | 13,80 | 10,83 | 13,89 | 10,90 | 13,99 | 10,98 | 14,38 | 11,28 |
| 543820110059107 | CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A) | 10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 30 | 16,87 | 13,24 | 19,41 | 15,23 | 20,71 | 16,25 | 20,85 | 16,36 | 20,99 | 16,47 | 21,58 | 16,93 |
| 543820110059207 | CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A) | 10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 60 | 33,75 | 26,48 | 38,83 | 30,47 | 41,43 | 32,51 | 41,71 | 32,73 | 42,00 | 32,96 | 43,17 | 33,88 |
| 543820110059607 | CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A) | 10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 90 | 50,62 | 39,72 | 58,24 | 45,70 | 62,15 | 48,77 | 62,56 | 49,09 | 62,99 | 49,43 | 64,75 | 50,81 |
| 514500301117310 | CONCERTA (JANSSEN-CILAG) | 18 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30 | 153,19 | 120,21 | 177,02 | 138,91 | 189,30 | 148,54 | 190,82 | 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 | 260,86 | 204,70 | 268,41 | 210,62 |
| 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 | 246,88 | 193,73 | 254,02 | 199,33 |
| 514500303111417 | CONCERTA (JANSSEN-CILAG) | 54 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30 | 208,18 | 163,36 | 240,57 | 188,78 | 257,25 | 201,86 | 259,05 | 203,28 | 260,87 | 204,70 | 268,43 | 210,64 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 50,64 | 69,00 | 54,14 | 69,49 | 54,53 | 69,97 | 54,90 | 72,00 | 56,50 |
| 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 | 4,83 | 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 (MEDQUIMICA 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 | 8,98 | 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) | 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 QUIMICO- CEARENSE) | 5 MG/ML 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 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 | 77,89 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA MONODRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 576720020066517 | 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 | 356,61 | 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 | 62,58 | 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 | 134,75 | 183,88 | 144,13 | 184,96 | 145,14 | 186,26 | 148,16 | 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 | 126,09 | 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 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, RR, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MG 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), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/Chuíeiro 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 PMAC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
 (4) O preço da apresentação de Código GGREM 511516120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36/2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
 (5) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 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.
 (6) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524810060002307) 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 Reforby (GGREM 529220073026907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (8) Os preços das apresentações do medicamento Zolgestina 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 511519000070807 e 511519000070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-63/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de 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).

080516

| 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 METILFENIDATO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 543820110059807 | CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S/A) | 10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 90 | 50,82 | 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 | 260,88 | 204,70 | 268,41 | 210,62 |
| 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 |
| 514500303114117 | CONCERTA (JANSSEN-CILAG) | 54 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30 | 208,18 | 163,36 | 240,57 | 188,78 | 257,25 | 201,86 | 259,05 | 203,28 | 260,87 | 204,70 | 268,43 | 210,64 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 3,83 | 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 (MEDQUIMICA 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 | 215,95 | 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 QUÍMICO- CEARENSE) | 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) | 66,16 | 51,82 | 78,45 | 59,99 | 81,76 | 64,18 | 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 | 89,63 | 94,89 | 74,46 | 95,55 | 74,98 | 96,23 | 75,51 | 99,01 | 77,69 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA MONOIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 576720020058517 | 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 |
| 511806901131419 | CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA (HIPOLABOR) | 1 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 | 184,96 | 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-VUV X 2 ML | 138,94 | 109,03 | 160,56 | 125,99 | 171,89 | 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 insensíveis 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/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.
 (3) 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.
 (4) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120098307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 103325-38/2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
 (5) Os preços das apresentações de Código GGREM 509442406154418, 504418120098307, 504418120098307, 504418120098907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019.4.03.8130 da 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 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).
 (7) O preço da apresentação do medicamento RoPdivy (GGREM 52922073028907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (8) O preço das apresentações do medicamento Zolopaxina e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna ANLIS Resuscal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060010907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São Paulo).
 (10) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718861157410, 506718860153419, 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 do Boa Vista/SP).

000517

| 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 METILFENIDATO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 20,86 | 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 | 190,62 | 149,58 | 191,98 | 150,63 | 197,52 | 154,99 |
| 526513204119311 | RITALINA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A) | 20 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30 | 178,72 | 140,24 | 206,53 | 162,06 | 220,85 | 173,30 | 222,39 | 174,51 | 223,96 | 175,74 | 230,44 | 180,83 |
| 526513202116216 | RITALINA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A) | 30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30 | 187,66 | 147,26 | 216,86 | 170,17 | 231,90 | 181,97 | 233,52 | 183,24 | 235,16 | 184,53 | 241,97 | 189,87 |
| 514500302113319 | CONCERTA (JANSSEN-CILAG) | 36 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30 | 208,17 | 163,35 | 240,56 | 188,77 | 257,24 | 201,86 | 259,04 | 203,27 | 260,86 | 204,70 | 288,41 | 210,62 |
| 526513203112214 | RITALINA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A) | 40 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30 | 197,01 | 154,59 | 227,66 | 178,84 | 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 | 210,64 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 54,63 | 69,97 | 54,90 | 72,00 | 56,50 |
| 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 | 47,87 | 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 DR 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 (MEDQUIMICA 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 |
| 502609803133311 | PLASIL (SANOFI-AVENTIS) | 4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB OGT 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) | 4 MG/ML 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 QUIMICO-CEARENSE) | 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) | 66,16 | 51,82 | 76,45 | 60,99 | 81,76 | 64,16 | 82,33 | 64,61 | 82,91 | 65,08 | 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 | 83,74 | 69,63 | 94,89 | 74,46 | 95,55 | 74,98 | 96,23 | 75,51 | 99,01 | 77,69 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA MONODRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 511806901131119 | CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA (HOPLABER) | 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) | 4 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) | 4 MG/ML 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 | 186,26 | 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 | 57,28 | 75,08 | 58,92 |
| 514315040013003 | NOFROSIL (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 | 140,56 |

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inscrites 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) 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 MS; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR); Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epiactolândia/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 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 GGREM504402408154419, 504416120090307, 504418120090307, 504418120090307, 504417100094007, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osório.
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATEST (Código GGREM 52461690002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de São Sebastião do Distrito Federal).
 (6) O preço da apresentação do medicamento Ropiviny (GGREM 529220072026907) 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 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 de São José do Rio Preto).
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718861157410, 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).

000518

| 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: METILSULFATO DE NEOSTIGMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 34,36 | 28,95 | 34,56 | 27,12 | 34,77 | 27,28 | 35,64 | 27,97 |
| PRINCÍPIO ATIVO: METIMAZOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 504111401113411 | TAPAZOL (BIOLAB 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 (BIOLAB 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 | 17,87 | 22,52 | 17,67 | 23,09 | 18,12 |
| PRINCÍPIO ATIVO: METOCLOPRAMIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: METOTREXATO | | | | | | | | | | | | | | |
| 538000701156411 | HYTAS (ACCORD) | 100 MG/ML SOL INJ FA VD TRANS X 10 ML | 250,76 | 196,76 | 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 | 168,20 | 131,99 |
| 522213060055903 | M ANTREX 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 | 557,69 | 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 | 200,62 | 157,58 | 205,84 | 161,52 |
| 504416070057904 | MTX (BLAU) | 100MG/ML SOL INJ/DIL INFUS IV/M/IT CT FA VD TRANS X 10 ML | 474,87 | 372,63 | 538,63 | 423,45 | 572,13 | 448,95 | 575,60 | 451,67 | 579,11 | 464,43 | 593,59 | 465,79 |
| 534201801112413 | TECNOMET (ZODIAC FARMACÉUTICOS) | 2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 ** CAP ** | 20,73 | 16,27 | | | | | | | | | | |
| 504463005110416 | METREXATO (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/M/IT CT FA VD TRANS X 2 ML | 17,71 | 13,90 | | | | | | | | | | |
| 504416070058004 | MTX (BLAU) | 25 MG/ML SOL INJ/DIL INFUS IV/M/IT 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 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: METOXISALENO | | | | | | | | | | | | | | |
| 503120120001517 | OXSORALEN (BL ÓTICA) | 10 MG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 30 | 72,72 | 57,06 | 82,64 | 64,85 | 87,81 | 68,75 | 88,15 | 69,17 | 88,68 | 69,59 | 90,90 | 71,33 |
| PRINCÍPIO ATIVO: METRONIDAZOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 734,69 | 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 3, 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 MG 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 da apresentação de Código GGREM 511519120069307 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 GGREM 504420902161411, 504416120080207, 504416120080207, 504416120080207, 504417100064007, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019 4. 03.6130 da 1ª Vara Federal de Usucapio.
(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 Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento ROPALVOY (GGREM 529220072028807) após análise de pedido de reconsideração junto a CMED.
(7) O preço da apresentação do medicamento ZOLGHEMIA e demais medicamentos mássicos com a numeração 1/1 na coluna Análise Retrospectiva aguardam análise e pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 e 511519080070607 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 508718861157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Herofol) 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).

000519

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

Pública 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: METRONIDAZOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 502814070066903 | 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 | 239,48 | 187,92 | 245,46 | 192,61 |
| 517004401162412 | LAFEPE - METRONIDAZOL (LABORATORIO FARMACEUTICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO GOVERNADOR MIGUEL ARRAGES - LAFEPE) | 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 | 1139,96 | 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 | 239,48 | 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 |
| 504615080030817 | 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 | 20,56 |
| 510404802175415 | TRINODAZOL (GEOLAB) | 100 MG/G GELEIA CT BG AL X 50 G | 18,70 | 14,67 | 21,25 | 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 | 21,25 | 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 | NEOMETRCDAZOL (BRAINFARMA QUÍMICA E SA) | 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 | 7,82 | 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 | 88,89 |
| 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 | 15,08 | 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 | 17,38 | 22,16 | 17,39 | 22,29 | 17,49 | 22,85 | 17,93 |
| 525319040081104 | 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 | 16,45 |
| 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 | 17,38 | 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 | 17,38 | 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 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, 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; Aras de Livre Comércio - ALC - Manaus/Taboanga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Além (RO), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC); medicamentos oriundos 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 de P/MC, 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 0009 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de 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).

(5) O preço de ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52923073026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(6) 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.

(7) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070807 e 511519060070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-63/2021 4 01 3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 5067189C1157410; 506718802153419; 506718803154111 e 506714120054403 (Hemiofil) 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).

090520

| 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: BENZOILMETRONIDAZOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 578,98 | 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 | 9,69 | 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 | 7,80 |
| 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 | 10,82 | 8,33 | 10,89 | 8,55 |
| 541819050108806 | BENZOILMETRONIDAZOL (EMS) | 40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 120 ML + COP | 8,72 | 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 | 275,66 | 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 | 258,34 | 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 | 338,49 | 265,61 | 384,65 | 301,83 | 407,82 | 320,02 | 410,29 | 321,95 | 412,79 | 323,92 | 423,11 | 332,01 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BENZOILMETRONIDAZOL;METRONIDAZOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BERACTANTO | | | | | | | | | | | | | | |
| 54371409000117 | 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 |
| 54371409000017 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: BESILATO DE ANLIDIPINO | | | | | | | | | | | | | | |
| 552919120090217 | CORDAREX (ACHÉ S FARMACÉUTICOS SA) | 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 ANLIDIPINO (RANBAXY) | 10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 | 56,48 | 44,32 | 64,18 | 50,36 | 68,05 | 53,40 | 68,46 | 53,72 | 68,88 | 54,05 | 70,60 | 55,40 |
| 533514060026303 | AMLODIL (VITAMEDIC INDUSTRIA) | 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 | 126,52 | 100,85 | 146,05 | 114,61 | 154,84 | 121,50 | 155,78 | 122,24 | 156,73 | 122,99 | 160,65 | 126,06 |
| 533518110031806 | BESILATO DE ANLIDIPINO (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 | 140,06 | 182,99 | 143,59 |
| 533514060026203 | AMLODIL (VITAMEDIC INDUSTRIA) | 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 | 27,62 | 21,67 | 31,39 | 24,83 | 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 ANLIDIPINO (ACHÉ S FARMACÉUTICOS SA) | 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 | 53,48 | 68,55 | 53,79 | 68,96 | 54,11 | 70,69 | 56,47 |
| 533516090029703 | AMLODIL (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 |
| 552919120091017 | CORDAREX (ACHÉ S FARMACÉUTICOS SA) | 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 ANLIDIPINO (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 ANLIDIPINO (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 |
| 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 |
| 507301103116415 | NEMODINE (DIFUCAP - QUÍMICA E S A) | 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 |
| 506905105118115 | BESILATO DE ANLIDIPINO (BIOLAB FARMACIA GÊNERICOS) | 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 ANLIDIPINO (CRISTALIA QUÍMICA) | 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 ANLIDIPINO (EMS) | 10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 | 91,36 | 71,69 | 103,82 | 81,47 | 110,07 | 86,37 | 110,74 | 86,90 | 111,41 | 87,42 | 114,20 | 89,61 |
| 552920040122417 | BESILATO DE ANLIDIPINO (ACHÉ S FARMACÉUTICOS SA) | 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 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/Bonfins (RR); Macapá/Santana (AP); Guarapiranga (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 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 1033825-38/2018 4 01 0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402409154416, 504402406153410, 504416120060007, 504416120060307, 504418120060907, 504417100064907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019 4 03 6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço de ICMS 18% do medicamento INTRARECT (Código GGREM 524619090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33/2020 4 01 3400 - 6ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Repolivy (GGREM 529220073026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolpexim e demais medicamentos indicados com a numeração (*) na coluna "Análise Recursal" aguardam análise de pedido de reconsideração junto à 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 506718881157410, 506718802153419, 506718803151411 e 50671412005403 (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).

080521

| 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: NIMODIPINO | | | | | | | | | | | | | | |
| 521002701116411 | NIMOBAL (S BALDACC'I) | 30 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30 | 37,90 | 29,74 | 43,07 | 33,80 | 45,66 | 35,83 | 45,94 | 36,05 | 46,22 | 36,27 | 47,38 | 37,18 |
| PRINCÍPIO ATIVO: NIMOTUZUMABE | | | | | | | | | | | | | | |
| 508027802156219 | CIMAHER (EUROFARMA S) | 50 MG SOL INJ IV CT 4 FA VD INC X 10 ML | 4600,63 | 3610,11 | 5227,99 | 4102,40 | 5542,93 | 4349,54 | 5676,52 | 4375,90 | 5610,52 | 4402,57 | 5750,79 | 4512,65 |
| PRINCÍPIO ATIVO: NISTATINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 538816201136115 | NISTATINA (LEGRAND PHARMA) | 100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT | 18,37 | 14,41 | 20,88 | 16,38 | 22,13 | 17,37 | 22,27 | 17,48 | 22,40 | 17,58 | 22,96 | 18,02 |
| 526123301136111 | NISTATINA (GERMED) | 100.000UI/ML SUS CT FR VD AMB X 50ML + CGT | 17,37 | 13,63 | 19,74 | 15,49 | 20,93 | 16,42 | 21,05 | 16,52 | 21,18 | 16,62 | 21,71 | 17,04 |
| 501113120021403 | DERMODEX (TAKEDA PHARMA) | 100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G (**) | 9,46 | 7,42 | 10,93 | 8,58 | 11,69 | 9,17 | 11,77 | 9,24 | 11,85 | 9,30 | 12,20 | 9,57 |
| 501113120021503 | DERMODEX (TAKEDA PHARMA) | 100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G (**) | 18,94 | 14,86 | 21,89 | 17,18 | 23,40 | 18,36 | 23,57 | 18,50 | 23,73 | 18,62 | 24,42 | 19,16 |
| 540416090010203 | NISTAMAX (NATULAB S A) | 100.000 UI/ML SUS CT FR VD AMB X 50ML + COP | 19,83 | 15,56 | 22,53 | 17,66 | 23,89 | 18,75 | 24,04 | 18,86 | 24,18 | 18,97 | 24,79 | 19,45 |
| 540419010011003 | NISTAMAX (NATULAB S A) | 100.000 UI/ML SUS CT FR PLAS AMB X 50ML + COP | 19,82 | 15,55 | 22,52 | 17,67 | 23,88 | 18,74 | 24,02 | 18,85 | 24,17 | 18,97 | 24,78 | 19,45 |
| 507718702130110 | NISTATINA (EMS) | 100.000 UI/ML SUS CT FR VD AMB X 50 ML + CGT | 19,25 | 15,11 | 21,88 | 17,17 | 23,19 | 18,20 | 23,33 | 18,31 | 23,48 | 18,43 | 24,06 | 18,88 |
| 540401301134413 | NISTAMAX (NATULAB S A) | 100.000 UI/ML SUS CT FR VD AMB X 50ML | 19,83 | 15,56 | 22,53 | 17,68 | 23,89 | 18,75 | 24,04 | 18,88 | 24,18 | 18,97 | 24,79 | 19,45 |
| 540419010010903 | NISTAMAX (NATULAB S A) | 100.000 UI/ML SUS CX 50 FR PLAS AMB X 50ML + 50 COP | 460,54 | 361,39 | 523,34 | 410,66 | 554,87 | 435,41 | 568,23 | 438,04 | 561,63 | 440,71 | 575,68 | 451,74 |
| 540413050007703 | NISTAMAX (NATULAB S A) | 100.000 UI/ML SUS CX 50 FR VD AMB X 50ML + 50 COP | 460,54 | 361,39 | 523,34 | 410,66 | 554,87 | 436,41 | 568,23 | 438,04 | 561,63 | 440,71 | 575,68 | 451,74 |
| 528504209134114 | NISTATINA (PRATI DONADUZZI & CIA) | 100.000 UI/ML SUS OR CT FR PLAS OPC C/CGT X 50 ML | 15,68 | 12,30 | 17,82 | 13,98 | 18,89 | 14,82 | 19,01 | 14,92 | 19,12 | 15,00 | 19,60 | 15,38 |
| 505500401139414 | ALBISTIN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO) | 100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 40 ML | 19,08 | 14,97 | 21,68 | 17,01 | 22,99 | 18,04 | 23,13 | 18,15 | 23,27 | 18,26 | 23,85 | 18,72 |
| 520723302134418 | CANDITRAT (TEUTO BRASILEIRO) | 100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML | 18,67 | 14,65 | 21,22 | 16,65 | 22,49 | 17,65 | 22,63 | 17,76 | 22,77 | 17,87 | 23,34 | 18,32 |
| 506711101133112 | NISTATINA (CRISTÁLIA QUÍMICO) | 100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT | 17,42 | 13,67 | 19,80 | 15,54 | 20,99 | 16,47 | 21,12 | 16,57 | 21,24 | 16,67 | 21,78 | 17,09 |
| 504617020050717 | NISTATINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A) | 100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + DOSADOR | 14,22 | 11,16 | 18,16 | 12,68 | 17,13 | 13,44 | 17,24 | 13,53 | 17,34 | 13,61 | 17,78 | 13,95 |
| 504616030036317 | NEO MISTATIN (BRAINFARMA QUÍMICA E S A) | 100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + DOSADOR | 21,77 | 17,08 | 24,74 | 19,41 | 26,23 | 20,58 | 26,39 | 20,71 | 26,55 | 20,83 | 27,21 | 21,35 |
| 520715503134112 | NISTATINA (TEUTO BRASILEIRO) | 100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML | 16,14 | 12,67 | 18,34 | 14,39 | 19,45 | 15,26 | 19,56 | 15,35 | 19,68 | 15,44 | 20,18 | 15,84 |
| 525903401131412 | MICOSTALAB (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÉUTICOS) | 100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD CGT X 50 ML | 17,16 | 13,47 | 19,50 | 15,30 | 20,67 | 16,22 | 20,80 | 16,32 | 20,93 | 16,42 | 21,45 | 16,83 |
| 528504210132111 | NISTATINA (PRATI DONADUZZI & CIA) | 100.000 UI/ML SUS OR CX 200 FR PLAS OPC C/CGT X 30 ML | 663,68 | 520,79 | 754,18 | 591,81 | 799,61 | 627,45 | 804,46 | 631,28 | 809,37 | 635,11 | 829,60 | 650,99 |
| 528504212135118 | NISTATINA (PRATI DONADUZZI & CIA) | 100.000 UI/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC C/CGT X 50 ML | 278,78 | 218,76 | 316,80 | 248,59 | 335,88 | 263,57 | 337,92 | 265,17 | 339,98 | 266,78 | 348,48 | 273,45 |
| 525306401131117 | NISTATINA (NOVA QUIMICA) | 100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT | 17,71 | 13,90 | 20,13 | 15,80 | 21,34 | 16,75 | 21,47 | 16,85 | 21,60 | 16,85 | 22,14 | 17,37 |
| 510407401163119 | NISTATINA (GEOLAB) | 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC | 12,19 | 9,57 | 13,85 | 10,87 | 14,69 | 11,53 | 14,78 | 11,60 | 14,87 | 11,67 | 15,24 | 11,96 |
| 510804701163115 | NISTATINA (GREENPHARMA QUIMICA E) | 25.000 UI/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 UI/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 | 25,90 |
| 505515080021403 | ALBISTIN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO) | 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC | 26,30 | 20,64 | 29,89 | 23,45 | 31,69 | 24,87 | 31,88 | 25,02 | 32,07 | 25,16 | 32,88 | 25,90 |
| 546719020113806 | NISTATINA (SANOFI MEDLEY) | 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC | 9,80 | 7,69 | 11,14 | 8,74 | 11,81 | 9,27 | 11,88 | 9,32 | 11,95 | 9,38 | 12,25 | 9,61 |
| 520715501166114 | NISTATINA (TEUTO BRASILEIRO) | 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC | 11,22 | 8,80 | 12,75 | 10,00 | 13,52 | 10,61 | 13,60 | 10,87 | 13,68 | 10,73 | 14,03 | 11,01 |
| 528504215169110 | NISTATINA (PRATI DONADUZZI & CIA) | 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC | 11,36 | 8,91 | 12,91 | 10,13 | 13,69 | 10,74 | 13,77 | 10,81 | 13,85 | 10,87 | 14,20 | 11,14 |
| 504616070040806 | NISTATINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S A) | 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC | 11,62 | 9,12 | 13,20 | 10,36 | 14,00 | 10,99 | 14,08 | 11,05 | 14,17 | 11,12 | 14,53 | 11,40 |
| 501113090020914 | MICOSTALAB (TAKEDA PHARMA) | 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC | 17,88 | 14,03 | 20,32 | 15,95 | 21,54 | 16,90 | 21,67 | 17,00 | 21,80 | 17,11 | 22,35 | 17,54 |
| 504616030036417 | NEO MISTATIN (BRAINFARMA QUÍMICA E S A) | 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC | 19,31 | 15,15 | 21,94 | 17,22 | 23,27 | 18,26 | 23,41 | 18,37 | 23,55 | 18,48 | 24,14 | 18,94 |
| 525915060024103 | MICOSTALAB (MULTILAB E COMERCIO DE FARMACÉUTICOS) | 25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC | 17,00 | 13,34 | 19,32 | 15,16 | 20,46 | 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 (Convencado 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 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 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).
 (3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-36/2019/4.01.0003 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
 (4) Os preços das apresentações de Código GGREM 50442020153110, 504416120069007, 504418120069007, 504416120069007, 5044171002054807, 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 Rolipryl (GGREM 529220073026807) aguarda análise de pedido de recondução junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolpirar e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análises Resumidas aguardam análise de pedido de recondução ou recurso junto à CMED.
 (8) Os preços de apresentação de Código GGREM 511518090070807 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 508718821157410, 508718802153418, 508718803151411 e 508714120054403 (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).

000522

| 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: NITRATO DE MICONAZOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 652,96 | 512,06 | 657,12 | 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 | 997,73 | 782,92 | 1066,93 | 837,22 | 1074,38 | 843,07 | 1081,94 | 849,00 | 1113,26 | 873,58 |
| 520714803163413 | 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 |
| 543015030002026 | 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 | 16,50 |
| 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 |
| 517103402167416 | MICOZYN (FARMACÉUTICO ELOFAR) | 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC (**) | 31,28 | 24,55 | 36,15 | 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 | 40,86 | 55,20 | 43,32 | 55,54 | 43,58 | 55,83 | 43,85 | 57,28 | 44,95 |
| 510406901162415 | GINO MIZONOL (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 | 30,33 | 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 | 324,84 | 424,06 | 332,75 |
| 528504306172114 | NITRATO DE MICONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA) | 20 MG/G LOC CX 200 FR PLAST 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 |
| 528217040013906 | NITRATO DE MICONAZOL (1FARMA 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 | 26,92 | 21,13 | 27,10 | 21,26 | 27,89 | 21,89 |
| 533013050059703 | VODOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL) | 20 MG/G SUS AER CT TB AL X 75 G (**) | 30,94 | 24,28 | 35,75 | 28,05 | 38,23 | 30,00 | 38,50 | 30,21 | 38,77 | 30,42 | 39,88 | 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 S A) | 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 |
| 520714802175418 | MICOZEN (TEUTO BRASILEIRO) | 20 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 30 ML (**) | 7,24 | 5,68 | 8,37 | 6,57 | 8,96 | 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 | MICONIL (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 | 9,66 |
| 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 | GINOTARIN (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 |
| 533015405166415 | 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) | 20 MG/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) | 30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + APLIC | 21,42 | 16,81 | 24,75 | 19,42 | 26,47 | 20,77 | 26,85 | 20,91 | 26,84 | 21,06 | 27,62 | 21,67 |
| PRINCÍPIO ATIVO: NITRATO DE MICONAZOL; METRONIDAZOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 538914130022303 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: NITRATO DE MICONAZOL; TINIADAZOL | | | | | | | | | | | | | | |

(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 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/Epiplacó/Indaiá/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios B7 e 140 de CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
 (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 de apresentação de Código GGREM 511519030070807 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38/2019-4/01-0002 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).
 (5) Os preços das apresentações de Código GGREM504402409154418, 504402409153410, 504418120080007, 504418120080007, 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 524819080002307) 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 de apresentação do medicamento RepAlvy (GGREM 529220073026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.
 (8) O preço das apresentações do medicamento Zafgenha e demais medicamentos marcados com o número 01 na coluna Análise Resolubil aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519030070807 e 511519080070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021-4/01-3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDP).
 (10) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718831157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Henofol) 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).

000523

| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: NITRATO DE TIAMINA; DICLOFENACO SÓDICO; CLORIDRATO DE PIRIDOXINA; CIANOCOBALAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 15,62 |
| 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 |
| 525419060052607 | 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 | 21,58 | 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 |
| 525419060052507 | 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 | 33,95 | 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 |
| 525419060052707 | 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 FLAS PVC/PVDC TRANS X 15 | 17,79 | 13,96 | 20,22 | 15,87 | 21,43 | 16,82 | 21,56 | 18,92 | 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 FLAS 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: NITRAZEPAM | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | |
| 506711202119410 | NITRAPAN (CRISTALIA QUÍMICO) | 5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 ** CAP ** | 35,73 | 28,04 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: NITRENDIPINO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 48,98 | 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 | 65,83 | 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 | 31,06 | 41,95 | 32,92 | 42,21 | 33,12 | 42,46 | 33,32 | 43,53 | 34,16 |
| PRINCÍPIO ATIVO: NITROFURAL | | | | | | | | | | | | | | |
| 505502401160411 | CAZIDERM (CAZI QUÍMICA INDÚSTRIA E COMÉRCIO) 2 | 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 |
| 540917050030917 | FURACIN (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E | 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 | 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 QUÍMICA INDÚSTRIA E COMÉRCIO) | SOL TOP FR C/ 30 ML (**) | 5,91 | 4,64 | 6,83 | 5,36 | 7,30 | 5,73 | 7,35 | 5,77 | 7,41 | 5,82 | 7,62 | 5,98 |
| PRINCÍPIO ATIVO: NITROFURANTOINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 520715602116414 | NITROFEN (TEUTO BRASILEIRO) | 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 | 8,06 | 6,32 | 9,16 | 7,18 | 9,71 | 7,62 | 9,77 | 7,67 | 9,83 | 7,71 | 10,08 | 7,91 |
| 540918100037603 | MACRODANTINA (COSMED INDUSTRIA DE | 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 144 | 41,82 | 32,82 | 47,52 | 37,28 | 50,39 | 39,54 | 50,69 | 39,78 | 51,00 | 40,02 | 52,28 | 41,03 |
| 540916110024017 | MACRODANTINA (COSMED INDUSTRIA DE | 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 | 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 40 | 11,61 | 9,11 | 13,19 | 10,30 | 13,99 | 10,98 | 14,07 | 11,04 | 14,16 | 11,11 | 14,51 | 11,38 |
| 520712060082006 | NITROFURANTOINA (TEUTO BRASILEIRO) | 100 MG CAP GEL DURA 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) | 100 MG 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 | 66,08 | 51,85 |
| PRINCÍPIO ATIVO: NITROFUZAZONA | | | | | | | | | | | | | | |

(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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
 (2) Aliquotas de ICMS 12% - 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/Santarém (AP); Ocaire/Mirim (RO); Brasília/Epitaciolândia/União 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 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 GGREM504402406154416, 504402406153410, 504418120080007, 504418120080007, 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 5248190600023007) 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 ROPDIV (GGREM 529220073029607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zoloprima e demais medicamentos relacionados com a numeração 171 na coluna "Atividade" 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 511519090070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021 4 01 3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718861157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Heterosol) 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).

0005224

| 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 | 21,83 | 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 | 682,20 | 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 | 45,08 | 35,36 | 45,33 | 35,57 | 45,61 | 35,79 | 46,75 | 38,68 |
| 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) | 1076,85 | 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 | 145,96 | 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 | 38,25 | 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 | 41,66 | 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 (ACHÉ 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 | 57,36 | 45,00 |
| 552919060078717 | OMEPRAZOL (ACHÉ 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 | 86,55 |
| 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 | 10,55 | 14,27 | 11,20 | 14,35 | 11,28 | 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 | 21,85 | 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 | 29,68 | 38,05 | 29,86 | 39,00 | 30,60 |
| 5250093041115116 | 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 | 10,55 | 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 | 15,62 | 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 e 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 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, 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/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.

(3) O preço da 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 GGREM504402406154418, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060607, 504417100064607 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005916-14/2018-4-03.6130 do 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRARECT (Código GGREM 524918090002307) 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 Rofalmy (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamentos Zolgensma 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 511519080070807 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 (Hemofilia) 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).

000525

| 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 |
| 511807701134112 | 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 | 615,41 | 404,44 | 519,04 | 407,29 | 634,07 | 419,09 |
| 503420110022107 | PARACETAMOL (BELFAR) | 200 MG/ML SOL OR CT 25 FR GOT PLAS OPC X 15 ML (**) | 123,84 | 97,18 | 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 | 4,83 | 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 |
| 552920080130817 | 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 | 6,96 |
| 525104902131420 | TYLAFLEX (MEDQUÍMICA INDUSTRIA) | 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC 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 QUÍMICA 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 |
| 514505102139323 | 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 (**) | 5,02 | 3,94 | 5,80 | 4,55 | 6,20 | 4,87 | 6,25 | 4,91 | 6,29 | 4,94 | 6,47 | 5,08 |
| 504902901138421 | TYLFEN (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI) | 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**) | 5,54 | 4,36 | 6,40 | 5,02 | 6,85 | 5,38 | 6,89 | 5,41 | 6,94 | 5,45 | 7,14 | 5,60 |
| 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 | 6,35 | 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 |
| 532508803134415 | 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 | TYLEMAS (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 | 9,60 | 7,53 | 9,67 | 7,59 | 9,74 | 7,64 | 10,02 | 7,86 |
| 525106001131117 | PARACETAMOL (MEDQUÍMICA 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 | 7,76 | 6,09 | 7,98 | 6,26 |
| 510406501131113 | PARACETAMOL (GEOLAB) | 200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**) | 6,66 | 5,23 | 7,70 | 6,04 | 8,23 | 6,46 | 8,29 | 6,51 | 8,35 | 6,55 | 8,59 | 6,74 |
| 525918010061004 | 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 adquirido 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) 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. Areas de Livre Comercio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM); Boa Vista/Bonfim (RR); Macapá/Santana (AP); Guaraná-Mirim (RO); Brasília/Epitaciolândia/ Cruzetiro 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.

(†) O preço da apresentação de Código GGREM 511519098007 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36/2019/4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(‡) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154416, 504402408153410, 504416120080007, 504416120080007, 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 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).

(¶) O preço da apresentação do medicamento Rofeniv (GGREM 52922070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(||) O preço das apresentações de medicamentos genéricos com a numeração 1/1 na coluna Abaixo Recurso aguardam análise de pedido de reconsideração e recurso junto a CMED.

(|) 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).

(.) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718011157410, 508718021534119, 508718031514111 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).

000526

| 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 | | | | | | | | | | | | | | |
| 510413060085304 | 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 (**) | 146,44 | 114,91 | 169,22 | 132,79 | 180,98 | 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 | 48,50 | 67,01 | 52,58 | 71,66 | 56,23 | 72,16 | 56,62 | 72,67 | 57,02 | 74,77 | 58,67 |
| 532400102110415 | ANALGISEN (SUN DD 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 | 201,56 | 258,64 | 202,98 | 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 (**) | 9,64 | 7,56 | 11,14 | 8,74 | 11,91 | 9,35 | 12,00 | 9,42 | 12,08 | 9,48 | 12,43 | 9,75 |
| 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 | 116,73 | 90,81 | 123,78 | 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 | 26,52 | 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 | 9,75 |
| 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 |
| 507719608115115 | 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 | 83,56 | 107,25 | 84,16 | 108,01 | 84,76 | 111,13 | 87,20 |
| 52921050066007 | 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 preço 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 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, TC e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17% - RO; e RE; 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), Guaraná-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 PMIC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069807 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033325-36/2019 4 01 0000 - 9ª Turma de Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402406153410, 504416120080007, 504416120080007, 504417100054607 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 Ropivivyl (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070607 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021 4 01 3400 - 17ª Vara Federal Civil de SJDF).

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153410, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemobil) 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).

080527

| GRUPO | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 0% ³ | | ICMS 12% ⁴ | | ICMS 17% ⁵ | | ICMS 18% ⁶ | | ICMS 20% ⁷ | | | |
|--|---|---|----------------------|--------|-----------------------|---------|-----------------------|---------|-----------------------|---------|-----------------------|---------|---------|---------|
| | | | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: PERINDOPRIL ARGININA;INDAPAMIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 81,16 | 63,69 | |
| PRINCÍPIO ATIVO: PERINDOPRIL ARGININA;INDAPAMIDA;BESILATO DE ANLODIPINO | | | | | | | | | | | | | | |
| 531320100011807 | TRIPLIXAM (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 | 67,53 | 86,66 | 68,00 | 87,27 | 68,48 | 89,79 | 70,46 |
| 531320100011707 | TRIPLIXAM (S SERVIER DO 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 | 61,29 | 78,66 | 61,73 | 79,21 | 62,16 | 81,50 | 63,95 |
| 531320100011807 | TRIPLIXAM (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 | 60,65 | 47,59 | 61,08 | 47,93 | 62,84 | 49,31 |
| 531320100011507 | TRIPLIXAM (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 | 41,95 | 53,83 | 42,24 | 54,21 | 42,54 | 56,78 | 43,77 |
| PRINCÍPIO ATIVO: PERINDOPRIL ERBUMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 529915604116111 | PERINDOPRIL ERBUMINA (RANBAXY) | 4 MG COM CT BL AL/AL X 30 | 61,59 | 48,33 | 69,99 | 54,92 | 74,20 | 58,22 | 74,65 | 58,58 | 75,11 | 58,94 | 76,99 | 60,41 |
| PRINCÍPIO ATIVO: PERINDOPRIL;INDAPAMIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 39,69 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: PERMETRINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 8,56 | 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 |
| 528513080122506 | PERMETRINA (PRATI DONADUZZI & CIA) | 10 MG/G LOC CT FR PLAS OPC X 80 ML (**) | 12,65 | 9,93 | 14,62 | 11,47 | 15,63 | 12,26 | 15,74 | 12,35 | 15,85 | 12,44 | 16,31 | 12,60 |
| 528513080122606 | PERMETRINA (PRATI DONADUZZI & CIA) | 10 MG/G LOC CX 50 FR PLAS OPC X 80 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 | 12,90 | 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 |
| 508413050027404 | PEDILETAN (CIMED DE MEDICAMENTOS) | 10 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 60 ML (**) | 8,73 | 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 | 15,73 | 12,34 | 15,84 | 12,43 | 15,95 | 12,52 | 16,41 | 12,88 |
| 525915050023803 | KELTRINA (MULTILAB E COMERCIO 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 | 427,81 | 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 | 450,88 | 353,65 |
| 525901401134415 | KELTRINA (MULTILAB E COMERCIO 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 | 14,28 | 11,19 |
| 542016110004303 | PERMENATI (NATIVITA IND. COM.) | 10 MG/ML LOC CX SICHUM 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 | 553,14 |
| 542012060001304 | PERMENATI (NATIVITA IND. COM.) | 50 MG/ML LOC CREM CT FR PLAS OPC 80 ML (**) | 23,08 | 18,11 | 26,67 | 20,93 | 28,52 | 22,38 | 28,72 | 22,54 | 28,92 | 22,89 | 29,76 | 23,35 |
| 542016110004503 | PERMENATI (NATIVITA IND. COM.) | 50 MG/ML LOC CREM CX 50 FR PLAS OPC 60 ML (**) | 1154,58 | 906,00 | 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 (Conceituado 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, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos de Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RJ; 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 PMAC, 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 1033925-36/2019 4 01 0000 - 9ª Vara Federal do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(5) Os preços das apresentações de Código GGREM50402408154416, 504402408153410, 50441812009007, 50441812009007, 50441812009007, 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 524810060002307) 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 Rofalmy (GGREM 528220070026907) aguarda análise e 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 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 (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).

000528

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 500509405138416 | 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 | 10,48 | |
| 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 | 8,67 | 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 | PRESIM (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 | 37,95 | 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 | 21,23 | 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 | |
| 525320100690207 | 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 | 21,60 | |
| 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 | 14,28 | 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 | |
| 531814100077204 | 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 | PRESIM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS) | 3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 60 ML + SER DOS | 17,59 | 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 | |
| 543820020060707 | 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 | 28,84 | 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 | |
| 543820020060507 | 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 | 5,65 | |
| 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 | |
| 543520070013507 | PERCODE (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 | 11,19 | 8,78 | 11,87 | 9,31 | 11,94 | 9,37 | 12,01 | 9,42 | 12,31 | 9,68 | |
| 528502908132114 | FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA (PRATI DONADUZZI & CIA) | 3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 100 ML + 50 COP | 849,58 | 666,67 | 965,43 | 757,87 | 1023,59 | 803,21 | 1029,79 | 808,08 | 1036,07 | 813,00 | 1061,98 | 833,34 | |

(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 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/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília-Epitapecândia/Cruzeiro do 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 PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511516120068307 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, 504416120068007, 504416120069007, 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 INTRARECT (Código GGREM 524810680002307) 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 Rogipiv (GGREM 529220070275907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolghashma 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 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 506719801157410, 506719802153419, 506716803151411 e 506714120054403 (Hemofio) 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).

000529

| 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: PREDNISOLONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 540918090036603 | PRESISM (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 FARMACÉUTICOS 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 FARMACÉUTICOS 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 |
| 552920120135517 | PREDNISOLONA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A) | 5 MG COM CT BL AL/AL X 20 | 6,87 | 6,96 | 10,08 | 7,91 | 10,89 | 8,39 | 10,75 | 8,44 | 10,82 | 8,49 | 11,09 | 8,70 |
| PRINCÍPIO ATIVO: PREDNISOLONA;FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 540917040026117 | PRESISM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS) | 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 | 18,89 | 14,62 | 21,47 | 16,85 | 22,76 | 17,86 | 22,90 | 17,97 | 23,04 | 18,08 | 23,61 | 18,53 |
| 540917040027617 | PRESISM (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 | PRESISM (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 | PRESISM (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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: PREDNISONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 12,96 | 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 | 13,89 | 17,55 | 13,77 | 17,86 | 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 | 23,83 | 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 |
| 517621010026507 | 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 | 16,06 | 20,59 | 16,16 | 21,10 | 16,58 |
| 528529102112119 | PREDNISONA (PRATI DONADUZZI & CIA) | 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 | 13,45 | 10,56 | 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 | 365,58 | 302,66 | 367,92 | 304,40 | 380,28 | 306,25 | 400,04 | 313,91 |
| 552920020113917 | PREDNISONA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS 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 |
| 525071301161117 | PREDNISONA (SANOFI MEDLEY) | 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 | 12,36 | 9,70 | 14,05 | 11,03 | 14,89 | 11,88 | 14,98 | 11,75 | 15,07 | 11,82 | 15,45 | 12,12 |
| 533022501161161 | 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 | 16,59 | 19,99 | 16,69 | 20,11 | 16,78 | 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 | 46,88 | 67,89 | 53,27 | 71,98 | 56,48 | 72,41 | 56,82 | 72,85 | 57,16 | 74,69 | 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 (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 RE; 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), Guapara-Mirim (RO), Brasília/Epitaociândia/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 PMVC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
 (3) O preço da apresentação de Código GGREM 511519060070807 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, 504402409153410, 504418120060007, 504418120060307, 504418120060907, 504417100094907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005014-14.2019.4.03.6130 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 1020837-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).
 (6) O preço da apresentação do medicamento Rofoliva (GGREM 529220070026907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) Os preços das apresentações do medicamento Colgelym e demais medicamentos marcados com a numeração (1) na coluna Análise Racional 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 Civil da SJDF).
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718601157410, 506718602153419, 506718603151411 e 506714120054403 (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).

000530

| 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: PREDNISONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 17,89 | 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 | 27,80 | 36,05 | 28,29 |
| 52507130311913 | PREDNISONA (SANOFI 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 | 128,65 | 100,95 | 131,86 | 103,47 |
| 5067130011111415 | CRISPRED (CRISTÁLIA QUÍMICO) | 20 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200 | 144,92 | 113,72 | 164,68 | 129,22 | 174,80 | 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 | 136,32 | 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 | 10,96 | 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 | 10,96 | 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 | 7,78 | 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 | 9,66 | 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 | 10,96 | 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 (SANOFI 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 QUÍMICA) | 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 (CRISTÁLIA 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 | 5,56 | 8,03 | 6,30 | 8,52 | 6,69 | 8,57 | 6,72 | 8,62 | 6,78 | 8,84 | 6,94 |
| PRINCÍPIO ATIVO: PREGABALINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 534216120011803 | PREBICTAL (ZODIAC FARMACÉUTICOS) | 100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 14 | 51,07 | 40,07 | 58,03 | 45,54 | 81,53 | 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 | 32,36 | 43,76 | 34,34 | 44,02 | 34,54 | 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 LIMITEDA) | 150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 14 | 50,82 | 39,88 | 57,75 | 45,32 | 61,23 | 48,05 | 61,60 | 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 | 78,20 | 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 (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/Taboanga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR); Macapá/Santana (AP), Guaxará-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 511518120090307 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 GGREM50402406154418, 504416120090307, 504416120090307, 504417100054907 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 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).

(6) O preço da apresentação do medicamento Refolivy (GGREM 529220070028807) aguarda análise de pedido de perda de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgesha e demais medicamentos marcados com a numeração (1) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de perda 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 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 50671412005403 (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).

000531

| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;NICOTINAMIDA;SULFATO CÚPRICO;SULFATO DE ZINCO;CLORIDRATO DE TIAMINA;RIBOFLAVINA;CIANOCOBALAMINA;PANTOTENATO DE CÁLCIO;ÁCIDO ASCÓRBICO;ÁCIDO FÓLICO | | | | | | | | | | | | | | |
| 505520030021107 | SUPRIM (CAZI QUÍMICA INDUSTRIA E COMERCIO) | DRG CT FR VD AMB X 60 (**) | 50,59 | 36,70 | 58,46 | 45,87 | 62,52 | 49,06 | 62,95 | 48,40 | 63,39 | 49,74 | 65,23 | 51,19 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;NITRATO DE TIAMINA;PANTOTENATO DE CALCIO;NICOTINAMIDA;RIBOFLAVINA;CIANOCOBALAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 541820060131307 | COMPLEXO B 12 (EMS) | 32,85 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PONATINIBE | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 25488,55 | 20000,87 | 27258,18 | 21387,92 | 27446,55 | 21537,31 | 27639,59 | 21688,79 | 28439,61 | 22316,72 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PRASUGREL | | | | | | | | | | | | | | |
| 530412030008603 | EFFIENT (DAIICHI SANKYO BRASIL) | 10 MG COM REV CT BL AL/LAL 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/LAL 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/LAL 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PRAZOSINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 522717120068207 | MINIPRESS (WYETH) | 1 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL/LAL 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/LAL 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/LAL X 15 | 38,49 | 30,20 | 43,74 | 34,32 | 46,37 | 36,39 | 46,85 | 36,61 | 46,94 | 36,83 | 48,11 | 37,75 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PRILOCAÍNA;FELIPRESSINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 47,20 | 64,44 | 50,57 | 64,89 | 50,92 | 65,35 | 51,28 | 67,24 | 52,78 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROCAÍNA;TIMOL;MENTOL;CÂNFORA | | | | | | | | | | | | | | |
| 508220050000107 | PASSAJA (FARMABRAZ BETA ATALAIA) | SOL TOP CT 24 FLAC X 4 ML | 104,17 | 81,74 | 120,38 | 94,46 | 128,73 | 101,01 | 128,62 | 101,71 | 130,54 | 102,44 | 134,32 | 105,40 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROMETAZINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 78,11 | 60,72 | 78,64 | 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 | 5,92 | 7,59 | 5,96 | 7,64 | 5,99 | 7,67 | 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 | 208,58 | 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 | 105,82 | 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 | 128,08 | 161,79 | 128,98 | 162,83 | 127,85 | 167,65 | 131,58 |
| 540912050006713 | LISADOR (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS) | 500 MG + 10 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROMETAZINA;DIPIRONA;CLORIDRATO DE ADIFENINA | | | | | | | | | | | | | | |

(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 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/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 PMCV, 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 GGREM 504402409153410, 504416120069007, 504416120069007, 504416120069007, 504417100064807 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 INTRATECT (Código GGREM 524619090002307) 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 Rofeniv (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de recondução junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Coligafina e demais medicamentos indicados com a numeração 1/1 na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de recondução ou recurso junto a CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 e 511519080070607 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 508718804120054403 (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).

000533

| 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 PROMETAZINA;DIPIRONA;CLORIDRATO DE ADIFENINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 18,88 |
| 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 200 (**) | 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 | 10,95 | 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 | 26,80 | 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 | 29,21 | 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 GOT 20ML (**) | 16,74 | 13,14 | 19,34 | 15,18 | 20,69 | 16,24 | 20,83 | 16,35 | 20,88 | 16,46 | 21,58 | 16,93 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROMETAZINA;SULFOGUAIACOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 576720030059817 | FENERGAN EXPECTORANTE (SANOFI MEDLEY) | 0,565 MG/ML + 9,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML | 11,90 | 9,34 | 13,75 | 10,79 | 14,71 | 11,54 | 14,81 | 11,62 | 14,91 | 11,70 | 15,34 | 12,04 |
| 576720030059917 | FENERGAN EXPECTORANTE (SANOFI MEDLEY) | 1,130 MG/ML + 9,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML | 12,08 | 9,48 | 13,88 | 10,95 | 14,93 | 11,72 | 15,03 | 11,79 | 15,14 | 11,88 | 15,58 | 12,23 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROPAFENONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 42,81 | 33,59 | 48,65 | 38,18 | 51,58 | 40,47 | 51,89 | 40,72 | 52,21 | 40,97 | 53,51 | 41,99 |
| 523715110033804 | VATIS (LIBBS) | 150MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 90 | 64,20 | 50,38 | 72,95 | 57,24 | 77,85 | 60,79 | 77,82 | 61,07 | 78,29 | 61,43 | 80,25 | 62,97 |
| 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 |
| 528519120162007 | 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 | 17,18 | 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 | 16,43 | 12,89 | 18,67 | 14,85 | 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 | 38,18 | 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) Alotações 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/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos reagentes de ICMS conforme convênios 87 e 140 de COMFAZ 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.
 (4) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36/2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal de 1ª Região).
 (5) O preço das apresentações de Código GGREM 511518120069307, 504416120069307, 504416120069307, 504416120069307, 504417100064907, estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14/2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Oeiras.
 (6) O preço ICMS 18% de medicamento INTRETECT (Código GGREM 52461600002507) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33/2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil de São José do Distrito Federal).
 (7) O preço de apresentação de medicamento RuPofiv (GGREM 520220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
 (8) O preço das apresentações do medicamento Zofenite e demais medicamentos listados 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 51151800070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São José do Distrito Federal).
 (10) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 5067188044003 (Hemob) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-99/2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000534

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

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

CMED

Publicada em 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: CLORIDRATO DE PROPAFENONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 508015110109304 | TUNTA (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 | 78,66 | 61,72 | 79,14 | 62,10 | 79,62 | 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 | 163,23 | 128,09 |
| 523720020041807 | VATIS (LIBBS) | 300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 80 | 85,58 | 67,15 | 97,25 | 76,51 | 103,11 | 80,91 | 103,73 | 81,40 | 104,37 | 81,90 | 106,98 | 83,85 |
| 543815040001006 | CLORIDRATO DE PROPAFENONA (ALTHAIA S A) | 300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 60 | 92,54 | 72,62 | 105,16 | 82,52 | 111,49 | 87,49 | 112,17 | 88,02 | 112,85 | 88,55 | 115,68 | 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 | 121,38 | 155,60 | 122,10 | 156,55 | 122,85 | 160,46 | 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 |
| 500208605111312 | 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 | 58,41 | 44,26 | 57,83 | 45,38 |
| 500218040039503 | FANDRM (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 |
| 500208606116318 | RITMONORM (ABBOTT S DO BRASIL) | 300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 | 142,39 | 111,73 | 161,81 | 128,97 | 171,55 | 134,62 | 172,59 | 135,43 | 173,65 | 136,26 | 177,99 | 139,87 |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROPRANOLOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 3,83 | 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 | 784,89 | 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 |
| 520706901114112 | 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 | 15,46 | 20,19 | 15,84 |
| 520706903117119 | 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 | 9,60 | 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 COMERCIAL) | 40 MG COM CT BL AL PLAS PVC AMB X 500 | 80,03 | 62,86 | 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 (CMED 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) 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/Santarém (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Eptac/Olinda/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.

(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 de Tribunal Regional Federal de 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402409154418, 504402409154418, 504416120060007, 504416120060007, 504416120060007 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005918-14/2019/4.03.6130 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 1020937-33/2020/4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RofPolvy (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgehama 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 511519050070807 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 5000784-90/2021/4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000535

| G/REM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 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 PROXIMETACAÍNA | | | | | | | | | | | | | | |
| 500900301173414 | ANESTALCOM (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PSEUDOEFEDRINA;CLORIDRATO DE TRIPROLIDINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 7,13 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE RALOXIFENO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | |
| 541819040108606 | 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 ** | 87,57 | 69,03 | | | | | | | | | | |
| 507601204114317 | EVISTA (ELI LILLY DO BRASIL) | 60 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP ** | 187,74 | 147,32 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE RANITIDINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 30,55 | 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 | 1642,59 | 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 | 29,05 | 22,80 | 33,01 | 25,90 | 35,00 | 27,46 | 35,21 | 27,63 | 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 | 27,05 | 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 | 49,95 | 39,20 | 50,26 | 39,44 | 51,51 | 40,42 |
| 526127301130114 | CLORIDRATO DE RANITIDINA (GEOLAB) | 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 SISTEMA 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 |
| 538818060053706 | 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 (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/Taboão (AM), Boa Vista/Bonfins (RR), Macapá/Santana (AP), Guaxará-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 PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código G/REM 51151812009307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 103325-38/2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código G/REM 504402408153410, 504416120080007, 504416120080307, 504416120080907, 504417100064607 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 50069114-14/2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código G/REM 524618060002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1120937-33.2020.4.01.3403 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RqPotiv (G/REM 526220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Colpasma 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 G/REM 511519060070907 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021.4.01.3403 - 17ª Vara Federal Cível de São José).

(9) Os preços das apresentações de Código G/REM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemoto), 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).

000536

| 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 FARMACÉUTICOS S A) | 15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP | 26,80 | 31,05 | 30,45 | 23,89 | 32,29 | 25,34 | 32,48 | 25,49 | 32,68 | 25,64 | 33,50 | 26,29 |
| 500508301132416 | LABEL (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A) | 15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP | 31,04 | 24,38 | 35,27 | 27,68 | 37,40 | 29,35 | 37,62 | 29,52 | 37,85 | 29,70 | 38,80 | 30,45 |
| 552916090065203 | LABEL (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S A) | 15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP + SER DOS | 31,04 | 24,38 | 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 | 31,86 | 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 | 56,83 | 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 | 21,84 | 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 QUIMICA 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 | 22,26 | 28,52 | 22,38 | 29,24 | 22,96 |
| 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 |
| 510418100170506 | 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 | 633,96 | 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 | 782,45 | 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 | 489,19 | 679,45 | 533,16 | 720,39 | 565,29 | 724,75 | 568,71 | 729,17 | 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 | 127,56 | 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 |
| 538814901111418 | 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 | 24,60 | 19,30 | 26,08 | 20,46 | 26,24 | 20,59 | 26,40 | 20,72 | 27,06 | 21,23 |
| 541818100099806 | 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 FARMACÉUTICOS 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 (CERMED) | 150 MG COM REV CT BL AL AL X 20 | 33,89 | 26,59 | 38,51 | 30,22 | 40,83 | 32,04 | 41,08 | 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 | 17,82 | 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 | 21,82 | 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 8, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO e RS; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Tabatinga (AM); Boa Vista/Bonfins (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.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511512008207 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033225-38.2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402409154418, 504402409153410, 504418120065007, 504418120065007, 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 524918090002307) 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 RôPafny (GGREM 52922970026507) aguarda análise de pedido de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamento Zolpêdem 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 do SUDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5006764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000537

| 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 | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 (ACHÊ S FARMACÉUTICOS 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 | 32,56 | 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 | 265,94 | 385,13 | 302,21 | 408,33 | 320,42 | 410,80 | 323,35 | 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 | 1566,76 | 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 | 15,48 | 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 | 151,08 | 118,55 | 171,68 | 134,72 | 182,02 | 142,83 | 183,13 | 143,70 | 184,24 | 144,57 | 188,80 | 148,19 |
| 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 | 208,64 | 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 | 86,16 | 63,49 | 77,45 | 60,78 | 82,12 | 64,44 | 82,62 | 64,83 | 83,12 | 65,22 | 85,20 | 66,86 |
| 526302203155411 | 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 | 77,81 | 99,50 | 78,08 | 100,11 | 78,56 | 102,61 | 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 | 55,46 | 80,32 | 63,03 | 85,16 | 66,83 | 86,67 | 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 | 1035,60 | 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 | 1844,65 | 1447,50 | 1955,77 | 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 | 169,86 | 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 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 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), Guayana-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 511518122062307 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 GGREM504402408153410, 504416120090007, 504416120090007, 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 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
 (6) O preço de apresentação do medicamento RePolivox (GGREM 528220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolgehena e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
 (8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF).
 (9) Os preços das apresentações de Código GGREM 50671880153410, 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 de Boa Vista/SP).

000538

| GGREM | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 0% | | ICMS 12% | | ICMS 17% | | ICMS 17,5% | | ICMS 18% | | ICMS 20% | |
|---|--|--|---------|--------|----------|--------|----------|--------|------------|--------|----------|--------|----------|--------|
| | | | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG | PF | PMVG |
| PRINCÍPIO ATIVO: CITRATO DE SÓDIO DIHIDRATADO;CITRATO DE POTÁSSIO MONOHIDRATADO;GLICOSE;CLORETO DE SÓDIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CITRATO DE SÓDIO DI-HIDRATADO;CLORETO DE POTÁSSIO;GLICOSE;CLORETO DE SÓDIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 17,56 |
| 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 | 17,94 |
| 508011401130417 | REHIDRAT (EUROFARMA S) | (53,76 + 103,94 + 125,45 + 716,84) MG/G PO SOL OR CT 04 ENV X 13,95 G (**) | 22,20 | 17,42 | 25,85 | 20,13 | 27,43 | 21,52 | 27,62 | 21,67 | 27,82 | 21,83 | 28,62 | 22,46 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CITRATO DE SÓDIO DI-HIDRATADO;CLORETO DE SÓDIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 503220100030607 | REGIOCIIT (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 | 185,76 | 130,07 | 170,56 | 133,84 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CITRATO DE SÓDIO DI-HIDRATADO;GLICOSE;CITRATO DE POTÁSSIO;CLORETO DE SÓDIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 501101402139419 | HIDRAFAX 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 | HIDRAFAX 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CITRATO DE SÓDIO;ÁCIDO ASCÓRBICO | | | | | | | | | | | | | | |
| 538901202131410 | 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 |
| 538901201135412 | 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 | 31,95 | 41,00 | 32,17 | 42,19 | 33,11 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CITRATO DE SÓDIO;CLORETO DE POTÁSSIO;GLICOSE;CLORETO DE SÓDIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 501101403135417 | HIDRAFAX (TAKEDA PHARMA) | (1,49 + 2,34 + 1,96 + 19,83) MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS X 260 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 | HIDRAFAX (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 | HIDRAFAX (TAKEDA PHARMA) | (14,91 + 23,40 + 19,81 + 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 | HIDRAFAX (TAKEDA PHARMA) | (14,91 + 23,40 + 19,81 + 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CITRATO DE SÓDIO;GLICOSE;CITRATO DE POTÁSSIO;CLORETO DE SÓDIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 16,85 | 13,07 | 17,81 | 13,98 | 17,93 | 14,07 | 18,06 | 14,17 | 18,58 | 14,58 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CITRATO DE SUFENTANILA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 394,87 |
| 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 8, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento aduindo 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% - RN 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), 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 51151909070837 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 GGREM504402406154416, 504402406153410, 504416120080307, 504416120080307, 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 INTRATECT (Código GGREM 524810090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 6ª Vara Federal Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RofPoliv (GGREM 526220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolpamina 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 51151909070837 e 51151909070837 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 (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).

000539

| 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: SULFATO DE SALBUTAMOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 7,05 | 9,21 | 7,23 |
| 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 | 7,48 | 9,49 | 7,45 | 9,55 | 7,49 | 9,79 | 7,68 |
| 510612003174314 | AEROLIN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL) | 1,0 MG/ML SOL PNEBUL CT 20 AMP PLAS TRANS X 2,5 ML + ENV | 11,52 | 9,04 | 13,09 | 10,27 | 13,88 | 10,39 | 13,96 | 10,95 | 14,05 | 11,03 | 14,40 | 11,30 |
| 520700203131411 | AERODINI (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 AL/AL X 20 | 3,51 | 2,75 | 3,99 | 3,13 | 4,23 | 3,32 | 4,25 | 3,33 | 4,28 | 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 AL/AL 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 PNEBUL CT FR VD AMB X 10 ML | 11,52 | 9,04 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE SALBUTAMOL:DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE SALBUTAMOL:GUAIFENESINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | AEROFLEX (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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE TERBUTALINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 16,80 |
| 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 | 11,72 | 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 | 344,84 | 270,44 |
| 509521020028706 | SULFATO DE TERBUTALINA (PRESENIUS 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 | 189,72 | 133,18 | 170,75 | 133,99 | 171,79 | 134,80 | 176,09 | 138,18 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE TERBUTALINA:GUAIFENESINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 538812060042204 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE TOBRAMICINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 501315070019103 | TOBRAMINA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL) | 50 MG/ML SOL INJ IM/IV CT 10 AMP VD TRANS X 1,5 ML | 306,13 | 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 | 544,18 | 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 adquirente por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por fontes 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); 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 511518120068307 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 GGREM504402408154416, 504402408153410, 504416120060007, 504416120090807, 504417100064607, 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 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 RefPainiv (GGREM 529220370026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) Preço das apresentações de medicamentos genéricos e genéricos 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 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 5000764-90.2021.4.03.8127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000540

| 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: SINVASTATINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 525915030022604 | MENCOOL (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 | 87,81 | 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 | 71,88 | 56,40 | | | | | | | | | | |
| 552920010103517 | SINVASTATINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A) | 20 MG COM REV CT BL AL PVC/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 | 305,67 | | | | | | | | | | |
| 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 | 961,74 | 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 | SINVASCDR (S BALDACCI) | 40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 | 16,58 | 13,01 | | | | | | | | | | |
| 525402507115410 | CLINFAR (MERCK) | 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 | 57,78 | 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 | 59,64 | 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 | 21,80 | | | | | | | | | | |
| 529918100060306 | SINVASTATINA (RANBAXY) | 40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 1000 | 1111,67 | 872,33 | | | | | | | | | | |
| 507319040006803 | UNAK (DIFFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E) | 40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 1000 | 803,20 | 630,27 | | | | | | | | | | |

(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), Manaus/Santiana (AP), Oguasã/Epicorã/Andaraí/Cruzeiro do Sul (AC); medicamentos sujeitos ao ICMS conforme artigos 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 511518120009307 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, 504402408153410, 504416120008007, 504416120009307, 504416120009607, 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 1020637-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
 (6) O preço da apresentação do medicamento Rofibny (GGREM 52922070029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Zolpexina e demais medicamentos marcados 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 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 (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).

000541

| 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: 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 BIOCINCÊNCIAS S.A) | 40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 17,68 | 13,87 | | | | | | | | | | |
| 525011711113114 | SINVESTATINA (SANOFI MEDLEY) | 40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 30,05 | 23,58 | | | | | | | | | | |
| 529912060039606 | SINVESTATINA (RANBAXY) | 40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 33,33 | 26,15 | 37,85 | 29,72 | 40,16 | 31,51 | 40,40 | 31,70 | 40,85 | 31,90 | 41,66 | 32,51 |
| 527918100033103 | SINSTITIPHAR (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 | | | | | | | | | | |
| 510402506113411 | SINVESTAX (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 | 80,67 | 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 | | | | | | | | | | |
| 527916100033203 | SINSTITIPHAR (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 | | | | | | | | | | |
| 529916100060206 | 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 | | | | | | | | | | |
| 552920010103617 | SINVESTATINA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A) | 40 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 10 | 32,86 | 25,79 | | | | | | | | | | |
| 552920010103717 | SINVESTATINA (ACHÉ S FARMACÉUTICOS S.A) | 40 MG COM 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 | SINVESTAX (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 | SINVESTAX (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 PVC TRANS X 30 | 63,56 | 49,88 | | | | | | | | | | |
| 530807609114417 | SINVESTON (SANVAL COMÉRCIO E) | 40 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 | 1027,88 | 806,58 |
| 511508504111413 | SINVESTACOR (SANDOZ DO BRASIL) | 40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 | 26,50 | 20,79 | | | | | | | | | | |
| 521001906113416 | SINVESTASCOR (S BALDACC) | 40 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 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) 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% - RD e RE; 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), 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 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033625-38.2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402498154416, 504402498153410, 504416120069307, 504416120069307, 504416120069307, 504417100054607 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5009914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461060002307) 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 Ropivivoy (GGREM 529220070026907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Lupérolina e demais medicamentos indicados 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 511519080070807 e 511519080070907 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 (Hemofil) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei/Boa Vista/SP).

000542

| 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: SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA MONOIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 72,62 | 93,12 | 73,07 | 93,68 | 73,51 | 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 | 84,39 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO DE DOXILAMINA;CLORIDRATO DE CLOBUTINOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 15,84 | 21,58 | 16,93 | 21,73 | 17,05 | 21,88 | 17,17 | 22,51 | 17,66 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SUCCINATO DE METOPROLOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 136,15 | 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 | 166,54 | 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 | 166,55 | 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 | 39,05 | 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 | 50,88 | 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 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% - 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/Bonfins (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 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 GGREM 52481606002307, 50440242015410, 504416120063007, 504416120063007, 504416120063007, 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 INTRATECT (Código GGREM 52481606002307) 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 Rofelov (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolphenin e Bemais medicamentos marcados com a numeração 171 na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 51151909070837 e 51151909070907 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 (Hemobol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90/2021 4 03 6127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei/SP).

000543

| 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: SUCCINATO DE METOPROLOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 22,62 | 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 PLAS PVC/PE/PVDC 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 PLAS PVC/PE/PVDC 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 PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 60 | 66,95 | 52,54 | 76,08 | 59,70 | 80,66 | 63,29 | 81,15 | 63,68 | 81,65 | 64,07 | 83,69 | 65,67 |
| 523720040042407 | QUENZOR (LIBBS) | 50 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 90 | 100,44 | 78,82 | 114,14 | 88,57 | 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 | 10,85 | 13,65 | 10,71 | 13,73 | 10,77 | 14,08 | 11,05 |
| 502316020028303 | ZARMINE (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 | 10,85 | 13,65 | 10,71 | 13,73 | 10,77 | 14,08 | 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 | 162,67 | 127,65 | 163,66 | 128,42 | 164,66 | 129,21 | 168,78 | 132,44 |
| 502316020028403 | ZARMINE (ASTRAZENECA DO BRASIL) | 50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 120 | 135,02 | 105,95 | 153,43 | 120,40 | 162,67 | 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 | ZARMINE (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 | ZARMINE (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 | ZARMINE (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 | 76,98 |
| 502316020028803 | ZARMINE (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 |
| 540917020028103 | 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 | 23,51 | 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 | 29,67 | 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 | 26,00 |
| 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 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, ES, 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; 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 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 1033625-38/2019/4.01.0003 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402409154110, 504416120080007, 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 52481806002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1210937-33/2020/4.01.3400 - 9ª Vara Federal Civil e Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RePalvo (GGREM 529220073026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamentos Zolgestia e demais medicamentos marcados com o número 177 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 506718861157410, 506718862153410, 506718863151411 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).

000544

| 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: SULBACTAM SÓDICO;AMPICILINA SÓDICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 283,73 | 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 | 385,23 | 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/IV CT 50 FA VD TRANS X 20 ML | 941,96 | 739,16 | 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 P O 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 | 784,69 | 1025,25 | 804,51 |
| 541518020005403 | AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO (MYLAN LABORATORIOS) | 2G + 1G PÓ SOL INJ IM/IV CT 50 FA VD TRANS X 20 ML | 1659,99 | 1302,59 | 1886,35 | 1480,22 | 1999,99 | 1569,39 | 2012,11 | 1578,90 | 2024,33 | 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 | 1308,91 | 1027,89 | 1342,68 | 1053,58 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULBACTAM;AMOXICILINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 80,85 | 63,29 | 85,51 | 67,10 | 86,02 | 67,50 | 86,55 | 67,92 | 88,71 | 69,81 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULBACTAM;SULBACTAM SÓDICO;AMOXICILINA TRI-HIDRATADA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULBUTIAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 531316050007503 | 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 |
| 531316050007703 | ARCALION (S SERVIER DO BRASIL) | 200 MG COM REV CT BL AL AL X 60 | 84,43 | 66,25 | 97,57 | 76,58 | 104,33 | 81,87 | 105,06 | 82,44 | 105,80 | 83,02 | 106,86 | 85,42 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFACETAMIDA SÓDICA:TROLAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 506307501168416 | QUEIMALIVÉ (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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFADIAZINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 533018701165414 | SILGLÓS (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL) | 10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 30 G | 23,22 | 18,22 | 26,39 | 20,71 | 27,98 | 21,96 | 28,15 | 22,09 | 28,32 | 22,22 | 29,03 | 22,78 |
| 533018702161412 | SILGLÓS (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL) | 10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 50 G | 31,47 | 24,69 | 35,76 | 28,06 | 37,92 | 29,76 | 38,15 | 29,94 | 38,38 | 30,12 | 39,34 | 30,87 |
| 532319050009207 | SULFAZINA (THEODORO 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 | 16,85 | 21,75 | 17,07 |
| 532312100005203 | SULFAZINA (THEODORO 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 | 16,85 | 21,75 | 17,07 |
| 532319050009307 | SULFAZINA (THEODORO 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 (THEODORO 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 |
| 510012110012203 | FURP - SULFADIAZINA (FURP) | 500 MG COM CT ENV KRAFT X 500 (EMB HOSP) | 108,94 | 85,49 | 123,80 | 97,15 | 131,25 | 102,99 | 132,05 | 103,62 | 132,85 | 104,25 | 136,18 | 106,86 |
| 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 | 132,85 | 104,25 | 136,18 | 106,86 |
| 532301303118415 | SULFAZINA (THEODORO F SOBRAL & CIA) | 500 MG COM CX ENV KRAFT X 500 | 81,08 | 63,62 | 92,14 | 72,30 | 97,89 | 76,66 | 98,28 | 77,12 | 98,88 | 77,59 | 101,35 | 79,53 |

(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 limite 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 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 PAVC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(*) 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 de apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033929-38/2019/4-01-0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402408153410, 504416120089307, 504416120089307, 504416120089307, 504417100084607, 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 de apresentação do medicamento Rogitavy (GGREM 529220073026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Colgelisa e demais medicamentos marcados com o número 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 511519030070907 e 511519030070907 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 505718861157410, 505718862153419, 505718863151411 e 505714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90/2021/4-03-6127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei/MG/SP).

080545

| 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: SULFADIAZINA DE PRATA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 21,63 | 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 | 1658,96 | 1301,79 | 1669,02 | 1309,66 | 1678,19 | 1317,66 | 1721,18 | 1350,61 |
| 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 | 2869,09 | 2251,38 |
| 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 | 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 | 466,27 | 630,00 | 494,36 | 633,82 | 497,36 | 637,63 | 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 | 31,46 | 24,69 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFAMETOXAZOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 7,55 | 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 | 8,88 | 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 | 123,51 | 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 D1 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 103 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 | 1,99 |
| 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 8, de 5 de setembro de 2013) ou ante 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, ES, 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/Taboquinha (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 PMAC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120269307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 033825-36.2019.4.01.9000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504102409153410, 504418120090307, 504418120090307, 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 INTRATEC (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 do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPahiv (GGREM 529220073026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto ao CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519090070607 e 511519090070607 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 508718831157410, 508718802153419, 508718803151411 e 506714120054403 (Hemotol) 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).

000546

| 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: SULFADIAZINA DE PRATA | | | | | | | | | | | | | | |
| 54201310002306 | 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 |
| 54201310002406 | 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 | 1376,94 | 1080,48 | 1564,71 | 1227,83 | 1656,96 | 1301,79 | 1668,02 | 1309,66 | 1679,19 | 1317,66 | 1721,18 | 1350,61 |
| 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 | 2163,14 | 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 | 1312,50 | 1029,92 | 1491,48 | 1170,36 | 1581,32 | 1240,86 | 1590,91 | 1248,39 | 1600,61 | 1258,00 | 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 | 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 DPC 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 DPC 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 | 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 | 496,48 |
| 528504806167111 | SULFADIAZINA DE PRATA (PRATI DONADUZZI & CIA) | 10 MG/G CREM DERM CX 24 PT X 400 G (EMB HOSP) | 902,73 | 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 | 24,89 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFAMETOXAZOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 ELDFAR) | 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 ELDFAR) | 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 HDSP) | 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 | 3,96 | 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 | 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 | 74,82 | 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 | 10,85 | 13,67 | 10,73 | 13,78 | 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 antes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Alíquotas 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% - 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/Bonfins (RR).

(3) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PIMC, 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 1033925-38.2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(5) Os preços das apresentações de Código GGREM504402409154418, 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.

(6) 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).

(7) O preço da apresentação de medicamento Ref:phy (GGREM 528220073029807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(8) Os preços das apresentações do medicamento Zephina e demais medicamentos marcados com a numeração (*) na coluna Atividade Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a 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).

(10) Os preços das apresentações de Código GGREM 5067188021557410, 5067188021557410, 506718803151411 e 506714120054403 (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).

080547

| GRÊMIO | Medicamento (Laboratório) | Apresentação | ICMS 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: SULFADIAZINA DE PRATA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 18,56 |
| 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 | 17,16 | 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 | 1658,96 | 1301,79 | 1660,02 | 1309,68 | 1679,19 | 1312,66 | 1721,18 | 1350,61 |
| 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 | 1312,50 | 1029,92 | 1491,48 | 1170,36 | 1581,32 | 1240,86 | 1590,91 | 1248,39 | 1600,61 | 1256,00 | 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 | 833,12 | 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 | 16,06 | 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 |
| 531700401166616 | 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 | 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 | 806,02 | 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 | 26,17 | 19,75 | 28,60 | 22,44 | 30,33 | 23,80 | 30,51 | 23,94 | 30,70 | 24,09 | 31,46 | 24,69 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFAMETOXAZOL | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 8,88 | 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 | 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 | 3,95 | 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 | 1,86 |
| 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 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 17,4% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG; Áreas de Livre Comércio - ALC - Manaus/Taboanga (AM), Boa Vista/Bonfins (RR), Macapá/Santana (AP), Guaporé/Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro de Sul (AC) - medicamentos genéricos 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 GRÊMIO 51151812009307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 103825-36/2019 4 01 0000) - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região.
 (4) Os preços das apresentações de Código GRÊMIO 50441612008007, 50441612008007, 50441612008007, 50441612008007, 50441612008007 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5009914-14/2019 4 03 6130 da 1ª Vara Federal de Osasco.
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GRÊMIO 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 RoqPrivy (GRÊMIO 529220073026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento Colpasma 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 GRÊMIO 511519090070807 e 511519090070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-63/2021 4 01 3400 - 17ª Vara Federal Civil de São José).
 (9) Os preços das apresentações de Código GRÊMIO 508718801157410, 506718802153419, 508718803151411 e 506714120054403 (Hemotol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90/2021 4 03 6127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei/SP).

000548

| 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: SULFATO DE CONDOITINA;SULFATO POLICRISTALINO DE GLICOSAMINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 534220040021607 | CONDOFLEX (ZODIAC FARMACÊUTICOS) | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE EFEDRINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 812,18 | 1060,88 | 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 | 163,85 | 209,82 | 164,65 | 211,10 | 165,65 | 216,38 | 169,79 |
| 506716120066003 | 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 | 368,11 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE EFEDRINA;TEOFILINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 4,55 | 5,95 | 4,67 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE ESTREPTOMICINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 510015010024603 | FURP-ESTREPTOMICINA (FURP) | 200 MG/ML PO SOL INJ CX 50 FA VD TRANS | 263,49 | 206,76 | 299,42 | 234,95 | 317,46 | 249,11 | 319,38 | 250,62 | 321,33 | 252,15 | 329,36 | 258,45 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE GENTAMICINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 530717060007907 | SULFATO DE GENTAMICINA (SANTISA FARMACÊUTICO) | 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 FARMACÊUTICO) | 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 FARMACÊUTICO) | 10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML | 40,86 | 32,06 | 46,43 | 36,43 | 49,23 | 38,83 | 49,53 | 38,87 | 49,83 | 39,10 | 51,08 | 40,08 |
| 530700601159418 | GENTAMISAN (SANTISA FARMACÊUTICO) | 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 | 56,88 | 43,69 | 59,04 | 46,33 | 59,39 | 46,60 | 59,78 | 46,89 | 61,25 | 48,06 |
| 504617030056507 | NEO GENTAMICIN (BRAINFARMA QUÍMICA E SA) | 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 | 186,89 | 244,13 | 191,57 |
| 530717030007206 | SULFATO DE GENTAMICINA (SANTISA FARMACÊUTICO) | 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 | 4,68 | 3,67 | 4,71 | 3,70 | 4,83 | 3,79 |
| 530717030007406 | SULFATO DE GENTAMICINA (SANTISA FARMACÊUTICO) | 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 FARMACÊUTICO) | 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 | 11,76 | 9,23 | 12,05 | 9,46 |
| 530717030007606 | SULFATO DE GENTAMICINA (SANTISA FARMACÊUTICO) | 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 FARMACÊUTICO) | 40 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML | 193,11 | 151,53 | 219,44 | 172,19 | 232,66 | 182,57 | 234,07 | 183,67 | 235,50 | 184,80 | 241,39 | 189,42 |
| 530700602155416 | GENTAMISAN (SANTISA FARMACÊUTICO) | 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 FARMACÊUTICO) | 40 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML | 394,40 | 309,49 | 448,18 | 351,69 | 475,18 | 372,87 | 478,06 | 375,13 | 480,98 | 377,43 | 493,00 | 386,86 |
| 530700603151414 | GENTAMISAN (SANTISA FARMACÊUTICO) | 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 | 312,82 | 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 | 78,27 | 59,85 | 76,73 | 60,21 | 78,65 | 61,72 |
| 501003302172317 | GENTAMICINA (ALLERGAN FARMACÊUTICOS) | 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML | 7,21 | 5,66 | 8,19 | 6,43 | 8,69 | 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 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, TD 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); Guajará-Mirim (RO); Brasília/Eptacrolândia/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, 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 1033925-36/2019/4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504022408154416, 504416120080307, 504416120080307, 504416120080307, 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 INTRARECT (Código GGREM 524819060002307) 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 RePainiv (GGREM 529220073026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamento Colgenfina e demais medicamentos indicados 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 511519060070997 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83/2021/4.01.3400 - 17ª Vara Federal Civil de São Jd).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718802153419, 506718803151411 e 506718804403 (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).

000549

| 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: SULFATO DE ZINCO HEPTAIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 509514090028907 | SMOPKABIVEN (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 | SMOPKABIVEN (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 | SMOPKABIVEN (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 | SMOPKABIVEN (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 | SMOPKABIVEN (FRESENIUS KABI BRASIL) | EMUL INJ IV BOLS PLAS TRANS X 2463 ML SIST FECH | 1023,36 | 803,02 | 1182,57 | 927,96 | 1264,58 | 992,32 | 1273,41 | 999,24 | 1282,37 | 1006,28 | 1319,50 | 1035,41 |
| 509514090028607 | SMOPKABIVEN (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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE ZINCO MONOIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 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 | 222,96 | 328,34 | 257,65 | 351,11 | 275,52 | 353,56 | 277,44 | 356,05 | 279,39 | 366,35 | 287,47 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE ZINCO;NITRATO DE NAFAZOLINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 523400501172415 | MAXIBELL (LATINOFARMA INDUSTRIAS S) | (0,5 + 4,C) 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 QUIMICO) | (0,5 + 4,C) 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO FERROSO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 7,65 | 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 | 1667,60 | 1308,57 | 1679,25 | 1317,71 | 1691,06 | 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 | 20,89 | 16,23 | 20,84 | 16,35 | 21,44 | 16,82 |
| 542514020000104 | NESH FERRO (NUNESFARMA 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 (NUNESFARMA 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 | 8,76 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO FERROSO HEPTAIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 525112030017304 | MEDTOM (MEDQUIMICA INDUSTRIAL S) | 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 | 18,81 | 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 | 675,89 | 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 | 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 (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, EA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO e RS, ICMS 17,4 - 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), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaçolândia/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.

(*) O preço da apresentação de Código GGREM 511519120092007 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 GGREM 5044202403153410, 504416120080207, 504416120080207, 504416120080207, 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 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 da apresentação do medicamento RePativ (GGREM 526220073026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolpamita 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 511519090070807 e 511519090070807 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-93/2021 4-01-3400 - 17ª Vara Federal Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718802153419, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofit) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000794-90/2021 4-03 6127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei/Vista/SP).

000550

| 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: SULFATO DE ZINCO HEPTAIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 509514090028907 | SMOFKABIVEN (FRESENIUS KABI BRASIL) | EMUL IN 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 IN 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 | 765,68 | 600,83 | 787,84 | 618,22 |
| 509514090029007 | SMOFKABIVEN (FRESENIUS KABI BRASIL) | EMUL IN 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 | SMOFKABIVEN (FRESENIUS KABI BRASIL) | EMUL IN 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 IN 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 IN IV BOLS PLAS TRANS X 986 ML SIST FECH | 411,95 | 323,26 | 476,04 | 373,55 | 509,08 | 399,46 | 512,61 | 402,24 | 516,22 | 405,08 | 531,16 | 416,80 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE ZINCO MONOIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 575220010004207 | UNIZINCO COMPRIMIDO (MYRALIS) | 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**) | 47,35 | 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 | 17,16 | 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 | 222,96 | 328,34 | 257,65 | 351,11 | 275,52 | 353,56 | 277,44 | 356,05 | 279,39 | 368,35 | 287,47 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO DE ZINCO;NITRATO DE NAFAZOLINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO FERROSO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 6,57 | 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 | 7,65 | 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 | 1667,60 | 1308,57 | 1679,25 | 1317,71 | 1691,06 | 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 | 8,86 | 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 | 20,89 | 16,23 | 20,84 | 16,36 | 21,44 | 16,82 |
| 542514020000104 | NESH FERRO (NUNESFARMA 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 (NUNESFARMA 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 ODM 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) | 40 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: SULFATO FERROSO HEPTAIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 525112030017304 | MEDTOM (MEDQUÍMICA INDUSTRIA S.A) | 0,91 MG/ML SOL OR FR PLAS INC X 42CM (**) | 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 | 7,82 |
| 540413050007303 | MASFEROL (NATULAB S.A) | 125 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 30 ML (**) | 897,02 | 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 | 108,56 | 159,88 | 125,46 | 170,96 | 134,15 | 172,18 | 135,09 | 173,37 | 136,04 | 178,39 | 139,96 |
| 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 | 11,53 | 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 (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 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/Santiana (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 511519090070907 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033225-36.2019.4.01.0009 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 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 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 RoPahoy (GGREM 529220073026807) aguarda análise de pedido de pedido de reconstrução junto a CMED.

(7) O preço das apresentações de medicamento Loghina e demais medicamentos marcados com a numeração (1) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconstrução 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 Civil da SJDF).

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718861157410, 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).

000551

| 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: VALERIANA OFFICINALIS L. | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 557820090001507 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: VALERIANA OFFICINALIS L.; HUMULUS LUPULUS L. | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 27,33 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: VALGANCICLOVIR | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 9662,26 |
| PRINCÍPIO ATIVO: VALPROATO DE SÓDIO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 13,68 | 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 | 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 | 19,68 |
| 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 | 177,68 | 139,43 | 188,39 | 147,83 | 189,53 | 148,72 | 190,63 | 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 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 | 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 | 519,48 | 407,84 | 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) | 600 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 | 48,12 |
| 500217030036203 | VODSSO (ABBOTT S DO BRASIL) | 50 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 | 48,12 |
| 500218040040106 | VALPROATO DE SÓDIO (ABBOTT S DO BRASIL) | 300 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 | 238,73 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: VALSARTANA | | | | | | | | | | | | | | |
| 525312040034506 | VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA (NOVA QUÍMICA) | 160 MG - 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30 | 30,22 | 23,71 | 34,34 | 28,95 | 36,41 | 28,57 | 36,63 | 28,74 | 36,85 | 28,92 | 37,78 | 28,65 |

(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 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), Suape/Armação (PE), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos oriundos de ICMS conforme artigos 87 e 140 de CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(*) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito 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 511518120059307 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, 504402403153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100094607 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 500919-14.2019.4.03.6130 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 Civil de Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento Rofalmyl (GGREM 525220073026507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) Os preços das apresentações dos medicamentos Valganciclovir 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 511519090070907 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 50671881157410, 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).

000554

| 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: VANDETANIBE | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: VARFARINA SÓDICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 509002608117319 | MAREVAN (FARMOQUÍMICA) | 2,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 | 16,83 | 13,05 | 18,90 | 14,83 | 20,04 | 15,73 | 20,16 | 15,92 | 20,28 | 15,91 | 20,79 | 16,31 |
| 533015050081506 | 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 | 101,43 | 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 | 5,52 | 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) | 5 MG COM CT BL AL PLAST 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 PLAST PVDC 250/40 OPC BRANCO X 30 | 10,78 | 8,44 | 12,23 | 9,60 | 12,96 | 10,17 | 13,04 | 10,23 | 13,12 | 10,29 | 13,45 | 10,55 |
| 520722601114111 | 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 |
| 509002605118314 | 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: VASOPRESSINA SINTÉTICA | | | | | | | | | | | | | | |
| 504111103155319 | ENCRISE (BIOLAB SANUS) | 20 U/ML SOL INJ CT 10 AMP VD TRANS X 1 ML | 196,06 | 153,85 | 222,80 | 174,83 | 236,22 | 185,36 | 237,65 | 186,48 | 239,10 | 187,62 | 245,08 | 192,32 |
| PRINCÍPIO ATIVO: VEDOLIZUMABE | | | | | | | | | | | | | | |
| 50111510024902 | ENTYVIO (TAKEDA PHARMA) | 300 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD TRANS | 12778,24 | 10027,08 | 14766,38 | 11587,18 | 15790,43 | 12390,75 | 15900,72 | 12477,30 | 16012,55 | 12565,05 | 16476,15 | 12928,84 |
| PRINCÍPIO ATIVO: VELPATASVIR;SOFOSBUVIR | | | | | | | | | | | | | | |
| 546818070000207 | EPLUSA (GILEAD SCIENCES DO BRASIL) | 400 MG + 100 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 28 | 27278,41 | 21405,37 | 31522,80 | 24735,78 | 33708,70 | 26451,22 | 33944,13 | 26635,96 | 34182,88 | 26823,31 | 35172,54 | 27599,89 |
| PRINCÍPIO ATIVO: VELPATASVIR;VOXILAPREVIR;SOFOSBUVIR | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: VEMURAFEMBE | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: VENETOCLAX | | | | | | | | | | | | | | |
| 543718100003702 | VENCLEXTA (ABBVIE) | 100 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 | 461,73 | 362,36 | 475,15 | 372,85 |
| 543718100003502 | VENCLEXTA (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 | VENCLEXTA (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 | VENCLEXTA (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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: VERTEPORFINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 526516402175210 | VISUDYNE (NOVARTIS BIOCIENTIAS S.A) | 15 MG PÓ LIOF CT FA VD TRANS X 826 MG | 5488,58 | 4106,89 | 6237,02 | 4894,19 | 6612,75 | 5188,02 | 6652,82 | 5220,47 | 6693,39 | 5252,30 | 6880,73 | 5383,62 |
| PRINCÍPIO ATIVO: VIGABATRINA | | | | | | | | | | | | | | |

(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 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/Cantaria (AP); Suape/Aracaju (AL); 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 da apresentação de Código GGREM 511516120069307 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, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100054607 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 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 da apresentação do medicamento Refiproyl (GGREM 526220072028907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
 (7) O preço das apresentações do medicamento zoledronato 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 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 5067188C11157410, 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).

000555

| 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 VERAPAMIL | | | | | | | | | | | | | | |
| 531610001118113 | 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 | 16,84 |
| 562919110082417 | 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 | 265,93 | 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 | 38,48 | 30,20 | 39,44 | 30,95 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE VILAZODONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 501018040012602 | VIIBRYD (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 |
| 501018040012502 | VIIBRYD (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 | VIIBRYD (ALLERGAN FARMACÊUTICOS) | 10 MG COM REV CT BL AL AL X 7 + 20 MG COM REV CT BL AL AL X 7 | 53,00 | 41,69 | 61,25 | 48,06 | 65,49 | 51,39 | 65,95 | 51,75 | 66,41 | 52,11 | 68,34 | 53,63 |
| 501018040012802 | VIIBRYD (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 | VIIBRYD (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 | VIIBRYD (ALLERGAN FARMACÊUTICOS) | 20 MG COM REV CT BL AL AL X 56 | 282,74 | 221,87 | 326,73 | 256,39 | 348,39 | 274,17 | 351,83 | 276,08 | 354,30 | 278,02 | 364,56 | 286,07 |
| 501018040012702 | VIIBRYD (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 | VIIBRYD (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 | VIIBRYD (ALLERGAN FARMACÊUTICOS) | 40 MG COM REV CT BL AL AL X 28 | 282,74 | 221,87 | 326,73 | 256,39 | 348,39 | 274,17 | 351,83 | 276,08 | 354,30 | 278,02 | 364,56 | 286,07 |
| 501018040013402 | VIIBRYD (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 | VIIBRYD (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 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE XILOMETAZOLINA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | DTRIVINA (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 | 5,66 |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | |
| 562820050067017 | 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 | | | | | | | | | | |
| PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA MONOIDRATADO | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | |
| 524716070009506 | 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 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), Guajará-Mirim (RO), Brasília/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios B7 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 1033925-38.2019.4.01.0000) - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região.

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 506422040154418, 504402400153410, 504418120080007, 504418120080007, 504418120080007, 504417100084907 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 Civil da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPluvio (GGREM 526220072026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

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

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519030070807 e 511519030070807 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 506718821157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Henotol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei/SP).

000556



Município de Capanema - PR

000557

Capanema - PR, 25 de junho de 2021

Assunto: Pregão Eletrônico

DE: Prefeito Municipal

PARA:

- Departamento de Contabilidade;
- Procuradoria Jurídica;
- Pregoeiro e Equipe de Apoio à Licitação.

Aprovo o Termo de Referência e Preliminarmente à autorizo a tramitação do desse processo cujo objeto é 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., deverá tramitar pelos setores competentes com vistas:

- 1 - À indicação de recursos de ordem orçamentária para fazer frente a despesa;
- 2 - À elaboração de parecer sobre a possibilidade do procedimento licitatório, indicando a modalidade e o tipo de licitação a serem adotados no certame;
- 3 - À elaboração da minuta do instrumento convocatório da licitação e da minuta do contrato;
- 4 - Ao exame e aprovação das minutas indicadas no item 3 acima.

Atenciosamente,



Américo Bellé
Prefeito Municipal





Município de Capanema - PR

000558

Capanema - PR, 25 de junho de 2021

Assunto: Pregão Eletrônico

DE: Departamento de Contabilidade

PARA: Prefeito Municipal

Senhor Prefeito

Em atenção ao ofício datado de 24/06/2021, 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., informamos a existência de previsão de recursos orçamentários para assegurar o pagamento das obrigações decorrentes do Certame, sendo que o pagamento será efetuado através da Dotação Orçamentária abaixo descrita;

Essa licitação o valor está estimado em R\$ 1.773.050,50 (Um Milhão, Setecentos e Setenta e Três Mil e Cinquenta Reais e Cinquenta Centavos)

| Dotações | | | | | |
|----------------------|------------------|-------------------------|------------------|---------------------|--------------------------|
| Exercício da despesa | Conta da despesa | Funcional programática | Fonte de recurso | Natureza da despesa | Grupo da fonte |
| 2021 | 2330 | 09.001.10.301.1001.2081 | 303 | 3.3.90.32.00.00 | Do Exercício |
| 2021 | 4911 | 09.001.10.301.1001.2434 | 1494 | 3.3.90.32.00.00 | De Exercícios Anteriores |

Respeitosamente,

Cleomar Walter
Téc. Cont. CRC: PR-046483/O-2
CPF: 723.903.959-53



000559

Município de Capanema - PR

EDITAL DE PREGÃO (ELETRÔNICO) Nº 50/2021

LOCAL: Prefeitura do Município de Capanema – Paraná
www.comprasgovernamentais.gov.br “Acesso Identificado”

1.1 O **MUNICÍPIO DE CAPANEMA**, Estado do Paraná, inscrito no CNPJ sob n.º 75.972.760/0001-60, sediado à Av. Gov. Pedro Viriato Parigot de Souza, 1.080 – centro – Capanema Paraná, através da Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio do Excelentíssimo Prefeito Municipal, Sr. Américo Bellé, torna pública a realização de procedimento de licitação, na modalidade **PREGÃO ELETRÔNICO**, do tipo **MENOR PREÇO POR ITEM**, para atender à solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, objetivando a **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.**

DATA E HORA DA ABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA:

Dia 13/07/2021 as 8h30m

UASG: 987487 – PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA/PR
Local da Sessão Pública: www.comprasgovernamentais.gov.br

O certame deverá ser processado e julgado em conformidade com as disposições deste Edital e seus Anexos, da Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, do Decreto Federal nº 10.024, de 20 de setembro de 2021, da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, alterada pela Lei Complementar Federal nº 147, de 14 de agosto de 2014 e legislação complementar aplicável e, no que couber, na Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993.

É Pregoeira, deste Município, Roselia Kriger Becker Pagani, designada pela **Portaria nº 77.776 de 08/12/2020**, publicada no Diário Oficial Eletrônico do Município de Capanema PR, Edição 630 de 09/12/2020.

2 DO ENCAMINHAMENTO DA PROPOSTA, DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E DA SESSÃO PÚBLICA

1.1. O recebimento das propostas, envio dos documentos de habilitação, abertura e disputa de preços, será exclusivamente por meio eletrônico, no endereço **www.comprasgovernamentais.gov.br**.

1.2. A abertura da sessão pública do **PREGÃO ELETRÔNICO** ocorrerá **13/07/2021**, no site **www.comprasgovernamentais.gov.br**, nos termos das condições descritas neste Edital.

1.3. **É VEDADA A IDENTIFICAÇÃO DOS PROPONENTES LICITANTES NO SISTEMA, EM QUALQUER HIPÓTESE, ANTES DO TÉRMINO DA FASE COMPETITIVA DO PREGÃO** (Decreto nº 5.450/05, art. 24, § 5º).

3 DO OBJETO

3.1 Constitui objeto deste **PREGÃO** a **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA LINHA BÁSICA PARA FORNECIMENTO JUNTO ÀS FARMÁCIAS DA UBS CENTRAL E DOS DEMAIS**

Avenida Governador Pedro Viriato Parigot de Souza, 1080 – Centro – 85760-000

Fone:(46)3552-1321

CAPANEMA - PR

000500



Município de Capanema - PR

POSTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAPANEMA - PR, PROCESSADO PELO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS.

3.2 Edital e seus Anexos poderão ser obtidos através da Internet pelos endereços eletrônicos: www.comprasgovernamentais.gov.br e www.capanema.pr.gov.br.

3.3 A licitação será dividida em itens, conforme tabela do ANEXO I do edital, facultando-se ao licitante a participação em quantos itens forem de seu interesse.

3.4 Em caso de **discordância** existente entre as especificações deste objeto descrito no **Compras Governamentais** e as especificações constantes deste **Edital**, prevalecerão as **últimas**.

3.5 As informações **administrativas relativas a este Edital** poderão ser obtidas junto ao Setor de Licitações pelo telefone nº (046) 35521321.

As **questões estritamente técnicas referentes ao objeto licitado** serão prestadas pela Secretaria Municipal de Saúde, 46) 35521431 com a Sra. Marisa ou pelo e-mail admsaude@capanema.pr.gov.br

4 DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO E MODO DE DISPUTA

4.1 O critério de julgamento será o de **MENOR PREÇO POR ITEM**, observada às especificações técnicas constantes do **Anexo I** e demais condições definidas neste Edital.

4.2 Será utilizado o modo de disputa **"ABERTO"**, em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com prorrogações.

5 DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

5.1 Qualquer pessoa, física ou jurídica, é parte legítima para solicitar esclarecimentos ou providências em relação ao presente PREGÃO, ou ainda para **impugnar este Edital**, desde que o faça com antecedência de até **03 (três) dias úteis**, da data fixada para a abertura da sessão pública do certame.

5.1.1 As impugnações ao Edital deverão ser dirigidas a pregoeira e protocolizadas em dias úteis, das 08h00 às 16h00, na Av. Gov. Pedro Viriato Parigot de Souza, 1.080, Setor de Protocolo, Centro, Capanema, ou encaminhadas através de e-mail no endereço eletrônico: licitacao@capanema.pr.gov.br

5.1.2 Caberá ao Pregoeiro, auxiliado pelos responsáveis pela elaboração deste Edital e seus anexos, decidir sobre a impugnação no prazo de até 02 (dois) dias úteis contados da data de recebimento da impugnação.

5.1.3 A pregoeira deverá decidir sobre a impugnação antes da **abertura** do certame.

5.1.4 Quando o acolhimento da impugnação implicar alteração do **Edital** capaz de afetar a formulação das propostas, será designada nova data para a realização deste PREGÃO.

5.2 A impugnação deverá, obrigatoriamente, estar acompanhada de CPF ou RG, em se tratando de pessoa física, e de CNPJ, em se tratando de pessoa jurídica (por documento original ou cópia autenticada), bem como do respectivo ato constitutivo e procuração, na hipótese de procurador, que comprove que o signatário, efetivamente, representa e possui poderes de representação da impugnante.

4.2.1. Os pedidos de **esclarecimentos** referentes a este processo licitatório deverão ser enviados ao Pregoeiro, **até 03 (três) dias úteis anteriores** à data designada para abertura da sessão pública, exclusivamente por meio eletrônico via internet, endereçados exclusivamente ao e-mail: licitacao@capanema.pr.gov.br

4.2.2. O pregoeiro responderá aos pedidos de esclarecimentos no prazo de dois dias úteis, contado da data de recebimento do pedido, e poderá requisitar subsídios formais aos responsáveis pela elaboração do edital e dos anexos.



000561

Município de Capanema - PR

5.3 As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

5.3.1 A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo pregoeiro, nos autos do processo de licitação.

5.3.2 As respostas aos pedidos de esclarecimentos serão divulgadas pelo sistema e vincularão os participantes e a administração.

6 DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO PREGÃO

6.1 Poderão participar deste Pregão interessados cujo ramo de atividade seja compatível com o objeto desta licitação, e que estejam com Credenciamento regular no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF, conforme disposto no art. 9º da IN SEGES/MP nº 3, de 2018.

6.1.1 As empresas não cadastradas no SICAF, que tiverem interesse em participar do presente PREGÃO, deverão providenciar o seu cadastramento e sua habilitação de acordo com as orientações que seguem no link: www.comprasgovernamentais.gov.br/index.php/sicaf, até o terceiro dia útil a data do recebimento das propostas.

6.1.2 A regularidade do cadastramento do licitante será confirmada por meio de consulta ao Portal COMPRASNET, no ato da abertura do Pregão.

6.1.3 Será concedido tratamento favorecido para as microempresas e empresas de pequeno porte, para as sociedades cooperativas mencionadas no artigo 34 da Lei nº 11.488, de 2007, para o agricultor familiar, o produtor rural pessoa física e para o microempreendedor individual - MEI, nos limites previstos da Lei Complementar nº 123, de 2006, alterada pela Lei Complementar nº 147/2014, de 07 de agosto de 2014.

6.2 Será vedada a participação de empresas:

- a) proibidos de participar de licitações e celebrar Ata de Registro de Preços administrativos, na forma da legislação vigente;
- b) estrangeiros que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;
- c) enquadradas nas disposições no artigo 9º da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, ou ainda,
- d) que estejam sob falência, concurso de credores, em processo de dissolução ou liquidação.

6.3 Como requisito para participação neste Pregão, o licitante assinalará “sim” ou “não”, em campo próprio do sistema eletrônico, relativo às seguintes declarações:

6.3.1 Que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus artigos 42 a 49;

6.3.2 Que está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e seus anexos, bem como de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos neste Edital;

6.3.3 Que inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;

6.3.4 Que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesseis) anos, salvo menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal;

6.3.5 Que a proposta foi elaborada de forma independente;



Município de Capanema - PR

6.3.6 Que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do artigo 1º e no inciso III do artigo 5º da Constituição Federal.

7 DO CREDENCIAMENTO

7.1 O Credenciamento é o nível básico do registro cadastral no SICAF, que permite a participação dos interessados na modalidade licitatória Pregão, em sua forma eletrônica.

7.2 O cadastro no SICAF deverá ser feito no Portal de Compras do Governo Federal, no sítio www.comprasgovernamentais.gov.br, por meio de certificado digital conferido pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira – ICP - Brasil.

7.3 O credenciamento junto ao provedor do sistema implica a responsabilidade do licitante ou de seu representante legal e a presunção de sua capacidade técnica para realização das transações inerentes a este Pregão.

7.4 O licitante responsabiliza-se exclusiva e formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assume como firmes e verdadeiras suas propostas e seus lances, inclusive os atos praticados diretamente ou por seu representante, excluída a responsabilidade do provedor do sistema ou do órgão ou entidade promotora da licitação por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.

7.5 É de responsabilidade do cadastrado conferir a exatidão dos seus dados cadastrais no SICAF e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder, imediatamente, à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles se tornem desatualizados.

7.5.1 A não observância do disposto no subitem anterior poderá ensejar desclassificação no momento da habilitação

8 DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

8.1. Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema, concomitantemente com os documentos de habilitação exigidos no item 11 do edital, proposta com a descrição do objeto ofertado e o preço, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública, quando, então, encerrar-se-á automaticamente a etapa de envio dessa documentação.

8.2. O envio da proposta, acompanhada dos documentos de habilitação exigidos no item 11 deste Edital, ocorrerá por meio de chave de acesso e senha.

8.3. Os licitantes poderão deixar de apresentar os documentos de habilitação que constem do SICAF, assegurado aos demais licitantes o direito de acesso aos dados constantes dos sistemas.

8.4. As Microempresas e Empresas de Pequeno Porte deverão encaminhar a documentação de habilitação, ainda que haja alguma restrição de regularidade fiscal e trabalhista, nos termos do art. 43, § 1º da LC nº 123, de 2006.

8.5. Incumbirá ao licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do Pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios, diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão.

8.6. Até a abertura da sessão pública, os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta e os documentos de habilitação anteriormente inseridos no sistema;

8.7. Não será estabelecida, nessa etapa do certame, ordem de classificação entre as propostas apresentadas, o que somente ocorrerá após a realização dos procedimentos de negociação e julgamento da proposta.

8.8. Os documentos que compõem a proposta e a habilitação do licitante melhor classificado somente serão disponibilizados para avaliação do pregoeiro e para acesso público após o encerramento do envio de lances



000563

Município de Capanema - PR

9 DA ABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA, CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS E FORMULAÇÃO DE LANCES

9.1 No dia **13/07/2021**, as 8h30m do horário de Brasília-DF, a sessão pública na internet será aberta por comando da Pregoeira, com a divulgação das propostas eletrônicas recebidas e início da etapa de lances.

9.2 O Pregoeiro verificará as propostas apresentadas, desclassificando desde logo aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, contenham vícios insanáveis ou não apresentem as especificações técnicas exigidas no Termo de Referência.

9.2.1 Também será desclassificada a proposta que identifique o licitante.

9.2.2 A desclassificação será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes.

9.2.3 A não desclassificação da proposta não impede o seu julgamento definitivo em sentido contrário, levado a efeito na fase de aceitação.

9.3 O sistema ordenará automaticamente as propostas classificadas, sendo que somente estas participarão da fase de lances.

9.4 O sistema disponibilizará campo próprio para troca de mensagens entre o Pregoeiro e os licitantes.

9.5 Iniciada a etapa competitiva, os licitantes deverão encaminhar lances exclusivamente por meio do sistema eletrônico, sendo imediatamente informados do seu recebimento e do valor consignado no registro.

9.5.1 O lance deverá ser ofertado pelo valor total/unitário do item.

9.6 Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observando o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas no Edital.

9.7 O licitante somente poderá oferecer lance de valor inferior ao último por ele ofertado e registrado pelo sistema.

9.8 O intervalo mínimo de diferença de valores entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser de **R\$ 0,01 (um centavo)**.

9.9 O intervalo entre os lances enviados pelo mesmo licitante não poderá ser inferior a vinte (20) segundos e o intervalo entre lances não poderá ser inferior a três (3) segundos, sob pena de serem automaticamente descartados pelo sistema os respectivos lances.

9.10 **Será adotado para o envio de lances no pregão eletrônico o modo de disputa "ABERTO", em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com prorrogações.**

9.11 **A etapa de lances da sessão pública terá duração de 10 (dez) minutos e, após isso, será prorrogada automaticamente pelo sistema quando houver lance ofertado nos últimos dois minutos do período de duração da sessão pública.**

9.12 A prorrogação automática da etapa de lances, de que trata o item anterior, será de dois minutos e ocorrerá sucessivamente sempre que houver lances enviados nesse período de prorrogação, inclusive no caso de lances intermediários.

9.13 Não havendo novos lances na forma estabelecida nos itens anteriores, a sessão pública encerrar-se-á automaticamente.

9.14 Encerrada a fase competitiva sem que haja a prorrogação automática pelo sistema, poderá o pregoeiro, assessorado pela equipe de apoio, justificadamente, admitir o reinício da sessão pública de lances, em prol da consecução do melhor preço.

000564



Município de Capanema - PR

9.15 Em caso de falha no sistema, os lances em desacordo com os subitens anteriores deverão ser desconsiderados pelo pregoeiro, devendo a ocorrência ser comunicada imediatamente à Secretaria de Gestão do Ministério da Economia.

9.16 Na hipótese do subitem anterior, a ocorrência será registrada em campo próprio do sistema.

9.17 Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar.

9.18 Durante o transcurso da sessão pública, os licitantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado, vedada a identificação do licitante.

9.19 No caso de desconexão com o Pregoeiro, no decorrer da etapa competitiva do Pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances.

9.20 Quando a desconexão do sistema eletrônico para o pregoeiro persistir por tempo superior a dez minutos, a sessão pública será suspensa e reiniciada somente após decorridas vinte e quatro horas da comunicação do fato pelo Pregoeiro aos participantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação.

9.21 Havendo eventual empate entre propostas ou lances, o critério de desempate será aquele previsto no art. 3º, § 2º, da Lei nº 8.666, de 1993, assegurando-se a preferência, sucessivamente, aos bens produzidos:

9.21.1 no país;

9.21.2 por empresas brasileiras;

9.21.3 por empresas que invistam em pesquisa e no desenvolvimento de tecnologia no País;

9.22 por empresas que comprovem cumprimento de reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que atendam às regras de acessibilidade previstas na legislação. Persistindo o empate, a proposta vencedora será sorteada pelo sistema eletrônico dentre as propostas empatadas.

9.23 Encerrada a etapa de envio de lances da sessão pública, o pregoeiro deverá encaminhar, pelo sistema eletrônico, contraproposta ao licitante que tenha apresentado o melhor preço, para que seja obtida melhor proposta, vedada a negociação em condições diferentes das previstas neste Edital.

9.24 A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes.

9.25 O pregoeiro solicitará ao licitante melhor classificado que, no prazo de 02 (duas) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados.

9.26 Após a negociação do preço, o Pregoeiro iniciará a fase de aceitação e julgamento da proposta.

10 DA ACEITABILIDADE DA PROPOSTA VENCEDORA

10.1 Encerrada a etapa de negociação, o pregoeiro examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto e à compatibilidade do preço em relação ao máximo estipulado para contratação neste Edital e em seus anexos, observado o disposto no parágrafo único do art. 7º e no § 9º do art. 26 do Decreto n.º 10.024/2021.



000565

Município de Capanema - PR

10.2 Será desclassificada a proposta ou o lance vencedor, apresentar preço final superior ao preço máximo fixado (Acórdão nº 1455/2018 -TCU - Plenário), ou que apresentar preço manifestamente inexequível.

10.2.1 Considera-se inexequível a proposta que apresente preços global ou unitários simbólicos, irrisórios ou de valor zero, incompatíveis com os preços dos insumos e salários de mercado, acrescidos dos respectivos encargos, ainda que o ato convocatório da licitação não tenha estabelecido limites mínimos, exceto quando se referirem a materiais e instalações de propriedade do próprio licitante, para os quais ele renuncie a parcela ou à totalidade da remuneração.

10.3 Qualquer interessado poderá requerer que se realizem diligências para aferir a exequibilidade e a legalidade das propostas, devendo apresentar as provas ou os indícios que fundamentam a suspeita.

10.4 Na hipótese de necessidade de suspensão da sessão pública para a realização de diligências, com vistas ao saneamento das propostas, a sessão pública somente poderá ser reiniciada mediante aviso prévio no sistema com, no mínimo, vinte e quatro horas de antecedência, e a ocorrência será registrada em ata.

10.5 O Pregoeiro poderá convocar o licitante para enviar documento digital complementar, por meio de funcionalidade disponível no sistema, no prazo de 02 (duas) horas, sob pena de não aceitação da proposta

10.5.1 O prazo estabelecido poderá ser prorrogado pelo Pregoeiro por solicitação escrita e justificada do licitante, formulada antes de findo o prazo, e formalmente aceita pelo Pregoeiro.

10.5.2 Dentre os documentos passíveis de solicitação pelo Pregoeiro, destacam-se os que contenham as características do material ofertado, tais como marca, modelo, tipo, fabricante e procedência, além de outras informações pertinentes, a exemplo de catálogos, folhetos ou propostas, encaminhados por meio eletrônico, ou, se for o caso, por outro meio e prazo indicados pelo Pregoeiro, sem prejuízo do seu ulterior envio pelo sistema eletrônico, sob pena de não aceitação da proposta.

10.6 Se a proposta ou lance vencedor for desclassificado, o Pregoeiro examinará a proposta ou lance subsequente, e, assim sucessivamente, na ordem de classificação.

10.7 Havendo necessidade, o Pregoeiro suspenderá a sessão, informando no "chat" a nova data e horário para a sua continuidade.

10.8 Encerrada a análise quanto à aceitação da proposta, o pregoeiro verificará a habilitação do licitante, observado o disposto neste Edital.

11 DA HABILITAÇÃO

11.1 Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação do licitante detentor da proposta classificada em primeiro lugar, o Pregoeiro verificará o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

11.1.1 SICAF.

11.1.2 **Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica do Tribunal de Contas da União** (<https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/>)

11.2 A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa licitante e também de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429, de 1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

11.3 Constatada a existência de sanção, o Pregoeiro reputará o licitante inabilitado, por falta de condição de participação.

000566



Município de Capanema - PR

11.4 No caso de inabilitação, haverá nova verificação, pelo sistema, da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos arts. 44 e 45 da Lei Complementar nº 123, de 2006, seguindo-se a disciplina antes estabelecida para aceitação da proposta subsequente.

11.5 Para a **habilitação** dos licitantes detentores da melhor oferta, será exigida a documentação **relativa**:

11.5.1à habilitação jurídica.

11.5.2à qualificação econômico-financeira

11.5.3à regularidade fiscal e trabalhista

11.6 Encerrada a etapa de lances, a pregoeira convocará o licitante detentor da melhor oferta, item a item, para que este anexe em ARQUIVO ÚNICO (COMPACTADO ex: zip e pdf) no sistema COMPRASNET, a **PROPOSTA DE PREÇOS AJUSTADA**, em conformidade com o último lance ofertado. Para tanto, a pregoeira fará uso de a ferramenta "CONVOCAR ANEXO", devendo o licitante anexar os documentos utilizando o link "ANEXAR" disponível apenas para o licitante/vencedor.

11.7 Havendo a necessidade de envio de documentos de habilitação complementares, necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados, o licitante será convocado a encaminhá-los, em formato digital, via sistema, **no prazo de 02 (duas) horas**, sob pena de inabilitação

11.8 O licitante deverá anexar a **Proposta de Preços ajustada, num prazo de até 02 (DUAS) HORAS de efetivo funcionamento do órgão público, ou seja, das 8h às 12h e das 13h30min às 17h30min**, contados da convocação.

11.9 Em caso de indisponibilidade do sistema, será aceito o envio da proposta ajustada por meio do e-mail: **licitacao@capanema.pr.gov.br**. Após o envio do e-mail, o responsável pelo envio deverá entrar em contato com a pregoeira para confirmar o recebimento do e-mail e do seu conteúdo. A pregoeira não se responsabilizará por emails que, por qualquer motivo, não forem recebidos em virtude de problemas no servidor ou navegador, tanto do Município de Capanema quanto do emissor.

11.9.1A fim de aplicar o princípio da isonomia entre as licitantes, após transcorrido o prazo de 02 (duas) horas, não serão considerados, para fins de análise, sob qualquer alegação, o envio da Proposta de Preço, sendo realizado, pela Pregoeira, o registro da não aceitação da proposta.

11.9.1.1 Em caso de impossibilidade de atendimento ao prazo, o licitante **deverá solicitar, dentro do prazo estipulado**, via chat ou e-mail, prorrogação do mesmo.

11.9.2É facultado a Pregoeira ou à autoridade competente, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, **vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar do processo desde a realização da sessão pública.**

11.9.3Se a proposta não for aceitável ou se a LICITANTE deixar de enviar a Proposta de Preços atualizada ou não atender às exigências habilitatórias, a Pregoeira DESCLASSIFICARÁ e examinará a proposta subsequente e, assim, sucessivamente, na ordem de classificação, até a apuração de uma proposta que atenda a este Edital.

11.10 Os documentos deverão ser apresentados em: original, fotocópia, Publicação de Órgão da Imprensa Oficial, ou ainda extraídos da INTERNET, ficando nesta hipótese sua veracidade sujeita à nova consulta a ser feita pela Equipe de Apoio deste Pregão.

11.11 A habilitação dos Licitantes será comprovada por meio de prévia e regular inscrição cadastral no SICAF, desde que os documentos comprobatórios estejam validados e atualizados.

11.11.1 O cadastro no SICAF, abrangente dos níveis indicados no art. 6º da Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 3, de 26 abril de 2018, **substituirá apenas** os documentos indicados nos



000567

Município de Capanema - PR

subitens 13.7.1 – **Habilitação Jurídica**, 13.7.2 - **Qualificação econômico-financeira** e 13.7.3 - **Regularidade fiscal e trabalhista**, sendo que os demais são obrigatórios apresentação.

11.11.2 Na hipótese dos documentos se encontrarem vencidos no referido sistema (SICAF), o licitante convocado deverá encaminhar, juntamente com os demais, o documento válido que comprove o atendimento das exigências deste Edital, sob pena de inabilitação, ressalvado o disposto quanto à comprovação da regularidade fiscal das microempresas ou empresas de pequeno porte, conforme estatui o art. 43, § 1º da LC nº 123, de 2006.

11.11.3 Também poderão ser consultados os sítios oficiais emissores de certidões de regularidade fiscal e trabalhista, especialmente quando o licitante esteja com alguma documentação vencida junto ao SICAF;

11.12 Os Licitantes deverão cumprir as seguintes exigências de habilitação:

11.12.1 A documentação relativa à **HABILITAÇÃO JURÍDICA** consistirá em:

11.12.1.1 No caso de empresário individual: **inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis**, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

11.12.1.2 No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: **ato constitutivo, estatuto ou Ata de Registro de Preços social em vigor**, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede.

11.12.1.3 Em se tratando de Microempreendedor Individual - MEI: **Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI**, na forma da Resolução CGSIM nº 16, de 2009, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio www.portaldoempreendedor.gov.br;

11.12.2 A documentação relativa à **qualificação econômico-financeira** consistirá em:

11.12.2.1 **Certidão negativa de pedido de falência ou recuperação judicial ou extrajudicial**, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, referente à matriz e, quando for o caso, igualmente da filial licitante, em data não anterior a 60 (sessenta) dias da abertura da sessão pública deste PREGÃO, se outro prazo não constar do documento.

11.12.3 A documentação relativa à **REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA** consistirá em:

11.12.3.1 Prova de inscrição no **Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ**;

11.12.3.2 Prova de inscrição no **Cadastro de Contribuinte Estadual ou Municipal**, relativa ao domicílio ou sede da proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.

11.12.3.3 Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante a apresentação de **Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União**, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda;

11.12.3.4 Prova de regularidade para com a **Fazenda Estadual** do domicílio ou sede do licitante, relativa aos tributos relacionados com o objeto licitado;

11.12.3.5 Prova de regularidade para com a **Fazenda Municipal**, relativa aos tributos relacionados com o objeto licitado;

11.12.3.6 Certificado de Regularidade de Situação para com o **Fundo de Garantia de Tempo de Serviço (FGTS)**;

11.12.3.7 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)**, nos termos da Lei nº 12.440, de 07 de julho de 2011;

11.12.3.8 Em se tratando de microempresa, empresa de pequeno porte, havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal e trabalhista, desde que atendidos os demais

000568



Município de Capanema - PR

requisitos do Edital, a(s) empresa(s) nesta condição será(ão) declarada(s) habilitada(s) sob condição de regularização da documentação no prazo de 5 (cinco) dias úteis, prorrogáveis por igual prazo, a contar do momento em que for declarado vencedor do certame, para regularização da documentação, para pagamento ou parcelamento do débito e para emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

11.12.3.8.1 A não regularização da documentação no prazo estipulado implicará a decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções cabíveis.

11.12.3.9- **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

a) Cópia da Autorização de Funcionamento (AFE) expedida pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) que permita os trabalhos com os medicamentos cotados, atualizada e publicada no Diário Oficial;

a)1. A publicação no Diário Oficial poderá ser verificada pelo Pregoeiro por meio da internet caso a empresa não detenha uma cópia anexada aos Documentos de Habilitação;

b) Cópia autenticada do Certificado de Regularidade junto ao Órgão Fiscalizador (jurídica) - Conselho Federal de Farmácia ou do Conselho Regional de Farmácia;

11.13. Deverá apresentar ainda a **DECLARAÇÃO UNIFICADA:**

11.13.1. Declaração Unificada conforme modelo. (ANEXO III)

11.13.1.1. Para efeitos da **Lei Complementar nº 123/2006**, as licitantes deverão apresentar, a fim de **COMPROVAR O ENQUADRAMENTO:**

11.13.1.2. A empresa, de acordo com o disposto na Lei Complementar nº 123/2006, de 14 de dezembro de 2006, alterada pela Lei nº 147/2014, de 07 de agosto de 2014, deverá apresentar **juntamente com a documentação de habilitação, a Declaração de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ANEXO IV).**

11.13.1.3. Certidão Simplificada de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte expedida pela Junta Comercial do Estado da sede da Licitante, nos últimos 90 (noventa) dias, contados a partir da data prevista para recebimento das propostas e da habilitação.

11.14. Os documentos de que tratam os subitens anteriores serão analisados pela Pregoeira e sua Equipe de Apoio quanto a sua conformidade com o solicitado neste Edital.

11.15. No julgamento da habilitação, a pregoeira poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

11.16. O não atendimento das exigências constantes do item 11 deste Edital implicará a inabilitação do licitante.

11.17. O licitante enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado (a) da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal e (b) da apresentação do balanço patrimonial e das demonstrações contábeis do último exercício.

11.18. O licitante provisoriamente vencedor em um item, que estiver concorrendo em outro item, ficará obrigado a comprovar os requisitos de habilitação cumulativamente, isto é, somando as exigências do item em que venceu às do item em que estiver concorrendo, e assim sucessivamente, sob pena de inabilitação, além da aplicação das sanções cabíveis.



000569

Município de Capanema - PR

11.19. Não havendo a comprovação cumulativa dos requisitos de habilitação, a inabilitação recairá sobre o(s) item(ns) de menor(es) valor(es) cuja retirada(s) seja(m) suficiente(s) para a habilitação do licitante nos remanescentes.

11.19. Constatado o atendimento às exigências de habilitação fixadas no Edital, o licitante será declarado vencedor.

12 DO ENVIO DA PROPOSTA DE PREÇOS

12.1 A proposta de preços provisoriamente classificada em primeiro lugar, contendo as especificações detalhadas do objeto, com os preços unitários, adequados aos lances eventualmente ofertados, deverá ser anexada no sistema do Compras Governamentais, no prazo máximo de **03 (três) horas**, contados a partir da convocação pela Pregoeira.

12.1.1 A proposta deverá ser subscrita pelo representante legal do licitante, mediante procuração devidamente assinada, se for o caso, com firma reconhecida, que comprove a outorga de poderes, na forma da lei, para formular ofertas e lances de preços, bem como praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, devendo ser acompanhada do Ata de Registro de Preços ou estatuto social.

12.2 O licitante que abandonar o certame, deixando de enviar a documentação indicada no item anterior, será desclassificado e sujeitar-se-á às sanções previstas neste Edital.

12.3 A proposta deverá conter:

12.3.1 proposta de preços, conforme modelo constante do Anexo II do presente Edital, vedado o preenchimento desta com dados aleatórios, sob pena de desclassificação da proposta;

12.3.2 preços unitários e totais, em moeda corrente nacional, em algarismo e por extenso, sem inclusão de qualquer encargo financeiro ou previsão inflacionária;

12.3.3 indicação de que nos **preços ofertados** já estão inclusos os tributos, fretes, taxas, seguros, encargos sociais, trabalhistas e todas as demais despesas necessárias à execução do objeto;

12.3.4 prazo de **validade da proposta não inferior a 60 (sessenta) dias** contados da data estipulada para a abertura do presente certame, conforme previsto no art. 69, § 2º combinado com o artigo 66, § 4º;

12.3.5 indicação/especificação do produto e marca;

12.3.6 declaração de que se enquadra na condição de micro e pequena empresa prevista na Lei Complementar 123/06.

12.3.7 O preço proposto deverá ser expresso em moeda corrente nacional (Real), **com até três casas decimais (0,000).**

12.3.8 A **proposta**, enviada exclusivamente por meio do Sistema Eletrônico, deve atender todas as especificações técnicas obrigatórias do **Edital e Anexos** sob pena de desclassificação.

12.3.9 A Pregoeira reserva o direito de realizar diligências para instrução do processo sobre informações que não estejam claras, bem como de solicitar documentos complementares que julgar necessários para os respectivos esclarecimentos.

12.3.10 A **proposta** apresentada terá que refletir preços equivalentes aos praticados no mercado no dia de sua apresentação.

12.4 A Prefeitura Municipal poderá solicitar ao licitante a prorrogação do prazo de validade da PROPOSTA por até 30 (trinta) dias. Neste caso, tanto a solicitação quanto a aceitação serão formuladas por escrito, sendo facultado ao licitante recusar ou aceitar o pedido; entretanto, no caso de concordância, a PROPOSTA não poderá ser modificada.



Município de Capanema - PR

000570

13 DO ENCAMINHANDO DA DOCUMENTAÇÃO

12.1. A documentação solicitada no item 11, em original ou cópias autenticadas, e a proposta original, deverão ser anexadas junto com a proposta de preços inicial, no site do compras governamentais.

13.1 Consideradas cumpridas todas as exigências do edital quanto à apresentação da documentação de habilitação e proposta final pelo licitante classificado em primeiro lugar, o pregoeiro o declarará vencedor.

13.2 Ocorrendo a inabilitação, o pregoeiro convocará o autor do segundo menor lance para apresentar sua documentação de habilitação e, se necessário, observada a ordem crescente de preço, os autores dos demais lances, desde que atendam ao critério de aceitabilidade estabelecido pelo instrumento convocatório, ou poderá revogar a licitação.

14 DA VERIFICAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

14.1 Visando à comprovação da habilitação do licitante, serão consultadas online, em sistemas específicos, as seguintes situações:

14.1.1 estar habilitado parcialmente no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF;

14.1.2 ter declarado no sítio Compras Governamentais a inexistência de fato superveniente impeditivo da habilitação;

14.1.3 ter declarado no sítio Compras Governamentais que não utiliza mão de obra infantil;

14.1.4 ter declarado no sítio Compras Governamentais que está de acordo com todas as exigências editalícias;

14.1.5 ter declarado no sítio Compras Governamentais a “Elaboração Independente de Proposta”;

14.1.6 não possuir registro impeditivo da contratação no SICAF, no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS), da Controladoria Geral da União (CGU), disponível no Portal da Transparência (www.portaltransparencia.gov.br/ceis) e no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa (CNCIA) e no Cadastro de Impedidos de Licitar do TCEPR (<http://servicos.tce.pr.gov.br/tcepr/municipal/ail/ConsultarImpedidosWeb.aspx>). Caso haja algum registro impeditivo, o licitante será excluído do certame;

14.2 Consideradas cumpridas todas as exigências do edital quanto à apresentação da documentação de habilitação pelo licitante classificado em primeiro lugar, o pregoeiro o declarará vencedor.

14.3 Ocorrendo a inabilitação, o pregoeiro convocará o autor do segundo menor lance para apresentar sua documentação de habilitação e, se necessário, observada a ordem crescente de preço, os autores dos demais lances, desde que atendam ao critério de aceitabilidade estabelecido pelo instrumento convocatório, ou poderá revogar a licitação.

15 DOS RECURSOS

15.1 **Declarado o vencedor**, a pregoeira abrirá prazo, durante o qual, qualquer licitante poderá de forma motivada, em campo próprio do sistema, manifestar sua intenção de recorrer.

15.2 A falta de manifestação motivada quanto à intenção de recorrer importará na decadência desse direito.



Município de Capanema - PR

000571

15.3 Uma vez aceita a intenção de recurso será concedido o prazo de 03 (três) dias para a apresentação das razões de recurso, ficando os demais licitantes, desde logo intimados para, querendo, apresentarem as contrarrazões em igual prazo, que começará a contar do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa dos seus interesses.

15.4 Os recursos e contrarrazões deverão ser manifestados exclusivamente por meio eletrônico via internet, no site: www.comprasgovernamentais.gov.br

15.5 O recurso contra decisão da Pregoeira não terá efeito suspensivo

15.6 Decorridos os prazos para os recursos e contrarrazões, a Pregoeira terá até 5 (cinco) dias para:

15.6.1 Negar admissibilidade ao recurso, quando interposto sem motivação ou fora do prazo estabelecido;

15.6.2 motivadamente, reconsiderar a decisão;

15.6.3 manter a decisão, encaminhando o recurso à autoridade competente;

15.7 O acolhimento do recurso importará na invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

15.8 Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos procedimentais, a autoridade competente adjudicará o objeto e homologará o processo licitatório para determinar a contratação.

15.9 **Não havendo recurso**, a Pregoeira adjudicará o objeto ao licitante vencedor e encaminhará o procedimento à autoridade superior para homologação.

16 DA REABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA

16.1 A sessão pública poderá ser reaberta:

16.1.1 Nas hipóteses de provimento de recurso que leve à anulação de atos anteriores à realização da sessão pública precedente ou em que seja anulada a própria sessão pública, situação em que serão repetidos os atos anulados e os que dele dependam.

16.1.2 Quando houver erro na aceitação do preço melhor classificado ou quando o licitante declarado vencedor não assinar o Ata de Registro de Preços, não retirar o instrumento equivalente ou não comprovar a regularização fiscal e trabalhista, nos termos do art. 43, §1º da LC nº 123/2006. Nessas hipóteses, serão adotados os procedimentos imediatamente posteriores ao encerramento da etapa de lances.

16.2 Todos os licitantes remanescentes deverão ser convocados para acompanhar a sessão reaberta.

16.2.1 A convocação se dará por meio do sistema eletrônico ("chat") ou e-mail, de acordo com a fase do procedimento licitatório.

16.2.2 A convocação feita por e-mail dar-se-á de acordo com os dados contidos no SICAF, sendo responsabilidade do licitante manter seus dados cadastrais atualizados.

17 DA ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

17.1 Constatado o atendimento das exigências fixadas neste Edital, o licitante classificado em primeiro lugar será declarado vencedor.

17.1.1 Se o primeiro proponente classificado não atender às exigências de habilitação, será examinada a documentação do segundo proponente classificado, na ordem de classificação, e

000572



Município de Capanema - PR

assim sucessivamente, até o encontro de uma proposta que atenda a todas as exigências do edital, sendo o respectivo proponente declarado vencedor e a ele adjudicado o objeto da licitação.

17.2 A homologação do resultado da licitação é de responsabilidade da autoridade competente e só poderá ser realizada depois da adjudicação do objeto ao proponente vencedor pela pregoeira, ou, quando houver recurso, pela própria autoridade competente.

17.2.1A homologação do resultado desta licitação não obriga esta Administração à aquisição do objeto licitado.

18 DO PAGAMENTO

18.1 O pagamento será efetuado através de transferência eletrônico para a conta bancária da Contratada indicada pela mesma, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da apresentação da Nota Fiscal, após o recebimento definitivo do objeto.

18.2 A vencedora do certame deverá apresentar as certidões (FGTS, TRABALHISTA, CERTIDÃO ESTADUAL, FEDERAL E MUNICIPAL) em validade para o pagamento.

18.3 Quaisquer erros ou emissão ocorrido na documentação fiscal será motivo de correção por parte da adjudicatária e haverá em decorrência, suspensão do prazo de pagamento até que o problema seja definitivamente sanado.

19 DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

19.1 Não haverá reajuste de preço.

19.2 Valor máximo estimado da licitação é de **R\$ 1.773.050,50 (Um Milhão, Setecentos e Setenta e Três Mil e Cinquenta Reais e Cinquenta Centavos)**.

19.3 Os recursos destinados ao pagamento do objeto de que trata o presente edital, são recursos Taxas – Prestação de Serviços. Os recursos orçamentários correrão por conta da seguinte dotação:

| Dotações | | | | | |
|----------------------|------------------|-------------------------|------------------|---------------------|--------------------------|
| Exercício da despesa | Conta da despesa | Funcional programática | Fonte de recurso | Natureza da despesa | Grupo da fonte |
| 2021 | 2330 | 09.001.10.301.1001.2081 | 303 | 3.3.90.32.00.00 | Do Exercício |
| 2021 | 4911 | 09.001.10.301.1001.2434 | 1494 | 3.3.90.32.00.00 | De Exercícios Anteriores |

20 DAS CONDIÇÕES PARA ASSINATURA DO ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

20.1 As obrigações decorrentes deste **PREGÃO** consubstanciar-se-ão no **TERMO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**, cuja minuta consta como **Anexo V** deste Edital.

20.2 O Ata de Registro de Preços Administrativo será encaminhado através de correio eletrônico, para o endereço de e-mail disponibilizado pelo licitante na fase de habilitação, competindo ao Contratado a **impressão e assinatura do instrumento em 02 (duas) vias**, providenciando a entrega da via original no Departamento de Licitações da Prefeitura Municipal, **em até 05 (cinco) dias após o seu recebimento**.

20.3 A via do instrumento destinada ao Contratado, devidamente assinada pelo Contratante, será disponibilizada por correio eletrônico, na forma do item antecedente, ou para



000573

Município de Capanema - PR

retirada no Paço Municipal a partir de 05 (cinco) dias após o protocolo da entrega das vias originais prevista no item anterior.

20.4 Para a assinatura do Ata de Registro de Preços, está deverá ser assinada pelo representante legal da adjudicatária (diretor, sócio da empresa ou procurador), mediante apresentação do Ata de Registro de Preços social e procuração, **na hipótese de nomeação de procurador**, e cédula de identidade do representante.

20.5 O prazo para a assinatura do Ata de Registro de Preços poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pelo adjudicatário durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado aceito pela Administração.

21 DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO/EXECUÇÃO DO OBJETO

20.1. Quando a entrega do objeto for realizada, caberá à CONTRATADA apresentar comunicação escrita, informando o fato ao fiscal da Ata de Registro de Preços, o qual verificará o serviço fornecido e confeccionará um termo de recebimento provisório, identificando os serviços recebidos, cuja finalidade é apenas para atestar que a Contratada entregou os serviços na data estipulada na solicitação, fornecendo uma cópia do documento à CONTRATADA.

20.1.1. Juntamente com a entrega do serviço, a CONTRATADA deverá apresentar a nota fiscal correspondente, nos termos definidos pelo Departamento de Compras do Município.

20.2. Após o recebimento provisório, o Município, por meio de comissão de recebimento, formada por três servidores efetivos, realizará, no prazo de até 15(Quinze) dias, a liquidação da aquisição, isto é, a verificação da compatibilidade do serviço entregue com as especificações do Projeto Básico e do solicitação mencionado no item 24.2, para fins de recebimento definitivo.

20.2.1. As solicitações mencionados no item 24.2. deverão ser carimbados e assinados pela comissão de recebimento, para fins de recebimento definitivo dos serviços, os quais serão armazenados em arquivo próprio do Controle Interno ou do Departamento de Compras do Município.

20.3. A Comissão realizará inspeção minuciosa de todo o serviço, por meio de servidores públicos efetivos competentes ou do fiscal da Ata de Registro de Preços, acompanhados dos profissionais encarregados pela solicitação de compra, com a finalidade de verificar a adequação do serviço e constatar e relacionar a quantidade do serviço a que vier ser recusada.

20.3.1. A CONTRATADA fica obrigada a substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o serviço em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da qualidade dos serviços entregues, cabendo à fiscalização não atestar o recebimento dos objetos até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas.

20.3.2. No caso de serviço rejeitado, a Contratada deverá providenciar a imediata troca por outro sem defeito ou de acordo com o Projeto Básico e solicitação, dentro do prazo de 24 (vinte e quatro) horas, contado da notificação enviada pelo Município, sob pena de aplicação das sanções previstas no edital e seus anexos, ficando sob sua responsabilidade todos os custos da operação de troca.

20.4. Após tal inspeção e eventuais regularizações de pendências, será lavrado Termo de Recebimento Definitivo, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, ambas assinadas pela fiscalização, relatando as eventuais pendências verificadas e os produtos substituídos, para posterior emissão de Nota fiscal dos serviços fornecidos, disponibilizando uma das vias para a empresa contratada.

20.4.1. Na hipótese de o termo de recebimento definitivo não ser elaborado tempestivamente, reputar-se-á como realizado, consumando-se o recebimento definitivo no

080574



Município de Capanema - PR

dia do esgotamento do prazo, desde que o fato seja comunicado à Contratante 05 (cinco) dias anteriores à exaustão do prazo.

20.4.2. O recebimento definitivo do objeto licitado não exime a CONTRATADA, em qualquer época, das garantias concedidas e das responsabilidades assumidas em Ata de Registro de Preços e por força das disposições legais em vigor (Lei nº 10.406, de 2002).

20.5. A notificação a que se refere o item 20.3.2 poderá ser encaminhada via e-mail para a CONTRATADA.

20.6. A ausência de confecção do termo de recebimento provisório ou definitivo nos termos deste edital ensejará a responsabilização administrativa dos agentes e servidores públicos que se omitirem.

20.7. As notas fiscais dos materiais recebidos de forma parcial ao solicitado no Empenho, somente serão enviadas para liquidação e posterior pagamento a partir do momento em que for entregue o restante.

21. CONDIÇÕES DE AQUISIÇÃO E DE ENTREGA DO OBJETO

21.1. A empresa vencedora do certame deverá entregar os medicamentos 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 pela Secretaria Municipal solicitante**, nos termos do subitem seguinte.

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

- a) Identificação da Secretaria Municipal solicitante;
- b) Descrição dos medicamentos a serem adquiridos;
- c) Local onde serão entregues os medicamentos;
- d) Prazo para entrega dos medicamentos;
- e) Quantidade e medidas dos medicamentos, quando for o caso;
- f) Justificativa da quantidade requisitada e a necessidade da aquisição;
- g) Assinatura da(o) Secretária(o) Municipal solicitante.

21.3. 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.

21.4. A empresa licitante deve negar o fornecimento dos medicamentos caso estes sejam solicitados sem a elaboração do requerimento e as informações previstas no subitem 21.2.

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

21.5. O não cumprimento do disposto neste item enseja a nulidade da contratação e responsabilização do ordenador de despesa por improbidade administrativa.

21.6. O fornecimento de medicamentos pela empresa vencedora do certame sem a prévia elaboração do requerimento 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 dos produtos, sem prejuízo da adoção das medidas cabíveis para aplicação das penalidades previstas na Lei 12.846/2013.

21.7. As solicitações deverão ser carimbadas e assinadas pela comissão de recebimento, para fins de recebimento definitivo dos serviços.

21.8. As solicitações provenientes da Secretaria participante da Ata de Registro de Preços, após o recebimento definitivo dos bens, deverão ser armazenados em arquivo próprio



000575

Município de Capanema - PR

no Controle Interno ou no Departamento de Compras do Município ou na própria Secretaria Solicitante, permitindo a fiscalização de órgão interno e externos.

22. DAS INFRAÇÕES E DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

22.1. Comete infração administrativa, a licitante/Adjudicatária que, no decorrer da licitação:

- a) Não retirar a nota de empenho, ou não assinar o Ata de Registro de Preços, quando convocada dentro do prazo de validade da proposta;
- a) Apresentar documentação falsa;
- b) Deixar de entregar os documentos exigidos no certame;
- c) Não mantiver a sua proposta dentro de prazo de validade;
- d) Comportar-se de modo inidôneo;
- e) Cometer fraude fiscal;
- f) Fizer declaração falsa;
- g) Ensejar o retardamento da execução do certame.

22.2. A licitante/Adjudicatária que cometer qualquer das infrações discriminadas no subitem anterior ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

- a) Multa de até **2% (dois por cento)** sobre o valor estimado do(s) item(s) prejudicado(s) pela conduta do licitante;
- b) Impedimento de licitar e de contratar com o Município de Capanema e descredenciamento no SICAF, pelo prazo de até dois anos;

22.3. Em caso de inexecução do Ata de Registro de Preços, erro de execução, execução imperfeita, mora de execução, inadimplemento contratual ou não veracidade das informações prestadas, a Contratada estará sujeita às sanções administrativas abaixo, garantidas a prévia defesa:

22.3.1. Advertência por escrito;

22.3.2. Multas:

- a) **Multa de 0,5 % por dia de atraso na entrega do material, calculada sobre o valor total da Ata de Registro de Preços, limitada ao percentual máximo de 10% do valor total da respectiva ata, a partir do qual estará configurada a sua inexecução total;**
- b) **Multa de 0,2 % sobre o valor total da Ata de Registro de Preços, por infração a qualquer cláusula ou condição do edital ou da Ata de Registro de Preços não especificada na alínea "a" deste item, aplicada em dobro na reincidência;**
- c) **Multa de 5 % sobre o valor total da Ata de Registro de Preços, no caso de rescisão do Ata de Registro de Preços por ato unilateral da Administração, motivado por culpa da Contratada, havendo a possibilidade de cumulação com as demais sanções cabíveis;**
- d) **Multa de 20,0 % sobre o valor total d Ata de Registro de Preços, quando configurada a inexecução total da ata.**

22.3.3. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

22.3.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo de 02 (dois) anos.

22.4. As sanções de suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração poderão também ser aplicadas às empresas ou aos profissionais que:



000576

Município de Capanema - PR

a) Tenham sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

b) Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

c) Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

22.5. As penalidades serão aplicadas após regular processo administrativo, em que seja assegurado ao licitante o contraditório e a ampla defesa, com os meios e recursos que lhes são inerentes, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666/93, e subsidiariamente na Lei nº 9.784/99.

22.6. A multa será descontada da garantia do Ata de Registro de Preços, caso houver, e de pagamentos eventualmente devidos pela Administração.

22.7. A sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública é de competência exclusiva do(a) Prefeito(a) Municipal.

22.8. As demais sanções são de competência exclusiva do Pregoeiro.

22.9. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

22.10. As multas serão recolhidas em favor do Município, no prazo máximo de **30 (trinta) dias**, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente, ou, quando for o caso, inscritas na Dívida Ativa do Município e cobradas judicialmente.

22.11. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

22.12. As sanções aqui previstas são independentes entre si, podendo ser aplicadas isoladas ou, no caso das multas, cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

23 DA REVOGAÇÃO E ANULAÇÃO

23.1 Fica assegurado a Prefeitura Municipal de Capanema o direito de revogar a licitação por razões de interesse público decorrentes de fato superveniente devidamente comprovado, ou anulá-la em virtude de vício insanável.

23.2. A declaração de nulidade de algum ato do procedimento somente resultará na nulidade dos atos que diretamente dele dependam.

23.3. Quando da declaração de nulidade de algum ato do procedimento, a autoridade competente indicará expressamente os atos a que ela se estende.

23.4. A nulidade do procedimento de licitação não gera obrigação de indenizar pela Administração.

23.5. A nulidade da contratação opera efeitos retroativamente, impedindo os efeitos jurídicos que o Ata de Registro de Preços, ordinariamente, deveria produzir, além de desconstituir os já produzidos.

23.6. Nenhum ato será declarado nulo se do vício não resultar prejuízo ao interesse público ou aos demais interessados.

23.7. A revogação ou anulação será precedida de procedimento administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, e formalizada mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

23.8. A autoridade competente para anular ou revogar a licitação é o Prefeito Municipal de Capanema.

24. DA RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA E DA GARANTIA/VALIDADE DO OBJETO



24.1. A Contratada é responsável pelos danos causados à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução da Ata de Registro de Preços.

24.2. O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da Contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do Ata de Registro de Preços e de vícios ocultos do objeto adquirido.

24.3. O material entregue deverá possuir, no mínimo, 12 (doze) meses de garantia/validade contados da data da entrega do produto. O produto entregue deverá possuir, no mínimo, 75% de sua validade contados da data de fabricação. (Recomendado pelas normas de orientações básicas de compra do Ministério da Saúde).

24.4. Durante o prazo de garantia, caso não seja possível a solução do problema no próprio local onde se encontre o material e haja necessidade de transporte para sede própria da proponente, fica sob responsabilidade desta todos os ônus com transporte, locomoção, alimentação, hospedagem e outros que por ventura se fizerem necessários à perfeita solução do problema.

24.5. Incumbe à Contratada o ônus da prova da origem do defeito.

25. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

25.3. O resultado e demais atos do presente certame será divulgado no Diário Oficial Eletrônico do Município de Capanema através do endereço eletrônico <https://www.capanema.pr.gov.br/doi>, e no Portal de Transparência do Município através do endereço eletrônico www.capanema.pr.gov.br/.

25.4. Os licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a Prefeitura Municipal de Capanema não será, em caso algum, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

25.5. Os proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação.

25.6. Com fundamento na norma do art. 43, § 3º, da Lei Federal n.º 8.666/93, é facultado ao Pregoeiro ou à autoridade competente, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar do processo desde a realização da sessão pública.

25.7. Das sessões públicas serão lavradas atas circunstanciadas, devidamente assinadas pelo Pregoeiro.

25.8. Os casos omissos serão resolvidos pelo Pregoeiro, que decidirá com base na legislação vigente.

25.9. No julgamento das propostas e da habilitação, o Pregoeiro poderá relevar omissões puramente formais, sanar erros ou falhas, desde que não contrariem a legislação vigente.

25.10. Na hipótese de divergência entre este Edital e quaisquer condições apresentadas pelos licitantes, prevalecerão sempre, para todos os efeitos, os termos deste Edital e dos documentos que o integram.

25.11. Todos os documentos exigidos deverão ser apresentados no original ou por qualquer processo de cópia reprográfica autenticada ou em publicação de órgão da imprensa, na forma da lei, ou ainda, excepcionalmente através de cópia acompanhada do original para autenticação pela pregoeira, e serão retidos para oportuna juntada aos autos do processo administrativo pertinente a esta licitação.

25.12. Todos os documentos expedidos pelo licitante deverão estar subscritos por seu representante legal ou procurador, com identificação clara do subscritor.

25.13. Os documentos emitidos através da Internet serão conferidos pela Equipe de Apoio.



000578

Município de Capanema - PR

25.14. Os documentos apresentados para a habilitação deverão estar em nome do licitante, com número de CNPJ. Se o licitante for matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz. Se for filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles que, pela própria natureza ou por determinação legal, forem comprovadamente emitidos apenas em nome da matriz ou cuja validade abranja todos os estabelecimentos da empresa.

25.15. Salvo as exceções previstas neste Edital, os documentos exigidos para habilitação não poderão, em hipótese alguma, ser substituídos por protocolos que configurem o seu requerimento, não podendo, ainda, ser remetidos posteriormente ao prazo fixado.

25.16. O presente PREGÃO poderá ser anulado ou revogado, nos termos do artigo 49 da Lei Federal nº 8.666/93.

25.17. O licitante vencedor deverá manter, durante a vigência do respectivo Ata de Registro de Preços, todas as condições de habilitação e de participação exigidas no procedimento licitatório.

25.18. Os licitantes serão responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação.

25.19. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente no mesmo horário, desde que não haja comunicação da pregoeira em contrário.

25.20. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Prefeitura Municipal de Capanema.

25.21. Casos omissos e dúvidas serão resolvidos pela pregoeira.

25.22. As normas deste PREGÃO serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, e o desatendimento de exigências formais, desde que não comprometa a aferição da habilitação do licitante nem a exata compreensão de sua proposta, não implicará o afastamento de qualquer licitante.

25.23. Integram este Edital, para todos os fins e efeitos, os seguintes Anexos:

| | |
|------------------|--|
| ANEXO I | Termo de Referência – Especificações Técnicas e Condições de Fornecimento; |
| ANEXO II | Modelo Padrão de Proposta Comercial; |
| ANEXO III | Modelo de Declaração unificada |
| ANEXO IV | Modelo de Declaração de Enquadramento – ME/EPP; |
| ANEXO V | Minuta do Ata de Registro de Preços |
| ANEXO VI | Minuta do Contrato |

Capanema, 25 de junho de 2021.


.....
AMÉRICO BELLÉ
PREFEITO MUNICIPAL



Município de Capanema - PR

000579

ANEXO - II

MODELO- PADRÃO DE PROPOSTA COMERCIAL
(uso obrigatório por todas as licitantes)
(papel timbrado da licitante)

A empresa, estabelecida na (endereço completo, telefone, fax e endereço eletrônico, se houver), inscrita no CNPJ sob nº, neste ato representada por, cargo, RG....., CPF....., (endereço), propõe fornecer à Prefeitura Municipal de Capanema, em estrito cumprimento ao previsto no Edital de Pregão Eletrônico nº 50/2021, conforme abaixo discriminado:

| ITE | QT | UNID. | MARCA | MATERIAL/SERVIÇO |
|-----|----|---------|-------|------------------|
| 1.. | XX | Unidade | XX | ... |

Informar marca;

Informar Valor Unitário;

Informar especificação dos produtos;

Informar que a proponente se obriga a cumprir todos os termos da Nota de Empenho a ser firmada com a vencedora do certame.

Informar que a validade desta proposta é de **60 (Sessenta) dias corridos**, contados da data da abertura da sessão pública de **PREGÃO ELETRÔNICO**.

Prazo máximo de entrega dos materiais será de acordo com o ANEXO I do edital.

Nos preços ofertados já estão inclusos os tributos, fretes, taxas, seguros, encargos sociais, trabalhistas e todas as demais despesas necessárias à execução do objeto.

..... de 2021.

Local e Data

Assinatura do Responsável pela Empresa
(Nome Legível/Cargo/Carimbo do CNPJ)

000500
000500



Município de Capanema - PR

ANEXO - III

MODELO DE DECLARAÇÃO UNIFICADA (papel timbrado da licitante)

À pregoeira e equipe de apoio

Prefeitura Municipal de Capanema, Estado do Paraná
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 50/2021

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº, com sede na, através de seu representante legal infra-assinado, que:

- 1) Declaramos, para os fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei n.º 8.666/93, acrescido pela Lei n.º 9.854/99, que não empregamos menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menores de 16 (dezesseis) anos. Ressalva ainda, que, caso empregue menores na condição de aprendiz (a partir de 14 anos, deverá informar tal situação no mesmo documento).
- 2) Declaramos, sob as penas da lei, que a empresa não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública.
- 3) Declaramos para os devidos fins de direito, na qualidade de Proponente dos procedimentos licitatórios, instaurados por este Município, que o(a) responsável legal da empresa é o(a) Sr.(a)....., Portador(a) do RG sob nº e CPF nº, cuja função/cargo é.....(sócio administrador/procurador/diretor/etc), **responsável pela assinatura do Ata de Registro de Preços.**
- 4) Declaramos para os devidos fins que **NENHUM** sócio desta empresa exerce cargo ou função pública impeditiva de relacionamento comercial com a Administração Pública.
- 5) Declaramos de que a empresa não contratará empregados com incompatibilidade com as autoridades contratantes ou ocupantes de cargos de direção ou de assessoramento até o terceiro grau, na forma da Súmula Vinculante nº 013 do STF (Supremo Tribunal Federal).
- 6) Declaramos para os devidos fins que em caso de qualquer comunicação futura referente a este processo licitatório, bem como em caso de eventual contratação, **concordo que o Ata de Registro de Preços** seja encaminhado para o seguinte endereço:

E-mail:

Telefone: ()

- 7) Caso altere o citado e-mail ou telefone comprometo-me em protocolizar pedido de alteração junto ao Sistema de Protocolo deste Município, sob pena de ser considerado como intimado nos dados anteriormente fornecidos.
- 8) Nomeamos e constituímos o senhor(a)....., portador(a) do CPF/MF sob n.º....., para ser o(a) responsável para acompanhar a execução da **Ata de Registro de Preços**, referente ao Pregão Eletrônico n.º **Nº 50/2021** e todos os atos necessários ao cumprimento das obrigações contidas no instrumento convocatório, seus Anexos e na Ata de Registro de Preços/Ata de Registro de Preços.

..... de 2021.

Local e Data

Assinatura do Responsável pela Empresa
(Nome Legível/Cargo/Carimbo do CNPJ)



000581

Município de Capanema - PR

ANEXO - IV

MODELO PADRÃO DE DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO - ME/EPP (papel timbrado da licitante)

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº, com sede na, através de seu representante legal infra-assinado, declara, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que se enquadra na situação de microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa, nos termos da Lei Complementar nº 123/06, alterada pela Lei Complementar nº 147/14, bem assim que inexistem fatos supervenientes que conduzam ao seu desenquadramento desta situação.

..... de 2021.

Local e Data

Assinatura do Responsável pela Empresa
(Nome Legível/Cargo/Carimbo do CNPJ)

000582



Município de Capanema - PR

ANEXO V - (MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS)

MUNICÍPIO DE CAPANEMA- PR ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº PREGÃO ELETRÔNICO Nº 50/2021

Aos dias do mês de de....., o Município de Capanema - PR, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 75.972.760/0001-60, com sede na cidade de Capanema, Estado do Paraná, na Avenida Pedro Viriato Parigot de Souza nº 1080 - Centro, doravante denominado Prefeitura, representada pelo seu Prefeito Municipal, Sr., nos termos do art. 15 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, do Decreto Municipal nº 4.118/2007 e da Lei nº 10.520/02, em face da classificação das propostas apresentada no **Pregão Eletrônico nº 50/2021**, por deliberação do Pregoeiro, devidamente homologada e publicada no Diário Oficial do Município de Capanema em, resolve REGISTRAR OS PREÇOS da empresa classificada em primeiro lugar, observadas as condições do Edital que rege o Pregão e aquelas enunciadas nas cláusulas que se seguem.

....., sediada na, nº....., na cidade de, Estado do, inscrita no CNPJ sob o nº e Inscrição Estadual sob o nº....., doravante designada CONTRATADA, neste ato representada por seu Sr., portador do RG nº e do CPF nº

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O objeto desta Ata é o 232/2021 objeto, para atender às necessidades do Município de Capanema, conforme especificações do Termo de Referência e quantidades estabelecidas abaixo:

| ITEM | DESCRIÇÃO/ ESPECIFICAÇÃO | MARCA/ FABRICANT E | QUANTIDADE | PREÇO UNITÁRIO R\$ | PREÇO TOTAL R\$ |
|------|-----------------------------|--------------------------|------------|-----------------------|-----------------------|
| | | | | | |

1.2. A existência de preços registrados não obriga a Administração a firmar as aquisições que deles poderão advir, facultando-se a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, sendo assegurada ao beneficiário do Registro a preferência de aquisição em igualdade de condições.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DA VALIDADE DO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

2.1. A presente Ata terá validade por 12 (doze) meses, a partir de sua assinatura.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - DA AQUISIÇÃO.

3.1. A aquisição obedecerá à conveniência e as necessidades do Município de Capanema - PR.

3.2. O Município de Capanema efetuará seus pedidos à Detentora da Ata nos termos da Cláusula Quarta desta Ata, mediante comprovante de recebimento por qualquer meio, inclusive fac-simile ou e-mail, o qual deverá conter além dos requisitos da Cláusula Quarta, as seguintes informações:

3.2.1. Número da Ata;



000583

Município de Capanema - PR

3.2.3. Número do item conforme Ata;

3.2.3. Dotação orçamentária onerada;

3.2.4. Valor do material;

3.2.5. Requerimento.

3.3. O material deverá atender rigorosamente as especificações exigidas pela Contratante.

4. CLÁUSULA QUARTA - DO PRAZO, LOCAL DE ENTREGA E CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO

4.1. A empresa vencedora do certame deverá entregar os medicamentos 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 pela Secretaria Municipal solicitante**, nos termos do subitem seguinte.

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

- a) Identificação da Secretaria Municipal solicitante;
- b) Descrição dos medicamentos a serem adquiridos;
- c) Local onde serão entregues os medicamentos;
- d) Prazo para entrega dos medicamentos;
- e) Quantidade e medidas dos medicamentos, quando for o caso;
- f) Justificativa da quantidade requisitada e a necessidade da aquisição;
- g) Assinatura da(o) Secretária(o) Municipal solicitante.

4.3. **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.**

4.4. **A empresa licitante deve negar o fornecimento dos medicamentos caso estes sejam solicitados sem a elaboração do requerimento e as informações previstas no subitem 4.2.**

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

4.5. **O não cumprimento do disposto neste item enseja a nulidade da contratação e responsabilização do ordenador de despesa por improbidade administrativa.**

4.6. **O fornecimento de materiais pela empresa vencedora do certame sem a prévia elaboração do requerimento 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 dos produtos, sem prejuízo da adoção das medidas cabíveis para aplicação das penalidades previstas na Lei 12.846/2013.**

4.7. **As solicitações deverão ser carimbadas e assinadas pela comissão de recebimento, para fins de recebimento definitivo dos serviços.**

4.8. **As solicitações provenientes da Secretaria participante da Ata de Registro de Preços, após o recebimento definitivo dos bens, deverão ser armazenados em arquivo próprio no Controle Interno ou no Departamento de Compras do Município ou na própria Secretaria Solicitante, permitindo a fiscalização de órgão interno e externos.**

5. CLÁUSULA QUINTA - DO PAGAMENTO

5.1. **O pagamento será feito pelo Município de Capanema/PR, de acordo com o item 17 e ss. do edital, de forma parcelada, conforme o fornecimento dos produtos, somente após o recebimento definitivo dos serviços, nos termos do item 20 e ss. do edital do certame.**

000584



Município de Capanema - PR

5.2. Será considerada como data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

5.3. A CONTRATANTE não se responsabilizará por qualquer despesa que venha a ser efetuada pela CONTRATADA, que porventura não tenha sido prevista nesta Ata de Registro de Preços.

5.4. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido de alguma forma para tanto, o valor devido deverá ser acrescido de encargos moratórios proporcionais aos dias de atraso, apurados desde a data limite prevista para o pagamento até a data do efetivo pagamento, à taxa de 6% (seis por cento) ao ano, aplicando-se a seguinte fórmula:

$$EM = I \times N \times VP$$

EM = Encargos Moratórios a serem acrescidos ao valor originariamente devido

I = Índice de atualização financeira, calculado segundo a fórmula:

$$I = \frac{(6 / 100)}{365}$$

N = Número de dias entre a data limite prevista para o pagamento e a data do efetivo pagamento

VP = Valor da Parcela em atraso

5.5. As despesas com a aquisição dos objetos registrados nesta ata serão empenhadas nas seguintes dotações orçamentárias:

| Dotações | | | | | |
|----------------------|------------------|-------------------------|------------------|---------------------|--------------------------|
| Exercício da despesa | Conta da despesa | Funcional programática | Fonte de recurso | Natureza da despesa | Grupo da fonte |
| 2021 | 2330 | 09.001.10.301.1001.2081 | 303 | 3.3.90.32.00.00 | Do Exercício |
| 2021 | 4911 | 09.001.10.301.1001.2434 | 1494 | 3.3.90.32.00.00 | De Exercícios Anteriores |

6. CLÁUSULA SEXTA - DO CONTROLE DA EXECUÇÃO DO ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

6.1. A fiscalização da Ata de Registro de Preços será exercida por um **representante da Secretaria Municipal de Saúde**, conforme termo de referência, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do Ata de Registro de Preços, e de tudo dará ciência à Administração, bem como atestar o recebimento dos materiais, nos termos do item 24 do edital.

6.2. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da fornecedora, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou material inadequado ou de qualidade inferior, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666/93.

6.3. O fiscal da Ata de Registro de Preços anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução da Ata de Registro de Preços, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

6.4. Fica credenciado pela Administração do Município, para fiscalização da Ata de Registro de Preços, bem como prestar toda assistência e orientação que se fizer necessária, o(a) **servidor(a) Kennedy Luis Zuttion**, para, junto ao representante da CONTRATADA, solicitar a correção de eventuais falhas ou irregularidades que forem verificadas, as quais, se não sanadas no prazo estabelecido, serão objeto de comunicação oficial à CONTRATADA, para aplicação das penalidades cabíveis.



Município de Capanema - PR

000585

6.5. A fiscalização para cumprimento da presente Ata, por parte da Contratante, poderá ser alterada, a qualquer tempo, mediante autorização e posterior comunicação à CONTRATADA.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - DO ACOMPANHAMENTO DOS PREÇOS

7.1. O Órgão Gerenciador realizará publicação trimestral dos preços registrados no Diário Oficial do Município.

7.2. Os preços registrados serão confrontados periodicamente, verificando a compatibilidade com os praticados no mercado e assim controlados pela Administração.

7.2.1. A Administração Municipal, no caso de comprovação dos preços registrados serem maiores que os vigentes no mercado, convocará o(s) signatário(s) da Ata de Registro de Preços para promover a renegociação dos preços de forma a torná-los compatíveis com os de mercado.

7.2.2. Em caso de recusa do(s) signatário(s) da Ata em aceitar a renegociação, o Município procederá a aquisição do(s) item(ns) por outros meios, respeitando o disposto na legislação e o Decreto Municipal nº 4.118/2007.

8. CLÁUSULA OITAVA - DA ALTERAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

8.1. É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados pela Ata de Registro de Preços, inclusive o acréscimo de que trata o § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666/93.

8.2. O preço registrado poderá ser revisto nos termos da alínea "d" do inciso II do *caput* do art. 65 da Lei nº 8.666/93, em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo dos bens registrados, cabendo ao órgão gerenciador promover as negociações junto aos fornecedores.

8.3. Quando o preço inicialmente registrado, por motivo superveniente, tornar-se superior ao preço praticado no mercado, o órgão gerenciador deverá:

8.3.1. Convocar o fornecedor visando à negociação para redução de preços e sua adequação ao praticado pelo mercado;

8.3.2. Frustrada a negociação, liberar o fornecedor do compromisso assumido e cancelar o registro, sem aplicação de penalidade;

8.3.3. Convocar os demais fornecedores visando igual oportunidade de negociação, observada a ordem de classificação original do certame.

8.4. Quando o preço de mercado tornar-se superior aos preços registrados e o fornecedor, mediante requerimento devidamente comprovado, não puder cumprir o compromisso, o órgão gerenciador poderá:

8.4.1. Convocar o fornecedor visando à negociação de preços e sua adequação ao praticado pelo mercado nos termos da alínea "d" do inciso II do caput do art. 65 da Lei nº 8.666/93, quando cabível, para rever o preço registrado em razão da superveniência de fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.

8.4.2. Caso inviável ou frustrada a negociação, liberar o fornecedor do compromisso assumido, caso a comunicação ocorra antes do pedido do fornecimento, sem aplicação da penalidade se confirmada a veracidade dos motivos e comprovantes apresentados; e

8.4.3. Convocar os demais fornecedores para assegurar igual oportunidade de negociação, quando cabível.

8.5. A cada pedido de revisão de preço deverá o fornecedor comprovar e justificar as alterações havidas na planilha apresentada anteriormente, demonstrando analiticamente a variação dos componentes dos custos devidamente justificada.

000586



Município de Capanema - PR

8.6. Na análise do pedido de revisão, dentre outros critérios, a Administração adotará, para verificação dos preços constantes dos demonstrativos que acompanhem o pedido, pesquisa de mercado dentre empresas de reconhecido porte mercantil, produtoras e/ou comercializadoras, a ser realizada pela própria unidade, devendo a deliberação, o deferimento ou indeferimento da alteração solicitada ser instruída com justificativa da escolha do critério e memória dos respectivos cálculos, para decisão da Administração no prazo de 30 (trinta) dias. Todos os documentos utilizados para a análise do pedido de revisão de preços serão devidamente autuados, rubricados e numerados, sendo parte integrante dos autos processuais.

8.7. É vedado à Contratada interromper a entrega dos materiais enquanto aguarda o trâmite do processo de revisão de preços, estando, neste caso, sujeita às sanções previstas no Edital Convocatório, salvo a hipótese de liberação do fornecedor prevista nesta Ata.

8.8. Não havendo êxito nas negociações, o órgão gerenciador deverá proceder à revogação parcial ou total da Ata de Registro de Preços, mediante publicação no Diário Oficial do Município, e adotar as medidas cabíveis para obtenção de contratação mais vantajosa, nos termos do parágrafo único do art. 19 do Decreto 7.892/13.

8.9. É proibido o pedido de revisão com efeito retroativo.

8.10. Não cabe repactuação ou reajuste de preços da contratação, salvo nos casos previstos acima.

8.11. Havendo qualquer alteração, o órgão gerenciador encaminhará cópia atualizada da Ata de Registro de Preços aos órgãos participantes, se houver.

9. CLÁUSULA NONA - DO CANCELAMENTO DO REGISTRO

9.1. O fornecedor terá o seu registro cancelado por despacho do órgão gerenciador, assegurado o contraditório e a ampla defesa em processo administrativo específico além das hipóteses contidas no edital, quando:

9.1.1. Não cumprir as condições da Ata de Registro de Preços;

9.1.2. Não retirar a respectiva nota de empenho ou instrumento equivalente, ou não assinar o Ata de Registro de Preços, no prazo estabelecido pela Administração, sem justificativa aceitável;

9.1.3. Sofrer sanção prevista nos incisos III ou IV do *caput* do art. 87 da Lei nº 8.666/93, ou no art. 7º da Lei nº 10.520/02.

9.2. O cancelamento do registro de preços poderá ocorrer por fato superveniente, decorrente de caso fortuito ou força maior, que prejudique o cumprimento da ata, devidamente comprovados e justificados:

9.2.1. Por razões de interesse público;

9.2.2. A pedido do fornecedor.

9.2.3. Em qualquer das hipóteses acima, o órgão gerenciador comunicará o cancelamento do registro do fornecedor aos órgãos participantes, se houver.

10. CLÁUSULA DÉCIMA - DAS INFRAÇÕES E DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

10.1. Comete infração administrativa, a licitante/Adjudicatária que, no decorrer da licitação:

- Não retirar a nota de empenho, ou não assinar o Ata de Registro de Preços, quando convocada dentro do prazo de validade da proposta;

- Apresentar documentação falsa;

- Deixar de entregar os documentos exigidos no certame;

- Não mantiver a sua proposta dentro de prazo de validade;

- Comportar-se de modo inidôneo;

- Cometer fraude fiscal;

- Fizer declaração falsa;



000587

Município de Capanema - PR

h) Ensejar o retardamento da execução do certame.

10.2. A licitante/Adjudicatária que cometer qualquer das infrações discriminadas no subitem anterior ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

a) Multa de até **2% (dois por cento)** sobre o valor estimado do(s) item(s) prejudicado(s) pela conduta do licitante;

b) Impedimento de licitar e de contratar com o Município de Capanema e descredenciamento no SICAF, pelo prazo de até dois anos;

10.3. Em caso de inexecução do Ata de Registro de Preços, erro de execução, execução imperfeita, mora de execução, inadimplemento contratual ou não veracidade das informações prestadas, a Contratada estará sujeita às sanções administrativas abaixo, garantidas a prévia defesa:

10.3.1. Advertência por escrito;

10.3.2. Multas:

a) Multa de **0,5 % por dia de atraso na entrega do material, calculada sobre o valor total da Ata de Registro de Preços, limitada ao percentual máximo de 10% do valor total da respectiva ata, a partir do qual estará configurada a sua inexecução total;**

b) Multa de **0,2 % sobre o valor total da Ata de Registro de Preços, por infração a qualquer cláusula ou condição do edital ou da Ata de Registro de Preços não especificada na alínea "a" deste item, aplicada em dobro na reincidência;**

c) Multa de **5 % sobre o valor total da Ata de Registro de Preços, no caso de rescisão do Ata de Registro de Preços por ato unilateral da Administração, motivado por culpa da Contratada, havendo a possibilidade de cumulação com as demais sanções cabíveis;**

d) Multa de **20,0 % sobre o valor total d Ata de Registro de Preços, quando configurada a inexecução total da ata.**

10.3.3. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

10.3.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo de 02 (dois) anos.

10.4. As sanções de suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração poderão também ser aplicadas às empresas ou aos profissionais que:

a) Tenham sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

b) Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

c) Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

10.5. As penalidades serão aplicadas após regular processo administrativo, em que seja assegurado ao licitante o contraditório e a ampla defesa, com os meios e recursos que lhes são inerentes, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666/93, e subsidiariamente na Lei nº 9.784/99.

10.6. A multa será descontada da garantia do Ata de Registro de Preços, caso houver, e de pagamentos eventualmente devidos pela Administração.

10.7. A sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública é de competência exclusiva do(a) Prefeito(a) Municipal.

10.8. As demais sanções são de competência exclusiva do Pregoeiro.

000596



Município de Capanema - PR

10.9. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

10.10. As multas serão recolhidas em favor do Município, no prazo máximo de **30 (trinta) dias**, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente, ou, quando for o caso, inscritas na Dívida Ativa do Município e cobradas judicialmente.

10.11. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

10.12. As sanções aqui previstas são independentes entre si, podendo ser aplicadas isoladas ou, no caso das multas, cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO PREÇO

11.1. Durante a vigência de cada contratação, os preços são fixos e irreajustáveis.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

12.1. As obrigações do contratante e da contratada são aquelas previstas no edital.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO RECEBIMENTO E CRITÉRIO DE ACEITAÇÃO DO OBJETO

13.1. Os materiais serão recebidos na forma do item 20 do edital.

14. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO

14.1. Em atendimento a Lei Federal nº 12.846 de 01/058/2013, os licitantes devem observar e o contratado devem observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual.

Para os propósitos desta cláusula, definem-se as seguintes práticas:

a) "Prática Corrupta": Oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de Ata de Registro de Preços;

b) "Prática Fraudulenta": A falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução de Ata de Registro de Preços;

c) "Prática Colusiva": Esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representante ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não competitivos;

d) "Prática Coercitiva": Causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, as pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução do Ata de Registro de Preços;

e) "Prática Obstrutiva": (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas ao representantes do organismo financeiro multilateral, com objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista na cláusula III, deste edital (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.

14.2. Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre um empresa ou pessoa física, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo indeterminado, para a outorga de Ata de Registro de Preços financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao



000589

Município de Capanema - PR

participar da licitação ou da execução de um Ata de Registro de Preços financiado pelo organismo.

14.3. Considerando os propósitos das cláusulas acima, o licitante vencedor como condição para contratação deverá concordar e autorizar que, na hipótese do Ata de Registro de Preços vir a ser financiado, em parte ou integralmente, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicados, possam inspecionar o local de execução do Ata de Registro de Preços e todos os documento, contas e registro relacionadas a licitação e execução do

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO

15.1. Para as questões decorrentes da execução deste instrumento que não possam ser dirimidas administrativamente, fica eleito o foro da Comarca de Capanema, com referência expressa a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

16. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1. A execução do Ata de Registro de Preços, bem como os casos nele omissos, regular-se-ão pelas cláusulas contratuais e pelos preceitos de direito público, aplicando-lhes, supletivamente, os princípios da teoria geral dos Ata de Registro de Preços e as disposições de direito privado, na forma do artigo 54, da Lei nº 8.666/93, combinado com o inciso XII, do art. 55, do mesmo diploma legal.

16.2. Faz parte integrante desta Ata de Registro de Preços, aplicando-lhe todos os seus dispositivos, o edital do **Pregão Eletrônico nº 50/2021**, o seu respectivo Termo de referência, e a proposta da empresa.

16.3. A Detentora da Ata deverá manter, enquanto vigorar o registro de preços e em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no **Pregão Eletrônico nº 50/2021**.

16.4. Para constar que foi lavrada a presente Ata de Registro de Preços, que vai assinada pelo Excelentíssimo Senhor Américo Bellé, Prefeito Municipal do Município de Capanema, e pelo (a) **Sr.(a) -----**, qualificado preambularmente, representando a Detentora da Ata.

Capanema, de de 2021.

Américo Bellé
Prefeito Municipal

Detentora da Ata (NOME)
Representante Legal

ANEXO VI – (MINUTA DO CONTRATO Nº 50/2021)

**CONTRATO DE FORNECIMENTO/PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CAPANEMA E A
EMPRESA XXXX, DERIVADO DA CONTRATO Nº XX,
PROVENIENTE DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 50/2021**

000590



Município de Capanema - PR

Pelo presente Contrato de Fornecimento/Prestação de Serviço, sem vínculo empregatício, de um lado o **MUNICÍPIO DE CAPANEMA**, com sede na Avenida Pedro Viriato Parigot de Souza, 1080, Estado do Paraná, inscrito no CNPJ sob o nº **75.792.760/0001-60**, a seguir denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado pelo Prefeito Municipal. De outro lado **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, CNPJ **XXXXXXXXXXXXX**, com sede na RUA **XXXXXXXXXXXXX**-CEP: **XXXXXXXXXX** - BAIRRO: **XXXXXXX**, MUNICÍPIO DE **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** -, nesse ato representada pelo Sr(a). **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, CPF Nº **XXXXXXXXXXXXX**, a seguir denominado **CONTRATADA** vêm firmar o presente Contrato nos termos das Lei n.º 8.666/93 e legislação pertinente, obedecidas às condições estabelecidas no **Pregão Eletrônico Nº 50/2021**, que fazem parte integrante deste instrumento, mediante as cláusulas e condições a seguir estipuladas:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DA DESCRIÇÃO DO OBJETO DESTES CONTRATO

1.1. 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.

| ITENS | | | | | | | | |
|-------|------|---------------------------|------------------------------|------------------|-------------------|------------|----------------|-------------|
| Lote | Item | Código do produto/serviço | Descrição do produto/serviço | Marca do produto | Unidade de medida | Quantidade | Preço unitário | Preço total |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DO REGIME DE FORNECIMENTO/PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. 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.

0.2. 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.

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

0.4. A Contratada **deve negar o fornecimento dos objetos/prestação dos serviços** caso estes sejam solicitados sem a elaboração do requerimento e as informações previstas no subitem 2.2.



Município de Capanema - PR

000591

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

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

0.6. O fornecimento de objetos/prestação dos serviços pela Contratada sem o prévio recebimento do requerimento a que alude o subitem 2.2 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.

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

0.8. As solicitações provenientes da Secretaria participante da Contrato, 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, permitindo a fiscalização de órgãos internos e externos.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA.

3.1. Caberá à Contratada do certame:

a) entregar o objeto/prestar os serviços em perfeitas condições no tempo, lugar e forma estabelecidos previamente pela Administração Municipal, nos termos da cláusula segunda deste Contrato;

b) manter-se, durante toda a execução da contratação, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

c) cumprir, impreterivelmente, todos os prazos e condições exigidas e observar a data, horários e local de entrega do objeto/prestação de serviços previamente agendado pela Administração Municipal;

d) encaminhar à Administração Municipal a Nota Fiscal/Fatura correspondendo ao valor do bem adquirido/serviço prestado, no momento da entrega do objeto ou no prazo máximo de **2 (dois) dias** após a entrega ou prestação dos serviços;

e) Atender prontamente a quaisquer exigências da Administração, inerentes ao objeto do presente Contrato;

f) Comunicar à Administração, no prazo máximo de **24 (vinte e quatro) horas** que antecede a data da entrega do objeto/prestação dos serviços, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

g) Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer das prestações a que está obrigada;

h) Responsabilizar-se pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de garantia e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir na entrega dos objetos/execução dos serviços;

i) no caso de prestação de serviços, substituir o profissional que não esteja desempenhando a sua função de maneira eficiente, a pedido da Administração.

j) Caso haja necessidade, fica sob responsabilidade do Contratada os ônus com transporte, locomoção, alimentação, hospedagem, entre outros, de seus funcionários e veículos, para o fornecimento do objeto/prestação de serviços.

3.2. O Contratada será responsabilizado pelo descumprimento das normas legais e infralegais na execução da Contrato.

3.2.1. O Contratada é responsável pelos danos causados à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução da Contrato.

3.2.2. O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade do Contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução da Contrato.

000592



Município de Capanema - PR

3.2.3. O Contratada responsabiliza-se pelos vícios e danos decorrentes do serviço, de acordo com os artigos 12, 13, 18 e 26, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/1990).

4. CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4.1. A CONTRATANTE obriga-se a:

- a) Receber provisoriamente o objeto/serviço, por meio do fiscal da ata;
- b) Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos serviços recebidos provisoriamente com as especificações constantes do Edital e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivos;
- c) Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da CONTRATADA, por meio de servidor especialmente designado;
- d) Efetuar o pagamento no prazo previsto.

5. CLÁUSULA QUINTA - DO VALOR DO CONTRATO

5.1. O valor do Contrato é de **R\$ XXXXX(XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX)**.

5.2. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução contratual, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, serviços de consumo, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do Contrato.

5.3. Os preços são fixos e irrevogáveis, salvo o disposto no art. 65, da Lei nº 8.666/93.

6. CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA

6.1. O prazo de vigência do Contrato será de **XX (XXXXX) meses**, a partir da data da assinatura do instrumento, nos termos do artigo 57 da Lei nº 8.666/1993.

6.2. O prazo de vigência previsto no item acima terá início na data de XX/XX/XXXX e encerramento em XX/XX/XXXX.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1. As despesas decorrentes da presente aquisição correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral Do Município deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

| Exercício da Despesa | Conta da Despesa | Funcional Programática | Fonte de Recurso | Natureza da Despesa | Grupo da Fonte |
|----------------------|------------------|------------------------|------------------|---------------------|----------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

8. CLÁUSULA OITAVA - DO PAGAMENTO

8.1. As disposições sobre o pagamento estão previstas no item 25 do Edital.



000593

Município de Capanema - PR

0.2. O pagamento será feito pelo Município de Capanema/PR de forma parcelada, conforme o fornecimento dos objetos/prestação dos serviços, **somente após o respectivo recebimento definitivo**, nos termos da cláusula nona deste Contrato.

0.3. Será considerada como data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

0.4. A CONTRATANTE não se responsabilizará por qualquer despesa que venha a ser efetuada pela CONTRATADA, que porventura não tenha sido prevista neste Contrato.

0.5. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido de alguma forma para tanto, o valor devido deverá ser acrescido de encargos moratórios proporcionais aos dias de atraso, apurados desde a data limite prevista para o pagamento até a data do efetivo pagamento, à taxa de 6% (seis por cento) ao ano, aplicando-se a seguinte fórmula:

$$EM = I \times N \times VP$$

EM = Encargos Moratórios a serem acrescidos ao valor originariamente devido.

I = Índice de atualização financeira, calculado segundo a fórmula:

$$I = \frac{(6 / 100)}{365}$$

N = Número de dias entre a data limite prevista para o pagamento e a data do efetivo pagamento.

VP = Valor da Parcela em atraso.

9. CLÁUSULA NONA - DO PRAZO E CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO

0.1. Quando a entrega do objeto for realizada/prestação do serviço for concluída, caberá à CONTRATADA apresentar comunicação escrita, informando o fato ao fiscal da Contrato, o qual verificará o objeto fornecido/serviço prestado e confeccionará um **termo de recebimento provisório**, identificando os objetos/serviços, cuja finalidade é apenas para atestar que a Contratada entregou os objetos/prestou os serviços na data estipulada na solicitação, fornecendo uma cópia do documento à CONTRATADA.

9.1.1. **Juntamente com a entrega do objeto/prestação dos serviços, ou no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis**, a CONTRATADA deverá apresentar a nota fiscal correspondente, nos termos definidos pelo Departamento de Compras do Município,.

0.2. Após o **recebimento provisório**, o Município, por meio de comissão de recebimento, formada por três servidores efetivos, realizará, no prazo de até 15 (quinze) dias, a **liquidação da despesa**, isto é, a verificação da compatibilidade do objeto entregue/serviço prestado com as especificações do Termo de Referência/Projeto Básico e da solicitação mencionada no subitem 2.2, **para fins de recebimento definitivo**.

0.2.1. As solicitações mencionadas no subitem 2.2 deverão ser carimbadas e assinadas pela comissão de recebimento, **para fins de recebimento definitivo do objeto/serviço**, as quais serão armazenados em arquivo próprio do Controle Interno ou do Departamento de Compras do Município.

0.3. A Comissão realizará inspeção minuciosa de todos os objetos entregues/serviços prestados, por meio de servidores públicos efetivos competentes ou do fiscal da contrato, acompanhados dos profissionais encarregados pela solicitação de compra, com a finalidade de verificar a adequação do objeto/serviço e constatar e relacionar a quantidade do objeto/serviço a que vier ser recusada.

0.4. A CONTRATADA fica obrigada a substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto/serviço em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da sua qualidade, quantidade ou aparência, cabendo à fiscalização não atestar o recebimento até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas.

000594



Município de Capanema - PR

0.5. No caso de rejeição do objeto/serviço, a Contratada deverá providenciar a imediata troca por outro/refazimento do serviço sem vício ou defeito, de acordo com o Termo de Referência/Projeto Básico e a solicitação indicada no subitem 2.2, dentro do prazo de **72 (setenta e duas) horas, contado da notificação enviada pelo Município**, sob pena de aplicação das sanções previstas no edital e seus anexos, ficando sob sua responsabilidade todos os custos da operação de troca/refazimento do serviço.

0.6. Após tal inspeção e eventuais regularizações de pendências, será lavrado Termo de Recebimento Definitivo, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, ambas assinadas pela fiscalização, relatando as eventuais pendências verificadas e o objeto substituído/ refazimento do serviço, para posterior emissão de Nota fiscal, disponibilizando uma das vias para a empresa contratada.

0.7. Na hipótese de o termo de recebimento definitivo não ser elaborado tempestivamente, reputar-se-á como realizado, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo, desde que o fato seja comunicado à Contratante 5 (cinco) dias anteriores à exaustão do prazo **e desde que seja encaminhada pela CONTRATADA a respectiva nota fiscal ao Departamento de Compras do Município.**

0.8. O recebimento definitivo do objeto licitado não exige a CONTRATADA, em qualquer época, das garantias concedidas e das responsabilidades assumidas em Contrato e por força das disposições legais em vigor (Lei nº 10.406/2002 e Código de Defesa do Consumidor).

0.9. A notificação a que se refere o subitem 9.5 poderá ser encaminhada via e-mail para a CONTRATADA.

0.10. A ausência de confecção do termo de recebimento provisório ou definitivo nos termos deste edital ensejará a responsabilização administrativa dos agentes públicos que se omitirem.

0.11. As notas fiscais dos objetos/serviços recebidos de forma parcial ao solicitado na forma do subitem 2.2, somente serão enviadas para liquidação e posterior pagamento a partir do momento em que for entregue o restante.

10. CLÁUSULA DÉCIMA - DA FISCALIZAÇÃO

10.1. A fiscalização do Contrato será exercida por um **representante da Secretaria Municipal de Saúde**, conforme termo de referência, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução da ata, e de tudo dará ciência à Administração, bem como atestar o recebimento dos materiais, nos termos da cláusula nona deste Contrato.

10.2. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da fornecedora, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou material inadequado ou de qualidade inferior, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666/93.

10.3. O fiscal do Contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do Contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

10.4. Fica credenciado pela Administração do Município, para fiscalização do Contrato bem como prestar toda assistência e orientação que se fizer necessária, o(a) servidor(a) **Kennedy Luis Zuttion**, para, junto ao representante da CONTRATADA, solicitar a correção de eventuais falhas ou



000595

Município de Capanema - PR

irregularidades que forem verificadas, as quais, se não sanadas no prazo estabelecido, serão objeto de comunicação oficial à CONTRATADA, para aplicação das penalidades cabíveis.

10.5. A fiscalização para cumprimento da presente Ata, por parte da Contratante, poderá ser alterada, a qualquer tempo, mediante autorização e posterior comunicação à CONTRATADA.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS ALTERAÇÕES E DO REAJUSTE

11.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina do artigo 65 da Lei nº 8.666/1993, bem como no disposto no item 21 do Edital.

11.1.1. O fornecedor ficará obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado da contratação.

11.1.2. As supressões resultantes de acordo celebrado entre os contratantes poderão exceder o limite de 25% (vinte e cinco por cento).

11.1.3. Em caso de prorrogação contratual a que se refere o art. 57, §1º, da Lei 8.666/93, quando acordado pelas partes e nas hipóteses em que o fornecedor não deu causa à prorrogação, respeitar-se-á o índice INPC/IBGE para a atualização dos valores.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS INFRAÇÕES E DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

12.1. As disposições sobre as sanções administrativas estão previstas no item 27 do Edital.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - MEDIDAS ACAUTELADORAS

13.1. Consoante o artigo 45 da Lei nº 9.784/1999, a Administração Pública poderá motivadamente adotar providências acauteladoras, inclusive retendo o pagamento, como forma de prevenir a ocorrência de dano de difícil ou impossível reparação.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

14.1. Constituem motivo para rescisão do Contrato:

- a) O não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos;
- b) O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, projetos, cronogramas e prazos;
- c) A lentidão do seu cumprimento, levando a Administração a comprovar a impossibilidade da conclusão na entrega dos serviços, nos prazos estipulados;
- d) O atraso injustificado entrega dos serviços;
- e) A paralisação do da entrega, sem justa causa e prévia comunicação à Administração;
- f) A subcontratação total do seu objeto, a associação do Contratada com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, não admitidas neste edital e no Contrato;

14.1.1. A subcontratação parcial do seu objeto, sem que haja prévia aquiescência da Administração e autorização em Contrato.

14.1.2. O desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;

14.1.3. O cometimento reiterado de faltas na sua execução, anotadas na forma do § 1º do art. 67 da Lei nº 8.666/93;

- a) A decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;
- b) A dissolução da sociedade ou o falecimento do Contratada;
- c) A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do Contrato;

080596

000595



Município de Capanema - PR

d) Razões de interesse público de alta relevância e de amplo conhecimento justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinado o contratante e exaradas no processo administrativo a que se refere o Contrato;

e) A supressão, por parte da Administração, das aquisições, acarretando modificação do valor inicial do Contrato além do limite permitido no § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666/93;

f) A suspensão de sua execução, por ordem escrita da Administração, por prazo superior a 120 (cento e vinte) dias, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, ou ainda por repetidas suspensões que totalizem o mesmo prazo, independentemente do pagamento obrigatório de indenizações pelas sucessivas e contratualmente imprevistas desmobilizações e mobilizações e outras previstas, assegurada ao Contratada, nesses casos, o direito de optar pela suspensão do cumprimento das obrigações assumidas até que seja normalizada a situação;

g) O atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pela Administração decorrentes da aquisição, ou parcelas destes, já recebidas, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, assegurada ao Contratada o direito de optar pela suspensão do cumprimento de suas obrigações até que seja normalizada a situação;

h) A não liberação, por parte da Administração, de área, local ou objeto para a entrega dos serviços, nos prazos contratuais;

i) A ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do Contrato;

j) Descumprimento do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666/93, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

14.2. A rescisão, devidamente motivada nos autos, será precedida de procedimento administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

0.3. Os casos da rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

0.4. A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

0.5. Quando a rescisão ocorrer sem que haja culpa do fornecedor, será esta ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, tendo ainda direito a:

a) Devolução da garantia;

b) Pagamentos devidos pela execução do Contrato até a data da rescisão.

0.6. A rescisão por descumprimento das cláusulas contratuais acarretará a execução da garantia contratual, para ressarcimento da CONTRATANTE, e dos valores das multas e indenizações a ela devidos, bem como a retenção dos créditos decorrentes do Contrato, até o limite dos prejuízos causados à CONTRATANTE, além das sanções previstas neste instrumento.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DOS CASOS OMISSOS

0.1. Os casos omissos ou situações não explicitadas nas cláusulas deste Contrato serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078/1990 (CDC), no Decreto Federal nº 3.722/2001, na Lei Complementar nº 123/2006 e na Lei nº 8.666/1993, bem como nos demais regulamentos e normas administrativas federais e municipais, que fazem parte integrante deste Contrato, independentemente de suas transcrições.

15. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO

15.1. A publicação resumida do instrumento de Contrato no Diário Oficial Do Município será providenciada pela CONTRATANTE, no prazo de vinte dias 20 (vinte) dias, contados do quinto dia útil do mês seguinte ao da sua assinatura, correndo a despesa por sua conta.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO



Município de Capanema - PR

000507

16.1. As questões decorrentes da utilização do presente Instrumento que não puderem ser dirimidas administrativamente, serão processadas e julgadas na Justiça Estadual, Comarca de Capanema-PR.

E assim, por estarem de acordo, ajustados e Contratadas, após lido e achado conforme, as partes a seguir firmam o presente Contrato em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, para um só efeito.

Capanema, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

AMÉRICO BELLÉ
Prefeito Municipal
MUNICÍPIO DE CAPANEMA
Contratante

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Representante Legal
XXXXXXXXXXXX
Contratada



00598

Município de Capanema - PR
Procuradoria-Geral

PARECER JURÍDICO Nº 196/2021

INTERESSADO: Comissão Permanente de Licitações

ASSUNTO: Análise prévia do Pregão Eletrônico nº 49/2021

EMENTA: ANÁLISE PRÉVIA DA LICITAÇÃO. PREGÃO ELETRÔNICO. 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. DOCUMENTAÇÃO EM ORDEM. JUSTIFICATIVA E DOCUMENTOS ADEQUADOS. POSSIBILIDADE DE PUBLICAÇÃO DO EDITAL. PARECER FAVORÁVEL.

1. CONSULTA:

A Pregoeira e a equipe de apoio, designados pela portaria nº. 7.776/2020, encaminham para análise desta Procuradoria Municipal, minuta de edital de pregão eletrônico, tipo menor preço por menor preço, por item, 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 registro de preços, conforme condições e especificações contidas no edital e seus anexos.

Constam no processo administrativo:

- I) Portaria nº 7.776/2020 – fl. 01;
- II) Solicitação da contratação – fl. 02;
- III) Termo de Referência – fls. 03/11;
- IV) Orçamento e pesquisa de preços – fls. 12/556;
- V) Despacho de encaminhamento da Prefeita Municipal – fl. 557;
- VI) Parecer do Departamento de Contabilidade – fl. 558;
- VII) Minuta do edital – fls. 559/578; e,
- VIII) Anexos 02 a 04 – fls. 579/581; Anexo 05 (minuta da ARP) – fls. 582/589; Anexo 06 (minuta contratual) – fls. 590/597. É o relatório.

2. PARECER:

Convém destacar, inicialmente, que compete a esta Procuradoria, nos termos do parágrafo único do art. 38, da Lei 8.666/93, prestar consultoria sob o prisma estritamente jurídico dos documentos apresentados, não cabendo nenhuma consideração acerca do mérito da presente contratação e da discricionariedade da Administração Pública ao traçar os parâmetros dos produtos entendidos como necessários.



No entanto, oportuno destacar que a presente manifestação jurídica tem o escopo de apontar possíveis riscos do ponto de vista jurídico e recomendar alguma providência para salvaguardar a Administração e o erário público. Assim, parte das observações aqui expendidas se constitui em recomendações e, caso a Administração opte por não acatá-las, recomenda-se motivar o ato, nos termos do art. 50, da Lei nº 9.784/99. O cumprimento ou não das recomendações decorre do exercício da competência discricionária da autoridade administrativa, a qual responde isoladamente no caso de descumprimento das recomendações deste parecer ou pela ausência de fundamentação dos atos administrativos.

Contudo, as questões que envolvem a legalidade, isto é, os requisitos previstos no ordenamento jurídico são de observância obrigatória, os quais, para não serem aplicados, deve haver motivação e justificativa plausível para tanto.

Nesse rumo, forçoso reconhecer que a análise dos aspectos técnicos dos objetos da contratação pretendida pela Administração não constitui tarefa afeta a este órgão jurídico, o que somente de forma excepcional poderemos adentrar, em razão da omissão grosseira do setor competente na descrição dos objetos ou na justificativa da contratação.

Ante as questões acima suscitadas, passaremos à análise dos aspectos relacionados à legalidade do feito.

2.1. Da licitação: do cabimento da modalidade Pregão Eletrônico

No tocante à escolha da modalidade pregão, os fundamentos estão assentados em dois fatores: (1) a possibilidade jurídica de caracterização do objeto da licitação como um bem/serviço comum, nos termos da lei 10.520/2002; e (2) a necessidade de se contratar aquele que oferece o menor valor pelo serviço/bem, dentro dos parâmetros objetivamente fixados no edital.

Nesse rumo, o Pregão é modalidade de licitação instituída pela Lei Federal nº. 10.520/2002, restrita à contratação de bens e serviços comuns, com disciplina e procedimentos próprios visando a acelerar o processo de escolha de futuros contratados da Administração em hipóteses determinadas e específicas, aplicando-se, subsidiariamente, as normas da Lei 8.666/93. A própria lei acima mencionada, em seu art. 1º, Parágrafo Único, esclarece o que se deve entender por "bens e serviços comuns":



Município de Capanema - PR
Procuradoria-Geral

090600

“Consideram-se bens e serviços comuns, para os fins e efeitos deste artigo, aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade possam ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais no mercado”.

A doutrina tem muito estudado a abrangência da expressão “bens e serviços comuns”, citem-se as considerações do insigne Professor José dos Santos Carvalho Filho, em sua obra “Manual de Direito Administrativo” (25ª Ed., Editora Atlas, p. 304), para quem a amplitude do termo “bens e serviços comuns” permite a adoção do pregão para praticamente todos os bens e serviços:

“Para especificar quais os bens e serviços comuns, e diante da previsão legal de ato regulamentar, foi expedido o Decreto n° 3.555, de 8.8.2000 (publ. Em 9.8.2000). No anexo, onde há a enumeração, pode constatar-se que praticamente todos os bens e serviços foram considerados comuns; poucos, na verdade, estarão fora da relação, o que significa que o pregão será adotado em grande escala”.

Também o Tribunal de Contas da União, em análise quanto à abrangência do significado de bens e serviços comuns, já se manifestou diversas vezes, tais como nos acórdãos 313/2004, 2.471/2008, ambos do Plenário:

“11. O administrador público, ao analisar se o objeto do pregão enquadra-se no conceito de bem ou serviço comum, deverá considerar dois fatores: os padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos no edital? As especificações estabelecidas são usuais de mercado? Se esses dois requisitos forem atendidos o bem ou serviço poderá ser licitado na modalidade pregão.

12. A verificação do nível de especificidade do objeto constitui um ótimo recurso a ser utilizado pelo administrador público na identificação de um bem de natureza comum. Isso não significa que somente os bens pouco sofisticados poderão ser objeto do pregão, ao contrário, objetos complexos também podem ser enquadrados como comuns (...)”.

(Acórdão n° 313/2004 – Plenário)

“19. O entendimento de bem comum, de acordo com diversos autores, nada tem a ver com a complexidade do bem adquirido e sim com produtos que sejam comumente encontrados no mercado, sem a necessidade de alterações específicas para o fornecimento em questão”.

(Acórdão n° 2.471/2008 – Plenário)

Logo, em virtude do objeto pretendido pela Administração (Termo de Referência), bem como da verificação de existência de um mercado vasto, diversificado e capaz de identificar amplamente as especificações usuais deste objeto, infere-se que este pode ser considerado como bem comum.



2.2. Do sistema de registro de preços

No caso vertente, Administração optou pelo sistema de registro de preços. A esse respeito, cumpre observar o regramento insculpido na Lei nº 8.666, de 1993:

Art. 15. As compras, sempre que possível, deverão:

(...)

II - ser processadas através de sistema de registro de preços;

Para regulamentação da contratação por registro de preços, foi editado o Decreto nº 7.892/13, que estabelece as hipóteses de contratação suscetíveis de serem processadas por esta sistemática. É o que estabelece o art. 3º:

Art. 3º O Sistema de Registro de Preços poderá ser adotado nas seguintes hipóteses:

I - quando, pelas características do bem ou serviço, houver necessidade de contratações frequentes;

II - quando for conveniente a aquisição de bens com previsão de entregas parceladas ou contratação de serviços remunerados por unidade de medida ou em regime de tarefa;

III - quando for conveniente a aquisição de bens ou a contratação de serviços para atendimento a mais de um órgão ou entidade, ou a programas de governo; ou

IV - quando, pela natureza do objeto, não for possível definir previamente o quantitativo a ser demandado pela Administração.

Neste prisma, verifica-se que o presente procedimento licitatório atende aos requisitos legais para a adoção do SRP, notadamente os incisos I, II e IV supramencionados.

2.3. Do Termo de Referência

Em licitações realizadas na modalidade pregão, é obrigatória a elaboração de Termo de Referência ou Projeto Básico, que deve dispor sobre as condições gerais de execução do contrato.

Destarte, limitando-se a examinar a presença dos elementos essenciais do documento, verifica-se que o Projeto Básico atende de maneira **suficiente** aos requisitos legais, pois fornece subsídios claros para que os licitantes elaborem as suas propostas.



Ademais, oportuno registrar a necessidade da administração se atentar no que tange às condições de recebimento do objeto e as disposições editalícias concernentes ao pagamento.

Aliás, quanto ao recebimento do objeto, calha observar que a ausência de confecção do Termo de Recebimento Provisório e Definitivo ensejará a responsabilização administrativa dos agentes e servidores públicos que se omitirem.

2.4. Da Ata de Registro de Preços

Extrai-se que a Ata tratou de contemplar todos os elementos do art. 1º, II, do Decreto nº 7.892/13: preços, fornecedores, órgãos participantes e condições a serem praticadas, conforme as disposições contidas no instrumento convocatório e propostas apresentadas.

2.5. Da minuta do edital

A análise da minuta de edital foi conduzida à luz da legislação aplicável ao presente caso, qual seja, a Lei 10.520/2002, o Decreto Federal nº. 7.892/13, o Decreto Municipal nº. 4.118/07, a Lei Complementar Federal nº 123/2006, que instituiu o Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte, bem como, de forma subsidiária, a Lei 8.666/93.

2.6. Da não aplicação dos artigos 47 e 48 da LC 147/2017:

Consoante as alterações introduzidas pela Lei Complementar nº 147/2014 na Lei Complementar nº 123/2006, que dispõe no art. 47 acerca do tratamento diferenciado e simplificado para as microempresas e empresas de pequeno porte nas aquisições públicas, revela-se dever da administração realizar licitações destinado exclusivamente as ME's e EPP's, nas quais o valor individual dos itens de contratação sejam de até R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais), bem como licitações com cota de até 25% (vinte e cinco por cento) do objeto reservada para a contratação de ME's e EPP's, quando se tratar de certames para aquisição de bens de natureza divisível.

Nesse diapasão, considerando que o mercado de medicamentos em grande parte é formado por empresas que não se enquadram como ME e EPP, licitar esse objeto com as benesses dos artigos 47 e 48 da LC 147/2017 não se revela



Município de Capanema - PR
Procuradoria-Geral

090603


vantajoso a Administração Municipal, pois desse modo será inibido grande parte dos fornecedores, o que conseqüentemente resultará no resultado deserto em diversos itens, além de prejuízo na busca pelo melhor preço.

3. CONCLUSÃO

Diante do exposto, esta Procuradoria se manifesta favoravelmente à publicação da minuta de edital em apreço, bem como de seus anexos, ora rubricados com o intuito de identificar a documentação examinada.

Ademais, importante salientar a necessidade de publicação deste edital no portal eletrônico do Município de Capanema, em atendimento à Lei Federal 12.527/2011. É o parecer.

Capanema, 28 de junho de 2021.


Romanti Ezer Barbosa
Procurador Municipal
OAB/PR 56.675

Romanti Ezer Barbosa
Procurador Jurídico de
Capanema - PR
Dec. nº 6001/2015
OAB/PR 56.675

RELAÇÃO DE ITENS - PREGÃO ELETRÔNICO Nº 00049/2021-000 SRP

1 - Itens da Licitação

1 - Metronidazol

Descrição Detalhada: Metronidazol, concentração: 100 mg,g, forma farmaceutica: gel vaginal, característica adicional: com aplicador

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 200

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 50,00 G

Valor Unitário (R\$): 6,44

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

2 - Dexametasona

Descrição Detalhada: Dexametasona, dosagem: 0,1%, apresentação: creme

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 2000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 10,00 G

Valor Unitário (R\$): 2,00

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2000)

3 - Aciclovir

Descrição Detalhada: Aciclovir, dosagem: 200 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 7000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,64

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (7000)

4 - Aciclovir

Descrição Detalhada: Aciclovir, dosagem: 50 mg,g, uso: creme

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 3000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 10,00 G

Valor Unitário (R\$): 5,32

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

5 - Ácido acetilsalicílico

Descrição Detalhada: Ácido acetilsalicílico, dosagem: 100 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 100000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,06

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100000)

6 - Ácido fólico

Descrição Detalhada: Ácido fólico, dosagem: 5 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 15000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Valor Unitário (R\$): 0,08

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

7 - Ácido tranexâmico

Descrição Detalhada: Ácido tranexâmico, dosagem: 250 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 3000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 2,86

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

8 - Epinefrina

Descrição Detalhada: Epinefrina, dosagem: 1mg,ml, uso: solução injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 500

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Valor Unitário (R\$): 2,04

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (500)

9 - Albendazol

Descrição Detalhada: Albendazol, dosagem: 40 mg,ml, uso: suspensão oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 1000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 10,00 ML

Valor Unitário (R\$): 1,68

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

10 - Albendazol

Descrição Detalhada: Albendazol, dosagem: 400 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 3000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,61

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

11 - Alendronato de sódio

Descrição Detalhada: Alendronato de sódio, dosagem: 70 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 5000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 1,79

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (5000)

12 - Alopurinol

Descrição Detalhada: Alopurinol, dosagem: 300 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 3000

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 0,42

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido

13 - Amiodarona

Descrição Detalhada: Amiodarona, dosagem: 200 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 40000

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 0,91

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (40000)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido

14 - Amiodarona

Descrição Detalhada: Amiodarona, dosagem: 50mg,ml, indicação: injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 300

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 1,89

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (300)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 3,00 ML

15 - Amoxicilina

Descrição Detalhada: Amoxicilina, princípio ativo: associada com clavulanato de potássio, concentração: 500mg + 125mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 20000

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 2,18

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (20000)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido

16 - Amoxicilina

Descrição Detalhada: Amoxicilina, princípio ativo: associada com clavulanato de potássio, concentração: 25 mg,ml + 6,25 mg,ml, forma farmacêutica: suspensão oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1300

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 33,34

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1300)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

17 - Amoxicilina

Descrição Detalhada: Amoxicilina, concentração: 50mg,ml, apresentação: pó para suspensão oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 8,27

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Frasco 150,00 ML

18 - Amoxicilina

Descrição Detalhada: Amoxicilina, concentração: 500mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 15000

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 0,33

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido

19 - Anlodipino besilato

Descrição Detalhada: Anlodipino besilato, dosagem: 5 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 50000

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 0,06

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (50000)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido

20 - Atenolol

Descrição Detalhada: Atenolol, dosagem: 50 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 70000

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 0,13

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (70000)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido

21 - Atropina sulfato

Descrição Detalhada: Atropina sulfato, dosagem: 0,25 mg/ml, uso: solução injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 0,78

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

22 - Azitromicina

Descrição Detalhada: Azitromicina, dosagem: 500 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 10000

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 2,84

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (10000)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido

23 - Azitromicina

Descrição Detalhada: Azitromicina, dosagem: 40 mg/ml, apresentação: suspensão oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 1000

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 16,65

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Frasco 22,50 ML

24 - Benzilpenicilina

Descrição Detalhada: Benzilpenicilina, apresentação: benzatina, dosagem: 1.200.000ui, uso: injetável

000608

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 1000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco-ampola

Valor Unitário (R\$): 10,48

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

25 - Benzilpenicilina

Descrição Detalhada: Benzilpenicilina, apresentação: benzatina, dosagem: 600.000ui, uso: injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 500

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco-ampola

Valor Unitário (R\$): 8,56

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (500)

26 - Bicarbonato de sódio

Descrição Detalhada: Bicarbonato de sódio, dosagem: 8,4%, uso: solução injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 100

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Ampola 10,00 ML

Valor Unitário (R\$): 0,66

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100)

27 - Biperideno

Descrição Detalhada: Biperideno, dosagem: 2 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 40000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,28

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (40000)

28 - Ipratrópio brometo

Descrição Detalhada: Ipratrópio brometo, dosagem: 0,25 mg/ml, uso: solução para inalação

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 800

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 20,00 ML

Valor Unitário (R\$): 1,89

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (800)

29 - Budesonida

Descrição Detalhada: Budesonida, concentração: 32mcg,dose, forma farmacêutica: suspensão spray

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 300

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 2,00 ML

Valor Unitário (R\$): 18,93

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (300)

30 - Budesonida

Descrição Detalhada: Budesonida, concentração: 50 mcg,dose, forma farmacêutica: suspensão aquosa nasal, característica adicional: frasco com válvula dosificadora

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 800

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 2,00 ML

Valor Unitário (R\$): 36,22

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (800)

31 - Budesonida

Descrição Detalhada: Budesonida, concentração: 64mcg,dose, forma farmacêutica: suspensão spray

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 300

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 2,00 ML

Valor Unitário (R\$): 29,74

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (300)

32 - Captopril

Descrição Detalhada: Captopril, concentração: 25 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 70000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,13

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (70000)

33 - Carbamazepina

Descrição Detalhada: Carbamazepina, dosagem: 200 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 50000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,35

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (50000)

34 - Carbamazepina

Descrição Detalhada: Carbamazepina, dosagem: 20 mg,ml, apresentação: suspensão oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 200

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Valor Unitário (R\$): 12,32

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

35 - Carbonato de cálcio

Descrição Detalhada: Carbonato de cálcio, composição: associado com vitamina d3, concentração: 600 mg + 400 ui, forma farmacêutica: comprimido mastigável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 30000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,28

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (30000)

36 - Carbonato de cálcio

Descrição Detalhada: Carbonato de cálcio, dosagem: 500 mg

000610

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 8000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,10

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (8000)

37 - Carbonato de lítio

Descrição Detalhada: Carbonato de lítio, dosagem: 300 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 30000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,38

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (30000)

38 - Carvedilol

Descrição Detalhada: Carvedilol, dosagem: 12,5 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 25000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,43

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (25000)

39 - Carvedilol

Descrição Detalhada: Carvedilol, dosagem: 25 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 15000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,83

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

40 - Carvedilol

Descrição Detalhada: Carvedilol, dosagem: 3,125 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 40000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,33

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (40000)

41 - Carvedilol

Descrição Detalhada: Carvedilol, dosagem: 6,25 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 30000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,59

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (30000)

Descrição Detalhada: Cefalexina, dosagem: 500 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 30000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido 0,00

Valor Unitário (R\$): 0,75

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (30000)

43 - Cefalexina

Descrição Detalhada: Cefalexina, dosagem: 50 mg/ml, forma farmacêutica: pó p, suspensão oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 1000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Valor Unitário (R\$): 12,63

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

44 - Ceftriaxona sódica

Descrição Detalhada: Ceftriaxona sódica, concentração: 1 g, forma farmacêutica: pó p, solução injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 10000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco-ampola

Valor Unitário (R\$): 15,56

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (10000)

45 - Ceftriaxona sódica

Descrição Detalhada: Ceftriaxona sódica, concentração: 1 g, forma farmacêutica: pó p, solução injetável + diluente

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 10000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco-ampola

Valor Unitário (R\$): 13,45

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (10000)

46 - Cetoconazol

Descrição Detalhada: Cetoconazol, dosagem: 2%, apresentação: shampoo

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 500

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Valor Unitário (R\$): 11,88

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (500)

47 - Ciprofloxacino cloridrato

Descrição Detalhada: Ciprofloxacino cloridrato, dosagem: 500 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 15000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,61

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

48 - Claritromicina

Descrição Detalhada: Claritromicina, dosagem: 500 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 4,60

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2000)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido

000612

49 - Clonazepam

Descrição Detalhada: Clonazepam, dosagem: 2,5 mg/ml, apresentação: solução oral- gotas

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 2000

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 4,11

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2000)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Frasco 20,00 ML

50 - Cloreto de potássio

Descrição Detalhada: Cloreto de potássio, dosagem: 19,1%, apresentação: solução injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 0,50

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 10,00 ML

51 - Cloreto de sódio

Descrição Detalhada: Cloreto de sódio, concentração: 0,9 %, forma farmacêutica: spray nasal

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 500

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 17,48

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (500)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Frasco 50,00 ML

52 - Cloreto de sódio

Descrição Detalhada: Cloreto de sódio, princípio ativo: 0,9%_ solução injetável, aplicação: sistema fechado

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 0,63

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 10,00 ML

53 - Cloreto de sódio

Descrição Detalhada: Cloreto de sódio, dosagem: 20%, uso: solução injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 200

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 0,54

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Ampola 10,00 ML

54 - Amitriptilina cloridrato

Descrição Detalhada: Amitriptilina cloridrato, dosagem: 25 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 70000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,22

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (70000)

55 - Clindamicina

Descrição Detalhada: Clindamicina, dosagem: 300 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 6000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Valor Unitário (R\$): 1,37

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (6000)

56 - Clomipramina

Descrição Detalhada: Clomipramina, dosagem: 25 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 10000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 1,01

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (10000)

57 - Clorpromazina

Descrição Detalhada: Clorpromazina, dosagem: 100 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 12000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,42

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (12000)

58 - Clorpromazina

Descrição Detalhada: Clorpromazina, dosagem: 25 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 10000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,42

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (10000)

59 - Clorpromazina

Descrição Detalhada: Clorpromazina, concentração: 40 mg/ml, forma farmacêutica: solução oral - gotas

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 200

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 20,00 ML

Valor Unitário (R\$): 7,00

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

60 - Dopamina

Descrição Detalhada: Dopamina, dosagem: 5 mg,ml, apresentação: solução injetável

000614

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 150

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Ampola 10,00 ML

Valor Unitário (R\$): 2,59

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (150)

61 - Doxíciclina

Descrição Detalhada: Doxíciclina, dosagem: 100 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 2000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,37

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2000)

62 - Nortriptilina cloridrato

Descrição Detalhada: Nortriptilina cloridrato, dosagem: 75 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 3000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Valor Unitário (R\$): 1,07

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

63 - Nortriptilina cloridrato

Descrição Detalhada: Nortriptilina cloridrato, dosagem: 25 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 15000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Valor Unitário (R\$): 0,51

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

64 - Ondansetrona cloridrato

Descrição Detalhada: Ondansetrona cloridrato, concentração: 4 mg, forma farmacêutica: comprimido orodispersível

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 3000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 2,82

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

65 - Ondansetrona cloridrato

Descrição Detalhada: Ondansetrona cloridrato, concentração: 8 mg, forma farmacêutica: comprimido orodispersível

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 6000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 3,33

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (6000)

66 - Propranolol cloridrato

Descrição Detalhada: Propranolol cloridrato, dosagem: 40 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 50000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,10

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (50000)

67 - Dexametasona

Descrição Detalhada: Dexametasona, dosagem: 4 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 15000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,62

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

68 - Dexametasona

Descrição Detalhada: Dexametasona, dosagem: 4 mg,ml, forma farmacêutica: solução injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 1500

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,50 ML

Valor Unitário (R\$): 2,47

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1500)

69 - Dexametasona

Descrição Detalhada: Dexametasona, dosagem: 0,1 mg,ml, apresentação: elixir

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 3000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Valor Unitário (R\$): 3,88

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

70 - Diazepam

Descrição Detalhada: Diazepam, dosagem: 5 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 60000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,08

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (60000)

71 - Diazepam

Descrição Detalhada: Diazepam, dosagem: 5 mg,ml, apresentação: solução injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 1000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Valor Unitário (R\$): 0,87

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

72 - Digoxina

000616

Descrição Detalhada: Digoxina, dosagem: 0,25 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 50000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,08

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (50000)

73 - Dipirona sódica

Descrição Detalhada: Dipirona sódica, dosagem: 500 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 100000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,19

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100000)

74 - Dipirona sódica

Descrição Detalhada: Dipirona sódica, dosagem: 500 mg/ml, apresentação: solução injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 2000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Valor Unitário (R\$): 0,91

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2000)

75 - Dipirona sódica

Descrição Detalhada: Dipirona sódica, dosagem: 500 mg/ml, apresentação: solução oral (gotas)

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 3000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 10,00 ML

Valor Unitário (R\$): 1,53

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

76 - Beclometasona dipropionato

Descrição Detalhada: Beclometasona dipropionato, apresentação: spray oral, dosagem: 250mcg,dose, características adicionais: frasco doseador com bocal aerogador

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 150

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 120,00 DOSES

Valor Unitário (R\$): 34,25

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (150)

77 - Beclometasona dipropionato

Descrição Detalhada: Beclometasona dipropionato, concentração: 50 mcg,dose, forma farmaceutica: aerossol bucal, característica adicional: frasco doseador c. bocal aerogador

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 100

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 120,00 DOSES

Valor Unitário (R\$): 35,31

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100)

Descrição Detalhada: Estradiol, apresentação: valerato associado com noretisterona enantato, dosagem: 5mg + 50mg,1ml, uso: injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 300

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Valor Unitário (R\$): 17,98

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (300)

79 - Eritromicina

Descrição Detalhada: Eritromicina, apresentação: estolato, concentração: 250 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 100

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco-ampola

Valor Unitário (R\$): 4,78

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100)

80 - Espironolactona

Descrição Detalhada: Espironolactona, dosagem: 100 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 15000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,72

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

81 - Espironolactona

Descrição Detalhada: Espironolactona, dosagem: 25 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 50000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,28

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (50000)

82 - Estriol

Descrição Detalhada: Estriol, dosagem: 1 mg,g, apresentação: creme vaginal

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 100

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 15,00 G

Valor Unitário (R\$): 25,91

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100)

83 - Estrogênios conjugados

Descrição Detalhada: Estrogênios conjugados, dosagem: 0,625 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 5000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 1,11

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (5000)

84 - Levonorgestrel

Descrição Detalhada: Levonorgestrel, composição: associado ao etinilestradiol, concentração: 0,15 mg + 0,03 mg, características adicionais: em blister calendário

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 10000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,27

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (10000)

85 - Extrato medicinal

Descrição Detalhada: Extrato medicinal, princípio ativo: glycine max (L.) merril, concentração: 150 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 8000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,78

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (8000)

86 - Fenitoína sódica

Descrição Detalhada: Fenitoína sódica, dosagem: 50 mg/ml, apresentação: solução injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 250

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Ampola 5,00 ML

Valor Unitário (R\$): 3,68

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (250)

87 - Fenitoína sódica

Descrição Detalhada: Fenitoína sódica, dosagem: 100 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 15000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,24

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

88 - Fenobarbital sódico

Descrição Detalhada: Fenobarbital sódico, dosagem: 100 mg

Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP/Cooperativas.

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 20000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,17

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (20000)

89 - Fenobarbital sódico

Descrição Detalhada: Fenobarbital sódico, dosagem: 100 mg/ml, forma farmacêutica: solução injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 250

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Valor Unitário (R\$): 2,07

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (250)

90 - Fenobarbitál sódico

Descrição Detalhada: Fenobarbitál sódico, dosagem: 40 mg/ml, forma farmacêutica: solução oral - gotas

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 150

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 20,00 ML

Valor Unitário (R\$): 5,12

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (150)

91 - Finasterida

Descrição Detalhada: Finasterida, concentração: 5 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 15000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 1,30

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

92 - Fluconazol

Descrição Detalhada: Fluconazol, dosagem: 150 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 4000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Valor Unitário (R\$): 0,54

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (4000)

93 - Fluoxetina

Descrição Detalhada: Fluoxetina, dosagem: 20 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 100000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,51

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100000)

94 - Folinato de cálcio

Descrição Detalhada: Folinato de cálcio, dosagem: 15 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 1000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 1,92

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

95 - Furosemida

Descrição Detalhada: Furosemida, dosagem: 40 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 80000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,12

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (80000)

96 - Furosemida

000620

Descrição Detalhada: Furosemida, composição: 10 mg/ml, apresentação: solução injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 500

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Valor Unitário (R\$): 0,83

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (500)

97 - Glibenclamida

Descrição Detalhada: Glibenclamida, dosagem: 5 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 60000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,08

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (60000)

98 - Glicose

Descrição Detalhada: Glicose, concentração: 50%, indicação: solução injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 400

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Ampola 10,00 ML

Valor Unitário (R\$): 0,35

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (400)

99 - Clorexidina digluconato

Descrição Detalhada: Clorexidina digluconato, concentração: 0,12%, forma farmacêutica: colutório

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 500

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Valor Unitário (R\$): 6,25

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (500)

100 - Haloperidol

Descrição Detalhada: Haloperidol, dosagem: 1 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 10000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,22

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (10000)

101 - Haloperidol

Descrição Detalhada: Haloperidol, concentração: 2 mg/ml, tipo uso: solução oral-gotas

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 100

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 20,00 ML

Valor Unitário (R\$): 4,29

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100)

102 - Haloperidol

Descrição Detalhada: Haloperidol, dosagem: 5 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 20000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,32

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (20000)

103 - Haloperidol

Descrição Detalhada: Haloperidol, concentração: 5 mg/ml, tipo uso: solução injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 200

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Valor Unitário (R\$): 1,62

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

104 - Haloperidol

Descrição Detalhada: Haloperidol, apresentação: sal decanoato, concentração: 50 mg/ml, tipo uso: solução injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 500

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Ampola 1,00 ML

Valor Unitário (R\$): 10,18

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (500)

105 - Heparina sódica

Descrição Detalhada: Heparina sódica, dosagem: 5.000ui/ml, indicação: injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 500

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Ampola 0,25 ML

Valor Unitário (R\$): 9,09

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (500)

106 - Hidroclorotiazida

Descrição Detalhada: Hidroclorotiazida, dosagem: 25 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 70000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,05

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (70000)

107 - Hidróxido de alumínio

Descrição Detalhada: Hidróxido de alumínio, concentração: 60 mg/ml, forma farmaceutica: suspensão oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 3000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 150,00 ML

Valor Unitário (R\$): 3,79

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

108 - Ibuprofeno

000622

Descrição Detalhada: Ibuprofeno, dosagem: 300 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 15000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,26

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

109 - Ibuprofeno

Descrição Detalhada: Ibuprofeno, dosagem: 50 mg,ml, forma farmacêutica: suspensão oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 2500

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 50,00 ML

Valor Unitário (R\$): 1,94

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2500)

110 - Ibuprofeno

Descrição Detalhada: Ibuprofeno, dosagem: 600 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 80000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,32

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (80000)

111 - Imiquimode

Descrição Detalhada: Imiquimode, concentração: 50 mg,g, forma farmacêutica: creme

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 1200

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Sachê 0,25 G

Valor Unitário (R\$): 13,54

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1200)

112 - Isossorbida

Descrição Detalhada: Isossorbida, princípio ativo: sal dinitrato, dosagem: 20 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 8000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,23

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (8000)

113 - Isossorbida

Descrição Detalhada: Isossorbida, princípio ativo: sal dinitrato, dosagem: 5 mg, tipo medicamento: sublingual

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 2000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,28

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2000)

114 - Itraconazol

Descrição Detalhada: Itraconazol, dosagem: 100 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 2000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Valor Unitário (R\$): 2,42

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2000)

115 - Ivermectina

Descrição Detalhada: Ivermectina, concentração: 6 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 2000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 2,74

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2000)

116 - Lactulose

Descrição Detalhada: Lactulose, concentração: 667 mg/ml, forma farmaceutica: xarope

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 500

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 120,00 ML

Valor Unitário (R\$): 12,58

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (500)

117 - Lanceta

Descrição Detalhada: Lanceta, material lâmina: aço inoxidável, ponta afiada, trifacetada, uso: descartável, características adicionais: estéril, embalagem individual, tipo: ultra fina

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 30000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Unidade

Valor Unitário (R\$): 0,29

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (30000)

118 - Levodopa

Descrição Detalhada: Levodopa, composição: associado à benserazida, concentração: 100mg + 25 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 2000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 1,26

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2000)

119 - Levodopa

Descrição Detalhada: Levodopa, composição: associado à benserazida, dosagem: 200mg + 50mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 5000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 3,46

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (5000)

120 - Levodopa

Descrição Detalhada: Levodopa, composição: associado à carbidopa, dosagem: 250mg + 25mg

000624

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 1000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 1,15

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

121 - Levonorgestrel

Descrição Detalhada: Levonorgestrel, dosagem: 0,75 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 200

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 5,74

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

122 - Levotiroxina sódica

Descrição Detalhada: Levotiroxina sódica, dosagem: 100 mcg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 50000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,36

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (50000)

123 - Levotiroxina sódica

Descrição Detalhada: Levotiroxina sódica, dosagem: 25 mcg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 50000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,29

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (50000)

124 - Levotiroxina sódica

Descrição Detalhada: Levotiroxina sódica, dosagem: 50 mcg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 50000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,35

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (50000)

125 - Loratadina

Descrição Detalhada: Loratadina, concentração: 1mg/ml, tipo medicamento: xarope

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 800

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Valor Unitário (R\$): 5,51

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (800)

Descrição Detalhada: Loratadina, concentração: 10mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 10000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,22

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (10000)

127 - Losartana potássica

Descrição Detalhada: Losartana potássica, dosagem: 50 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 100000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,19

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100000)

128 - Dexclorfeniramina maleato

Descrição Detalhada: Dexclorfeniramina maleato, concentração: 0,4 mg/ml, apresentação farmacêutica: xarope

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 2000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Valor Unitário (R\$): 2,54

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2000)

129 - Dexclorfeniramina maleato

Descrição Detalhada: Dexclorfeniramina maleato, dosagem: 2 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 20000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,15

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (20000)

130 - Enalapril maleato

Descrição Detalhada: Enalapril maleato, dosagem: 10 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 50000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,14

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (50000)

131 - Enalapril maleato

Descrição Detalhada: Enalapril maleato, dosagem: 20 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 70000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,11

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (70000)

132 - Timolol

Descrição Detalhada: Timolol, concentração: 0,5%, indicação: solução oftálmica

000626

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 100

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 5,00 ML

Valor Unitário (R\$): 5,40

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100)

133 - Medroxiprogesterona acetato

Descrição Detalhada: Medroxiprogesterona acetato, concentração: 150 mg/ml, forma farmaceutica: suspensão injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 200

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco-ampola

Valor Unitário (R\$): 15,99

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

134 - Doxazosina mesilato

Descrição Detalhada: Doxazosina mesilato, composição: 2 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 45000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,40

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (45000)

135 - Metformina cloridrato

Descrição Detalhada: Metformina cloridrato, dosagem: 500 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 20000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,17

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (20000)

136 - Metformina cloridrato

Descrição Detalhada: Metformina cloridrato, dosagem: 850 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 70000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,17

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (70000)

137 - Metildopa

Descrição Detalhada: Metildopa, dosagem: 250 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 80000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,28

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (80000)

138 - Metoclopramida cloridrato

Descrição Detalhada: Metoclopramida cloridrato, dosagem: 10 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 10000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,14

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (10000)

139 - Metoclopramida cloridrato

Descrição Detalhada: Metoclopramida cloridrato, dosagem: 4 mg,ml, apresentação: solução oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 1000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 10,00 ML

Valor Unitário (R\$): 1,92

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

140 - Metoclopramida cloridrato

Descrição Detalhada: Metoclopramida cloridrato, dosagem: 5 mg,ml, apresentação: solução injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 3000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Valor Unitário (R\$): 0,70

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

141 - Metronidazol

Descrição Detalhada: Metronidazol, dosagem: 250 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 10000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,18

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (10000)

142 - Metronidazol

Descrição Detalhada: Metronidazol, dosagem: 40 mg,ml, apresentação: suspensão oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 100

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 80,00 ML

Valor Unitário (R\$): 5,50

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100)

143 - Nistatina

Descrição Detalhada: Nistatina, dosagem: 100.000 ui,ml, apresentação: suspensão oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 600

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 50,00 ML

Valor Unitário (R\$): 5,43

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (600)

144 - Miconazol nitrato

000623

Descrição Detalhada: Miconazol nitrato, dosagem: 2%, apresentação: creme vaginal

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 200

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 80,00 G

Valor Unitário (R\$): 8,26

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

145 - Nitrofurantoína

Descrição Detalhada: Nitrofurantoína, dosagem: 100 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 8000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Valor Unitário (R\$): 0,23

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (8000)

146 - Omeprazol

Descrição Detalhada: Omeprazol, concentração: 20 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 200000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Cápsula

Valor Unitário (R\$): 0,13

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200000)

147 - Paracetamol

Descrição Detalhada: Paracetamol, dosagem solução oral: 200 mg/ml, apresentação: solução oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 3000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 15,00 ML

Valor Unitário (R\$): 1,46

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

148 - Paracetamol

Descrição Detalhada: Paracetamol, dosagem comprimido: 500 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 100000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,12

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (100000)

149 - Permetrina

Descrição Detalhada: Permetrina, dosagem: 10 mg/ml, forma farmacêutica: shampoo

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 200

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 60,00 ML

Valor Unitário (R\$): 4,32

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

150 - Prednisolona

Descrição Detalhada: Prednisolona, composição: fosfato sódico, concentração: 3 mg/ml, forma farmacêutica: solução oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 3000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 60,00 ML

Valor Unitário (R\$): 7,04

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

151 - Prednisona

Descrição Detalhada: Prednisona, dosagem: 20 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 30000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,49

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (30000)

152 - Prednisona

Descrição Detalhada: Prednisona, dosagem: 5 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 18000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,15

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (18000)

153 - Prometazina cloridrato

Descrição Detalhada: Prometazina cloridrato, dosagem: 25 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 5000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Drágea

Valor Unitário (R\$): 0,19

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (5000)

154 - Prometazina cloridrato

Descrição Detalhada: Prometazina cloridrato, dosagem: 25 mg/ml, apresentação: solução injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 500

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Valor Unitário (R\$): 3,32

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (500)

155 - Propafenona cloridrato

Descrição Detalhada: Propafenona cloridrato, dosagem: 300 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 3000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,95

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

156 - Propafenona cloridrato

000630

Descrição Detalhada: Propafenona cloridrato, concentração: 150 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 1020

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,75

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1020)

157 - Ranitidina cloridrato

Descrição Detalhada: Ranitidina cloridrato, concentração: 15 mg.ml, forma farmaceutica: xarope

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 300

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 120,00 ML

Valor Unitário (R\$): 28,16

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (300)

158 - Ranitidina cloridrato

Descrição Detalhada: Ranitidina cloridrato, dosagem: 150 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 30000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,73

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (30000)

159 - Ranitidina cloridrato

Descrição Detalhada: Ranitidina cloridrato, dosagem: 25 mg.ml, tipo: solução injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 3000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Ampola 2,00 ML

Valor Unitário (R\$): 1,70

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (3000)

160 - Sais para reidratação oral

Descrição Detalhada: 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 farmacêutica: pó p, solução oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 4000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Envelope

Valor Unitário (R\$): 0,82

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (4000)

161 - Salbutamol

Descrição Detalhada: Salbutamol, dosagem: 100mcg,dose, forma farmacêutica: aerosol oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 600

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 200,00 DOSE(S)

Valor Unitário (R\$): 16,68

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (600)

000631

162 - Seringa

Descrição Detalhada: 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: embalagem individual

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 15000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Unidade

Valor Unitário (R\$): 1,18

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

163 - Sinvastatina

Descrição Detalhada: Sinvastatina, dosagem: 20 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 70000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,22

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (70000)

164 - Sinvastatina

Descrição Detalhada: Sinvastatina, dosagem: 40 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 50000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,37

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (50000)

165 - Hidrocortisona

Descrição Detalhada: Hidrocortisona, princípio ativo: 100mg, apresentação: injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 300

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco-ampola

Valor Unitário (R\$): 3,70

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (300)

166 - Hidrocortisona

Descrição Detalhada: Hidrocortisona, princípio ativo: 500mg, apresentação: injetável

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 1000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco-ampola

Valor Unitário (R\$): 7,94

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1000)

167 - Metoprolol

Descrição Detalhada: Metoprolol, princípio ativo: sal succinato, dosagem: 100 mg, apresentação: liberação controlada

000632

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 15000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 1,69

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

168 - Metoprolol

Descrição Detalhada: Metoprolol, princípio ativo: sal succinato, dosagem: 50 mg, apresentação: liberação controlada

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 15000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 1,09

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

169 - Sulfadiazina

Descrição Detalhada: Sulfadiazina, dosagem: 500 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 1500

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,25

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (1500)

170 - Sulfadiazina

Descrição Detalhada: Sulfadiazina, princípio ativo: de prata, dosagem: 1%, indicação: creme

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 600

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Bisnaga 30,00 G

Valor Unitário (R\$): 5,55

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (600)

171 - Sulfametoxazol

Descrição Detalhada: Sulfametoxazol, composição: associado à trimetoprima, concentração: 40mg + 8mg/ml, forma farmacêutica: suspensão oral

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 600

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 100,00 ML

Valor Unitário (R\$): 2,44

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (600)

172 - Sulfametoxazol

Descrição Detalhada: Sulfametoxazol, composição: associado à trimetoprima, concentração: 400mg + 80mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 10000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,22

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (10000)

173 - Gentamicina

Descrição Detalhada: Gentamicina, composição: sal sulfato, concentração: 5 mg/ml, forma farmacêutica: solução oftálmica

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 200

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 5,00 ML

Valor Unitário (R\$): 8,79

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (200)

174 - Sulfato ferroso

Descrição Detalhada: Sulfato ferroso, dosagem ferro: 25mg/ml de ferro ii, forma farmacêutica: solução oral-gotas

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 300

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Frasco 30,00 ML

Valor Unitário (R\$): 1,26

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (300)

175 - Sulfato ferroso

Descrição Detalhada: Sulfato ferroso, dosagem ferro: 40mg de ferro ii

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 40000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido 0,00

Valor Unitário (R\$): 0,14

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (40000)

176 - Glicemia - sistema monitorização glicêmico com infusão contínua de insulina

Descrição Detalhada: TIRAS-TESTES PARA DETERMINAÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR COMPATÍVEIS COM O APARELHO DE GLICEMIA ACCU-CHEK ACTIVE. CONTENDO 50 TIRAS-TESTE EM CADA CAIXA.

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 2000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Unidade

Valor Unitário (R\$): 36,00

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (2000)

177 - Valproato de sódio

Descrição Detalhada: Valproato de sódio, concentração: 250 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 15000

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Comprimido

Valor Unitário (R\$): 0,40

Intervalo Mínimo entre Lances (%): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (15000)

178 - Roçadeira agrícola

Descrição Detalhada: Roçadeira agrícola, largura corte: 1,70 m, altura corte: 5 a 20 cm, tipo engate: 3 pontos categoria ii, tomada força, características adicionais: central e lateral, facas de aço especial, acoplado, regulagem corte: sapatas laterais e roda guia, estrutura: chapa de aço, tipo transmissão: por correias, quantidade facas: 2 un, tipo corte: reversível e duplo

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Critério de Julgamento: Menor Preço

Quantidade Total: 300

Critério de Valor: Valor Estimado

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Unidade de Fornecimento: Unidade

Valor Unitário (R\$): 6,43

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (300)

179 - Valproato de sódio

Descrição Detalhada: Valproato de sódio, concentração: 500 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 30000

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 0,86

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (30000)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido

000634

180 - Varfarina sódica

Descrição Detalhada: Varfarina sódica, dosagem: 5 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 10000

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 0,26

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (10000)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido

181 - Verapamil cloridrato

Descrição Detalhada: Verapamil cloridrato, dosagem: 80 mg

Tratamento Diferenciado: Não

Aplicabilidade Decreto 7174/2010: Não

Quantidade Total: 8000

Quantidade Máxima para Adesões: 0

Valor Unitário (R\$): 0,33

Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01

Local de Entrega (Quantidade): Capanema/PR (8000)

Critério de Julgamento: Menor Preço

Critério de Valor: Valor Estimado

Unidade de Fornecimento: Comprimido



Município de Capanema - PR

000635

AUTORIZAÇÃO PARA LICITAÇÃO

Capanema - PR, 28 de junho de 2021

Assunto: Pregão Eletrônico nº 49/2021

DE: Prefeito Municipal

PARA: Pregoeiro e Equipe de Apoio à Licitação

Considerando as informações e pareceres contidos no presente processo **AUTORIZO** a licitação sob a modalidade PREGÃO ELETRÔNICO, que tem por objeto o 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., nos termos da Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, e da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

A Comissão de Licitação é aquela nomeada pela **Portaria nº 7.776 de 08/12/2020**, publicada no Diário Oficial Eletrônico do Município de Capanema PR, Edição 630 de 09/12/2020.

Encaminhe-se ao Setor de Licitações para as providências necessárias.

Américo Bellé
Prefeito Municipal

AVISO DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 49/2021

O MUNICÍPIO DE CAPANEMA, Estado do Paraná, torna público que realizará Processo Licitatório, nos termos a seguir: Modalidade: PREGÃO ELETRÔNICO nº49/2021. Tipo de Julgamento: Menor preço Por Item. Modo de Disputa: Aberto 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.. R\$ 1.773.050,50 Um Milhão, Setecentos e Setenta e Três Mil e Cinquenta Reais e Cinquenta Centavos). Abertura das propostas: 08:30 Horas do dia 13/07/2021. Local: <https://www.comprasgovernamentais.gov.br> , demais informações podem ser adquiridas na Prefeitura Municipal de Capanema, sito a Av. Gov. Pedro Viriato Parigot de Souza, 1080– Capanema – Paraná – Centro e também no site www.capanema.pr.gov.br. Capanema, 28/06/2021
Roselia Kriger Becker Pagani
Pregoeira

000636

090637

Licitação

Dispensa/Inexigibilidade

Ambiente: PROCURA

Disponibilizar Aviso de Licitação apenas para Divulgação

28/06/2021 13:10:48

Pedido de Cotação

Este Aviso de Licitação será **Divulgado** no Portal de Compras (www.gov.br/compras) na data de 30/06/2021.

Resumo do Aviso de Licitação

| | | | | |
|--|---------------------|---|------------------------------|---------------------|
| Órgão | | UASG Responsável | | |
| 96120 - ESTADO DO PARANA | | 987487 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA | | |
| Modalidade de Licitação | Nº da Licitação | Forma de Realização | Característica | Modo de Disputa |
| Pregão | 00049/2021 | Eletrônico | Registro de Preço (SRP) | Aberto |
| Nº da IRP | Nº do Processo | | Tipo de Licitação | Compra Nacional |
| 00045/2021 | 49 | | Menor Preço | Sim |
| Nº do Processo | Validade da Ata SRP | | Gerenciada/Autorizada ME/SGD | Quantidade de Itens |
| 49 | 12 mes(es) | | Não | 181 |
| <input type="checkbox"/> Equalização de ICMS | | <input type="checkbox"/> Internacional | | |
| 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. | | | | |
| Data da Divulgação | | | | |
| 30/06/2021 | | | | |
| Data da Disponibilidade do Edital | | Data/Hora da Abertura da Licitação | | |
| A partir de 30/06/2021 às 08:00 | | Em 13/07/2021 às 08:30 | | |

Disponibilizar apenas para Divulgação

Aviso de Licitação

Solução 

000638

EXPEDIENTE

ORGÃO DE DIVULGAÇÃO DOS ATOS OFICIAIS DO MUNICÍPIO DE CAPANEMA

AUTORIZADO PELA LEI 1.431/2.005 DE 06/04/2.005,
LEI MUNICIPAL Nº 1.648/2018

COORDENAÇÃO/DIREÇÃO: Andrea Marize Weschenfelder Paeze
- Secretaria de Administração

DIAGRAMAÇÃO/EDIÇÃO: Caroline Pilati

APOIO TÉCNICO: Pedro Augusto Santana

PREFEITURA DE CAPANEMA

Avenida Pedro Viriato Parigot de Souza, 1080 - CEP:85760-000
Fone: 46 3552-1321

E-mail: diariooficial@capanema.pr.gov.br / adm@capanema.pr.gov.br
Capanema - Paraná

Prefeito Municipal: Américo Bellé

Vice-Prefeito Municipal: José Carlos Balzan

Secretária de Administração: Andrea Marize Weschenfelder Paeze

Secretária de Agricultura e Meio Ambiente: Raquel Belchior Szymanski

Secretária de Educação, Cultura e Esporte: Zaida Teresinha Parabocz

Secretária da Família e Desenvolvimento Social: Loiri Albanese Moraes

Secretário de Finanças: Luiz Alberto Letti

Secretário de Indústria, Comércio e Turismo: João Pedro Markus

Secretário de Planejamento e Projetos: Guilherme Alexandre

Secretário de Saúde: Jonas Welter

Secretário de Viação, Obras e Serviços Urbanos: Adelar Kerber

Chefe de Gabinete: Paulo de Souza

Controladora Geral do Município: Arieli Caciara Wons

CÂMARA MUNICIPAL DE CAPANEMA

R. Padre Cirilo, 1270 - CEP: 85760-000

Fone: (46) 3552-1596 e (46) 3552-2329

Fax: (46) 3552-3217

E-mail: secretariaplegislativa@capanema.pr.leg.br
Capanema - Paraná

Vereador: Ercio Marques Schappo - Presidente

Vereador: Sergio Ullrich - Vice - Presidente

Vereador: Edson Wilmsen - 1º Secretário

Vereador: Delmar C. Balzan - 2º Secretário

Vereador: Cladir Sinesio Klein

Vereador: Dirceu Alchieri

Vereador: Geancarlo Denardin

Vereador: Valdomiro Brizola

Vereadora: Olinda Terezinha Szymanski Pelegrina Lopes

ATOS LICITATÓRIOS

AVISO DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 49/2021

O MUNICÍPIO DE CAPANEMA, Estado do Paraná, torna público que realizará Processo Licitatório, nos termos a seguir: Modalidade: PREGÃO ELETRÔNICO nº49/2021. Tipo de Julgamento: Menor preço Por Item. Modo de Disputa: Aberto

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.. R\$ 1.773.050,50 Um Milhão, Setecentos e Seten-

ta e Três Mil e Cinquenta Reais e Cinquenta Centavos). Abertura das propostas: 08:30 Horas do dia 13/07/2021. Local: <https://www.comprasgovernamentais.gov.br>, demais informações podem ser adquiridas na Prefeitura Municipal de Capanema, sito a Av. Gov. Pedro Viriato Parigot de Souza, 1080- Capanema - Paraná - Centro e também no site www.capanema.pr.gov.br.

Capanema, 28/06/2021

Roselia Kriger Becker Pagani
Pregoeira

AVISO DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 50/2021

O MUNICÍPIO DE CAPANEMA, Estado do Paraná, torna público que realizará Processo Licitatório, nos termos a seguir: Modalidade: PREGÃO ELETRÔNICO nº50/2021. Tipo de Julgamento: Menor preço Por Item. Modo de Disputa: Aberto

Objeto: AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DIVERSOS DESTINADOS À ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE CAPANEMA - APAE, CNES N.º 3388506, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPANEMA-PR, EM ATENDIMENTO ÀS EMENDAS PARLAMENTARES N.º 81000174, PROPOSTA N.º 36000.156048/2017-00 E N.º 37020007, PORPOSTA N.º 36000302889202000, FUNDO A FUNDO FEDERAL, PROCESSADA PELO SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.. R\$ 11.761,35 Onze Mil, Setecentos e Sessenta e Um Reais e Trinta e Cinco Centavos). Abertura das propostas: 08:30 Horas do dia 14/07/2021. Local: <https://www.comprasgovernamentais.gov.br>, demais informações podem ser adquiridas na Prefeitura Municipal de Capanema, sito a Av. Gov. Pedro Viriato Parigot de Souza, 1080- Capanema - Paraná - Centro e também no site www.capanema.pr.gov.br.

Capanema, 28/06/2021

Roselia Kriger Becker Pagani
Pregoeira

AVISO DE RETIFICAÇÃO DO EDITAL

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 46/2021

O Prefeito Municipal Américo Bellé, torna pública, a todas as empresas interessadas em participar do referido certame, a retificação do Edital do PREGÃO ELETRÔNICO Nº 46/2021, com alterações descritas a seguir.

OBJETO: AQUISIÇÃO DE 01 (UM) ROLO COMPACTADOR DE SOLO VIBRATÓRIO, PARA USO DA SECRETARIA DE VIAÇÃO, OBRAS E SERVIÇOS URBANOS DE CAPANEMA - PR.

No Edital item 23.3.

Onde Lia-se:

23.3.O material entregue deverá possuir, no mínimo, 2 (dois) anos de garantia/validade contados da Contrato da entrega do produto. O produto entregue deverá possuir, no mínimo, 75% de sua validade contados da Contrato de fabricação. (Recomendado pelas normas de orientações básicas de compra do Ministério da Saúde).

Leia-se:

23.3. O Rolo deverá ter Garantia de 12 meses da Entrada em Operação.

Os demais itens permanecem inalterados.

Capanema, 28 de junho de 2021

Américo Bellé- Prefeito Municipal

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALMIRANTE DE TAMANDARÉAVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 49/2021

MODO DE DISPUTA "ABERTO"

DATA LIMITE PARA ABERTURA DA PROPOSTA: 16/07/21 às 08h30min. DATA PARA ABERTURA DA SALA DE DISPUTA: 16/07/21 às 09h30min. Objeto: "CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA O FORNECIMENTO DE MATERIAIS ESPORTIVOS".

Valor Máximo: R\$ 311.608,99 (trezentos e onze mil, seiscentos e oito mil e noventa e nove centavos)
Local de Abertura: Por meio do endereço eletrônico www.licitacoes-e.com.br no site do Banco do Brasil sob nº 9 880643

Almirante Tamandaré, 29 de junho de 2021.

ROSANA APARECIDA ESSER
Pregoeira

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDIRÁ

AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO PRESENCIAL Nº 67/2021 - SRPOBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO EM BOMBAS, BICOS UNIDADES INJETORAS E TURBINAS, E REGISTRO DE PREÇO DE PEÇAS, ATENDENDO DIVERSAS SECRETARIAS MUNICIPAIS. Critério de Julgamento: Menor preço. DISPONIBILIDADE DO EDITAL: do dia 30/06/2021 às 12/07/2021. PROTOCOLO: até às 08h:30m do dia 12/07/2021. ABERTURA: às 09h:00m do dia 12/07/2021. LOCAL: Prédio da Prefeitura Municipal de Andirá - PR, Pregoeiro e auxiliares 2019; Rua Mauro Cardoso de Oliveira, nº 190 - Jardim Vesper - Andirá - PR; Fone: (43) 3538 - 8100; INFORMAÇÕES ADICIONAIS: no site do Município de Andirá www.andira.pr.gov.br.

Andirá, 28 de Junho de 2021.

ALLAN PIERRE BARBEZANI
Pregoeiro

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANTONINA

EXTRATO DE CONTRATO

ORIGEM: CONTRATO Nº 034/2021 - ID 2748
PROCEDIMENTO LICITATÓRIO Nº PMA 053/2021
TOMADA DE PREÇOS Nº PMA 002/2021
HOMOLOGAÇÃO: 15/06/2021.

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE ANTONINA-PR, com sede à Rua XV de Novembro, 150, CEP: 83.370-000, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 76.022.516/0001-07 daqui por diante denominada CONTRATANTE, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Senhor José Paulo Vieira Azim, brasileiro, casado, CPF/MF nº. 584.032.649-68 e RG nº. 3.734.959-5 SSP/PR.

CONTRATADA: LOGÍSTICA EDIFICAÇÕES - LTDA, com CNPJ Nº 08.111.496/0001-82, estabelecida na Rua Valle Porto, nº 33, Centro, CEP: 83.370-000 - Antonina/PR, Telefone 41-99253-4988, neste ato representado por seu representante legal Sr. Denilson Martins Costa, portador da cédula de identidade RG nº 2.055.454-0, CPF nº 597.233.789-49.

OBJETO: O objeto do presente é a Contratação de Empresa especializada para execução de obra de Revitalização e Reforma de infraestrutura de Oria, com fornecimento total de materiais e equipamentos, conforme Projeto/Proposta aprovado através do Convênio 899282/2020 - SINCONV nº 005066/2020, descrito no Termo de Referência anexo I e demais peças do edital que se complementam entre si.

VALOR: Ao presente contrato é atribuído o valor, de proposta R\$ 235.699,11 (Duzentos e trinta e cinco mil seiscentos e noventa e nove reais e onze centavos).

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 05.003.15.451.0007.1234.4.90.51 - Fonte 31831

PRAZO DE EXECUÇÃO: Os serviços em referência serão executados no prazo de 120 (Cento e vinte) dias, contados do recebimento, pela CONTRATADA, da Ordem de Serviço correspondente, podendo ser prorrogada conforme legislação vigente.

PRAZO DA VIGÊNCIA: O prazo de vigência do presente Contrato será 12 (doze) meses, contados da data da assinatura do Contrato.

FUNDAMENTAÇÃO: Lei Federal nº 8.666, de 21/06/93 e suas alterações.

DATA: 16/06/2021

Assinado pelo Prefeito Municipal Sr. José Paulo Vieira Azim e pelo Oenilson Martins Costa, representante da empresa contratada.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES

AVISOS DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 19/2021 - PMBO Município de Bandeirantes-PR, torna público que às 09h00 horas do dia 15/07/2021, no portal de compras do governo federal www.comprasgovernamentais.com.br, realizará a licitação na modalidade em referência, que tem por objeto AQUISIÇÃO DE 01 (HUM) APARELHO DE RAIOS-X, ORIUNDO DO INCENTIVO FINANCEIRO DE INVESTIMENTO, PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA AS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DO PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, NA MODALIDADE FUNDO A FUNDO, NOS TERMOS DA RESOLUÇÃO SESA 773/2019. A RETIRADA DO EDITAL PODERÁ ser feita nos sítios eletrônicos: www.comprasgovernamentais.com.br e www.bandeirantes.pr.gov.br e também no departamento de Licitações da Prefeitura.

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 3/2021-PMB

O Município de Bandeirantes, nos termos dos Artigos 24 e 25 da Lei Estadual nº 15.608, de 16 de agosto de 2017 e da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, avisa aos interessados que estará recebendo à partir da publicação do presente aviso no Diário Oficial do Município, no Diário Oficial do Paraná e no Diário Oficial da União, documentação para CREDENCIAMENTO DESTINADO À CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS (PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA) ESPECIALIZADOS NAS ÁREAS DE PSQUIATRIA, PEDIATRIA E ANESTESIOLOGISTA, PRESTADORES DE SERVIÇOS DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS MÉDICOS PARA PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BANDEIRANTES. O Edital completo poderá ser obtido diretamente no Setor de Licitações desta municipalidade, situado na Rua Frei Rafael Proner n. 1.457 Centro - Bandeirantes-PR CEP: 86.360-000, das 07h30min às 11h00min e das 13h00min às 17h00min e no sítio eletrônico www.bandeirantes.pr.gov.br. A data para abertura dos envelopes contendo os documentos para credenciamento fica inicialmente estabelecida para o dia 26 de julho de 2021 às 09h00min.

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 4/2021-PMB

O Município de Bandeirantes, considerando o disposto no inciso XII do Artigo 2º, da Lei Federal nº 13.019 de 31 de julho de 2014 e Lei Municipal nº 3.992/2021 OE 18 de maio de 2020, avisa aos interessados que estará recebendo à partir da publicação do presente aviso no Diário Oficial do Município, no Diário Oficial do Paraná e no Diário Oficial da União, documentação para CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CELEBRAÇÃO DE TERMOS DE COLABORAÇÃO COM ENTIDADES SEDIADAS NO MUNICÍPIO DE BANDEIRANTES - PR, QUE PRESTAM SERVIÇO DE ATENDIMENTO DE ADULTOS E ADOLESCENTES DO SEXO MASCULINO DEPENDENTES DE SUBSTÂNCIA PSICOATIVAS. O Edital completo poderá ser obtido

diretamente no Setor de Licitações desta municipalidade, situado na Rua Frei Rafael Proner n. 1.457 Centro - Bandeirantes-PR CEP: 86.360-000, das 07h30min às 11h00min e das 13h00min às 17h00min e no sítio eletrônico www.bandeirantes.pr.gov.br. A data para abertura dos envelopes contendo os documentos para credenciamento fica inicialmente estabelecida para o dia 04 de agosto de 2021 às 09h00min.

Bandeirantes - PR, 24 de junho de 2021.

CIBELE GUSMÃO FONTOLAN DA SILVA
Presidente da Comissão de Licitação

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELA VISTA DA CAROBA

AVISO DE LICITAÇÃO
TOMADA DE PREÇOS Nº 2/2021

A PREFEITURA MUNICIPAL DE BELA VISTA DA CAROBA, faz saber aos interessados que com base na Lei Federal 8.666/93, e suas alterações, LC 123/2006 de 14 de dezembro de 2006 e demais legislações aplicáveis, em sua sede sito a Rua Rio de Janeiro, nº 1021, fará realizar Licitação na Modalidade Pregão conforme descrito abaixo:

1. DO OBJETO DA LICITAÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA REVISÃO, ADEQUAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DO PLANO DIRETOR MUNICIPAL DE BELA VISTA DA CAROBA.

2. VALOR DA LICITAÇÃO: R\$ 144.700,00 (cento e quarenta e quatro mil e setecentos reais).

3. DATA DE ABERTURA: dia 20/07/2021, às 08:30 horas.

4. LOCAL DA ABERTURA: Sala de Reuniões da Prefeitura Municipal de Bela Vista da Caroba, Estado do Paraná.

O Município disponibilizará amplo espaço que permanecerá aberto, assim como insumos de assepsia e seguirá a regras de distanciamento social determinados pela Autoridade Sanitária Municipal em consonância com as normativas expedidas pela Secretaria de Estado de Saúde - SESA e pelo Ministério da Saúde. Os licitantes deverão fazer a utilização de máscaras.

GELSON MAFFI

Prefeito

PREFEITURA MUNICIPAL DE CÂMBIRA

AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 26/2021O Município de Cambira/PR, por intermédio do pregoeiro designado, torna público, para conhecimento dos interessados, que fará licitação, do tipo Menor Preço por lote, visando a contratação de empresa para o registro de preços para possível aquisição de kit de alarme e cameras de monitoramento para o prédio do CRAS do município de CÂMBIRA. RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS: Até às 08:00 hs do dia 12 de julho de 2021. ABERTURA E JULGAMENTO: 08:30 hs do dia 12 de julho de 2021. REFERÊNCIA DE TEMPO: horário de Brasília (DF). REGÊNCIA LEGAL: Lei Federal nº 8.666/93 de 21/06/1993, suas alterações, Lei Federal nº 10.520/02 de 17/07/2002, Lei Complementar nº 123/06, Lei Orgânica do Município de Cambira e Edital de Pregão Eletrônico nº 026/2021. INFORMAÇÕES: Maiores informações e entrega do edital no endereço eletrônico: www.bl.org.br, por intermédio da Bolsa Licitações do Brasil (BLB). O edital estará disponível também através do Portal da Transparência do Município no site www.cambira.pr.gov.br. Quaisquer informações adicionais poderão ser obtidas no Edifício da Prefeitura, situado na Avenida Canadá, 320, Centro, através do telefone (43) 3436-8000 ou através do e-mail pregoeiro@cambira.pr.gov.br

Cambira, 29 de junho de 2021

EMERSON TOLEDO PIRES
PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO LARGO

AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 81/2021

OBJETO: AQUISIÇÃO DE KIT PARA SALA DE INTEGRAÇÃO SENSORIAL.

Pelo valor Máximo estimado de :R\$12.815,81

ABERTURA: 12/07/2021 08:30h, DISPUTA: 12/07/2021 09:30h.

Autorização: Mauricio R. Rivabem - Prefeito Municipal de Campo Largo - Pr.

INFORMACOES COMPLEMENTARES: Os interessados poderao retirar o edital na Av. Padre Natal Pigatto, 925 - bloco

07, no horario de expediente ou pelo site www.campolargo.pr.gov.br - empresa- licitacoes;
www.licitacoes-e.com.br.

Campo Largo, 28 de junho de 2021.

LUCIANO ERICO
PregoeiroAVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO R.P. Nº 83/2021

OBJETO: AQUISIÇÃO DE LUMINARIAS DE LED DESTINADOS À ILUMINAÇÃO PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE CAMPO LARGO.

ABERTURA: 12/07/2021 08:30h, DISPUTA: 12/07/2021 09:30h.

Autorização: Mauricio R. Rivabem - Prefeito Municipal de Campo Largo - Pr.

INFORMACOES COMPLEMENTARES: Os interessados poderao retirar o edital na Av. Padre Natal Pigatto, 925 - bloco

07, no horario de expediente ou pelo site www.campolargo.pr.gov.br - empresa- licitacoes;
www.licitacoes-e.com.br.

Campo Largo, 29 de junho de 2021.

JORGE MERIDA NETO
Pregoeiro

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA

AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 49/2021

O MUNICÍPIO DE CAPANEMA, Estado do Paraná, torna público que realizará Processo Licitação, nos termos a seguir: Modalidade: PREGÃO ELETRÔNICO nº49/2021. Tipo de Julgamento: Menor preço Por Item. Modo de Disputa: Aberto

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. R\$ 1.773.050,50 Um Milhão, Setecentos e Setenta e Três Mil e Cinquenta Reais e Cinquenta Centavos). Abertura das propostas: 08:30 Horas do dia 13/07/2021. Local: <https://www.comprasgovernamentais.gov.br>, demais informações podem ser adquiridas na Prefeitura Municipal de Capanema, sito a Av. Dom. Pedro Viriato Parigot de Souza, 1080- Capanema - Paraná - Centro e também no site www.capanema.pr.gov.br.

Capanema, 28 de junho de 2021.

ROSELIA KRIGER BECKER PAGANI
PregoeiraEste documento pode ser verificado no endereço eletrônico
<http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 05302021063000255



TCEPR

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ
[Voltar](#)

Registrar processo licitatório

| Informações Gerais | |
|--|---|
| Município | CAPANEMA |
| Entidade Executora | MUNICÍPIO DE CAPANEMA |
| Os campos Ano, N° e Modalidade devem ser iguais aos informados (à informar) no SIM-AM | |
| Ano* | 2021 |
| Modalidade* | Pregão ▼ |
| N° licitação/dispensa/inexigibilidade* | 49 |
| Recursos provenientes de organismos internacionais/multilaterais de crédito | |
| A licitação utiliza estes recursos? | <input type="checkbox"/> |
| Número edital/processo* | 49 |
| Descrição do 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.. |
| Forma de Avaliação | Menor Preço ▼ |
| Dotação Orçamentária* | 0900110301100120812330339032 |
| Preço máximo/Referência de preço - R\$* | 1.773.050,50 |
| Data de Lançamento do Edital | 30/06/2021 |
| Data da Abertura das Propostas | 13/07/2021 |
| Há itens exclusivos para EPP/ME? | Não ▼ |
| Há cota de participação para EPP/ME? | Não ▼ |
| Trata-se de obra com exigência de subcontratação de EPP/ME? | Não ▼ |
| Há prioridade para aquisições de microempresas regionais ou locais? | Não ▼ |

CPF: 63225824968 (Logout)

Assunto: RE: ENC: pedido de esclarecimento [829115] - Município de Capanema - PE
049/2021 - 13/07/2021 - 08:30
De: Jaqueline Reinehr <jaquelinereinehr@hotmail.com>
Data: 07/07/2021 09:33
Para: "zaira.larentis@licimed.com.br" <zaira.larentis@licimed.com.br>,
"licitacao@capanema.pr.gov.br" <licitacao@capanema.pr.gov.br>

Bom dia,

Conforme solicitação do Distribuidor Licimed segue-se os esclarecimentos dos itens:

044 - CEFTRIAXONA **EV** 1 G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL (BR0442701), poderá ser cotado a apresentação IV/IM sem diluente, conforme descritivo (utiliza-se de água destilada). Entretanto deve-se ater ao item 043 - CEFTRIAXONA SÓDICA **IM** 1 PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL + DILUENTE (BR0450890), por se tratar da mesma medicação entretanto com via de administração diferente (somente IM), **NÃO PODERÁ** ser cotada a apresentação IV/IM, pois como elucidado no enunciado há a necessidade do diluente para aplicação intramuscular.

Quanto aos itens BUDESONIDA 50 MCG (6 ML) (BR0403131) e DIPIRONA GOTAS 500 MG/ML (FRASCO 10ML) (BR0267205), favor seguir descritivo, pois a comissão Comissão de Recebimento de Medicamentos e Materiais do município é bem criteriosa.

Att Jaqueline Reinehr
CRF/PR 25.741

De: licitacao@capanema.pr.gov.br <licitacao@capanema.pr.gov.br>
Enviado: terça-feira, 6 de julho de 2021 15:41
Para: Jaqueline Reinehr <jaquelinereinehr@hotmail.com>
Assunto: Fwd: ENC: pedido de esclarecimento [829115] - Município de Capanema - PE
049/2021 - 13/07/2021 - 08:30

----- Mensagem encaminhada -----

Assunto: ENC: pedido de esclarecimento [829115] - Município de Capanema - PE 049/2021
- 13/07/2021 - 08:30
Data: Tue, 6 Jul 2021 18:33:11 +0000
De: Zaira F Mariano Larentis <zaira.larentis@licimed.com.br>
Para: licitacao@capanema.pr.gov.br <licitacao@capanema.pr.gov.br>

000642

Boa tarde,

no aguardo do pedido de esclarecimento abaixo.

Zaira Larentis
Analista de Editais
(51) 3076.8181 - Telefone Fixo
Rua Dom Pedro II, Nº 349 -8º Andar
Porto Alegre - RS. CEP: 90550-141
licimed.com.br

De: Zaira F Mariano Larentis <zaira.larentis@licimed.com.br>

Enviado: quarta-feira, 30 de junho de 2021 11:36

Para: admsaude@capanema.pr.gov.br <admsaude@capanema.pr.gov.br>

Assunto: pedido de esclarecimento [829115] - Município de Capanema - PE 049/2021 - 13/07/2021 - 08:30

Bom dia Sr.(a) Pregoeiro(a),

solicito esclarecimento quanto aos itens abaixo, referentes ao PE 059/2020:

O item 044 solicita no descritivo - CEFTRIAXONA EV 1 G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL(BR0442701)

Para este item deverá ser cotado apresentação IV sem diluente?

Para este item poderá ser cotado CEFTRIAXONA 1G PÓ SOL IV/IM 50FA sem diluente-EUROFARMA?

O item 030 solicita no descritivo - BUDESONIDA 50 MCG (6 ML)

Para este item deverá ser cotado apresentação de 8ml?

O item 075 solicita no descritivo - DIPIRONA GOTAS 500 MG/ML (FRASCO 10ML) (BR0267205)

Para este item deverá ser cotado apresentação de frasco de 20ml?

000643

Att,

Zaira Larentis
Analista de Editais
51 3076.8163
licimed.com.br

Rua Dom Pedro II
349 - 8º andar
90550-141
Porto Alegre - RS

Avenida das Indústrias
275 - Depósito 107
90200-290
Porto Alegre - RS

LICIMED
Distribuidora de Medicamentos e Correlatos

AVISO DE REMARCAÇÃO DE ABERTURA DE
SESSÃO PÚBLICA

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 49/2021

O MUNICÍPIO DE CAPANEMA, Estado do
Paraná, torna público que realizará Processo
Licitação, nos termos a seguir:49/2021

Tipo de Julgamento: Menor preço por ITEM

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.ÇO..

Valor.. R\$ 1.773.050,50Um Milhão,
Setecentos e Setenta e Três Mil e Cinquenta
Reais e Cinquenta Centavos). **FICA**

**REMARCADA A ABERTURA DA SESSÃO
PARA O DIA: 22/07/2021 - AS 8H30M.**

Local: <https://www.comprasgovernamentais.gov.br>
demais informações podem ser adquiridas na
Prefeitura Municipal de Capanema, sito a Av. Gov.
Pedro Viriato Parigot de Souza, 1080- Capanema -
Paraná - Centro e também no site

www.capanema.pr.gov.br.

Capanema-PR,09/07/2021

Américo Bellé- Prefeito Municipal

000644

090645

Licitação

Dispensa/Inexigibilidade

Disponibilizar Aviso de Evento de Licitação para Publicação-Divulgação

09/07/2021 16:36:43

Pedido de Cotação

Eventos

Este Evento de Alteração será Divulgado no Portal de Compras (www.gov.br/compras) na data de 12/07/2021.

Resumo do Evento de Alteração

| | | | | |
|--|------------------------------|---|-------------------------|------------------------------------|
| Órgão | | UASG Responsável | | |
| 96120 - ESTADO DO PARANA | | 987487 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA | | |
| Modalidade de Licitação | Nº da Licitação | Forma de Realização | Característica | Modo de Disputa |
| Pregão | 00049/2021 | Eletrônico | Registro de Preço (SRP) | Aberto |
| Nº da IRP | | | | |
| 00045/2021 | | | | |
| Compra Nacional | Gerenciada/Autorizada ME/SGD | | | |
| Sim | Não | | | |
| 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. | | | | |
| Motivo do Evento de Alteração | | | | |
| ALTERAÇÃO DE EDITAL | | | | |
| Data da Divulgação do Evento de Alteração | | Data da Disponibilidade do Edital | | Data/Hora da Abertura da Licitação |
| 12/07/2021 | | A partir de 12/07/2021 às 08:00 | | Em 22/07/2021 às 08:30 |

Disponibilizar para Divulgação

Evento de Alteração

Seleção 2

De: Canal de Comunicação <tc_automtico@tce.pr.gov.br>
Enviado em: segunda-feira, 12 de julho de 2021 08:12
Para: arywons@hotmail.com
Assunto: [TCEPR] - Canal de Comunicação – DEMANDA 218505 CRIADA

TCE - Canal de Comunicação

Sr(a) **ARIELI KACIARA WONS**, Controlador Interno do(a) MUNICÍPIO DE CAPANEMA.

Uma nova demanda foi criada! Para consultá-la, por favor, entre no site do Tribunal de Contas através do link: **Canal de Comunicação**.

PRAZO: 3 dia(s) úteis, contados a partir de 12/07/2021

Número da Demanda: 218505.

Descrição da Demanda: Fiscalização nº 0537/21

No cumprimento da missão institucional de fiscalização por este Tribunal de Contas do Estado do Paraná (TCE-PR) e com fundamento no art. 158, II, da Lei Complementar Estadual nº 113/2005 (Lei Orgânica do Tribunal de Contas do Estado do Paraná);

Considerando a competência da Coordenadoria de Acompanhamento de Atos de Gestão (CAGE) para realizar fiscalizações dos atos e processos de gestão municipais, nos termos do Art. 175-H da Lei Complementar Estadual nº 113, de 2005; e

Com o objetivo de dar continuidade às fiscalizações planejadas para este ano por meio do Plano Anual de Fiscalização - PAF - 2021, homologado pelo Acórdão 3.081/2020 - Tribunal Pleno, em 28 de outubro de 2020 - Sessão Ordinária (por Videoconferência) nº 34,

Solicita-se ao MUNICÍPIO DE CAPANEMA o envio das seguintes informações, referentes ao Pregão nº 49/2021 (objeto: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA LINHA BÁSICA PARA FORNECIMENTO JUNTO ÀS FARMÁCIAS DA UBS CENTRAL E DOS DE MAIS POSTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAPANEMA - PR, PROCESSADO PELO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS):

1. Relatório da quantidade consumida nos anos de 2018, 2019, 2020 e 2021, bem como relatório de estoque atual, ambos os relatórios referentes aos medicamentos listados abaixo (enviar no formato de planilha eletrônica, preferencialmente):

- Ceftriaxona ev 1g pó para solução injetável ampola - Código BR 0442701
- Ceftriaxona im 1g com diluente ampola - Código BR 0450890
- Tiras-testes para determinação de glicemia capilar compatíveis com o aparelho de glicemia Accu-Chek Active. Contendo 50 tiras-teste em cada caixa - Código BR
- Fluoxetina 20 mg comprimido - Código BR 0273009
- Amoxicilina + clavulanato de potássio 500 mg/ 125mg comprimido - Código BR 0271217

2. Justificativa para as quantidades dos medicamentos citados acima, considerando o consumo observado nos anos anteriores (2018 a 2021).

As informações prestadas poderão ser validadas em eventuais trabalhos "in loco".

O esclarecimento de dúvidas poderá ser feito por este Canal de Comunicação, dentro do prazo estabelecido. Ressalte-se que o não atendimento do pedido no prazo determinado (3 dias úteis) poderá ensejar, entre outras implicações, a aplicação de multa prevista no art. 87, I, b, da Lei Complementar Estadual nº 113/2005.

Na hipótese de inviabilidade da anexação dos documentos solicitados por meio deste Canal de Comunicação (tendo em vista o tamanho dos arquivos e a limitação da ferramenta), deverá o envio ser feito pelo e-mail cage@tce.pr.gov.br, destacando no assunto "resposta ao CACO nº [inserir o nº do CACO]/MUNICÍPIO DE CAPANEMA /Fiscalização nº 0537/21.

Atenciosamente,

TCE-PR, 12 de julho de 2021.

000647

Atenciosamente,

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ



COM PEDRAS IRREGULARES E DRENAGEM PLUVIAL NAS RUAS TERRITÓRIO DO ACRE, OTÁVIO FRANCISCO DE MATTOS E PROLONGAMENTO ATÉ A ESTRADA RURAL DA COMUNIDADE DE TRÊS ANGICOS, ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE CAPANEMA PR. EM ATENDIMENTO AO TAC-M.PÚBLICO/CASTILHO-AUTOS 0001349-29.2003.8.16.0061- CTA 71051-7.

Art. 2º Em cumprimento ao disposto no art.109, parágrafo 1 da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, torna-se público o resultado da licitação em epígrafe, apresentando o vencedor pelo critério menor preço por item;

| Fornecedor | Item | Produto/Serviço | Marca | Quantidade | Preço |
|--------------------------------|------|---|------------------------------|------------|------------|
| TONELLI ENGENHARIA EIRELI - ME | 1 | EXECUÇÃO DE PAVIMENTAÇÃO POLIÉDRICA COM PEDRAS IRREGULARES E DRENAGEM PLUVIAL NAS RUAS TERRITÓRIO DO ACRE, OTÁVIO FRANCISCO DE MATTOS E PROLONGAMENTO ATÉ A ESTRADA RURAL DA COMUNIDADE DE TRÊS ANGICOS, ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE CAPANEMA PR | TONELLI ENGENHARIA EIRELI ME | 1,00 | 439.279,43 |

Art. 3º Valor total dos gastos com a Licitação modalidade Tomada de Preços Nº 9/2021, é de R\$ 439.279,43 (Quatrocentos e Trinta e Nove Mil, Duzentos e Setenta e Nove Reais e Quarenta e Três Centavos).

Art. 4º Homologo a presente licitação, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de Capanema, Estado do Paraná aos nove dias de julho de 2021

Américo Bellé
Prefeito Municipal

EXTRATO DO CONTRATO Nº 273/2021

Tomada de preços Nº 09/2021

Data da Assinatura: 09/07/2021.

Contratante: Município de Capanema-Pr.

Contratada: TONELLI ENGENHARIA EIRELI - ME.

Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA EXECUÇÃO DE PAVIMENTAÇÃO POLIÉDRICA COM PEDRAS IRREGULARES E DRENAGEM PLUVIAL NAS RUAS TERRITÓRIO DO ACRE, OTÁVIO FRANCISCO DE MATTOS E PROLONGAMENTO ATÉ A ESTRADA RURAL DA COMUNIDADE DE TRÊS ANGICOS, ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE CAPANEMA PR. EM ATENDIMENTO AO TAC-M.PÚBLICO/CASTILHO-AUTOS 0001349-29.2003.8.16.0061- CTA 71051-7.

Valor total: R\$439.279,43 (Quatrocentos e Trinta e Nove Mil, Duzentos e Setenta e Nove Reais e Quarenta e Três Centavos).

Américo Bellé
Prefeito Municipal

AVISO DE REMARCAÇÃO DE ABERTURA DE SESSÃO PÚBLICA PREGÃO ELETRÔNICO Nº 49/2021

O MUNICÍPIO DE CAPANEMA, Estado do Paraná, torna público que realizará Processo Licitatório, nos termos a seguir:49/2021

Tipo de Julgamento: Menor preço por ITEM

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.ÇO..

Valor.. R\$ 1.773.050,50Um Milhão, Setecentos e Setenta e Três Mil e Cinquenta Reais e Cinquenta Centavos). FICA REMARCADA A ABERTURA DA SESSÃO PARA O DIA: 22/07/2021 - AS 8H30M.

Local: <https://www.comprasgovernamentais.gov.br>, demais informações podem ser adquiridas na Prefeitura Municipal de Capanema, sito a Av. Gov. Pedro Viriato Parigot de Souza, 1080- Capanema - Paraná - Centro e também no site www.capanema.pr.gov.br.

Capanema-PR,09/07/2021

Américo Bellé- Prefeito Municipal

OUTRAS PUBLICAÇÕES

NOTIFICAÇÃO

Em cumprimento ao art. 2º da Lei Federal nº 9.452 de 20 de março de 1997, o Município de Capanema, Estado do Paraná, vem através desta notificar o recebimento dos Recursos Federais, conforme segue:

| RECEITA | DATA | VALOR |
|---|----------|------------|
| FPM - Fundo de Participação dos Municípios - 9.703-9 | 08/07/21 | 918.296,04 |
| | 09/07/21 | 860.249,00 |
| ITR - Imposto Sobre a Propriedade Territorial Rural - 9.721-7 | 09/07/21 | 26,53 |
| CIDE - 10.708-5 | 09/07/21 | 3.546,38 |
| FNDE - FUNDEB - 30665-7 | 07/07/21 | 49.410,41 |
| | 09/07/21 | 97.576,92 |

Américo Bellé

Prefeito Municipal

ERRATA PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO E AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS POR PRAZO DETERMINADO

EDITAL Nº 03/2021

ONDE LIA-SE

QUADRO I AUXILIAR ADMINISTRATIVO

| Cargo | Especificação | Quant. máxima a ser apresentada | Pontos por título | Pontuação máxima |
|--------------------------------------|---|---------------------------------|-------------------|------------------|
| Auxiliar Administrativo | Certificado de Cursos na Área de Informática de no máximo 100 horas | 100 | 0,3 por hora | 30 |
| | Certificados de Cursos Profissionalizantes na área de Serviços Administrativos com carga horária mínima de 60 horas | 3 | 5,0 | 15 |
| | Curso técnico de nível médio na área de Administração, Contabilidade ou Informática. | 1 | 14,0 | 14 |
| | Outro curso a nível médio | 1 | 1,0 | 1 |
| Quantidade máxima de pontos possível | | | | 60,0 |

AGORA LÊ-SE

QUADRO I AUXILIAR ADMINISTRATIVO

| Cargo | Especificação | Quant. máxima a ser apresentada | Pontos por título | Pontuação máxima |
|--------------------------------------|---|---------------------------------|-------------------|------------------|
| Auxiliar Administrativo | Certificado de Cursos na Área de Informática de no máximo 100 horas | 100 | 0,3 por hora | 30 |
| | Certificados de Cursos Profissionalizantes na área de Serviços Administrativos com carga horária mínima de 60 horas | 3 | 5,0 | 15 |
| | Curso técnico de nível médio ou superior na área de Administração, Contabilidade ou Informática. | 1 | 14,0 | 14 |
| | Outro curso a nível médio | 1 | 1,0 | 1 |
| Quantidade máxima de pontos possível | | | | 60,0 |



De: nao_responder@tce.pr.gov.br
Enviado em: segunda-feira, 12 de julho de 2021 14:22
Para: arywons@hotmail.com
Assunto: Informação SGA.

Prioridade: Alta

TCE - Sistema de Gestão de Acompanhamento

Sr(a) **ARIELI KACIARA WONS**, Controle Interno do(a) MUNICÍPIO DE CAPANEMA.

Levo ao conhecimento de V.Sa. que o procedimento de acompanhamento realizado pela(o) Coordenadoria de acompanhamento de Atos de Gestão revelou o APA - Apontamento Preliminar de Acompanhamento - abaixo descrito, a respeito do qual essa Administração poderá apresentar manifestação diretamente na página do Tribunal de Contas na internet - **SGA - Sistema de Gestão de Acompanhamento** - nos Termos da Instrução Normativa nº 122/16 - TCE.

PRAZO: 1 dia(s) úteis, contados a partir de 12/07/2021.

Título do APA: Fiscalização por acompanhamento sobre Pregão nº 49/2021..

Número do APA: 19490.

Descrição do APA: Fiscalização nº 0537/21

Por meio da análise do Pregão nº 49/2021 que tem por objeto o Pregão nº 49/2021 - 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, foram constatados os seguintes achados, que se encontram detalhados no documento anexo a este APA:

Achado nº 1 - Ausência de cláusula(s) que minimiza(m) a ocorrência de impropriedade(s) na execução contratual;
Achado nº 2 - Presença/ausência de cláusula(s) no edital que dificulta(m) a ampla competitividade do certame;
Achado nº 3 - Ausência de tratamento diferenciado para a contratação de ME e EPP;
Achado nº 4 - Ausência de critérios mínimos de qualificação técnica.

Dessa forma, são necessárias providências no sentido de esclarecer ou corrigir as inconformidades identificadas, sob pena de instauração de Tomada de Contas Extraordinária para fins de apuração de responsabilidades e aplicação de sanções..

Atenciosamente,

ANALISTA DE CONTROLE: WILMAR DA COSTA MARTINS JUNIOR
Coordenadoria de Acompanhamento de Atos de Gestão



APONTAMENTO PRELIMINAR DE ACOMPANHAMENTO - APA nº 19490

1 INTRODUÇÃO

Trata-se de fiscalização por acompanhamento nº **0537/21**, realizada sobre o **Pregão nº 49/2021**, do(a) **MUNICÍPIO DE CAPANEMA**, que tem por objeto Pregão nº 49/2021 - 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.

Da análise do conjunto de informações e documentos relacionados ao certame, foram constatados indícios de ilegalidades e/ou irregularidades, os quais estão detalhados a seguir.

2 ACHADOS

2.1 Achado: Ausência de cláusula(s) que minimiza(m) a ocorrência de impropriedade(s) na execução contratual.

2.1.1 CONDIÇÃO

Identificou-se no edital do processo licitatório a ausência de cláusula que exija o preenchimento do Código GTIN, bem como dos campos dos Grupos I80 (rastreabilidade do produto) e K (detalhamento específico de medicamento e de matérias-primas farmacêuticas) nas Notas Fiscais Eletrônicas dos medicamentos adquiridos.

A inclusão de informações sobre o número dos lotes de produtos farmacêuticos na Nota Fiscal é também exigida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

Coordenadoria de Acompanhamento de Atos de Gestão - CAGE

000651

2.1.2 EVIDÊNCIAS

- Evidência nº 01: Edital Pregão nº 49/2021

2.1.3 FONTE DE CRITÉRIO/CRITÉRIO

Lei Federal nº 8.666/1993

Art. 73. Executado o contrato, o seu objeto será recebido: [...]

II - em se tratando de compras ou de locação de equipamentos: [...]

b) definitivamente, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação.

Decreto Estadual nº 7.871/2017 – RICMS/PR

Art. 232. O contribuinte emitirá ou utilizará, conforme as operações ou prestações que realizar, os seguintes documentos fiscais (art. 45 da Lei n. 11.580, de 14 de novembro de 1996; art. 6º do Convênio SINIEF s/n, de 15 de dezembro de 1970; art. 1º do Convênio SINIEF 6/1989; Ajuste SINIEF 7/2005; Ajuste SINIEF 9/2007): [...]

XXIV - Nota Fiscal Eletrônica - NF-e, modelo 55 (Ajuste SINIEF 7/2005);

Decreto Estadual nº 7.871/2017 – RICMS/PR, Anexo III, Subanexo I

Art. 3.º A NF-e deverá ser emitida com base em leiaute estabelecido no MOC - Manual de Orientação do Contribuinte, por meio de software desenvolvido ou adquirido pelo contribuinte, observadas as seguintes formalidades (Ajustes SINIEF 7/2005, 12/2009 e 1/2018): [...]

§ 6.º É obrigatório o preenchimento dos campos cEAN e cEANtrib da NF-e, com as informações a seguir indicadas, quando o produto comercializado possuir código de barras com GTIN (Numeração Global de Item Comercial), observado o disposto nos §§ 3º e 4º do art. 6º deste Subanexo (Ajuste SINIEF 15/2017): [...]

Ajuste SINIEF 07/05

Cláusula primeira Fica instituída a Nota Fiscal Eletrônica - NF-e, modelo 55, que poderá ser utilizada pelos contribuintes do Imposto sobre Produtos Industrializados - IPI ou Imposto sobre Operações Relativas à Circulação de Mercadorias e sobre a Prestação de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS em substituição: [...]

Cláusula terceira A NF-e deverá ser emitida com base em leiaute estabelecido no MOC, por meio de software desenvolvido ou adquirido pelo contribuinte, observadas as seguintes formalidades: [...]

§ 6º Fica obrigatório o preenchimento dos campos cEAN e cEANtrib da NF-e, com as informações a seguir indicadas, quando o produto comercializado possuir código de barras com GTIN (Numeração Global de Item Comercial), observado o disposto nos §§ 4º e 5º da cláusula sexta: [...]

Nota Fiscal Eletrônica – Nota Técnica 2016.002 v1.00

Grupo I80. Rastreabilidade de produto



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

Coordenadoria de Acompanhamento de Atos de Gestão - CAGE

000652

Criação de novo grupo para permitir a rastreabilidade de qualquer produto sujeito a regulações sanitárias, casos de recolhimento/recall, além de defensivos agrícolas, produtos veterinários, odontológicos, medicamentos, bebidas, águas envasadas, embalagens, etc., a partir da indicação de informações de número de lote, data de fabricação/produção, data de validade, etc.

Obrigatório o preenchimento deste grupo no caso de medicamentos e produtos farmacêuticos.

Grupo K. Detalhamento Especifico de Medicamento e de matérias-primas farmacêuticas

Criação de campo para informar o código de Produto da ANVISA para medicamentos e matérias-primas farmacêuticas. Exclusão dos campos específicos de medicamento que passam a fazer parte do Grupo Rastreabilidade de Produto.

Resolução-RDC nº 320/02, da ANVISA

Art. 1º As empresas distribuidoras de produtos farmacêuticos devem:

I - somente efetuar transações comerciais e operações de circulação a qualquer título, de produtos farmacêuticos, por meio de notas fiscais que contenham obrigatoriamente os números dos lotes dos produtos nelas constantes: [...]

Recomendação Administrativa nº 01/2019, do MPC-PR

RECOMENDA aos Prefeitos dos Municípios Paranaenses que orientem os servidores das repartições a eles subordinadas que se ocupem da aquisição e do recebimento de medicamentos e produtos farmacêuticos no sentido de exigirem dos respectivos fornecedores o adequado preenchimento do Código GTIN e dos campos dos Grupos I80 e K das notas fiscais eletrônicas correspondentes.

Para tanto, na elaboração dos editais de licitação, impõe-se prever a obrigatoriedade de que, quando da entrega dos bens adquiridos, o fornecedor comprove, mediante apresentação do respectivo arquivo XML, o preenchimento dos referidos campos na Nota Fiscal Eletrônica - NF-e, modelo 55.

Além disso, devem os servidores e comissões designados para o recebimento de bens conferir o adequado preenchimento dos dados obrigatórios do documento fiscal eletrônico, a fim de atestar um dos requisitos de qualidade dos produtos adquiridos pela Administração – data de validade compatível com a perspectiva de utilização. (os destaques pertencem ao original)

2.1.4 ORIENTAÇÕES E DEFINIÇÕES EM RELAÇÃO AO ACHADO

Orienta-se o município a:

Adequar o edital de modo a exigir dos fornecedores de medicamentos e produtos farmacêuticos o adequado preenchimento do Código GTIN, bem como dos campos dos Grupos I80 e K das Notas Fiscais Eletrônicas dos medicamentos adquiridos.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

Coordenadoria de Acompanhamento de Atos de Gestão - CAGE

000653

2.2 Achado: Presença/ausência de cláusula(s) no edital que dificulta(m) a ampla competitividade do certame.

2.2.1 CONDIÇÃO

Identificou-se no edital do processo licitatório a falta de previsão para que as propostas dos licitantes contemplem o preço isento do ICMS para medicamentos constantes no Convênio 87/02 - CONFAZ.

2.2.2 EVIDÊNCIAS

- Evidência nº 01:

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.**

2.2.3 FONTE DE CRITÉRIO/CRITÉRIO

CONVÊNIO ICMS 87/02 - CONFAZ:

"Cláusula primeira. Ficam isentas do ICMS as operações realizadas com os fármacos e medicamentos relacionados no Anexo Único deste convênio destinados a órgãos da Administração Pública Direta e Indireta Federal, Estadual e Municipal e a suas fundações públicas."

Acórdão nº 140/2012 – Plenário, Tribunal de Contas da União:

ao Ministério da Saúde, com fulcro no art. 250, inciso II, do Regimento Interno/TCU, com fundamento na Cláusula Primeira do Convênio - Confaz 87/2002, que, no prazo de 60 (sessenta) dias, oriente os gestores federais, estaduais e municipais acerca da aplicação da isenção do ICMS nas aquisições de medicamentos por meio de cartilhas, palestras, manuais ou outros instrumentos que propiciem uma repercussão ampla, alertando aos entes que as propostas dos licitantes devem contemplar a isenção do tributo.

2.2.4 ORIENTAÇÕES E DEFINIÇÕES EM RELAÇÃO AO ACHADO

Orienta-se o município a prever expressamente no edital que as propostas dos licitantes contemplem o preço isento do ICMS, para medicamentos constantes no Convênio 87/02 – CONFAZ.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

Coordenadoria de Acompanhamento de Atos de Gestão - CAGE

2.3 Achado: Ausência de tratamento diferenciado para a contratação de ME e EPP.

2.3.1 CONDIÇÃO

Identificou-se no edital do processo licitatório a não realização de licitação exclusiva para MEs e EPPs quanto aos itens com valor de até R\$ 80.000,00, tampouco justificativa plausível para a sua não realização.

Identificou-se no edital do processo licitatório a ausência de reserva de cota de até 25% para disputa apenas entre MEs e EPPs no caso de bens de natureza divisível, cujo valor ultrapasse o limite de R\$ 80.000,00, bem como a ausência de justificativa para sua não realização.

2.3.2 EVIDÊNCIAS

- Evidência nº 01:

4 DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO E MODO DE DISPUTA

4.1 O critério de julgamento será o de **MENOR PREÇO POR ITEM**, observada às especificações técnicas constantes do **Anexo I** e demais condições definidas neste Edital.

4.2 Será utilizado o modo de disputa "**ABERTO**", em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com prorrogações.

2.3.3 FONTE DE CRITÉRIO/CRITÉRIO

Lei Complementar 123/2006

Art. 48. Para o cumprimento do disposto no art. 47 desta Lei Complementar, a administração pública:

I - deverá realizar processo licitatório destinado exclusivamente à participação de microempresas e empresas de pequeno porte nos itens de contratação cujo valor seja de até R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais); [...]

Lei Complementar 123/2006

Art. 48. Para o cumprimento do disposto no art. 47 desta Lei Complementar, a administração pública: [...]

III - deverá estabelecer, em certames para aquisição de bens de natureza divisível, cota de até 25% (vinte e cinco por cento) do objeto para a contratação de microempresas e empresas de pequeno porte.

Lei Complementar 123/2006



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

Coordenadoria de Acompanhamento de Atos de Gestão - CAGE

Art. 49. Não se aplica o disposto nos arts. 47 e 48 desta Lei Complementar quando:

I - os critérios de tratamento diferenciado e simplificado para as microempresas e empresas de pequeno porte não forem expressamente previstos no instrumento convocatório;

II - não houver um mínimo de 3 (três) fornecedores competitivos enquadrados como microempresas ou empresas de pequeno porte sediados local ou regionalmente e capazes de cumprir as exigências estabelecidas no instrumento convocatório;

III - o tratamento diferenciado e simplificado para as microempresas e empresas de pequeno porte não for vantajoso para a administração pública ou representar prejuízo ao conjunto ou complexo do objeto a ser contratado;

IV - a licitação for dispensável ou inexigível, nos termos dos arts. 24 e 25 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, excetuando-se as dispensas tratadas pelos incisos I e II do art. 24 da mesma Lei, nas quais a compra deverá ser feita preferencialmente de microempresas e empresas de pequeno porte, aplicando-se o disposto no inciso I do art. 48.

Prejulgado nº 27 – TCE-PR

Prejulgado: i) É possível, mediante expressa previsão em lei local ou no instrumento convocatório, realizar licitações exclusiva a microempresas e empresas de pequeno porte, sediadas em determinado local ou região, em virtude da peculiaridade do objeto a ser licitado ou para implementação dos objetivos propostos no art. 47, Lei Complementar n.º 123/2006, desde que, devidamente justificado;

ii) Na ausência de legislação suplementar local que discipline o conteúdo do art. 48, § 3º da LC nº 123/2006, deve ser aplicado o limite de preferência definido pela Legislação Federal às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte sediadas local ou regionalmente, desde que dentro do preço máximo previsto no edital;

iii) Conforme o disposto no art. 48, inciso I da Lei Complementar n.º 123/2006, é obrigatória a realização de licitação exclusiva à participação de microempresas e empresas de pequeno porte sempre que os itens ou lotes submetidos à competição tenham valor adstrito ao limite legal de R\$ 80.000,00(oitenta mil reais). Para bens de natureza divisível, cujo valor ultrapasse o limite de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais), a Administração deve reservar uma cota de 25% (vinte e cinco por cento) para disputa apenas entre as pequenas e microempresas. Com relação aos serviços de duração continuada, o teto deve ser considerado para o calendário financeiro anual;

iv) A aplicação dos instrumentos de fomento dos incisos I e III do art. 48 da Lei Complementar n.º 123/2006 é obrigatória à Administração Pública, somente podendo ser afastada nas hipóteses retratadas no art. 49 do mesmo diploma legislativo, exigindo-se, em qualquer caso, motivação específica e contextualizada quanto à sua incidência.

Acórdão nº 477/2021 - TCE/PR – Plenário

[...] pode a Administração adotar a reserva de cota de até 25% (vinte e cinco por cento), porém, desde que analiticamente fundamentada nas situações do art. 49 da Lei Complementar n.º 123/06, sob pena de se esvaziar o fomento que ambiciona o espírito da mencionada norma.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

Coordenadoria de Acompanhamento de Atos de Gestão - CAGE

000656

2.3.4 ORIENTAÇÕES E DEFINIÇÕES EM RELAÇÃO AO ACHADO

Orienta-se o município a realizar licitação exclusiva para MEs e EPPs quanto aos itens com valor até R\$ 80.000,00, ou justificar a sua não realização. Reservar cotas de até 25% para disputa apenas entre MEs e EPPs no caso de bens de natureza divisível, cujo valor ultrapasse o limite de R\$ 80.000,00, ou justificar a sua não realização.

2.4 Achado: Ausência de critérios mínimos de qualificação técnica.

2.4.1 CONDIÇÃO

Identificou-se no edital do processo licitatório a ausência de exigência de que o licitante que comercializa os medicamentos previstos na Portaria nº 344/98 - MS tenha Autorização Especial da Anvisa (AE).

Identificou-se no edital do processo licitatório a ausência de exigência de apresentação de certificado de registro de medicamentos no Ministério da Saúde/Anvisa, tampouco justificativa para a dispensa dessa exigência.

2.4.2 EVIDÊNCIAS

- Evidência nº 01:

11.12.1 A documentação relativa à **HABILITAÇÃO JURÍDICA** consistirá em:

11.12.1.1 No caso de empresário individual: **inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis**, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

11.12.1.2 No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: **ato constitutivo, estatuto ou Ata de Registro de Preços social em vigor**, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede.

11.12.1.3 Em se tratando de Microempreendedor Individual - MEI: **Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI**, na forma da Resolução CGSIM nº 16, de 2009, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio www.portaldoempreendedor.gov.br;

11.12.2 A documentação relativa à **qualificação econômico-financeira** consistirá em:

11.12.2.1 **Certidão negativa de pedido de falência ou recuperação judicial ou extrajudicial**, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, referente à matriz e, quando for o caso, igualmente da filial licitante, em data não anterior a 60 (sessenta) dias da abertura da sessão pública deste PREGÃO, se outro prazo não constar do documento.

- Evidência nº 02:



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

Coordenadoria de Acompanhamento de Atos de Gestão - CAGE

11.12.3 A documentação relativa à REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA consistirá em:

11.12.3.1 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ;

11.12.3.2 Prova de inscrição no Cadastro de Contribuinte Estadual ou Municipal, relativa ao domicílio ou sede da proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.

11.12.3.3 Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante a apresentação de Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda;

11.12.3.4 Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede do licitante, relativa aos tributos relacionados com o objeto licitado;

11.12.3.5 Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, relativa aos tributos relacionados com o objeto licitado;

11.12.3.6 Certificado de Regularidade de Situação para com o Fundo de Garantia de Tempo de Serviço (FGTS);

11.12.3.7 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), nos termos da Lei nº 12.440, de 07 de julho de 2011;

11.12.3.8 Em se tratando de microempresa, empresa de pequeno porte, havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal e trabalhista, desde que atendidos os demais

requisitos do Edital, a(s) empresa(s) nesta condição será(ão) declarada(s) habilitada(s) sob condição de regularização da documentação no prazo de 5 (cinco) dias úteis, prorrogáveis por igual prazo, a contar do momento em que for declarado vencedor do certame, para regularização da documentação, para pagamento ou parcelamento do débito e para emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

11.12.3.8.1 A não regularização da documentação no prazo estipulado implicará a decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções cabíveis.

- Evidência nº 03:

11.12.3.9- QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

a) Cópia da Autorização de Funcionamento (AFE) expedida pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) que permita os trabalhos com os medicamentos cotados, atualizada e publicada no Diário Oficial;

a)1. A publicação no Diário Oficial poderá ser verificada pelo Pregoeiro por meio da internet caso a empresa não detenha uma cópia anexada aos Documentos de Habilitação;

b) Cópia autenticada do Certificado de Regularidade junto ao Órgão Fiscalizador (jurídica) - Conselho Federal de Farmácia ou do Conselho Regional de Farmácia;

2.4.3 FONTE DE CRITÉRIO/CRITÉRIO

Lei Federal nº 8.666/1993

Art. 27. Para a habilitação nas licitações exigir-se-á dos interessados, exclusivamente, documentação relativa a: [...]



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

Coordenadoria de Acompanhamento de Atos de Gestão - CAGE

II - qualificação técnica; [...]

Art. 30. A documentação relativa à qualificação técnica limitar-se-á a: [...]

IV - prova de atendimento de requisitos previstos em lei especial, quando for o caso.

RDC nº 16/2014, ANVISA

Art. 2º Para efeitos desta Resolução são adotadas as seguintes definições:

(...)

III – Autorização Especial (AE): ato de competência da Agência Nacional de Vigilância Sanitária que autoriza o exercício de atividades que envolvem insumos farmacêuticos, medicamentos e substâncias sujeitas a controle especial, bem como o cultivo de plantas que possam originar substâncias sujeitas a controle especial, mediante comprovação de requisitos técnicos e administrativos específicos, constantes desta Resolução;

(...)

Art. 4º A AE é exigida para as atividades descritas no art. 3º ou qualquer outra, para qualquer fim, com substâncias sujeitas a controle especial ou com os medicamentos que as contenham, segundo o disposto na Portaria SVS/MS nº 344, de 1998 e na Portaria SVS/MS nº 6, de 29 de janeiro de 1999.

§ 1º A AE é também obrigatória para as atividades de plantio, cultivo e colheita de plantas das quais possam ser extraídas substâncias sujeitas a controle especial e somente é concedida à pessoa jurídica de direito público ou privado que tenha por objetivo o estudo, a pesquisa, a extração ou a utilização de princípios ativos obtidos daquelas plantas.

2.4.4 ORIENTAÇÕES E DEFINIÇÕES EM RELAÇÃO AO ACHADO

Orienta-se o município a.

Incluir no edital do processo licitatório exigência de que os licitantes que comercializem os medicamentos previstos na Portaria nº 344/98 - MS tenham Autorização Especial da Anvisa (AE).

Incluir no edital do processo licitatório exigência de apresentação pelos licitantes de certificado de registro de medicamentos no Ministério da Saúde/Anvisa, ou justificar dispensa dessa exigência.



3 CONCLUSÃO

Dado o exposto, encaminham-se as seguintes Orientações Técnicas a fim de que, com base no exercício de seu poder-dever de autotutela (Súmula 473 do Supremo Tribunal Federal¹), o Município:

- a. exija o preenchimento do Código GTIN, bem como dos campos dos Grupos I80 (rastreadabilidade do produto) e K (detalhamento específico de medicamento e de matérias-primas farmacêuticas) nas Notas Fiscais Eletrônicas dos medicamentos adquiridos.
- b. preveja expressamente no edital que as propostas dos licitantes contemplem o preço isento do ICMS, para medicamentos constantes no Convênio 87/02 – CONFAZ
- c. realização de licitação exclusiva para MEs e EPPs quanto aos itens com valor de até R\$ 80.000,00 e/ou reservar cotas de até 25% para disputa apenas entre MEs e EPPs no caso de bens de natureza divisível, cujo valor ultrapasse o limite de R\$ 80.000,00, ou justificar a sua não realização
- d. incluir no edital do processo licitatório exigência de que os licitantes que comercializem os medicamentos previstos na Portaria nº 344/98 - MS tenham Autorização Especial da Anvisa (AE)
- e. incluir no edital do processo licitatório exigência de apresentação de certificado de registro de medicamentos no Ministério da Saúde/Anvisa ou apresentar justificativa para a dispensa dessa exigência

Ademais, pede-se que o Município indique se promoverá:

- l) a correção, com ou sem suspensão ou republicação do edital (indicar o prazo em que pretende corrigir e/ou republicar o edital);

¹ "A administração pode anular seus próprios atos, quando eivados de vícios que os tornam ilegais, porque deles não se originam direitos; ou revogá-los, por motivo de conveniência ou oportunidade, respeitados os direitos adquiridos, e ressalvada, em todos os casos, a apreciação judicial".



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

Coordenadoria de Acompanhamento de Atos de Gestão - CAGE

000660

- II) a anulação ou revogação do certame e se pretende republicar (indicar o prazo em que pretende corrigir e/ou republicar o edital);
- III) se fará alguma contratação direta; e/ou,
- IV) se dará continuidade ao certame sem qualquer alteração.

Em resposta a este APA, deverá ser enviada a documentação comprobatória pertinente, inclusive publicações. Caso seja adotada alguma providência após expirado o prazo do APA, enviar a documentação por meio do Canal de Comunicação, identificando o número desta fiscalização (0537/21) e deste APA (19490).

Se não comprovada a adoção das providências acima e/ou prestadas as informações solicitadas, as irregularidades poderão ser objeto de tomada de contas extraordinária, com possível responsabilização dos agentes e aplicação das sanções cabíveis².

Esta análise não afasta outros atos e fatos não integrantes deste Apontamento Preliminar de Acompanhamento e que sejam eventualmente constatados em outros procedimentos fiscalizatórios deste Tribunal.

CAGE, 12 de julho de 2021

Jaime Lins e Mello Neves

Analista de Controle - Matrícula 52.238-4

Ato revisado por: **Ciaclei Luca Alexandre**

Analista de Controle - Matrícula 52.232-5

² LEI COMPLEMENTAR ESTADUAL Nº 113/2005.

Art. 85. O Tribunal de Contas, em todo e qualquer processo administrativo de sua competência em que constatar irregularidades poderá, observado o devido processo legal, aplicar as seguintes sanções e medidas:

I – multa administrativa;

II – multa por infração fiscal;

III – multa proporcional ao dano e sem prejuízo do ressarcimento;

IV – restituição de valores;

V – impedimento para obtenção de certidão liberatória;

VI – inabilitação para o exercício de cargo em comissão;

VII – proibição de contratação com o Poder Público estadual ou municipal;

VIII – a sustação de ato impugnado, se não sanada a irregularidade no prazo de 30 (trinta) dias.



AVISO DE RETIFICAÇÃO DO EDITAL PREGÃO ELETRÔNICO Nº49/2021

O Prefeito Municipal Américo Bellé, torna pública, a todas as empresas interessadas em participar do referido certame, a retificação do Edital do PREGÃO ELETRÔNICO Nº 49/2021, com a alteração da data de realização da Sessão Pública para o dia 26/07/2021, às **08:30** horas, e alterações descritas a seguir.

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.

No Edital item 11.12.3.9. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

Onde lia-se:

a) Cópia da Autorização de Funcionamento (AFE) expedida pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) que permita os trabalhos com os medicamentos cotados, atualizada e publicada no Diário Oficial;

a)1. A publicação no Diário Oficial poderá ser verificada pelo Pregoeiro por meio da internet caso a empresa não detenha uma cópia anexada aos Documentos de Habilitação;

b) Cópia autenticada do Certificado de Regularidade junto ao Órgão Fiscalizador (jurídica) - Conselho Federal de Farmácia ou do Conselho Regional de Farmácia.

Leia-se:

a) Cópia da Autorização de Funcionamento (AFE) expedida pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) que permita os trabalhos com os medicamentos cotados, atualizada e publicada no Diário Oficial;

a)1. A publicação no Diário Oficial poderá ser verificada pelo Pregoeiro por meio da internet caso a empresa não detenha uma cópia anexada aos Documentos de Habilitação;

b) Empresa vencedora que comercialize os medicamentos previstos na Portaria nº 344/98 - MS tenham Autorização Especial da Anvisa (AE).

c) Empresa Vencedora deverá apresentar o certificado de registro de medicamentos no Ministério da Saúde/Anvisa.

d) Cópia autenticada do Certificado de Regularidade junto ao Órgão Fiscalizador (jurídica) - Conselho Federal de Farmácia ou do Conselho Regional de Farmácia

No termo de referência fica acrescido o item 9.4. e 9.5.

9.4. Será obrigatório o preenchimento do Código GTIN, bem como dos campos dos Grupos I80 (rastreadabilidade do produto) e K (detalhamento específico



Município de Capanema - PR 000662

de medicamento e de matérias-primas farmacêuticas) nas Notas Fiscais Eletrônicas dos medicamentos adquiridos.

9.5. As propostas dos licitantes devem contemplar o preço isento do ICMS, para medicamentos constantes no Convênio 87/02 – CONFAZ.

Os demais itens permanecem inalterados.

Capanema, 12 de julho de 2021


Américo Bellé - Prefeito Municipal

De: licitacao@capanema.pr.gov.br
Enviado em: terça-feira, 13 de julho de 2021 09:22
Para: 'controladoria@capanema.pr.gov.br'
Assunto: RES: Informação SGA - TCE/PR - Pregão 49/2021
Anexos: ERRATA 01.pdf; PARECER JURÍDICO.pdf

BOM DIA ARIELI
SEGUE EM ANEXO OS ARQUIVOS PARA SUA RESPOSTA AO TRIBUNAL
A PUBLICAÇÃO DA ERRA SAI NO DIÁRIO DE HOJE.
A RESPOSTA QUANTO A NÃO EXCLUSIVA PARA EMPRESA ME-EPP ESTÁ NO ITEM 2.6 EM DIANTE DO PARECER JURÍDICO.
QUALQUER DÚVIDA ESTOU A DISPOSIÇÃO.

ROSELIA

De: controladoria@capanema.pr.gov.br <controladoria@capanema.pr.gov.br>
Enviada em: segunda-feira, 12 de julho de 2021 17:02
Para: licitacao@capanema.pr.gov.br
Assunto: Informação SGA - TCE/PR - Pregão 49/2021
Prioridade: Alta

De: nao_responder@tce.pr.gov.br <nao_responder@tce.pr.gov.br>
Enviada em: segunda-feira, 12 de julho de 2021 14:22
Para: arywons@hotmail.com
Assunto: Informação SGA.
Prioridade: Alta

TCE - Sistema de Gestão de Acompanhamento

Sr(a) **ARIELI KACIARA WONS**, Controle Interno do(a) MUNICÍPIO DE CAPANEMA.

Levo ao conhecimento de V.Sa. que o procedimento de acompanhamento realizado pela(o) Coordenadoria de Acompanhamento de Atos de Gestão revelou o APA - Apontamento Preliminar de Acompanhamento - abaixo descrito, a respeito do qual essa Administração poderá apresentar manifestação diretamente na página do Tribunal de Contas na internet - **SGA - Sistema de Gestão de Acompanhamento** - nos Termos da Instrução Normativa nº 122/16 - TCE.

PRAZO: 1 dia(s) úteis, contados a partir de 12/07/2021.

Título do APA: Fiscalização por acompanhamento sobre Pregão nº 49/2021..

Número do APA: 19490.

000664

Descrição do APA: Fiscalização nº 0537/21

Por meio da análise do Pregão nº 49/2021 que tem por objeto o Pregão nº 49/2021 - 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, foram constatados os seguintes achados, que se encontram detalhados no documento anexo a este APA:

Achado nº 1 - Ausência de cláusula(s) que minimiza(m) a ocorrência de impropriedade(s) na execução contratual;
Achado nº 2 - Presença/ausência de cláusula(s) no edital que dificulta(m) a ampla competitividade do certame;
Achado nº 3 - Ausência de tratamento diferenciado para a contratação de ME e EPP;
Achado nº 4 - Ausência de critérios mínimos de qualificação técnica.

Dessa forma, são necessárias providências no sentido de esclarecer ou corrigir as inconformidades identificadas, sob pena de instauração de Tomada de Contas Extraordinária para fins de apuração de responsabilidades e aplicação de sanções..

Atenciosamente,

ANALISTA DE CONTROLE: WILMAR DA COSTA MARTINS JUNIOR
Coordenadoria de Acompanhamento de Atos de Gestão

Licitação

Dispensa/Inexigibilidade

Pedido de Cotação

Eventos

Disponibilizar Aviso de Evento de Licitação para Publicação-Divulgação

13/07/2021 09:29:26



Este Evento de Alteração será Divulgado no Portal de Compras (www.gov.br/compras) na data de 14/07/2021.

Resumo do Evento de Alteração

| | | | | |
|--|-----------------------------------|---|-------------------------|-----------------|
| Órgão | | UASG Responsável | | |
| 96120 - ESTADO DO PARANA | | 987487 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA | | |
| Modalidade de Licitação | Nº da Licitação | Forma de Realização | Característica | Modo de Disputa |
| Pregão | 00049/2021 | Eletrônico | Registro de Preço (SRP) | Aberto |
| Nº da IRP | 00045/2021 | | | |
| Compra Nacional | Gerenciada/Autorizada ME/SGD | | | |
| Sim | Não | | | |
| 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. | | | | |
| Motivo do Evento de Alteração | | | | |
| ALTERAÇÕES | CONTIDAS | NA | ERRATA | 01 |
| PUBLICADA NO SITE DO MUNICÍPIO DE CAPANEMA ENDEREÇO | | | | |
| https://www.capanema.pr.gov.br/administrator | | | | |
| Data da Divulgação do Evento de Alteração | Data da Disponibilidade do Edital | Data/Hora da Abertura da Licitação | | |
| 14/07/2021 | A partir de 14/07/2021 às 08:00 | Em 26/07/2021 às 08:30 | | |

Disponibilizar para Divulgação

Evento de Alteração





000666

| Lote | Item | Descrição do produto | Un. Med. | Quantidade Licitada | Valor antes do Reequilíbrio | Quantidade do Reequilíbrio | Valor unitário após Reequilíbrio de valores R\$ | Valor do aditivo R\$ |
|------|------|--|----------|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|----------------------|
| 04 | 24 | FARINHA DE MILHO, ORJUNDA DA MOAGEM DO GRÃO DE MILHO, SADIO E LIMPO, NÃO DEVENDO CONTER MATERIAIS TERROSOS, PARASITAS E DETRITOS DE ANIMAIS E VEGETAIS, COM COR E SABOR CARACTERÍSTICOS, EMBALADO EM SACO PLÁSTICO ATÓXICO, TRANSPARENTE, PRÓPRIO PARA ALIMENTOS, COM AS INFORMAÇÕES EXIGIDAS POR LEI VIGENTE, COM PRAZO DE VALIDADE DE NO MÍNIMO 180 DIAS, FORNECIMENTO PACOTES DE 1KG. | KG | 150 | 2,97 | 147 | 3,43 | 67,62 |

Valor total do Aditivo: R\$ 67,62 (Sessenta e sete reais e sessenta e dois centavos)

CLÁUSULA SEGUNDA: As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem inalteradas.

E, por assim estarem ajustados firmam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Capanema, 12 de julho de 2021

AMÉRICO BELLE
Prefeito Municipal

AILTON APARECIDO DA COSTA
Representante Legal
PROLINE MATERIAL HOSPITALAR - EIRELI
Contratada

1.º Termo Aditivo ao Contrato nº 48/2021, que entre si celebram de um lado o MUNICÍPIO DE CAPANEMA - PARANÁ e de outro lado a Empresa ZECATUR TRANSPORTE COLETIVO DE PASSAGEIROS LTDA

Pelo presente instrumento particular que firma de um lado, Município de Capanema, Estado do Paraná, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) sob o nº 75.972.760/0001-60, neste ato representado pelo Prefeito Municipal abaixo assinado, Senhor AMÉRICO BELLE, doravante designado CONTRATANTE, e de outro lado a empresa ZECATUR TRANSPORTE COLETIVO DE PASSAGEIROS LTDA, sediada na R ALAGOAS, 2855 SALA 01 - CEP: 85760000 - BAIRRO: CENTRO, Capanema/PR, inscrita no CNPJ sob o nº 79.039.418/0001-62, neste ato representada pelo Sr. ELIAS CATANI, portador do RG nº 1.075.885, e CPF nº 242.997.319-72, ao fim assinado, doravante designada CONTRATADA, estando as partes sujeitas as normas das Leis 10.520/02 e 8.666/93 e suas alterações subsequentes, ajustam o presente Aditivo Contratual, em decorrência do Edital Pregão Presencial 8/2020, mediante as seguintes cláusulas e condições.

CLÁUSULA PRIMEIRA - Conforme contrato firmado em 19/02/2021, objeto do Edital de licitação, Modalidade Pregão Presencial nº 8/2020, entre as partes acima identificadas, para CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM TRANSPORTE COLETIVO DE PASSAGEIROS E TURISMO PARA USO EM OCASIÕES DIVERSAS PELA SECRETARIA DE SAÚDE E DEMAIS SECRETARIAS QUE COMPÕEM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DE CAPANEMA PR, PROCESSADO PELO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS, em atendimento a Decisão Administrativa, acatada pelo Prefeito Municipal, fica recomposto

o valor dos itens: 01 e 04, conforme solicitação, devido ao aumento do preço do produto durante a vigência do contrato:

| Item | Descrição do produto | Un. Med. | Quantidade Licitada | Valor antes do Reequilíbrio | Quantidade do Reequilíbrio | Valor unitário após Reequilíbrio de valores R\$ | Valor do aditivo R\$ |
|------|--|----------|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|----------------------|
| 1 | TRANSPORTE COLETIVO DE PASSAGEIROS DE CAPANEMA PR ATÉ O LOCAL INDICADO, PARA USO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO TRANSPORTE DE PACIENTES, SENDO INCLUSO IDA E VOLTA COM VEÍCULO PORTANDO AS SEGUINTES CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS: 46 LUGARES, 3º EIXO, REGISTRO NO DER, CATEGORIA TURISMO, TOILETE, APOIO PARA AS PERNAS, AR CONDICIONADO, CALEFAÇÃO, SOM, FRIGOBAR, ACESSIBILIDADE PARA PORTADORES DE DEFICIÊNCIA E TRAVESEIROS. | KM | 12.000 | 4,03 | 8.235 | 4,63 | 4.941,00 |
| 4 | TRANSPORTE COLETIVO DE PASSAGEIROS DE CAPANEMA PR ATÉ O LOCAL INDICADO PARA USO EM VIAGENS E EXCURSÕES, SENDO INCLUSO IDA E VOLTA COM VEÍCULO PORTANDO AS SEGUINTES CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS: 46 LUGARES, 3º EIXO, REGISTRO NO DER, CATEGORIA TURISMO, TOILETE, APOIO PARA AS PERNAS, AR CONDICIONADO, CALEFAÇÃO, SOM, FRIGOBAR, ACESSIBILIDADE PARA PORTADORES DE DEFICIÊNCIA E TRAVESEIROS. | KM | 3.289 | 4,27 | 3.289 | 4,63 | 1.184,04 |

Valor total do Aditivo: R\$ 6.125,04 (Seis mil, cento e vinte e cinco reais e quatro centavos)

CLÁUSULA SEGUNDA: As demais cláusulas do contrato originário não atingidas por este Termo, permanecem inalteradas.

E, por assim estarem ajustados firmam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Capanema, 07 de junho de 2021

AMÉRICO BELLE
Prefeito Municipal

ELIAS CATANI
Representante Legal
ZECATUR TRANSPORTE COLETIVO DE PASSAGEIROS LTDA
Detentora da Ata

**AVISO DE RETIFICAÇÃO DO EDITAL
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 49/2021**

O Prefeito Municipal Américo Bellé, torna pública, a todas as empresas interessadas em participar do referido certame, a retificação do Edital do PREGÃO ELETRÔNICO Nº 49/2021, com a alteração da data de realização da Sessão Pública para o dia 26/07/2021, às 08:30 horas, e alterações descritas a seguir.

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.

No Edital item 11.12.3.9. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

Onde lia-se:



000667

a) Cópia da Autorização de Funcionamento (AFE) expedida pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) que permita os trabalhos com os medicamentos cotados, atualizada e publicada no Diário Oficial;

a)1. A publicação no Diário Oficial poderá ser verificada pelo Pregoeiro por meio da internet caso a empresa não detenha uma cópia anexada aos Documentos de Habilitação;

b) Cópia autenticada do Certificado de Regularidade junto ao Órgão Fiscalizador (jurídica) - Conselho Federal de Farmácia ou do Conselho Regional de Farmácia.

Leia-se:

a) Cópia da Autorização de Funcionamento (AFE) expedida pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) que permita os trabalhos com os medicamentos cotados, atualizada e publicada no Diário Oficial;

a)1. A publicação no Diário Oficial poderá ser verificada pelo Pregoeiro por meio da internet caso a empresa não detenha uma cópia anexada aos Documentos de Habilitação;

b) Empresa vencedora que comercialize os medicamentos previstos na Portaria nº 344/98 - MS tenham Autorização Especial da Anvisa (AE).

c) Empresa vencedora deverá apresentar o certificado de registro de medicamentos no Ministério da Saúde/Anvisa.

d) Cópia autenticada do Certificado de Regularidade junto ao Órgão Fiscalizador (jurídica) - Conselho Federal de Farmácia ou do Conselho Regional de Farmácia

No termo de referência fica acrescido o item 9.4. e 9.5.

9.4. Será obrigatório o preenchimento do Código GTIN, bem como dos campos dos Grupos I80 (rastreadabilidade do produto) e K (detalhamento específico de medicamento e de matérias-primas farmacêuticas) nas Notas Fiscais Eletrônicas dos medicamentos adquiridos.

9.5. As propostas dos licitantes devem contemplar o preço isento do ICMS, para medicamentos constantes no Convênio 87/02 - CONFAZ.

Os demais itens permanecem inalterados.

Capanema, 12 de julho de 2021

Américo Bellé- Prefeito Municipal

EXTRATO DO CONTRATO Nº 275/2021

Pregão Nº 030/2021

Data da Assinatura: 13/07/2021.

Contratante: Município de Capanema-Pr.

Contratada: COMPUTECH INFORMATICA LTDA.

Objeto: AQUISIÇÃO DE INSUMOS PARA PROCESSAMENTO DE DADOS PARA AS INSTITUIÇÕES EDUCACIONAIS DE MUNICÍPIO DE CAPANEMA E SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE, ATRAVÉS DA SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE DO MUNICÍPIO DE CAPANEMA PR- PROCESSADO PELO SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.

Valor total: R\$102.700,00 (Cento e Dois Mil e Setecentos Reais).

Américo Bellé

Prefeito Municipal

EXTRATO DO CONTRATO Nº 276/2021

Pregão Nº 030/2021

Data da Assinatura: 13/07/2021.

Contratante: Município de Capanema-Pr.

Contratada: P & F IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA.

Objeto: AQUISIÇÃO DE INSUMOS PARA PROCESSAMENTO DE DADOS PARA AS INSTITUIÇÕES EDUCACIONAIS DE MUNICÍPIO

DE CAPANEMA E SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE, ATRAVÉS DA SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE DO MUNICÍPIO DE CAPANEMA PR- PROCESSADO PELO SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS.

Valor total: R\$6.474,00 (Seis Mil, Quatrocentos e Setenta e Quatro Reais).

Américo Bellé

Prefeito Municipal

TERMO DE RESCISÃO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CAPANEMA E COMPUTECH INFORMATICA LTDA

O MUNICÍPIO DE CAPANEMA, inscrito com o CNPJ sob o nº 75.972.760/0001-60, sediada na Av. Pedro Viriato Parigot de Souza, nº 1080, na cidade de Capanema /PR, na qualidade de CONTRATANTE, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. AMÉRICO BELLÉ e do outro lado a Empresa COMPUTECH INFORMATICA LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.170.651/0001-02, situada a RUA NEREU RAMOS, 2454 - CEP: 89872000 - BAIRRO: CENTRO, cidade de Modelo/SC, neste ato representada pelo(a) Sr(a)MICHAEL DIECKSON HAAS, inscrito(a) no CPF nº 053.882.769-61, residente e domiciliado(a) em AV. ALFREDO JIACOMO SCOPEL, 848 - CEP: 89981000 - BAIRRO: , na cidade de Saltinho/SC na qualidade de CONTRATADA, têm justo e firmado entre si este Termo de Rescisão Contratual, referente ao Processo Licitatório Pregão 30/2021, Ata de Registro de Preços nº 217/2021, em conformidade com a cláusula nona, item 9.2.1. Por razões de interesse público da Ata de Registro de Preços firmada em 24/06/2021, resolvendo rescindir o referida Ata, mediante as cláusulas e Condições Seguintes: CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO E DA RESCISÃO

Tendo em vista a Ata de Registro de Preços de Aquisição de Bens nº 217/2021, celebrado entre as partes em 24/06/2021, referente a Pregão Presencial 30/2021, cujo o objeto é a AQUISIÇÃO DE INSUMOS PARA PROCESSAMENTO DE DADOS PARA AS INSTITUIÇÕES EDUCACIONAIS DE MUNICÍPIO DE CAPANEMA E SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE, ATRAVÉS DA SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE DO MUNICÍPIO DE CAPANEMA PR- PROCESSADO PELO SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS., em atendimento ao requerimento da Secretaria Demandante acatado pelo Prefeito Municipal, resolvem transformar a Ata de Registro de Preços em contrato com prazo de validade de 210 (duzentos e dez) dias.

CLAUSULA SEGUNDA- DO VALOR

O Valor da Rescisão da Ata de Registro de Preços é de R\$ 102.700,00 (Cento e Dois Mil e Setecentos Reais)

Assim, por estarem em pleno acordo, assinam o presente termo, os representantes dos contraentes, em duas vias de igual teor e forma.

Capanema-PR, 13 de julho de 2021

AMÉRICO BELLE
Prefeito Municipal
MUNICÍPIO DE CAPANEMA
Contratante

MICHAEL DIECKSON HAAS
Representante Legal
COMPUTECH INFORMATICA LTDA
Contratada

TERMO DE RESCISÃO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CAPANEMA E P & F IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA

O MUNICÍPIO DE CAPANEMA, inscrito com o CNPJ sob o nº 75.972.760/0001-60, sediada na Av. Pedro Viriato Parigot de Souza, nº 1080, na cidade de Capanema /PR, na qualidade de CONTRATANTE, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. AMÉRICO BELLÉ e do outro lado a Empresa P & F IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 34.238.351/0001-57, situada a RUA HUMBERTO DE CAMPOS, 146 - CEP: 25020120 - BAIRRO: CENTRO, cidade de Duque de Caxias/RJ, neste ato representada pelo(a) Sr(a)CLEBER RODRIGUES DA COSTA, inscrito(a) no CPF nº 091.472.757-58, residente e domiciliado(a) em RUA CORONEL JOÃO TELES, 247 - CEP: 25020180 - BAIRRO: CENTRO, na cidade de Duque

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPANEMA – PR
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 50/2021

Ilmo. Sr. Pregoeiro,

A **MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.**, inscrita no CNPJ sob o nº 05.343.029/0001-90, sediada na Rua Dois, S/N, Quadra 8, Lote 8, Civit I, Serra/ES, CEP: 29.168-030, por seu representante legal, vem, apresentar **I M P U G N A Ç Ã O** face ao Edital.

1. CONSIDERAÇÕES INICIAL

Ao analisar o edital é possível direcionamento do item 176 para marca Accu Check Active, configurando grave ilegalidade.

2. DIRECIONAMENTO DE MARCA. ILEGALIDADE

A lei de licitações veda expressamente a escolha da marca do produto licitado em DOIS dispositivos legais: os artigos 7º, §5º e 15º, §7º, a saber:

“Art. 7º. As licitações para a execução de obras e para a prestação de serviços obedecerão ao disposto neste artigo e, em particular, à seguinte sequência:

§ 5º. **É vedada a realização de licitação cujo objeto inclua bens e serviços sem similaridade ou de marcas**, características e especificações exclusivas, salvo nos casos em que for tecnicamente justificável, ou ainda quando o fornecimento de tais materiais e serviços for feito sob o regime de administração contratada, previsto e discriminado no ato convocatório.” (Grifo nosso)

“Art. 15. As compras, sempre que possível, deverão:

§7º: Nas compras deverão ser observadas, ainda:

I – a especificação completa do bem a ser adquirido sem indicação de marca;”
(Grifo nosso)

Como se vê, o direcionamento para um produto específico, afronta a lei de licitações, a lei de pregões, além de diversas jurisprudências já pacificadas, inclusive no Tribunal de Contas da União. Vejamos:

O Tribunal de Contas da União já decidiu de forma pacífica:

"REPRESENTAÇÃO. LICITAÇÃO. RESTRIÇÃO À COMPETITIVIDADE. PROCEDÊNCIA PARCIAL. ANULAÇÃO. A inadequação das exigências editalícias, que atentam contra o princípio da isonomia, da legalidade, da competitividade e da razoabilidade, insculpidos no art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal de 1988, e no art. 3º, caput e § 1º, inciso I, da Lei de Licitações e Contratos, conduz à anulação do processo licitatório". (ACÓRDÃO 1097/07 ATA 23/2007 - PLENÁRIO. Julgado em 06/06/2007)

"Vedação imposta por esse dispositivo é um dos mecanismos utilizados pelo legislador no sentido de conferir efetividade aos princípios informativos da licitação, entre esses o da **livre concorrência**, o do julgamento objetivo e o da **igualdade entre os licitantes**". (Acórdão 1553/2008 – Plenário.).

"2. (...) O objeto pode ser formado por único ou diversos itens, com a respectiva especificação técnica, constituindo em descrição de suas características, propriedades, medidas, quantidades e todos os demais elementos necessários à sua exata identificação e avaliação pela Administração, ressalvada a inviabilidade de especificações que possam caracterizar restrição à participação de interessados ou direcionamento a determinados produtos, marcas ou fornecedores. (...)" (TC de Santa Catarina. Processo CON-04/03646740. Parecer COG-268/04)." (g. n.)

Para o Superior Tribunal de Justiça:

"A busca da melhor proposta recomenda a admissão do maior número de licitantes. Quanto mais propostas houver, maior será a chance de um bom negócio. Por isto, os preceitos do edital não devem funcionar como negaças, para abater concorrentes." (STJ, MS nº 5.623, DJ de 18/02/1998).

Para o ilustre Administrativista Marçal Justem Filho:

"Será inválida a cláusula discriminatória quando não tiver pertinência ou relevância. Mais, ainda, também será inválida quando deixar de consagrar a menor restrição possível. Se as características do objeto licitado exigirem a adoção de tratamento

discriminatório, isso não significa a autonomia da Administração para consagrar discriminação excessiva. somente será admitida a mínima discriminação necessária para assegurar a obtenção da contratação mais vantajosa."
(Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos. 13ª ed., p.84. g. n.)

Como se sabe, a única forma de uma menção à marca ser considerada legal, permitida por lei, são os casos em que a marca é citada como REFERÊNCIA, ou seja, quando a Administração menciona a marca apenas com intuito de facilitar o entendimento do descritivo do produto, sendo aceitas as marcas similares.

Entretanto, claramente, não é o que ocorre nesse edital.

Portanto, **não restam dúvidas de que a definição de marca nos editais é terminantemente proibida**, não apenas por afronta os mais comezinhos princípios que regem os certames, mas por afrontar diretamente diversos dispositivos legais, doutrina e jurisprudência, como os acima transcritos.

3. PRINCIPAL OBJETIVO DOS PROCESSOS LICITATÓRIOS

Certamente essa r. municipalidade sabe que o principal objetivo dos processos licitatórios é a busca da proposta mais vantajosa para a Administração e os cofres Públicos.

Por isso, a Administração está vedada a realizar qualquer exigência editalícia que restrinja a competitividade, especialmente nos casos em que a Administração escolha um produto em detrimento de outro. Principalmente se tal escolha onera os gastos da Administração, nos termos do art. 3º, §1º da Lei de Licitações (8.666/1993).

Do mesmo modo, o art. 3º da Lei de Pregões também determina que são vedadas especificações que, por excessivas, irrelevantes ou desnecessárias, limitem a competição.

É por isso que, o mestre Marçal Justen Filho ensina que, nos processos licitatórios a maior vantagem ocorre quando a Administração decide realizar a prestação menos onerosa aos cofres Públicos, o que somente ocorrerá mediante a promoção da competitividade entre as licitantes.

Portanto, considerando que as exigências impugnadas não agregam qualidade ao produto, sendo, pois, mero diferencial comercial, serve a presente para requerer a reforma do edital a fim de ampliar o rol de licitantes.

4. PEDIDO

Diante de todo o exposto, requer seja excluída a marca do item 176.

Como se vê, são muitos os motivos que levam à reforma do Edital, além, claro, a vedação legal expressa.

Na remota hipótese dessa impugnação ser indeferida, requer sua imediata remessa à Autoridade Superior competente e à Assessoria Jurídica desse município para que sejam analisados os apontamentos realizados quanto à vedação de direcionamento de marca em processos licitatórios.

Em anexo, seguem algumas decisões publicadas por outros órgãos se dignaram de alterar o edital em prol da isonomia, da competitividade e da obtenção da proposta mais vantajosa para os cofres Públicos.

Termos em que,

Pede e espera deferimento.

Serra/ES, 13 de julho de 2021.

ANNELIZA ARGON VIEIRA Assinado de forma digital por ANNELIZA
DOS SANTOS ARGON VIEIRA DOS SANTOS
Dados: 2021.07.13 14:16:24 -03'00'

**MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES
DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**



DECISÃO DE IMPUGNAÇÃO DE EDITAL DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 11/2021

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 22/2021

1. RELATÓRIO

Trata-se de solicitação de impugnação em relação ao edital da licitação na modalidade PREGÃO, forma ELETRÔNICA, nº 11/2021, apresentada pela empresa MEDLEVENSOHN COMERCIO E REPRESENTAÇÕES DE PRODUTOS HOSPITALARES. A requerente alega que foi exigido marca no item 326 (tira reativa para glicose compatível com glicosímetro marca ROCHE, modelo ACCu-CHEK ACTIVE, o que levaria ao direcionamento da licitação.

A requerente solicita que seja esclarecido **se** no descritivo do item 326 houve escolha da marca ou apenas uma referência do produto a ser licitado, **a** fim de facilitar o entendimento acerca do produto licitado.

É o relatório.

2. DA TEMPESTIVIDADE

Impõe-se o reconhecimento da presente impugnação, a qual fora protocolada no Departamento de Licitações tempestivamente, na data de 24/03/2021, ou seja, prazo superior a 03 (três) dias úteis anteriores a sessão pública, conforme item 24 do instrumento convocatório.

3. DECISÃO

Merece acolhimento a insurgência.



ESTADO DO PARANÁ

080673

Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná

CAPITAL DO FEIJÃO

Para tanto, tendo como fundamento basilar o interesse na isonomia (princípio da igualdade), moralidade, da probidade e legalidade, acolhemos o pleito.

Quanto à insurgência acima apontada, entendemos que assiste razão a requerente, devendo o Edital ser retificado quanto a esses itens.

Contudo essa Pregoeira decide pelo cancelamento/revogação desse item.

4. CONCLUSÃO

Diante do exposto, reconheço a impugnação interposta **MEDLEVENSOHN COMERCIO E REPRESENTAÇÕES DE PRODUTOS HOSPITALARES** e quanto ao mérito **DAR-LHE PROVIMENTO**, essa Pregoeira decide pela exclusão do item do certame.

Diante as alterações a ser sofridas no instrumento convocatório, devemos, por força do § 3º do Art. 24 do Decreto nº 10.024/2019, § 4º do Art. 21 da Lei 8.666/93 (aplicável subsidiariamente à modalidade pregão, por força do art. 9º, da Lei nº 10.520/2002), reabrir o prazo para o recebimento e abertura das propostas e julgamento inicialmente estabelecido, uma vez que as modificações afetarão a formulação das propostas. Mantém-se inalteradas as demais condições do instrumento convocatório da licitação modalidade PREGÃO, forma ELETRÔNICA, nº 11/2021.

Notifique-se a empresa IMPUGNANTE desta decisão.

Três Barras do Paraná/PR, 25 de março de 2021.


VANESSA MACAGNAN ACUNHA OENNING

Pregoeira

Processo Licitatório: 194/2020

Pregão Eletrônico: 064/2020

Trata-se de análise de Impugnação contra o Edital de Pregão eletrônico n.º 064/2020 referente ao Processo Licitatório 194/2020, que tem por objeto o Registro de Preços, visando aquisições futuras de EQUIPAMENTOS EPI e MATERIAIS HOSPITALAR, CADEIRA DE RODAS, ASSENTO INFANTIL P/TRANSPORTE, CAIXAS TÉRMICA E GELADEIRA PARA ARMAZENAMENTO DE PLASMA, para atender a Secretaria de Saúde deste Município.

A empresa MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA., insurge-se contra o edital convocatório apontando direcionamento do certame, alegando que ocorre escolha da marca do produto, contidas no “item 7”, ACCU CHEK ACTIVE (KIT) c/ codificação automática, resultados em até 5 segundos e visor ampliado, compatíveis com os insumos disponível. Que a administração sequer descreveu que o produto licitado se trata de “tiras reagentes para medição da glicemia. Requer esclarecimento quanto ao item 113, se são do tipo simples ou retrátil, vez que não há clareza qual tipo de lanceta deverão ofertar proposta.

Ao final requer seja esclarecida a dúvida suscitada, a fim de justificar a escolha da marca do produto.

É o relatório.

1) DA LEGITIMIDADE E DA TEMPESTIVIDADE

A legitimidade e a tempestividade para apresentação da impugnação ora ventilada têm seu fundamento no disposto no art. 41 da Lei nº 8.666/93:

Art. 41. A Administração não pode descumprir as normas e condições do edital, ao qual se acha estritamente vinculada.

§ 1º Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar edital de licitação por irregularidade na aplicação desta Lei, devendo protocolar o pedido até 5 (cinco) dias úteis antes da data fixada para a abertura dos envelopes de habilitação, devendo a Administração julgar e responder à impugnação em até 3 (três) dias úteis, sem prejuízo da faculdade prevista no §1º do art. 113.

§ 2º Decairá do direito de impugnar os termos do edital de licitação perante a administração o licitante que não o fizer até o segundo dia útil que anteceder a abertura dos envelopes de habilitação em concorrência, a abertura dos envelopes com as propostas em convite, tomada de preços ou concurso, ou a realização de leilão, as falhas ou irregularidades que viciariam esse edital, hipótese em que tal comunicação não terá efeito de recurso.

Sendo assim, tendo em vista que a licitação estava prevista para 28/09/2020, e o protocolo da peticionária ocorreu em 17/09/2020 (fls.000381/394) resta configurada a legitimidade e a tempestividade para apresentação desta impugnação.

2) DO MÉRITO

Segundo a empresa impugnante, o edital convocatório aponta direcionamento do certame, com escolha da marca do produto, contidas no "item 7", ACCU CHEK ACTIVE (KIT) c/ codificação automática, resultados em até 5 segundos e visor ampliado, compatíveis com os insumos disponível. Que a administração sequer descreveu que o produto licitado se trata de "tiras reagentes para medição da glicemia. Requer esclarecimento quanto ao item 113, se são do tipo simples ou retrátil, vez que não há clareza qual tipo de lanceta deverão ofertar proposta.

A Constituição Federal determina que a administração pública obedeça aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e

eficiência (art. 37, caput). Explicita ainda a Constituição a necessidade de observância desses princípios ao exigir que as obras, serviços, compras e alienações sejam contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes (art. 37, inciso XXI).

Dentre as principais garantias, pode-se destacar a vinculação da Administração ao edital que regulamenta o certame licitatório. O princípio da vinculação ao instrumento convocatório, trata-se de uma segurança para o licitante e para o interesse público, extraída do princípio do procedimento formal, que determina à Administração que observe as regras por ela própria lançadas no instrumento que convoca e rege a licitação.

Para tanto, a Súmula nº. 473 do Supremo Tribunal Federal dispõe que “A administração pode anular seus próprios atos, quando eivados de vícios que os tornam ilegais, porque deles não se originam direitos; [...]”. Assim sendo, a Administração Pública pode invalidar o edital de licitação em caso de ilegalidade.

No mesmo sentido, deve-se observar o previsto no artigo 49 da Lei nº 8.666/93, vejamos: “A autoridade competente para a aprovação do procedimento somente poderá revogar a licitação por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado”. (destacamos).

In casu, com relação aos apontamentos apresentados pela empresa impugnante, foi encaminhado a Secretaria Municipal de Saúde pedido de esclarecimento referente aos itens nº 07 e nº. 113, tendo a mesma respondido através da CI nº. 3.390/2020, (doc. anexo ao processo licitatório), reconhecendo os apontamentos da impugnante relativo ao “item 7”. Da mesma forma referente ao item 113 esclareceu que o modelo a ser adotado é o RETRATIL, reconhecendo assim, a necessidade de acatar a impugnação da respectiva empresa.

Dessa forma, tendo a Secretaria de Saúde reconhecido os apontamentos da impugnante, com necessidade de modificação da descrição do item 7, recomendo a alteração conforme nova descrição apresentada pela Secretaria de Saúde.

A contratação mediante Licitação tem o objetivo de *selecionar a proposta mais vantajosa para o poder público*, obedecendo aos princípios de publicidade, legalidade, finalidade e isonomia, sendo vedado aos agentes exigências excessivas e restritivas de participação, conforme preceituado no artigo 3º, da Lei 8.666/93:

Art. 3º A licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia e a selecionar a proposta mais vantajosa para a Administração e será processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos.

§ 1º É vedado aos agentes públicos:

I - admitir, prever, incluir ou tolerar, nos atos de convocação, cláusulas ou condições que comprometam, restrinjam ou frustrem o seu caráter competitivo e estabeleçam preferências ou distinções em razão da naturalidade, da sede ou domicílio dos licitantes ou de qualquer outra circunstância impertinente ou irrelevante para o específico objeto do contrato;

A Secretaria de Saúde justificou os apontamentos da impugnante, levando a crer que, realmente, o critério para descrição do item poderia levar à restrição da competitividade do certame, reduzindo a participação de outros licitantes, ocasionando cerceamento na participação dos demais concorrentes.

3

CONCLUSÃO.

Por todo o exposto, diante do reconhecimento da Secretaria de Saúde quanto a necessidade de modificação da descrição do item 07, bem como dos esclarecimentos prestados em relação ao item 113, julgo a luz dos princípios norteadores da licitação e do ordenamento jurídico, pela procedência da impugnação, e alteração da exigência com relação ao item 7, e a correção do item 113.

Goioerê – Paraná, 03 de novembro de 2020.


CLAUDIA ADRIANA CABELA ILTO DE MOURA
Pregoeira



MUNICÍPIO DE GUAIRACÁ

000678

ESTADO DO PARANÁ

Rua Francisco Vieira, 1181 - Fone/Fax: [44] 3442.1413
CEP: 87.880-000 - CNPJ: 76.238.443/0001-87

e-mail: administracao@guairaca.pr.gov.br

PROCESSO LICITATÓRIO MODALIDADE PREGÃO PRESENCIAL 19/2020

JULGAMENTO DE IMPUGNAÇÃO

I - DOS FATOS

Trata-se da análise e julgamento da impugnação ao Edital supracitado, interposta tempestivamente e devidamente recebida pelo email administracao@guairaca.pr.gov.br no dia 09/07/2020, pela empresa **MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço Rua Dois s/n no Bairro Civil I, Serra, ES, Cep: 29.168-030, inscrita no Cnpj nº 85.247.385/0001-49.

II - DOS MOTIVOS DA IMPUGNAÇÃO

A empresa **MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, apresentou impugnação ao Edital de Pregão Presencial nº 19/2020, cujo objeto consiste no registro de preços para aquisição de materiais hospitalares destinado à secretaria municipal de saúde, onde alega, em síntese, as seguintes razões de fato e de direito para justificar a medida interposta;

- a) por motivo do Item 44 (Tira p/ aparelho de glicemia c/50 tiras compatível aparelho Accu-Check) apresentar marca de material;

III - DA ANÁLISE E JULGAMENTO

Deferido o pedido. Esta municipalidade reconhece o erro de digitação no item 44 e conforme previsto no § 5º do art 7º da Lei, é vedada a realização de licitação cujo objeto inclua bens e serviços sem similaridade ou de marcas, características e especificações exclusivas, salvo nos casos em que for tecnicamente justificável, ou ainda quando o fornecimento de tais materiais e serviços for feito sob o regime de administração contratada, previsto e discriminado no ato convocatório.

Contudo, pela supremacia do interesse público, e devido a necessidade urgente para aquisição dos materiais hospitalares, por meio do procedimento licitatório, o que contribuirá para enfrentamento da pandemia internacional do COVID-19, sem prejuízos a quem quer que seja, o item 44 ora questionado será cancelado na abertura da sessão pública e registrado em ATA, e o processo licitatório, terá sua continuidade conforme edital e anexos na data marcada 15/07/2020.

Encaminho também meus sinceros votos de estima e consideração.

Guairacá, 10 de Julho de 2020


RAFAEL RODRIGUES DA SILVA
Pregoeiro



PREFEITURA MUNICIPAL
GUAIRACÁ
ADMINISTRAÇÃO VOLUNTÁRIA PARA O FUTURO

www.guairaca.pr.gov.br



MUNICÍPIO DE GUAIRACÁ

ESTADO DO PARANÁ

Rua Francisco Vieira, 1181 - Fone/Fax: [44] 3442.1413

CEP: 87.880-000 - CNPJ: 76.238.443/0001-87

e-mail: administracao@guairaca.pr.gov.br

000680

Da Chefia de Gabinete
Para: Departamento de Licitações

PROCESSO LICITATÓRIO MODALIDADE PREGÃO PRESENCIAL 19/2020


OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES EM ATENÇÃO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GUAIRACÁ.

Impugnação impetrada pela empresa:

MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Decisão: Acolho a manifestação do Pregoeiro que conheceu a impugnação como tempestiva, e no mérito **acatou e deu** provimento, a continuação do certame sem alteração do edital, permanecendo e prevalecendo a supremacia do interesse público na contratação dos materiais que servirão de apoio ao combate ao COVID-19.

Guairacá, 10 de Julho de 2020


Elson da Silva Greb
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL
GUAIRACÁ
ADMINISTRAÇÃO VOLTADA PARA O FUTURO

www.guairaca.pr.gov.br

VIGESIMA OITAVA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA****CNPJ No. 05.343.029/0001-90****NIRE: 32201720961**

JOSÉ MARCOS SZUSTER, brasileiro, casado pelo regime da comunhão parcial de bens, administrador de empresa, residente e domiciliado nesta Cidade do Rio de Janeiro, à Avenida Atlântica, nro. 804, apt. 1101, Copacabana, Rio de Janeiro, RJ – CEP 22.010-000, portador da carteira de identidade no. 03.684.168-2, expedida pelo IFP/RJ e do CPF no. 633.791.987-49 e **VERÔNICA VIANNA VILLAÇA SZUSTER**, brasileira, casada pelo regime da comunhão parcial de bens, assistente social, residente e domiciliada à Avenida Atlântica, nro. 804, apt. 1101, Copacabana, Rio de Janeiro, RJ – CEP 22.010-000, portadora da carteira de identidade nº 24.834.394-9, expedida pelo DETRAN/RJ, inscrita no CPF/MF sob o nº 266.539.151-15, únicos sócios componentes da sociedade empresária limitada, que gira nesta Cidade do Espírito Santo, sob a denominação social de **MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, sediada Rua Dois, s/n, Quadra 008, Lote 008, Civit I, Serra – ES - CEP 29.168-030, inscrita no CNPJ sob o nr. 05.343.029/0001-90, cujo contrato social encontra-se arquivado na JUCEES sob no. 32201720961, têm entre si de comum acordo alterar as cláusulas do contrato social de constituição e dar nova nomenclatura às cláusulas, em virtude da seguinte resolução:

Cláusula 1ª.: Do objeto social e atividades

Os sócios resolvem alterar o objeto social da Matriz incluindo as atividades:

(CNAE 8640-2/02) Laboratórios clínicos.

(CNAE 8640-2/99) Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica.

(CANE 8660-7/00) Atividades de apoio à gestão de saúde.

Os sócios resolvem alterar o objeto social da Filial inscrita no CNPJ 05.343.029/0002-70 e NIRE 3290039774-4, incluindo a atividade:

(CNAE 82.20-2-00) Atividades de teleatendimento.

Os sócios resolvem destacar o valor de capital de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) para atividade de Representantes comerciais e agentes do comércio de instrumentos e materiais odonto-medico-hospitalares.

VIGESIMA OITAVA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL 2**MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

CNPJ No. 05.343.029/0001-90
NIRE: 32201720961

Cláusula 2ª.: Da Baixa de Filial

Os sócios resolvem extinguir as filiais:

- a) Estabelecida na Avenida Del Rey 111, sala 210, Bl C - Condomínio Monterey Comercial Caiçara, Bairro: Caiçaras, Belo Horizonte, MG - CEP: 30775-240, inscrita no CNPJ 05.343.029/0007-85, e NIRE 3 1 9 0 2 6 9 7 6 7 - 1 .
- b) Estabelecida na Rua Buenos Aires, 112, piso 2, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.070-022, inscrito no CNPJ 05.343.029/0006-02, e NIRE 3390145162-0.

I - DISPOSIÇÕES FINAIS

Permanecem inalteradas e em pleno vigor todas as demais Cláusulas do Contrato Social. E, finalmente, os sócios resolvem consolidar o Contrato Social, que passa reger-se pelas seguintes Cláusulas e condições:

CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO

JOSÉ MARCOS SZUSTER, brasileiro, casado pelo regime da comunhão parcial de bens, administrador de empresa, residente e domiciliado nesta Cidade do Rio de Janeiro, à Avenida Atlântica, nro. 804, apt. 1101, Copacabana, Rio de Janeiro, RJ - CEP 22.010-000, portador da carteira de identidade no. 03.684.168-2, expedida pelo IFP e do CPF no. 633.791.987-49 e **VERÔNICA VIANNA VILLAÇA SZUSTER**, brasileira, casada pelo regime da comunhão parcial de bens, assistente social, residente e domiciliada à Avenida Atlântica, nro. 804, apt. 1101, Copacabana, Rio de Janeiro, RJ - CEP 22.010-000, portadora da carteira de identidade nº 24.834.394-9, expedida pelo DETRAN/RJ, inscrita no CPF/MF sob o nº 266.539.151-15, únicos sócios componentes da sociedade empresária limitada, que gira nesta Cidade do Espírito Santo, sob a denominação social de **MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, sediada Rua Dois, s/n, Quadra 008, Lote 008, Civit I, Serra - ES - CEP 29.168-030, cujo contrato social encontra-se arquivado na JUCEES sob no. 32201720961, em virtude da alteração havida, resolveram os sócios dar nova nomenclatura às cláusulas do contrato social de constituição,

VIGESIMA OITAVA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL 3**MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA****CNPJ No. 05.343.029/0001-90****NIRE: 32201720961**

consolidando-o em um único instrumento que passará a reger-se pelas condições seguintes em acordo com a lei no. 10.406/2002 CC, de 10 de janeiro de 2002.

CAPITULO I – DENOMINAÇÃO, OBJETO, SEDE E DURAÇÃO:

Cláusula 1ª: A Sociedade gira sob a denominação social de **MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA** e nome fantasia **MEDLEVENSOHN**.

Cláusula 2ª: A sociedade tem por objetivo:

Comércio Atacadista:

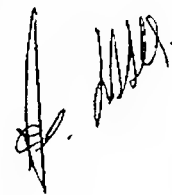
- Comércio Atacadista de Instrumentos e materiais p/ uso médico, cirúrgico, Hospitalar e de laboratórios;
- Comércio atacadista especializado em produtos alimentícios;
- Comércio Atacadista de calçados;
- Comércio Atacadista de medicamentos e drogas de uso veterinário;
- Comércio Atacadista de próteses e artigos de ortopedia;
- Comércio Atacadista de Cosméticos e produtos de perfumaria;
- Comércio Atacadista de produtos de higiene pessoal;
- Comércio Atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar;
- Comércio Atacadista de equipamentos e artigos de uso pessoal e doméstico;
- Comércio Atacadista de equipamentos de informática;
- Comércio Atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças;
- Comércio Atacadista de outras máquinas e equipamentos, partes e peças;
- Comercio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano;
- Comércio atacadista especializado em outros produtos intermediários;
- Importação e exportação dos produtos e mercadorias acima mencionados.



VIGESIMA OITAVA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL 4**MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA****CNPJ No. 05.343.029/0001-90****NIRE: 32201720961****Prestação de Serviços:**

- Manutenção e reparação de equipamentos hidráulicos e pneumáticos, exceto válvulas ;
- Assessoramento ao usuário na utilização de sistemas;
- Representantes comerciais e agentes do comércio de instrumentos e materiais odonto-medico-hospitalares; Para esta atividade destaca-se o capital de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).
- Consultoria em Tecnologia da informação;
- Atividades de intermediação e agenciamento de serviços e negócios em geral, exceto imobiliários;
- Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador;
- Aluguel de máquinas e equipamentos comerciais e industriais, sem operador;
- Depósitos de mercadorias para terceiros, exceto armazéns gerais e guarda- móveis;
- Organização logística do transporte de carga;
- Carga e descarga;
- Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional;
- Depósito de mercadorias em geral;
- Laboratórios clínicos;
- Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica;
- Atividades de apoio à gestão de saúde;
- Atividades de Teleatendimento.

Parágrafo 1 - A filial estabelecida na Rua Dois s/n – Quadra 008, Lote 008 sala 002 – Civit I – Serra – ES CEP 29.168-030, inscrita sob o CNPJ 05.343.029/0002-70 e NIRE 3290039774-4, exerce as mesmas atividades da Matriz e atividade de teleatendimento; exceto as atividades Depósitos de mercadorias para terceiros, exceto armazéns gerais e guarda-móveis, Organização logística do transporte de carga, Carga e descarga, Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional, Manutenção e reparação de equipamentos hidráulicos e pneumáticos, exceto válvulas.



VIGESIMA OITAVA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL 5**MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA****CNPJ No. 05.343.029/0001-90****NIRE: 32201720961**

Parágrafo 2 - A filial estabelecida na Avenida Pompéia, 1.810/1.812, Pompéia, São Paulo, SP, CEP 05022-001, inscrita no CNPJ 05.343.029/0004-32, e NIRE 3590491075-9, exerce as mesmas atividades da matriz com inclusão da atividade de call center.

Parágrafo 3 - A filial estabelecida na Rua do Mercado, nro 11, 24º andar e cobertura, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20010-120, inscrito no CNPJ 05.343.029/0003-51, e NIRE 3390122140-3, exerce apenas atividade de consultoria em tecnologia da informação e atividades de intermediação e agenciamento de serviços.

Parágrafo 4 - A filial estabelecida na Rua Dois, s/n, Quadra 008, Lote 006, Galpão fundos, Civit I, Serra - ES - CEP 29.168-030, inscrito no CNPJ 05.343.029/0005-13, e NIRE 3290052400-2, exerce apenas atividade de Depósito de mercadorias em geral - CNAE 5211-7/99.

Cláusula 3ª: A sociedade está sediada na Rua Dois, s/n, Quadra 008, Lote 008, Civit I, Serra - ES - CEP 29.168-030.

- a) **Filial 1** - Estabelecida na Rua Dois s/n - Quadra 008, Lote 008 sala 002 - Civit I - Serra - ES CEP 29.168-030, inscrita sob o CNPJ 05.343.029/0002-70, e NIRE 3290039774-4.
- b) **Filial 2** - Estabelecida na Rua do Mercado, nro 11, 24º andar e cobertura, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20010-120, inscrito no CNPJ 05.343.029/0003-51, e NIRE 3390122140-3.
- c) **Filial 3** - Estabelecida na Avenida Pompéia, 1.810/1.812, Pompéia, São Paulo, SP, CEP 05022-001, inscrito no CNPJ 05.343.029/0004-32, e NIRE 3590491075-9.
- d) **Filial 4** - Estabelecida na Rua Dois, s/n, Quadra 008, Lote 006, Galpão fundos, Civit I, Serra - ES - CEP 29.168-030, inscrito no CNPJ 05.343.029/0005-13, e NIRE 3290052400-2.

A Sociedade pode ainda abrir outras filiais e escritórios em qualquer parte do Território Nacional, por deliberação dos sócios cotistas;

A
S

VIGESIMA OITAVA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL 6**MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA****CNPJ No. 05.343.029/0001-90****NIRE: 32201720961****Parágrafo 1.:** O faturamento e entrega das mercadorias poderá ser realizado através da Matriz e/ou Filiais.**Parágrafo 2.:** A venda das mercadorias poderá ser feita através do telemarketing e e-commerce.**Parágrafo 3.:** O prazo de duração da sociedade é indeterminado;**Parágrafo 4.:** As filiais giram com o capital da Matriz.**CAPÍTULO II – CAPITAL SOCIAL****Cláusula 4ª:** O Capital Social é de R\$ 1.500.000,00 (Um milhão e quinhentos mil reais), dividido em 1.500.000 (Um milhão e quinhentas mil) cotas no valor nominal de R\$ 1,00 (Um Real) cada uma, totalmente Subscrito e Integralizado, fica assim o novo Capital Social distribuído entre os sócios:

- **JOSE MARCOS SZUSTER** – 1.350.000 (Um milhão trezentos e cinquenta mil), cotas no valor de R\$ 1,00 (Um Real) cada, totalizando R\$ 1.350.000,00 (Um milhão trezentos e cinquenta mil reais), totalmente subscrito e Integralizado em moeda corrente do País.
- **VERÔNICA VIANNA VILLAÇA SZUSTER** - 150.000 (Cento e cinquenta mil), cotas no valor de R\$ 1,00 (Um Real) cada, totalizando R\$ 150.000,00 (Cento e cinquenta mil reais), totalmente subscrito e Integralizado em moeda corrente do País.

O capital fica assim distribuído entre os sócios:

| Sócios | Nº Cotas | Valor Unitário | Valor Capital | % |
|---------------------------------|-----------|----------------|------------------|-----|
| José Marcos Szuster | 1.350.000 | R\$ 1,00 | R\$ 1.350.000,00 | 90 |
| Verônica Vianna Villaça Szuster | 150.000 | R\$ 1,00 | R\$ 150.000,00 | 10 |
| Total | 1.500.000 | R\$ 1,00 | R\$ 1.500.000,00 | 100 |

a): Cada cota corresponde a um voto nas Deliberações Sociais;**Cláusula 5ª:** A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas cotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social;**a):** Os sócios ficam desde já dispensados de prestarem caução.


VIGESIMA OITAVA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL 7**MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA****CNPJ No. 05.343.029/0001-90****NIRE: 32201720961****CAPÍTULO III – REGIME DAS COTAS SOCIAIS**

Cláusula 6ª: Sempre que qualquer dos sócios pretender alienar suas cotas no todo ou em parte, os demais sócios terão preferência para aquisição das cotas oferecidas à venda, na proporção de sua respectiva participação no Capital social, subscrito e integralizado;

a): O sócio que pretender alienar suas cotas comunicará aos demais, por escrito sua intenção, indicando claramente o valor pretendido e as condições de pagamento;

b): Os demais sócios terão o prazo de 10 (dez) dias para manifestar sua intenção, marcando-se a data para efetivação da transação;

c): É facultado aos demais sócios em todas as hipóteses, deliberar que aquisição se faça, total ou parcialmente pela própria sociedade;

d): Nos casos em qualquer dos sócios não desejar exercer sua preferência, é facultado aos demais sócios dividirem entre si as cotas que caberiam a este sócio;

Cláusula 7ª: A morte, internação ou insolvência de qualquer dos sócios, não acarretará a dissolução da sociedade, a qual continuará a existir com os cotistas remanescentes e os herdeiros ou curador de sócio falecido, interdito ou insolvente;

a): A manifestação da vontade dos herdeiros de serem admitidos na sociedade deverá ser feita por escrito, dentro do prazo de 30 (trinta) dias a partir da data da notificação que, a respeito, a sociedade se obriga a fazer-lhes ficando claro que o silêncio dos herdeiros neste prazo, será considerado como recusa;

b): Quando os herdeiros não desejarem ser admitidos na sociedade, o interesse do cotista falecido será computado de acordo com o Balanço do último exercício social e pago em dinheiro, a quem de direito, em 36 (trinta e seis) parcelas mensais, iguais e sucessivas, sem juros, vencendo-se a primeira 30 (trinta) dias após o decurso do prazo referido no item anterior;

c): Fica, entretanto assegurado, aos cotistas remanescentes o direito de preferência para a aquisição das cotas do falecido, nas mesmas condições descritas e estipuladas no item anterior;

VIGESIMA OITAVA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL 8**MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA****CNPJ No. 05.343.029/0001-90****NIRE: 32201720961****CAPÍTULO IV – ADMINISTRAÇÃO**

Cláusula 8ª: A Sociedade será administrada pelos sócios indistinta, isoladamente e individualmente, com poderes e atribuições de administradores, autorizado o uso do nome empresarial;

a): Ao término do cada exercício social, 31 de dezembro, o Administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas cotas, os lucros ou perdas apuradas;

b): Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador e ou administradores quando for o caso;

c): Os sócios poderão fazer-se representar por procurador, mediante a outorga de procuração pública ou privada, com poderes específicos para o ato;

d): A Sociedade poderá indicar procuradores para fins específicos, mediante a outorga de procurações públicas ou privadas, que terão prazo de validade de até um ano, exceto aquelas que confirmam poderes da cláusula ad judícia."

Parágrafo único: Nos termos do artigo 1º que alterou o item 3.1.1.1, alínea a, item i do DOC-ICP-05, versão 3.7 da RESOLUÇÃO No 107, DE 25 DE AGOSTO DE 2015, ICP-BRASIL, o sócio administrador/sociedade poderá fazer-se representar por procurador mediante a outorga de procuração pública, com poderes específicos para atuar perante a ICP-Brasil e com prazo de validade de até 90 (noventa) dias

Cláusula 9ª: É vedado aos sócios utilizarem a firma em documentos de favor, tais como: garantias, avais, fianças e ou cauções em favor de terceiros e da própria sociedade, bem como ainda onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização expressa do outro sócio;

Cláusula 10ª: Os sócios Administradores terão direito a uma retirada mensal a título de pró-labore, até o limite máximo previsto na Legislação do Imposto de Renda;

VIGESIMA OITAVA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL 9**MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA****CNPJ No. 05.343.029/0001-90****NIRE: 32201720961****CAPÍTULO V – DELIBERAÇÕES DOS COTISTAS**

Cláusula 11ª: Todas as deliberações dos cotistas, inclusive e especialmente, aquelas que importarem em alterações contratuais, serão válidas quando tomadas por todos os sócios;

Cláusula 12ª: As deliberações dos cotistas serão tomadas em reunião, a ser convocada para cada caso, por qualquer dos sócios;

CAPÍTULO VI – EXERCÍCIO SOCIAL, BALANÇO E LUCROS

Cláusula 13ª: O exercício social encerrar-se-á no dia 31 de Dezembro de cada ano, quando se levantará o Balanço Geral para apuração dos lucros e ou prejuízos da sociedade. O saldo dos lucros líquidos apurados, depois de feitas as necessárias amortizações e provisões, ficarão à disposição dos cotistas, que em reunião ordinária, deliberarão sobre seu destino;

a) Cada sócio participará nos lucros ou nos prejuízos da sociedade, proporcionalmente à sua participação no Capital Social;

CAPÍTULO VII – LIQUIDACÃO

Cláusula 14ª: A sociedade entrará em liquidação nos casos previstos em Lei, ou por deliberação dos cotistas representando a totalidade do Capital social, em reunião extraordinária, quando então será eleito o liquidante e indicada a maneira como será feita a liquidação;

CAPÍTULO VIII – DISPOSIÇÕES GERAIS**Cláusula 15ª.: Dos Casos Omissos**

Os casos omissos serão decididos de comum acordo, aplicando-se as disposições da legislação específica;



000630

VIGESIMA OITAVA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL 10

**MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

CNPJ No. 05.343.029/0001-90
NIRE: 32201720961

Cláusula 16ª.: Do Foro

Os sócios elegem o foro da cidade do Rio de Janeiro como único competente para dirimir questões entre elas suscitadas, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja;

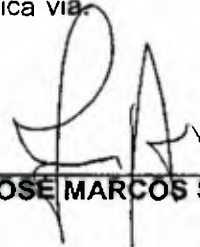
Cláusula 17ª.: Do Desimpedimento:

O Administrador e ou Administradores declara (m), sob as penas da lei, de que não está (ão), impedido (s) de exercer (em) a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar (em) sob os efeitos dela, a pena que vende, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesa de concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou a propriedade;


Os sócios declaram neste ato, que não estão incurso em nenhum crime previsto em Lei, que os impeçam de exercer atividade mercantil;

E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento em uma única via.

Serra/ES, 03 de julho de 2020.



JOSE MARCOS SZUSTER



VERÔNICA VIANNA VIÇLAÇA SZUSTER



CERTIFICO O REGISTRO EM 05/08/2020 14:49 SOB Nº 20200402420.
PROTOCOLO: 200402420 DE 04/08/2020 12:35.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12003429970. NIRE: 32201720961.
MEDLEVENSOHN COMERCIO E REPRESENTACOES DE PRODUTOS HOSPITALARES
LTDA

PAULO CEZAR JUFFO
SECRETÁRIO-GERAL
VITÓRIA, 05/08/2020
www.simplifica.es.gov.br

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVÊDO BASTOS
FUNDADO EM 1888

000692

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
<http://www.azedobastos.not.br>
E-mail: cartorio@azedobastos.not.br

DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimentos e Óbitos e Privativo de Casamentos, Interdições e Tutelas com atribuição de autenticar e reconhecer firmas da Comarca de João Pessoa Capital do Estado da Paraíba, em virtude de Lei, etc...

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos da atividade Notarial e Registral no Estado da Paraíba, foi instituído pela Lei Nº 10.132, de 06 de novembro de 2013, a aplicação obrigatória de um Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial em todos os atos de notas e registro, composto de um código único (por exemplo: Selo Digital: ABC12345-X1X2) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser verificada e confirmada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <https://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>.

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa MEDLEVENSOHN COM. E REPR. DE PROD. HOSP. LTDA MATRIZ tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa MEDLEVENSOHN COM. E REPR. DE PROD. HOSP. LTDA MATRIZ a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Nesse sentido, declaro que a MEDLEVENSOHN COM. E REPR. DE PROD. HOSP. LTDA MATRIZ assumiu, nos termos do artigo 8º, §1º, do Decreto nº 10.278/2020, que regulamentou o artigo 3º, inciso X, da Lei Federal nº 13.874/2019 e o artigo 2º-A da Lei Federal 12.682/2012, a responsabilidade pelo processo de digitalização dos documentos físicos, garantindo perante este Cartório e terceiros, a sua autoria e integridade.

De acordo com o disposto no artigo 2º-A, §7º, da Lei Federal nº 12.682/2012, o documento em anexo, identificado individualmente em cada Código de Autenticação Digital¹ ou na referida sequência, poderá ser reproduzido em papel ou em qualquer outro meio físico.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **04/05/2021 09:08:33 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa MEDLEVENSOHN COM. E REPR. DE PROD. HOSP. LTDA MATRIZ ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azedobastos.not.br Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azedobastos.not.br> e informe o Código de Autenticação Digital

Esta Declaração é válida por **tempo indeterminado** e está disponível para consulta em nosso site.

¹Código de Autenticação Digital: 32290305211409842558-1

²Legislações Vigentes: Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013, Provimento CGJ N° 003/2014 e Provimento CNJ N° 100/2020.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b27eec32cd3015b0fc0c3cab4e27a19407f7498cfcd303c6c08857adc0c1cf92b0d03ebf818302735c4d019f54ca6b97e85ae750ad1dbdc5c2703bcfe97e77152

Presidência da República
Casa Civil
Medida Provisória Nº 2.200-2,
de 24 de agosto de 2001



CARTÓRIO

Autenticação Digital Código: 32291809201237172823-1
Data: 18/09/2020 11:35:18
Valor Total do Ato: R\$ 4,56
Selo Digital Tipo Normal C: AKM06679-JSCX;



CNJ: 06.870-0

Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa - 1145
Bairro dos Estudos João Pessoa - PB
(83) 3244-5004 - cartorio@azevedobastos.net.br
<https://azevedobastos.net.br>

Be. Valdir Azevedo Bastos
Trib. J. 11/11/2018

Cartório Azevedo Bastos
Trib. J. 11/11/2018

TJPB



000693

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888

090694

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
http://www.azevedobastos.not.br
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimentos e Óbitos e Privativo de Casamentos, Interdições e Tutelas com atribuição de autenticar e reconhecer firmas da Comarca de João Pessoa Capital do Estado da Paraíba, em virtude de Lei, etc...

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada Código de Autenticação Digital¹ ou na referida sequência, foi autenticado de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos da atividade Notarial e Registral no Estado da Paraíba, foi instituído pela Lei Nº 10.132, de 06 de novembro de 2013, a aplicação obrigatória de um Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial em todos os atos de atos e registro, composto de um código único (por exemplo: Selo Digital: ABC12345-X1X2) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser verificada e confirmada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <https://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa MEDLEVENSOHN COM. E REPR. DE PROD. HOSP. LTDA MATRIZ tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa MEDLEVENSOHN COM. E REPR. DE PROD. HOSP. LTDA MATRIZ a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em 18/09/2020 11:58:45 (hora local) através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa MEDLEVENSOHN COM. E REPR. DE PROD. HOSP. LTDA MATRIZ ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o Código de Autenticação Digital.

Esta Declaração é válida por tempo indeterminado e está disponível para consulta em nosso site.

¹Código de Autenticação Digital: 32291809201237172823-1

²Legislações Vigentes: Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ N° 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

0005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05baf12def79970334d39a5274e58c2a61e153ed13ec345f44e524289560efdbac1d7e4eda2a87b2846950fe6dd60eb856c85ae750ad1dbdc5c2703bcfe97e77152



Presidência da República
Casa Civil
Medida Provisória nº 2.200-2,
de 24 de agosto de 2001



PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento de mandato, a **MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.343.029/0001-90, com sede na Rua Dois, s/n, quadra 008, lote 008, Civit I, Serra/ES, CEP 29.168-030, neste ato representada por seu sócio diretor **JOSÉ MARCOS SZUSTER**, brasileiro, casado, empresário, portador do RG 03684168-2 e inscrito no CPF sob o nº 633.791.987-49, nomeia e constitui como suas bastante procuradoras, **AMANDA LACERDA TAVORA SCIPION**, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/RJ sob o nº 161.474 e **ANNELIZA ARGON VIEIRA DOS SANTOS**, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/SP sob o nº 353.887, com **PODERES** para participar de licitações em geral, pregões eletrônicos ou presenciais, apresentar impugnações, recursos em geral, pedidos de esclarecimento, bem como, notificar, poderes de cláusula *ad judicium* e *extra*, para todas as instâncias, esferas e tribunais, podendo para tanto habilitar, peticionar, defender e atuar nos processos administrativos em interesse do **OUTORGANTE**, solicitar cópias, vistas dos processos, requer o que for preciso, solicitar informações, tudo visando o bom e fiel cumprimento do presente mandato, podendo, inclusive, substabelecer.

Rio de Janeiro, 31 de julho de 2020.

VERONICA VIANNA
VILLACA
SZUSTER:26653915115

Assinado de forma digital por
VERONICA VIANNA VILLACA
SZUSTER:26653915115
Dados: 2020.11.09 11:35:12 -03'00'

**MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES
DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
Verônica Vianna Villaça Szuster
RG 24.834.394-9
CPF/MF 266.539.151-15

MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REP. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
Rua Dois, S/N, Quadra 008 Lote 008 Bairro/Distrito: CIVIT I – CEP: 29.168-030 - SERRA - ES
Telefone: (021) 3557 -1500
juridico@medlevensohn.com.br



CARTÓRIO
Autenticação Digital Código: 32290911204470753255-1
Data: 09/11/2020 13:58:53
Valor Total do Ato: R\$ 4,56
Selo Digital Tipo Normal C: AKR21325-6RRD;



CNJ 06 870-0

Cartório Azevedo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa - 1145
Bairro dos Estados, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
<https://azevedobastos.not.br>

Bel. Valber Azevedo Bastos
Titular
Bel. Miranda Cavalcanti
TJJPB



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAIBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888

000698

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
http://www.azevedobastos.not.br
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimentos e Óbitos e Privativo de Casamentos, Interdições e Tutelas com atribuição de autenticar e reconhecer firmas da Comarca de João Pessoa Capital do Estado da Paraíba, em virtude de Lei, etc...

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada Código de Autenticação Digital¹ ou na referida sequência, foi autenticado de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos da atividade Notarial e Registral no Estado da Paraíba, foi instituído pela Lei nº 10.132, de 06 de novembro de 2013, a aplicação obrigatória de um Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial em todos os atos de notas e registro, composto de um código único (por exemplo: Selo Digital: ABC12345-X1X2) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser verificada e confirmada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <https://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa MEDLEVENSOHN COM. E REPR. DE PROD. HOSP. LTDA MATRIZ tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa MEDLEVENSOHN COM. E REPR. DE PROD. HOSP. LTDA MATRIZ a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em 09/11/2020 14:08:06 (hora local) através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa MEDLEVENSOHN COM. E REPR. DE PROD. HOSP. LTDA MATRIZ ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o Código de Autenticação Digital.

Esta Declaração é válida por tempo indeterminado e está disponível para consulta em nosso site.

¹Código de Autenticação Digital: 32290911204470753255-1

²Legislações Vigentes: Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ N° 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

0005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b8131bbcb1d864fde67b1d55503b78e9ab7b4ad45ecc24618f93feb8fc2f509774eaf2a727ac70dc580f92826908ff2d185ae750ad1dbdc5c2703bcfe97e77152



Presidência da República
Casa Civil
Medida Provisória Nº 2.200-2,
de 24 de agosto de 2001





Município de Capanema - PR

Secretaria da Saúde



000697

OFICIO N° 252/2021

Capanema, 14 de julho de 2021.

Prezada senhora,

Cumprimentando-a cordialmente, em consideração a impugnação do Pregão Eletrônico N°50/2021, apresentada pela MEDLevensohn Comércio e Representações de Produtos Hospitalares LTDA., inscrita no CNPJ sob o nº 05.343.029/0001-90, a qual manifesta “direcionamento do item 176 para marca Accu Check Active”, informamos que esta Secretaria de Saúde, preza pelos princípios de isonomia, imparcialidade, moralidade, publicidade e eficiência, proporcionando assim, a transparência de seus certames.

Ademais, ao planejarmos a aquisição de um bem ou produto, estudamos e avaliamos aparatos que garantam eficiência e qualidade, a fim de fundamentar a elaboração dos termos de referência, que norteiam os processos licitatório, haja visto a necessidade de aquisição de bens de qualidade e aptos a continuidade da prestação dos serviços ofertados na área da saúde visando ampliar a qualidade de nossos atendimentos.

Isto se comprova pela transparência e atitude da administração, em realizar pregão eletrônico, dando oportunidade para todas as empresas do território nacional em participar. Ou seja, dando ampla concorrência ao certame.

Desta forma, o item 176 do referido Pregão Eletrônico, corresponde às necessidades desta Secretaria, visto que será utilizado para monitoramento glicêmico de pacientes diabéticos que já possuem o glicosímetro correspondente.

Cabe mencionar ainda, que esse item por um longo período de tempo era adquirido pelo Consórcio Paraná Saúde e pelo fato de tal produto não ser mais ofertado pelo mesmo, objetivou-se o processo licitatório, para continuar atendendo os pacientes diabéticos não insulino-dependentes de maneira complementar.

Portanto, independente da marca do item 176, objetiva-se somente que este seja compatível com os aparelhos que os pacientes já possuem, conforme o descritivo, pois o município não objetiva a compra de outros glicosímetros, tendo em vista o perfeito funcionamento dos mesmos. Sendo assim, não atenderemos ao requerimento de exclusão da marca do item 176, haja visto a necessidade de utilização do produto em aparelhos já adquiridos.



Município de Capanema - PR

Secretaria da Saúde



000698

Na oportunidade reitero os votos de estima e distinta consideração.

Jaqueline Reinehr
Farmacêutica
CRF/PR: 25.741

Jaqueline Reinehr
Farmacêutica
CRF/PR: 25.741

JONAS
WELTER
04160505
902

Assinado digitalmente por JONAS
WELTER 0416050502
DN: C=BR, O=ICP Brasil,
OU=Secretaria de Receita Federal
do Brasil - RFB, OU=RF B e-CPF A1,
OU=VALID, OU=AR SENHA
DIGITAL, OU=Assinador
OU=1955283000115, CN=JONAS
WELTER 0416050502
Resíduo: Eu sou o autor deste
documento
Localização: 1234
Data: 2021-07-16-06:06:00
Fonte: Resíduo Versão: 10.0.0

Jonas Welter
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 6.264/2017

À Roselia Kriger Becker Pagani

Presidente da Comissão Permanente de Abertura e Julgamento de Licitações.

Assunto: Resposta a Impugnação Medlive

De: Jaqueline Reinehr <jaquelinereinehr@hotmail.com>

Data: 14/07/2021 09:44

Para: "licitacao@capanema.pr.gov.br" <licitacao@capanema.pr.gov.br>, "oficioscapanema@hotmail.com" <oficioscapanema@hotmail.com>

Bom dia,

Segue Ofício.

Att Jaqueline Reinehr
CRF/PR 25741

Anexos:

Ofício 252-2021 Resposta a Impugnação.pdf

770KB



NOTIFICAÇÃO

A Empresa

MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE PRODUTOS HOSPITALARES
LTDA

Com relação ao Pregão Eletrônico nº 49/2021, objeto: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA LINHA BÁSICA PARA FORNECIMENTO JUNTO ÀS FARMÁCIAS DA UBS CENTRAL E DOS DE MAIS POSTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAPANEMA – PR, PROCESSADO PELO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS. Em resposta ao pedido de impugnação protocolado pela empresa MEDLEVENSOHN COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, não acolho seu pedido de impugnação, porque o item foi descrito: TIRAS-TESTES PARA DETERMINAÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR COMPATÍVEIS COM O APARELHO DE GLICEMIA ACCU-CHEK ACTIVE. CONTENDO 50 TIRAS-TESTE EM CADA CAIXA, foi descrito dessa forma devido a várias pessoas que já usam terem seus aparelhos ACCU-CHEK ACTIVE, estamos pedido que as tiras sejam compatíveis com esse aparelho não precisemos trocar os aparelhos.

Segue anexo abaixo a justificativa feita pela Farmacêutica que solicitou.



Município de Capanema - PR

000701



Município de Capanema - PR Secretaria da Saúde



OFICIO Nº 252/2021

Capanema, 14 de julho de 2021.

Prezada senhora,

Cumprimentando-a cordialmente, em consideração a impugnação do Pregão Eletrônico Nº50/2021, apresentada pela MEDLevensohn Comércio e Representações de Produtos Hospitalares LTDA., inscrita no CNPJ sob o nº 05.343.029/0001-90, a qual manifesta "direcionamento do item 176 para marca Accu Check Active", informamos que esta Secretaria de Saúde, preza pelos princípios de isonomia, imparcialidade, moralidade, publicidade e eficiência, proporcionando assim, a transparência de seus certames.

Ademais, ao planejarmos a aquisição de um bem ou produto, estudamos e avaliamos aparatos que garantam eficiência e qualidade, a fim de fundamentar a elaboração dos termos de referência, que norteiam os processos licitatório, haja visto a necessidade de aquisição de bens de qualidade e aptos a continuidade da prestação dos serviços ofertados na área da saúde visando ampliar a qualidade de nossos atendimentos.

Isto se comprova pela transparência e atitude da administração, em realizar pregão eletrônico, dando oportunidade para todas as empresas do território nacional em participar. Ou seja, dando ampla concorrência ao certame.

Desta forma, o item 176 do referido Pregão Eletrônico, corresponde às necessidades desta Secretaria, visto que será utilizado para monitoramento glicêmico de pacientes diabéticos que já possuem o glicosímetro correspondente.

Cabe mencionar ainda, que esse item por um longo período de tempo era adquirido pelo Consórcio Paraná Saúde e pelo fato de tal produto não ser mais ofertado pelo mesmo, objetivou-se o processo licitatório, para continuar atendendo os pacientes diabéticos não insulino-dependentes de maneira complementar.

Portanto, independente da marca do item 176, objetiva-se somente que este seja compatível com os aparelhos que os pacientes já possuem, conforme o descritivo, pois o município não objetiva a compra de outros glicosímetros, tendo em vista o perfeito funcionamento dos mesmos. Sendo assim, não atenderemos ao requerimento de exclusão da marca do item 176, haja visto a necessidade de utilização do produto em aparelhos já adquiridos.

RUA AIMORES, 1681 – Centro – 85760-000 CNPJ: 09157.931/0001-72
Fone:(46)3552-1431 E-mail: saude@capanema.pr.gov.br
CAPANEMA – PR



Município de Capanema - PR

050702



Município de Capanema - PR Secretaria da Saúde



Na oportunidade reitero os votos de estima e distinta consideração.

Jaqueline Reinehr
Farmacêutica
CRF/PR: 25.741

JONAS
WELTER:
04160505
902

Jonas Welter
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 6.264/2017

À Roselia Kriger Becker Pagani
Presidente da Comissão Permanente de Abertura e Julgamento de Licitações.

RUA AIMORES, 1681- Centro - 85760-000 CNPJ: 09157.931/0001-72
Fone:(46)3552-1431 E-mail: saude@capanema.pr.gov.br
CAPANEMA - PR

Capanema, 14 de julho de 2021

Roselia Kriger Becker Pagani
Pregoeira

De: licitacao@capanema.pr.gov.br
Enviado em: quarta-feira, 14 de julho de 2021 13:58
Para: 'Anneliza Argon'
Assunto: RESPOSTA AO PEDIDO DE IMPUGNAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO 49-2021
Anexos: RESPOSTA AO PEDIDO DE IMPUGNAÇÃO DO EDITAL.pdf

Roselia Kriger Becker Pagani
Chefe do Setor de Licitações
Município de Capanema-PR
Av. Gov. Pedro Viriato Parigot de Souza, 1.080
Capanema - PR cep 85760-000
fone 46 3552 1321 ou 4698401-3549
roselia.licitacao@capanema.pr.gov.br
licitacao@capanema.pr.gov.br

De: Mail Delivery Subsystem <MAILER-DAEMON@mailserver2.softsul.net>
Enviado em: quarta-feira, 14 de julho de 2021 13:58
Para: licitacao@capanema.pr.gov.br
Assunto: Return receipt
Anexos: details.txt; Anexo sem título 00009.txt

The original message was received at Wed, 14 Jul 2021 13:57:33 -0300 from 238.213.60.187.dynamic.ampernet.com.br [187.60.213.238] (may be forged)

----- The following addresses had successful delivery notifications ----- <anneliza.argon@medlevenoehn.com.br> (relayed to non-DSN-aware mailer)

----- Transcript of session follows ----- <anneliza.argon@medlevenoehn.com.br>... relayed; expect no further notifications

De: licitacao@capanema.pr.gov.br
Enviado em: terça-feira, 20 de julho de 2021 09:15
Para: 'Jaqueline Reinehr'
Assunto: RES: pedido de esclarecimento [829115] - Município de Capanema - PE 049/2021 - 26/07/2021 - 08:30
Anexos: ERRATA 01.pdf

EM ANEXO CÓPIA DA ERRATA PARA SEU ESCLARECIMENTO

De: Jaqueline Reinehr <jaquelinereinehr@hotmail.com>
Enviada em: terça-feira, 20 de julho de 2021 08:17
Para: licitacao@capanema.pr.gov.br
Assunto: ENC: pedido de esclarecimento [829115] - Município de Capanema - PE 049/2021 - 26/07/2021 - 08:30

De: Zaira F Mariano Larentis <zaira.larentis@licimed.com.br>
Enviado: segunda-feira, 19 de julho de 2021 15:43
Para: jaquelinereinehr@hotmail.com <jaquelinereinehr@hotmail.com>
Cc: admsaude@capanema.pr.gov.br <admsaude@capanema.pr.gov.br>
Assunto: pedido de esclarecimento [829115] - Município de Capanema - PE 049/2021 - 26/07/2021 - 08:30

Boa tarde Sr.(a) Pregoeiro(a),

Foi verificado que o edital PE 049/2021 foi republicado, sendo a data do certame alterada para dia 26/07/2021.

Salvo inclusão a alínea "b" e alteração na alínea "c" do subitem 11.112.3.9, e inclusão dos subitem 9.4 e 9.5 do Termo de Referência, houveram outras alterações?

Solicito esclarecimento se há algum teor no subitem 12.5, o qual está em branco.

Na oportunidade informo que o subitem 11.19 consta lançado em duplicidade.

O item 076 solicita no descritivo - DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 250 MCG/DOSE AEROSSOL BUCAL (BR0267581)

Para este item poderá ser cotado apresentação spray oral?

Para este item poderá ser cotado CLENIL HFA SPRAY 250 MCG/DOSE + DISP ORAL 200 DOSE

O item 077 solicita no descritivo - DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 50 MCG/DOSE AEROSSOL BUCAL (BR0346586)

Para este item poderá ser cotado apresentação spray oral?

Para este item deverá ser cotado CLENIL HFA SPRAY 50MCG/DOSE + DISP ORAL 200 DOSES

Att,

080706

Zaira Larentis

Analista de Editais

(51) 3076.8181 - Telefone Fixo

Rua Dom Pedro II, Nº 349 -8º Andar

Porto Alegre - RS. CEP: 90550-141

licimed.com.br

De: Jaqueline Reinehr <jaquelinereinehr@hotmail.com>

Enviado: segunda-feira, 12 de julho de 2021 11:30

Para: Zaira F Mariano Larentis <zaira.larentis@licimed.com.br>; admsaude@capanema.pr.gov.br
<admsaude@capanema.pr.gov.br>

Assunto: RE: ENC: pedido de esclarecimento [829115] - Município de Capanema - PE 049/2021 - 13/07/2021 - 08:30

Bom dia,

O item do edital 44- CEFTRIAXONA 1G, EV PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL (BR0442701) poderá ser cotado sem diluente. Já o item 45 - CEFTRIAXONA 1G, IM SÓDICA PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL (BR0450890) refere-se á apresentação intramuscular, necessitando do diluente, aceitando-se o código BR0450891, onde o diluente é a lidocaína, a qual é usual para essa via de aplicação.

Att Jaqueline Reinehr
CRF/PR 25741

De: Zaira F Mariano Larentis <zaira.larentis@licimed.com.br>

Enviado: segunda-feira, 12 de julho de 2021 09:02

Para: jaquelinereinehr@hotmail.com <jaquelinereinehr@hotmail.com>

Cc: admsaude@capanema.pr.gov.br <admsaude@capanema.pr.gov.br>

Assunto: ENC: ENC: pedido de esclarecimento [829115] - Município de Capanema - PE 049/2021 - 13/07/2021 - 08:30

Bom dia,

conforme resposta enviada no e-mail abaixo, solicito esclarecimento quanto ao item 044 do PE 049/2021.

O código BR indicado no descritivo do item 044 ((BR0442701) se refere ao item **sem diluente**. Para o item 044 deverá ser cotado o item com código BR0442701 ou BR0450890?

DESCRIÇÃO CATMAT

| | |
|-----------|---|
| BR0450890 | CEFTRIAXONA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:1 G, FORMA FARMACEUTICA:PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL + DILUEN |
| BR0450891 | CEFTRIAXONA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:1 G, FORMA FARMACEUTICA:PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL + LIDOCA |
| BR0442701 | CEFTRIAXONA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO:1 G, FORMA FARMACEUTICA:PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL |

Att,

Zaira Larentis

Analista de Editais

(51) 3076.8181 - Telefone Fixo

Rua Dom Pedro II, Nº 349 -8º Andar

Porto Alegre - RS. CEP: 90550-141

licimed.com.br

000707

De: Jaqueline Reinehr <jaquelinereinehr@hotmail.com>

Enviado: quarta-feira, 7 de julho de 2021 09:33

Para: Zaira F Mariano Larentis <zaira.larentis@licimed.com.br>; licitacao@capanema.pr.gov.br
<licitacao@capanema.pr.gov.br>

Assunto: RE: ENC: pedido de esclarecimento [829115] - Município de Capanema - PE 049/2021 - 13/07/2021 - 08:30

Bom dia,

Conforme solicitação do Distribuidor Licimed segue-se os esclarecimentos dos itens:

044 - CEFTRIAXONA **EV** 1 G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL(BR0442701), poderá ser cotado a apresentação IV/IM sem diluente, conforme descritivo (utiliza-se de água destilada).

Entretanto deve-se ater ao item 043 - CEFTRIAXONA SÓDICA **IM** 1 PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL + DILUENTE (BR0450890), por se tratar da mesma medicação entretanto com via de administração diferente (somente IM), **NÃO PODERÁ** ser cotada a apresentação IV/IM, pois como elucidado no enunciado há a necessidade do diluente para aplicação intramuscular.

Quanto aos itens BUDESONIDA 50 MCG (6 ML) (BR0403131) e DIPIRONA GOTAS 500 MG/ML (FRASCO 10ML) (BR0267205), favor seguir descritivo, pois a comissão Comissão de Recebimento de Medicamentos e Materiais do município é bem criteriosa.

Att Jaqueline Reinehr
CRF/PR 25.741

De: licitacao@capanema.pr.gov.br <licitacao@capanema.pr.gov.br>

Enviado: terça-feira, 6 de julho de 2021 15:41

Para: Jaqueline Reinehr <jaquelinereinehr@hotmail.com>

Assunto: Fwd: ENC: pedido de esclarecimento [829115] - Município de Capanema - PE 049/2021 - 13/07/2021 - 08:30

----- Mensagem encaminhada -----

Assunto:ENC: pedido de esclarecimento [829115] - Município de Capanema - PE 049/2021 - 13/07/2021 - 08:30

Data:Tue, 6 Jul 2021 18:33:11 +0000

De:Zaira F Mariano Larentis <zaira.larentis@licimed.com.br>

Para:licitacao@capanema.pr.gov.br <licitacao@capanema.pr.gov.br>

Boa tarde,

no aguardo do pedido de esclarecimento abaixo.

000708

Zaira Larentis

Analista de Editais
(51) 3076.8181 - Telefone Fixo

Rua Dom Pedro II, Nº 349 -8º Andar

Porto Alegre - RS. CEP: 90550-141

licimed.com.br

De: Zaira F Mariano Larentis <zaira.larentis@licimed.com.br>

Enviado: quarta-feira, 30 de junho de 2021 11:36

Para: admsaude@capanema.pr.gov.br <admsaude@capanema.pr.gov.br>

Assunto: pedido de esclarecimento [829115] - Município de Capanema - PE 049/2021 - 13/07/2021 - 08:30

Bom dia Sr.(a) Pregoeiro(a),

solicito esclarecimento quanto aos itens abaixo, referentes ao PE 059/2020:

O item 044 solicita no descritivo - CEFTRIAXONA EV 1 G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL(BR0442701)

Para este item deverá ser cotado apresentação IV sem diluente?

Para este item poderá ser cotado CEFTRIAXONA 1G PÓ SOL IV/IM 50FA sem diluente-EUROFARMA?

O item 030 solicita no descritivo - BUDESONIDA 50 MCG (6 ML)

Para este item deverá ser cotado apresentação de 8ml?

O item 075 solicita no descritivo - DIPIRONA GOTAS 500 MG/ML (FRASCO 10ML) (BR0267205)

Para este item deverá ser cotado apresentação de frasco de 20ml?

Att,

Zaira Larentis

Analista de Editais

51 3076 8163

licimed.com.br

Rua Dom Pedro II
349 - 8º andar
90550-141
Porto Alegre - RS

Avenida das Indústrias
275 - Depósito 107
90200-290
Porto Alegre - RS

LICIMED
Distribuidora de Medicamentos e Correlatos

De: Adiana Bonatto Adri <adrianabonatto1111@gmail.com>
Enviado em: segunda-feira, 26 de julho de 2021 09:15
Para: licitacao@capanema.pr.gov.br
Assunto: desistencia do item 46

bom dia
solicito a desistencia do ITEM 46 DO PREGAO ELETRONICO 49/2021 POR MOTIVO DE TER DIGITADO ERRADO O VALOR.....

ATT
ADRIANA M. BONATTO
AR FIOREZZANO DISTR. MEDICAMENTOS LTDA

De: DMB DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BELTRÃO
<dmbmedicamentos@gmail.com>
Enviado em: segunda-feira, 26 de julho de 2021 10:34
Para: licitacao@capanema.pr.gov.br
Assunto: Pedido de desistência de Item
Anexos: DESISTÊNCIA DO ITEM 86.pdf

A/C Roselia

Bom dia

Conforme anexo solicitamos a desistência do Item 86 do Edital 49/2021.
Por favor, confirme o recebimento.

Att,

Everton Bertolini
DMB Distribuidora de medicamentos
Fone (46) 2601-0266

Delly

DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BACKES EIRELI - ME
RUA PERU Nº454, CENTRO – CEP 85933-000- Ouro Verde do Oeste/ PR.
E-mail: dellydistribuidora@gmail.com
INSC. ESTADUAL: 90727249-49
CNPJ: 25.279.552/0001-01
Tel. (045) 3251-1461

090711

PEDIDO DE DESISTÊNCIA

A

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA/PR

REF: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 49/2021

A empresa **DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BACKES EIRELI – ME**, inscrita no CNPJ sob o nº 25.279.552/0001-01, com sede na Rua Peru, nº 454, Centro de Ouro Verde do Oeste – PR, por intermédio de seu representante legal Maicon Uilians Backes, inscrito no CPF sob o nº 040.825.149-29, vem por meio desta **SOLICITAR A DESCLASSIFICAÇÃO**, para o seguinte item:

16- AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSIO SUSPENSÃO 250 MG / 62,5 ML (100 ML) (BR0448840)

MOTIVO: Houve confusão na fase de lance e disputamos o item com valor errôneo e preço final ficou inexequível e impraticável para nossa empresa.

Por ser expressão de verdade, firmamos a presente.

Ouro Verde do Oeste/PR, 26 de Julho de 2021.

Maicon U. Backes

MAICON
UILIANS
BACKES:0408
2514929

Assinado de forma digital por MAICON
UILIANS BACKES04082514929
DN: cn=BR, ou=CP-Brasil, ou=Secretaria da
Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB
e-CPF A1, ou=VALID, ou=AR SGNIT
CERTIFICADORA DIGITAL, ou=Presencial,
ou=28445453000140, cn=MAICON
UILIANS BACKES04082514929
Dados: 2021.07.26 11:24:30 -03'00'

MAICON UILIANS BACKES

RG: 7.593.410-6
CPF: 040.825.149-29
Sócio/Administrador

25.279.552/0001-01
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
BACKES EIRELI-ME
RUA PERU, 454 - CENTRO - CEP: 85933-000
OURO VERDE DO OESTE - PR

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ
Prefeitura Municipal de Capanema PR

Pregão nº 49/2021

TERMO DE DESISTÊNCIA

A empresa Terra Sul Comércio de Medicamentos Ltda. CNPJ 32.364.8222/0001-48, INC. Estadual 039/0182427, situada na rua Machado de Assis, 1355, Bairro Bela Vista, Erechim-RS por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) Maria Ferrari Spazzini portador(a) da Carteira de Identidade nº 2060621011 e do CPF nº 883.741.060-34 **por intermédio Responsável Legal, declara, sob as penas da lei:**

Solicitamos desistência do item 63 CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25MG, devido a erro humano o valor está errado . Por favor pedimos o cancelamento deste item . Pedimos desculpas pelos transtornos causados.

Por ser expressão de verdade, firmamos a presente.

Assinado de forma digital por
TERRA SUL COMERCIO DE MEDICAMENTOS
LTDA:32364822000148
-03'00'

Erechim, 26 de julho de 2021.

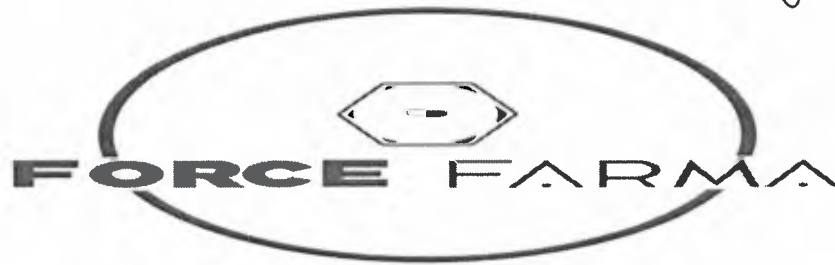
MARIA FERRARI SPAZZINI
Assinado de forma digital por MARIA FERRARI SPAZZINI:88374106034
Dados: 2021.07.26 11:34:50 -03'00'

TERRASUL COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA – CNPJ 32.364.822/0001-48

IE 039/0182427

RUA MACHADO DE ASSIS, Nº1355, BAIRRO BELA VISTA, ERECHIM/RS
Fone : (54) 3712-2155

080713



À Prefeitura do Município de Capanema-PR
A/C Comissão de Licitação.
EDITAL DE Pregão N°. 049/2021

Prezados Senhores,

Eu, LILIAN GABRIELA DE CASTRO MIRANDA, portador do RG 14342781-1, abaixo assinado, na qualidade de responsável legal da proponente, FORCE FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 39.749.232/0001-82, venho por meio deste, solicitar a Desistência/Desclassificação do Item 88 (Fenobarbital sódico), pois o mesmo foi cotado erroneamente.

Toledo, 26 de Julho de 2021.

LILIAN GABRIELA DE CASTRO MIRANDA:73112933168
ACT-Safeweb26/07/2021 13:31:45 -03:00

Lílian Gabriela de Castro Miranda

CPF: 731.129.331-68

RG:14342781-1

Proprietária

┌ 39.749.232/0001-82 ┐
I.E. 90868972-00
FORCE FARMA DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LTDA
RUA CARLOS BARBOSA, 2261 - VILA INDUSTRIAL
└ CEP: 85904-210 - TOLEDO - PR. ┘

Force Farma Distribuidora de Medicamentos – CNPJ: 39.749.232/0001-82 – Rua Carlos Barbosa
N° 2261 Vila Industrial Toledo - PR – CEP: 85.904-210 - Fone (45) 2032-0046