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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO														
520710201113413	FENAFLAN (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	4,13	3,39	4,69	3,75	4,98	3,98	5,01	4,00	5,04	4,03	5,16	4,12
533004301119415	DICLO P (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	11,72	9,37	13,32	10,64	14,12	11,28	14,21	11,36	14,29	11,42	14,65	11,71
526209902119411	CLOFEN K (1FARMA INDUSTRIA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	8,89	7,10	10,10	8,07	10,71	8,56	10,78	8,62	10,84	8,66	11,11	8,88
526201002111412	CLOFEN S (1FARMA INDUSTRIA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	8,89	7,10	10,10	8,07	10,71	8,56	10,78	8,62	10,84	8,66	11,11	8,88
PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO COLESTIRAMINA														
538808503110411	DRYLTAC (LEGRAND PHARMA)	140 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 10	10,95	8,75	12,44	9,94	13,19	10,54	13,27	10,60	13,35	10,67	13,68	10,94
526508802110319	FLOTAC (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	140 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10	15,70	12,55	17,84	14,26	18,92	15,12	19,03	15,21	19,15	15,30	19,63	15,69
526116203116111	DICLOFENACO COLESTIRAMINA (GERMED)	140 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 10	10,14	8,10	11,52	9,21	12,22	9,77	12,29	9,82	12,37	9,89	12,68	10,13
507727203117118	DICLOFENACO COLESTIRAMINA (EMS)	140 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 10	10,19	8,14	11,58	9,25	12,26	9,81	12,35	9,87	12,43	9,93	12,74	10,18
538813601117113	DICLOFENACO COLESTIRAMINA (LEGRAND PHARMA)	140 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 14	14,35	11,47	16,31	13,03	17,29	13,82	17,39	13,90	17,50	13,98	17,94	14,34
538808502114411	DRYLTAC (LEGRAND PHARMA)	140 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 14	15,34	12,25	17,43	13,93	18,48	14,77	18,59	14,85	18,71	14,95	19,18	15,33
526116201113115	DICLOFENACO COLESTIRAMINA (GERMED)	140 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 14	15,52	12,40	17,64	14,10	18,70	14,94	18,81	15,03	18,93	15,13	19,40	15,50
507727201114111	DICLOFENACO COLESTIRAMINA (EMS)	140 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 14	15,60	12,47	17,73	14,17	18,80	15,02	18,91	15,11	19,02	15,20	19,50	15,58
538813602113111	DICLOFENACO COLESTIRAMINA (LEGRAND PHARMA)	140 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 20	20,08	16,05	22,82	18,24	24,19	19,33	24,34	19,45	24,49	19,57	25,10	20,06
507727202110111	DICLOFENACO COLESTIRAMINA (EMS)	140 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 20	21,22	16,96	24,11	19,27	25,57	20,43	25,72	20,55	25,88	20,68	26,53	21,20
526116202111116	DICLOFENACO COLESTIRAMINA (GERMED)	140 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 20	21,35	17,06	24,26	19,38	25,72	20,55	25,88	20,68	26,04	20,81	26,69	21,33
538808501118413	DRYLTAC (LEGRAND PHARMA)	140 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 20	21,96	17,55	24,95	19,94	26,46	21,14	26,62	21,27	26,78	21,40	27,45	21,94
504617020051817	ZOTAC (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	140 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 14	15,81	12,47	17,74	14,18	18,81	15 03	18,92	15,12	19,04	15,22	19,51	15,59
526506503114317	FLOTAC (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	140 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 14	25,31	20,23	28,76	22,98	30,49	24,36	30,68	24 52	30,87	24,67	31,64	25,28
526506501111310	FLOTAC (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	140 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20	34,34	27 44	39,02	31,18	41,37	33,05	41,62	33,26	41,88	33,47	42,93	34 31
504617020051917	ZOTAC (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	140 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20	30,27	24,19	34,40	27,49	36,47	29,14	36,69	29,32	36,91	29,49	37,84	30 24
526506505117313	FLOTAC (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	140 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 4	5,90	4,71	6,70	5,35	7,11	5,68	7,15	5,71	7,20	5,75	7,38	5 90
525004501117110	DICLOFENACO COLESTIRAMINA (SANOFI MEDLEY .)	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 14	15,60	12,47	17,73	14,17	18,80	15,02	18,91	15,11	19,02	15,20	19,50	15,58
525004502113119	DICLOFENACO COLESTIRAMINA (SANOFI MEDLEY .)	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20	21,21	16,95	24,10	19,26	25,55	20,42	25,71	20,55	25,87	20,67	26,51	21,18
PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO COLESTIRAMINA;DICLOFENACO DE POTÁSSIO														
504617030056117	NEOTAFLAN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	12,01	9,60	13,65	10,91	14,47	11 56	14,56	11,64	14,65	11,71	15,01	11,99
PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO DE POTÁSSIO														
520709101135111	DICLOFENACO RESINATO (TEUTO BRASILEIRO)	15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	8,13	6,50	9,24	7,38	9,80	7,83	9,85	7,87	9,91	7,92	10,16	8,12
538816703131411	BENEVRAN (LEGRAND PHARMA)	15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	8,50	6 79	9,66	7,72	10,24	8,18	10,30	8 23	10,37	8,29	10,63	8,50
520714090092406	DICLOFENACO POTÁSSICO (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 3 ML	138,73	110,98	157,65	125,98	167,14	133,56	168,16	134,38	169,18	135 19	173,41	138,67
552916120068603	BIOFENAC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	44,3 MG COM DISP CT BL AL AL X 10	9,00	7,19	10,23	8,18	10,84	8,66	10,91	8 72	10,98	8 78	11,25	8,99
552916120068703	BIOFENAC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	44,3 MG COM DISP CT BL AL AL X 20	18,00	14,38	20,45	16,34	21,69	17,33	21,82	17,44	21,95	17,54	22,50	17,98
526502709117319	CATAFLAM (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	44,3 MG COM DISP CT BL AL PLAS INC X 20	23,17	18,52	26,33	21,04	27,92	22,31	28,08	22 44	28,25	22,58	28,96	23,14
526502703135315	CATAFLAM (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	44,94 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML	13,87	11,08	15,76	12,59	16,71	13,35	16,81	13 43	16,91	13,51	17,34	13 86
510402102117416	POLTAX (GEOLAB)	90 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS TRANS X 20	295,97	236,51	336,33	268,78	356,59	284,95	358,75	286,68	360,94	288,43	369,96	295,63
520712050081603	FENAFLAN (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	7,82	6,25	8,89	7,10	9,42	7,53	9,48	7,58	9,54	7 62	9,78	7,82
526502713114310	CATAFLAM (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	11,76	9,40	13,36	10,68	14,17	11,32	14,25	11,39	14,34	11,46	14,70	11,75
536819040065503	BENEVRAN (LEGRAND PHARMA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	4,25	3,40	4,83	3,86	5,12	4,09	5,15	4,12	5,18	4,14	5,31	4,24

(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 venda 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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados. ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -, Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(3) O preço de apresentação de Código GGREM 5115181200863O7 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1003925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM5044024091544 16, 5044024091534 10, 5044161200600O7, 5044161200600O7, 5044171000649O7 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 9005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 5246160900023O7) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço de apresentação do medicamento RoPoiny (GGREM 5260200700266O7) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003351

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO DE POTÁSSIO														
50840570011341 8	PROBENDIL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	7,36	5,87	8,35	6,67	8,86	7,08	8,91	7,12	8,96	7,16	9,19	7,34
50771010211811 4	DICLOFENACO POTASSICO (EMS)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	7,60	6,07	8,64	6,90	9,16	7,32	9,21	7,36	9,27	7,41	9,50	7,58
50771010111119 6	DICLOFENACO POTASSICO (EMS)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	12,08	9,65	13,73	10,97	14,56	11,63	14,64	11,70	14,73	11,77	15,10	12,07
52850270411531 8	CATAFLAM (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	23,57	18,83	26,78	21,40	28,40	22,69	28,57	22,83	28,74	22,97	29,46	23,54
52500470111611 8	DICLOFENACO POTÁSSICO (SANOFI MEDLEY .)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	6,70	5,35	7,61	6,08	8,07	6,45	8,12	6,49	8,17	6,53	8,38	6,70
53881670111241 1	BENEVRAN (LEGRAND PHARMA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	8,50	6,79	9,66	7,72	10,24	8,18	10,30	8,23	10,37	8,29	10,63	8,50
52621512001040 6	DICLOFENACO POTÁSSICO (1FARMA INDUSTRIA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	8,89	7,10	10,10	8,07	10,71	8,56	10,78	8,62	10,84	8,66	11,11	8,88
50641512003070 6	DICLOFENACO POTÁSSICO (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	8,89	7,10	10,10	8,07	10,71	8,56	10,78	8,62	10,84	8,66	11,11	8,88
50840570411141 9	PROBENDIL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	9,99	7,98	11,35	9,07	12,04	9,62	12,11	9,68	12,18	9,73	12,49	9,98
51040210111041 8	POLITAX (GEOLAB)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	10,66	8,51	12,10	9,67	12,83	10,25	12,91	10,31	12,98	10,38	13,31	10,64
50641401002810 3	PROBENDIL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500	20,25	16,18	23,01	18,39	24,40	19,50	24,55	19,62	24,70	19,74	25,31	20,22
50461703005601 7	NEOTAFLAN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	50 MG COM REV CT BL AL/PLAS INC X 20	12,00	9,59	13,64	10,90	14,46	11,56	14,55	11,63	14,63	11,69	15,00	11,99
52471510001480 4	LFM- DICLOFENACO POTASSICO (FARMACÊUTICO DA MARINHA)	50 MG COM REV CX 50 BL AL PLAST AMB X 10	63,79	50,97	72,49	57,93	76,86	61,42	77,32	61,79	77,79	62,16	79,74	63,72
51970130111541 3	DICLOFENACO POTASSICO (COMANDO DO EXÉRCITO)	50 MG COM REV CX 50 ENV AL POLIET X 10	48,24	38,55	54,82	43,81	58,12	46,44	58,47	46,72	58,83	47,01	60,30	48,18
52070880311111 5	DICLOFENACO (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG COM SUS CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	6,89	5,35	7,80	6,07	8,08	6,44	8,11	6,48	8,16	6,52	8,36	6,68
PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO DE POTÁSSIO;DICLOFENACO DIETILAMÔNIO														
51051711005901 7	CATAFLAMPRO (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	8,21	6,56	9,33	7,46	9,89	7,90	9,95	7,95	10,01	8,00	10,26	8,20
51051711005911 7	CATAFLAMPRO (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 4	3,32	2,65	3,77	3,01	4,00	3,20	4,02	3,21	4,05	3,24	4,15	3,32
PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO DE SÓDIO;CARISOPRODOL;PARACETAMOL;CAFEÍNA														
54172008002200 7	TANDERALGIN (CELLERA)	(125,0 + 50,0 + 300,0 + 30,0) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15	10,95	8,75	12,65	10,11	13,53	10,81	13,63	10,89	13,72	10,96	14,12	11,28
50802001012710 7	TRIMUSK (EUROFARMA S)	(125,0 + 50,0 + 300,0 + 30,0) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15	12,51	10,00	14,46	11,56	15,46	12,35	15,57	12,44	15,68	12,53	16,13	12,89
50802007013280 7	CARISOPRODOL + DICLOFENACO DE SÓDIO + PARACETAMOL+ CAFEÍNA (EUROFARMA S)	(125,0 + 50,0 + 300,0 + 30,0) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15	7,78	6,22	8,99	7,18	9,61	7,68	9,68	7,74	9,75	7,79	10,03	8,01
50802007013270 7	CARISOPRODOL + DICLOFENACO DE SÓDIO + PARACETAMOL+ CAFEÍNA (EUROFARMA S)	(125,0 + 50,0 + 300,0 + 30,0) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,93	11,93	17,25	13,78	18,45	14,74	18,58	14,85	18,71	14,95	19,25	15,38
50802001012700 7	TRIMUSK (EUROFARMA S)	(125,0 + 50,0 + 300,0 + 30,0) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	25,02	19,99	28,91	23,10	30,92	24,71	31,13	24,88	31,35	25,05	32,26	25,78
PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO DE SÓDIO;CLORIDRATO DE TIAMINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA														
52872007000341 7	ALGINAC (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	(50,0 + 50,0) MG/ML SOL INJ IM CX 3 AMP VD AMB X 2 ML + (5,0 + 75,0) MG/ML SOL INJ IM 3 AMP VD AMB X 1 ML	16,56	13,23	19,14	15,30	20,46	16,35	20,61	16,47	20,75	16,58	21,35	17,06
52872007000331 7	ALGINAC (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	(50,0 + 50,0) MG/ML SOL INJ IM CX AMP VD AMB X 2ML + (5,0 + 75,0) MG/ML SOL INJ IM AMP VD AMB X 1 ML	5,52	4,41	6,38	5,10	6,82	5,45	6,87	5,49	6,92	5,53	7,12	5,69
PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO DIETILAMÔNIO														
50630150316941 0	CATAFLEXYM (CIFARMA CIENTÍFICA)	10 MG GEL CT BG AL X 60 G (**)	11,27	9,01	13,02	10,40	13,93	11,13	14,02	11,20	14,12	11,28	14,53	11,61
52500460118211 8	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO (SANOFI MEDLEY .)	10 MG/G GEL CREM CT BG AL X 60 G (**)	10,38	8,29	12,00	9,59	12,83	10,25	12,92	10,33	13,01	10,40	13,38	10,69
50461811007231 6	DICLOFENACO DE DIETILAMÔNIO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	10 MG/G GEL CREM CT BG AL X 60 G (**)	7,67	6,13	8,86	7,08	9,48	7,58	9,54	7,62	9,61	7,68	9,89	7,90
62110630116111 9	DICLOFENACO DIETILAMONIO (BIOSINTÉTICA)	10 MG/G GEL CREM CT BG AL X 60 G (**)	9,34	7,46	10,79	8,62	11,54	9,22	11,62	9,28	11,70	9,35	12,04	9,62
52522010001870 7	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO (1FARMA INDUSTRIA)	10 MG/G GEL CT BG PLAS PE AL OPC X 60 (**)	7,83	6,25	9,05	7,23	9,68	7,74	9,74	7,78	9,81	7,84	10,10	8,07
50642010004210 7	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO (CIMED DE MEDICAMENTOS)	10 MG/G GEL CT BG PLAS PE AL OPC X 60 (**)	7,83	6,26	9,05	7,23	9,68	7,74	9,74	7,78	9,81	7,84	10,10	8,07
53301404006030 3	FENAREN (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	10 MG/G GEL TOP CT BG AL X 60 G (**)	11,18	8,93	12,92	10,32	13,82	11,04	13,91	11,12	14,01	11,20	14,42	11,52

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

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO, ICMS 17% - Demais Estados, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 5115161206930 7 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região)

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5044024061546 6, 5044024061534 0, 5044161206800 0 7, 5044161206930 7, 5044161206840 7, 5044171006840 7 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 5246160900023 0 7) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolviy (GGREM 5292200702260 7) aguarda análise de pedido pela reconsideração junto à CMED.

000352

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO DIETILAMÔNIO														
508405701161415	PROBENDIL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	10 MG/G GEL TOP CT BG AL X 60 G (**)	8,55	8,83	9,88	7,90	10,57	8,45	10,69	8,50	10,71	8,56	11,02	8,81
508420100042807	PROBENDIL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	10 MG/G GEL TOP CT BG PLAS AL OPC X 60 G (**)	8,55	8,83	9,72	7,77	10,39	8,23	10,36	8,28	10,43	8,34	10,69	8,54
531608701167115	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO (EMS SIGMA PHARMA)	10MG/G GEL CREM CT BG AL X 60G (**)	7,23	5,78	8,36	6,67	8,93	7,14	9,00	7,19	9,05	7,24	9,32	7,45
500500801179319	BIOFENAC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	11 MG/G SOL C/ PROP (AER) CT FR AL PRESSURIZADO C/ VALVULA X 60 G (**)	13,49	10,78	15,58	12,46	16,67	13,32	16,78	13,42	16,90	13,50	17,39	13,90
500513070051103	BIOFENAC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	11 MG/G SOL C/ PROP (AER) FILME POLIET FR AL PRESSURIZADO C/ VALVULA X 60 G (**)	13,49	10,78	15,59	12,46	16,67	13,32	16,79	13,42	16,90	13,50	17,39	13,90
526502708171311	CATAFLAM (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	11,6 MG / G SOL TOP FILME POLIET TB AL AER X 85 ML (**)	19,55	15,62	22,59	18,05	24,16	19,31	24,33	19,44	24,50	19,58	25,21	20,15
504820090078317	NEOCOFLAN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	11,6 MG/ G GEL CT BG AL X 30 G (**)	8,91	8,52	7,99	6,39	8,54	6,82	8,60	6,87	8,65	6,92	8,91	7,12
504820090078217	NEOCOFLAN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	11,6 MG/ G GEL CT BG AL X 60 G (**)	13,82	11,04	15,97	12,76	17,08	13,65	17,20	13,75	17,32	13,84	17,82	14,24
504613120018304	NEOCOFLAN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	11,6 MG/G AER TOP TB AL X 85 ML (**)	21,66	17,31	25,03	20,00	26,77	21,39	26,95	21,54	27,14	21,69	27,93	22,33
520708901162113	DICLOFENACO DIETILAMONIO (TEUTO BRASILEIRO)	11,6 MG/G GEL CREM CT BG AL X 60 G (**)	8,35	6,67	9,65	7,71	10,32	8,25	10,39	8,30	10,46	8,36	10,77	8,61
528523501163117	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	11,6 MG/G GEL CREM CT BG AL X 60 G (**)	10,05	8,04	11,63	9,29	12,43	9,93	12,52	10,01	12,61	10,08	12,97	10,36
528523506165118	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO (PRATI DONADUZZI & CIA)	11,6 MG/G GEL CREM CX 50 BG AL X 60 G (**)	309,85	247,60	358,06	286,13	382,89	305,97	385,56	308,10	388,28	310,25	399,52	319,26
532302301161419	DICLOFANS GEL (THEODORO F SOBRAL & CIA)	11,6 MG/G GEL CT 100 BG AL X 60 G (**)	10,79	8,62	12,47	9,97	13,33	10,65	13,43	10,73	13,52	10,80	13,91	11,11
520712030081306	DICLOFENACO DIETILAMONIO (TEUTO BRASILEIRO)	11,6 MG/G GEL CT BG AL X 30 G (**)	4,18	3,34	4,83	3,86	5,17	4,13	5,20	4,16	5,24	4,19	5,39	4,31
520712060081703	FENAFLAN (TEUTO BRASILEIRO)	11,6 MG/G GEL CT BG AL X 30 G (**)	4,92	3,93	5,69	4,55	6,08	4,86	6,12	4,89	6,17	4,93	6,34	5,07
527906901166415	FARMAFLAN (PHARLAB)	11,6 MG/G GEL CT BG AL X 60 G (**)	10,28	8,21	11,88	9,49	12,70	10,15	12,79	10,22	12,88	10,29	13,25	10,59
527908401161114	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO (PHARLAB)	11,6 MG/G GEL CT BG AL X 60 G (**)	10,28	8,21	11,88	9,49	12,70	10,15	12,79	10,22	12,88	10,29	13,25	10,59
526138601169118	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO (GERMED)	11,6 MG/G GEL CT BG AL X 60 G (**)	7,29	5,83	8,42	6,73	9,01	7,20	9,07	7,25	9,14	7,30	9,40	7,51
504612501161114	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	11,6 MG/G GEL CT BG AL X 60 G (**)	9,00	7,19	10,40	8,31	11,12	8,88	11,20	8,95	11,28	9,01	11,60	9,27
528715070094703	FENAFLAN (TEUTO BRASILEIRO)	11,6 MG/G GEL CT BG AL X 60 G (**)	8,71	6,96	10,07	8,05	10,78	8,60	10,84	8,66	10,91	8,72	11,23	8,97
552916110066104	BIOFENAC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	11,6 MG/G GEL CT BG PLAS LAM X 100 G (**)	18,03	14,41	20,84	16,65	22,28	17,80	22,44	17,93	22,59	18,05	23,25	18,58
552916110066304	BIOFENAC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	11,6 MG/G GEL CT BG PLAS LAM X 30 G (**)	5,74	4,59	6,63	5,30	7,09	5,67	7,14	5,71	7,19	5,74	7,40	5,91
552916110066204	BIOFENAC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	11,6 MG/G GEL CT BG PLAS LAM X 60 G (**)	11,49	9,18	13,28	10,61	14,20	11,35	14,30	11,43	14,40	11,51	14,82	11,84
510402103164418	POLTAX (GEOLAB)	11,6 MG/G GEL CT BG X 60 G (**)	16,44	13,14	19,00	15,18	20,32	16,24	20,46	16,35	20,60	16,46	21,20	16,94
510617110058617	CATAFLAMPRO (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	11,6 MG/G GEL CT TB AL LAMIN X 150 G (**)	29,38	23,46	33,93	27,11	36,28	28,99	36,53	29,19	36,79	29,40	37,86	30,25
510617110058417	CATAFLAMPRO (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	11,6 MG/G GEL CT TB AL LAMIN X 30 G (**)	9,17	7,33	10,60	8,47	11,33	9,05	11,41	9,12	11,49	9,18	11,82	9,44
510617110058517	CATAFLAMPRO (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	11,6 MG/G GEL CT TB AL LAMIN X 60 G (**)	17,48	13,97	20,20	16,14	21,60	17,26	21,75	17,38	21,90	17,50	22,54	18,01
532302302165414	DICLOFANS GEL (THEODORO F SOBRAL & CIA)	11,6 MG/G GEL CX 100 BG AL X 60 G (EMB HOSP) (**)	263,92	210,90	304,98	243,71	326,13	260,61	328,41	262,43	330,72	264,28	340,30	271,93
533023101162119	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	11,6 MG/G GEL DERM CT BG AL X 60 G (**)	10,44	8,34	12,06	9,64	12,90	10,31	12,99	10,38	13,08	10,45	13,46	10,76
552916100065403	BIOFENAC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	11,6 MG/G SOL AER CT TB AL X 60 G (**)	13,49	10,78	15,59	12,46	16,67	13,32	16,79	13,42	16,90	13,50	17,39	13,90
538821301178411	DICLOAIR (LEGRAND PHARMA)	11,6 MG/G SOL AER DERM FILME PLAS CIL AL X 85 ML (**)	21,64	17,29	25,01	19,99	26,74	21,37	26,93	21,52	27,12	21,67	27,90	22,29
507746501179411	BIOFLADEX (EMS)	11,6 MG/G SOL AER DERM FILME PLAS CIL AL X 85 ML (**)	21,64	17,29	25,01	19,99	26,74	21,37	26,93	21,52	27,12	21,67	27,90	22,29
552916100065303	BIOFENAC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	11,6 MG/G SOL AER FILME PLAS TB AL X 60 G (**)	13,49	10,78	15,59	12,46	16,67	13,32	16,79	13,42	16,90	13,50	17,39	13,90
510617110058717	CATAFLAMPRO (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	11,6 MG/G SOL DERM AER TB AL X 85 ML (**)	20,91	16,71	24,16	19,31	25,84	20,65	26,02	20,79	26,20	20,94	26,96	21,54
510407301169115	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO (GEOLAB)	11,60 MG/ G GEL DERM CT BG AL X 60 G (**)	10,46	8,36	12,09	9,66	12,93	10,33	13,02	10,41	13,11	10,48	13,49	10,78

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC-: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR).
Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço de apresentação de Código GGREM 5115181200659007 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 GGREM5064024061544(6, 5044024009153410, 5044161200600007, 5044161200603007, 5044161200608007, 5044171000649007 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 5268160900022307) 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 RePoliry (GGREM 5292200700266071 aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED

0035

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO DIETILAMÔNIO														
5077100011 66116	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO (EMS)	11,6 MG/G GEL CREM CT BG AL X 60 G (**)	10,37	8,29	11,98	9,57	12,81	10,24	12,90	10,31	12,99	10,38	13,37	10,69
5388197021 61414	BENEVRAN (LEGRAND PHARMA)	11,6 MG/G GEL CREM CT BG AL X 60 G	11,46	9,17	13,27	10,60	14,19	11,34	14,29	11,42	14,39	11,50	14,80	11,83
5106171100 58917	CATAFLAMPRO (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	23,2 MG/G GEL CT TB AL LAMIN X 100 G (**)	32,22	25,75	37,23	29,75	39,82	31,82	40,09	32,04	40,38	32,27	41,54	33,19
5106171100 58817	CATAFLAMPRO (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	23,2 MG/G GEL CT TB AL LAMIN X 50 G (**)	23,38	18,68	27,02	21,59	28,89	23,09	29,09	23,25	29,30	23,41	30,15	24,09
PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO POTÁSSICO														
5104191201 79507	DICLOFENACO POTÁSSICO (GEOLAB)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	14,69	11,74	16,89	13,34	17,70	14,14	17,89	14,23	17,91	14,31	18,36	14,67
5064191200 37507	PROBENXIL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	8,54	6,82	9,79	7,75	10,29	8,22	10,35	8,27	10,41	8,32	10,68	8,54
PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO POTÁSSICO;DICLOFENACO DE POTÁSSIO														
5207200601 10607	DICLOFENACO (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG COM SUS CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 20	6,36	5,08	7,23	5,78	7,66	6,12	7,71	6,16	7,76	6,20	7,95	6,35
PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO SÓDICO														
5067190700 79717	MAXILERC (CRISTALIA QUÍMICO)	1 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	18,60	14,86	21,14	16,88	22,41	17,91	22,55	18,02	22,68	18,12	23,25	18,58
5010052021 75416	STILL (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS DPC GOT X 5 ML	9,80	7,83	11,14	8,90	11,81	9,44	11,88	9,49	11,95	9,55	12,26	9,79
5077102041 66118	DICLOFENACO SÓDICO (EMS)	10 MG/G GEL CT BG AL X 60 G (**)	11,58	9,25	13,38	10,69	14,31	11,44	14,41	11,52	14,51	11,59	14,93	11,92
5034201000 21307	BELFAREN (BELFAR)	10 MG/G GEL TOP CT 50 BG AL X 60 G (**)	814,50	650,82	941,23	752,14	1006,50	804,29	1013,51	809,91	1020,66	815,61	1050,21	839,22
5034009021 64414	BELFAREN (BELFAR)	10 MG/G GEL TOP CT BG AL X 50 G	16,98	13,57	19,62	15,68	20,98	16,76	21,13	16,89	21,28	17,01	21,89	17,49
5073007011 19417	DESINFLEX RETARD (DIFFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E)	100 MG CAP AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	24,16	19,31	27,45	21,93	29,11	23,26	29,25	23,40	29,46	23,54	30,29	24,13
5265165081 19314	VOLTAREN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10	23,00	18,38	26,14	20,89	27,71	22,14	27,88	22,28	28,05	22,42	28,75	22,97
5388030011 74417	INFLADEX (LEGRAND PHARMA)	100MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10	13,21	10,56	15,01	11,99	15,92	12,72	16,01	12,79	16,11	12,87	16,51	13,19
5261227021 10113	DICLOFENACO SÓDICO (GERMED)	100MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10	14,95	11,95	16,99	13,58	18,01	14,39	18,12	14,48	18,23	14,57	18,69	14,94
5386007021 14418	DICLOFENACO SÓDICO (LEGRAND PHARMA)	100MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10	14,95	11,95	16,99	13,58	18,01	14,39	18,12	14,48	18,23	14,57	18,69	14,94
5253018061 17119	DICLOFENACO SÓDICO (NOVA QUÍMICA)	100MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10	14,95	11,95	16,99	13,58	18,01	14,39	18,12	14,48	18,23	14,57	18,69	14,94
5316140800 74804	SOMAFLEX AP (EMS SIGMA PHARMA)	100MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10	15,30	12,23	17,38	13,90	18,43	14,73	18,55	14,82	18,66	14,91	19,13	15,29
5388030021 13415	INFLADEX (LEGRAND PHARMA)	100MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 20	26,47	21,16	30,08	24,04	31,89	25,48	32,08	25,63	32,28	25,79	33,09	26,44
5388007011 8111	DICLOFENACO SÓDICO (LEGRAND PHARMA)	100MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 20	29,92	23,91	34,00	27,17	36,05	28,81	36,27	28,98	38,49	29,16	37,40	29,89
5077102061 16110	DICLOFENACO SÓDICO (EMS)	100MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10	14,95	11,95	16,99	13,58	18,01	14,39	18,12	14,48	18,23	14,57	18,69	14,94
5077102051 11112	DICLOFENACO SÓDICO (EMS)	100MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 20	29,49	23,57	33,51	26,78	35,53	28,39	35,75	28,57	35,96	28,73	36,85	29,45
5342160500 11403	FLODIN DUO (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	150 MG COM DESINT LENT CT BL AL PLAS BR ACLAR X 10	26,33	21,04	29,92	23,91	31,72	25,35	31,92	25,51	32,11	25,66	32,91	26,30
5342160500 11303	FLODIN DUO (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	150 MG COM DESINT LENT CT BL AL PLAS BR ACLAR X 4	10,04	8,02	11,41	9,12	12,10	9,67	12,17	9,73	12,24	9,78	12,55	10,03
5342030031 13314	FLODIN DUO (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	150 MG COM DESINT LENT CT BL AL PLAS BR X 10	26,33	21,04	29,92	23,91	31,72	25,35	31,92	25,51	32,11	25,66	32,91	26,30
5112131000 23906	DICLOFENACO SÓDICO (HALEX ISTAR SA)	25 MG / ML SOL INJ IM CX 100 AMP VD AMB X 3 ML (EMB HOSP)	127,78	102,11	145,20	116,03	153,96	123,02	154,89	123,76	155,83	124,52	159,73	127,64
5044140100 45218	DNAREN (BLAU)	25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 3 ML	41,59	33,23	47,26	37,77	50,11	40,04	50,41	40,28	50,72	40,53	51,99	41,55
5263090021 53411	DICLOFENACO SÓDICO (NOVAFARMA)	25 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD TRANS X 3 ML	63,83	51,01	72,53	57,96	76,90	61,45	77,37	61,83	77,84	62,20	79,79	63,76
5207160200 99406	DICLOFENACO SÓDICO (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 3ML (EMB HOSP)	119,32	95,35	135,59	108,35	143,76	114,88	144,63	115,57	145,51	116,28	149,15	119,19
5207092011 56119	DICLOFENACO SÓDICO (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP)	119,32	95,35	135,59	108,35	143,76	114,88	144,63	115,57	145,51	116,28	149,15	119,19
5265165011 57318	VOLTAREN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	25 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 3 ML	11,83	9,45	13,44	10,74	14,25	11,39	14,34	11,46	14,43	11,53	14,79	11,82
5265165021 53316	VOLTAREN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	25 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 3 ML	98,28	78,54	111,68	89,24	118,41	94,62	119,13	95,20	119,85	95,77	122,85	98,17
5341009011 54415	DFLAM TM (CLARIS FARMACÊUTICOS DO BRASIL)	25 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 3 ML	10,47	8,37	11,90	9,51	12,61	10,08	12,69	10,14	12,77	10,20	13,09	10,46

(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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -, Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO). Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios isentos.

(**) 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 5115181200 59307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5044024061 54416, 5044024061 53410, 5044161200 60007, 5044161200 60307, 5044161200 60507, 5044171000 64907 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 5246160900 02307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-38.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RoPolviy (GGREM 5297220070 06507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003547

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO SÓDICO														
511803501150114	DICLOFENACO SÓDICO (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 3 ML	86,31	68,97	98,06	78,38	103,99	83,10	104,82	83,60	105,26	84,11	107,69	86,22
508300803157410	DICLOFARMA (FARMACE QUÍMICO- CEARENSE)	25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 3 ML	79,97	63,90	90,88	72,62	96,35	76,99	96,93	77,46	97,52	77,93	99,96	79,58
504414010039518	DICLOFENACO SÓDICO (BLAU)	25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD TRANS X 3 ML	7,68	6,14	8,73	6,98	9,25	7,38	9,31	7,44	9,37	7,49	9,60	7,67
504414010039406	DICLOFENACO SÓDICO (BLAU)	25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 3 ML	60,37	48,24	68,60	54,82	72,73	58,12	73,16	58,48	73,62	58,83	75,46	60,30
511609501159118	DICLOFENACO SÓDICO (HIPOLABOR)	25 MG/ML SOL INJ IM CX 100 AMP VD TRANS X 3 ML	131,46	105,05	149,39	119,38	158,39	126,57	159,36	127,34	160,32	128,11	164,33	131,32
500501002113412	BIOFENAC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	46,5 MG COM DISP CT 2 STR ALU-ALU X 10	16,91	15,11	21,49	17,17	22,78	18,20	22,92	18,32	23,06	18,43	23,64	18,89
500501003111613	BIOFENAC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	46,5 MG COM DISP CT STR ALU-ALU X 10	9,43	7,54	10,72	8,57	11,36	9,08	11,43	9,13	11,50	9,19	11,79	9,42
504614110025017	DICLOFENACO SÓDICO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	12,63	10,09	14,35	11,47	15,22	12,16	15,31	12,23	15,40	12,31	15,79	12,62
525102601115415	INFLAMEX (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	7,66	6,12	8,70	6,95	9,23	7,38	9,28	7,41	9,34	7,46	9,58	7,65
530005805110411	FENAREN (UNIÃO QUIMICA NACIONAL)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	16,77	13,40	19,06	15,23	20,20	16,14	20,33	16,25	20,45	16,34	20,96	16,75
508415120030306	DICLOFENACO SÓDICO (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	12,64	10,10	14,36	11,47	15,23	12,17	15,32	12,24	15,41	12,31	15,80	12,63
521105801114116	DICLOFENACO SÓDICO (BIOSINTÉTICA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	12,83	10,25	14,58	11,65	15,46	12,35	15,55	12,43	15,65	12,51	16,04	12,82
552920003121017	DICLOFENACO SÓDICO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	12,83	10,25	14,58	11,65	15,46	12,35	15,55	12,43	15,65	12,51	16,04	12,82
525716050012106	DICLOFENACO SODICO (FARMA INDUSTRIA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	15,47	12,36	17,58	14,05	18,64	14,90	18,75	14,98	18,87	15,08	19,34	15,46
503400901117412	BELFAREN (BELFAR)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	5,26	4,20	5,98	4,78	6,34	5,07	6,38	5,10	6,41	5,12	6,58	5,26
528529401111114	DICLOFENACO SODICO (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	8,18	6,54	9,30	7,43	9,86	7,88	9,92	7,93	9,98	7,98	10,23	8,18
525004902111113	DICLOFENACO SÓDICO (SANOFI MEDLEY .)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	9,17	7,33	10,42	8,33	11,05	8,83	11,12	8,89	11,18	8,93	11,46	9,16
517301201127418	RESODIC (FARMACÊUTICO VITAMED)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	4,62	3,69	5,25	4,20	5,57	4,45	5,60	4,47	5,63	4,50	5,78	4,62
528529403112118	DICLOFENACO SÓDICO (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB FRAC)	185,12	147,93	210,36	168,10	223,04	178,23	224,39	179,31	225,76	180,41	231,40	184,91
528529402116111	DICLOFENACO SÓDICO (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500	246,83	197,08	280,26	223,96	297,14	237,44	298,95	238,89	300,77	240,35	308,29	246,35
510002003114414	FURP - DICLOFENACO (FURP)	50 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 500	69,25	55,34	78,69	62,88	83,43	66,67	83,94	67,08	84,45	67,48	86,56	69,17
510402601113416	SODIX (GEOLAB)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	6,52	5,21	7,41	5,92	7,86	6,28	7,90	6,31	7,95	6,35	8,15	6,51
500500804119414	BIOFENAC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 10	8,10	6,47	9,20	7,35	9,76	7,80	9,82	7,85	9,88	7,90	10,13	8,10
538800703110116	DICLOFENACO SÓDICO (LEGRAND PHARMA)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 20	15,47	12,36	17,58	14,05	18,64	14,90	18,75	14,98	18,87	15,08	19,34	15,46
507710207114119	DICLOFENACO SODICO (EMS)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 20	15,47	12,36	17,58	14,05	18,64	14,90	18,75	14,98	18,87	15,08	19,34	15,46
526122703117111	DICLOFENACO SÓDICO (GERMED)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 20	15,47	12,36	17,58	14,05	18,64	14,90	18,75	14,98	18,87	15,08	19,34	15,46
500500803112416	BIOFENAC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 20	16,18	12,93	18,39	14,70	19,49	15,57	19,61	15,67	19,73	15,77	20,23	16,17
504817020053117	NEOTAREN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 20	8,60	6,87	9,77	7,81	10,36	8,28	10,42	8,33	10,49	8,38	10,75	8,59
526515503117313	VOLTAREN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 20	21,69	17,33	24,65	19,70	26,13	20,88	26,29	21,01	26,45	21,14	27,11	21,66
526515060085203	VOLTAREN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/AL X 20	23,79	19,01	27,03	21,60	28,66	22,90	28,84	23,05	29,01	23,18	29,74	23,77
526515060085303	VOLTAREN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/PVC/PE/PVDC X 20	23,79	19,01	27,03	21,60	28,66	22,90	28,84	23,05	29,01	23,18	29,74	23,77
511503102110411	DICLAC (SANDOZ DO BRASIL)	75 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 20	21,54	17,21	24,48	19,56	25,96	20,74	26,11	20,86	26,27	20,99	26,93	21,52
526516509115312	VOLTAREN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	75 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 20	26,23	20,96	29,81	23,82	31,60	25,25	31,79	25,40	31,99	25,56	32,79	26,20
500500901114413	BIOFENAC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 14	17,54	14,02	19,93	15,93	21,13	16,88	21,26	16,99	21,39	17,09	21,93	17,53
504617020053217	NEOTAREN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	75 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 3 ML (EMB HOSP)	97,75	78,11	111,08	88,76	117,77	94,11	118,48	94,68	119,21	95,26	122,19	97,64
PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO SÓDICO;FOSFATO DE CODEÍNA														
526504202117418	CODATEN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	50 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	26,89	21,49	31,07	24,83	33,23	26,55	33,46	26,74	33,70	26,93	34,67	27,70

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

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

(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511516120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

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

0003535

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO SÓDICO;FOSFATO DE CODEÍNA														
52850420111041 1	CODATEN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	50 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	53,70	42,91	62,09	49,59	66,36	53,03	66,82	53,40	67,29	53,77	69,24	55,33
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE BETAISTINA														
55292006012570 7	BETADINE XR (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	32 MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	37,36	29,85	43,17	34,50	46,17	36,90	46,49	37,15	46,82	37,41	48,17	38,49
55292006012580 7	BETADINE XR (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	48 MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	56,03	44,77	64,75	51,74	69,24	55,33	69,72	55,71	70,21	56,10	72,24	57,73
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE BUCLIZINA														
57672007008161 7	BUCLINA (SANOFI MEDLEY .)	25 MG COM CT BL PLAS PAP TRANS X 20	6,25	4,99	7,22	5,77	7,72	6,17	7,78	6,22	7,83	6,26	8,06	6,44
57672007008171 7	BUCLINA (SANOFI MEDLEY .)	25 MG COM CT BL PLAS PAP TRANS X 30	9,38	7,50	10,84	8,66	11,59	9,26	11,67	9,33	11,75	9,39	12,09	9,66
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE CETIRIZINA														
52850230113011 5	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML	20,88	16,69	24,13	19,28	25,80	20,62	25,98	20,76	26,16	20,90	26,92	21,51
52072910113011 2	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA (TEUTO BRASILEIRO)	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + COP	20,88	16,69	24,13	19,28	25,80	20,62	25,98	20,76	26,16	20,90	26,92	21,51
52072940113441 5	CETIRTEU (TEUTO BRASILEIRO)	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + COP	24,19	19,33	27,95	22,33	29,89	23,88	30,10	24,05	30,31	24,22	31,19	24,92
52501412010800 6	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA (SANOFI MEDLEY .)	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML	20,88	16,69	24,13	19,28	25,80	20,62	25,98	20,76	26,16	20,90	26,92	21,51
52850230213711 3	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 60 ML	14,68	11,73	16,96	13,55	18,14	14,50	18,27	14,60	18,40	14,70	18,93	15,13
51060903131314	ZYRTEC (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	1,0 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML	34,00	27,17	39,29	31,40	42,01	33,57	42,31	33,81	42,61	34,05	43,84	35,03
51451912003451 7	REACTINE (JANSSEN-CILAG)	10 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 (**)	32,63	26,07	37,71	30,13	40,32	32,22	40,60	32,44	40,89	32,68	42,07	33,62
51060901112312	ZYRTEC (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12	38,88	31,07	44,93	35,90	48,05	38,40	48,38	38,66	48,72	38,93	50,13	40,06
51150303116115	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA (SANDOZ DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 12	22,96	18,35	26,53	21,20	28,37	22,67	28,57	22,83	28,77	22,99	29,60	23,65
52506503110112	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA (SANOFI MEDLEY .)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 12	25,79	20,61	29,80	23,81	31,87	25,47	32,09	25,64	32,32	25,83	33,25	26,57
51150190111410	CETIHEXAL (SANDOZ DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 12	26,08	20,84	30,14	24,08	32,23	25,75	32,45	25,93	32,68	26,11	33,63	26,87
51150150211419	CETIHEXAL (SANDOZ DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 6	13,17	10,52	15,22	12,16	16,27	13,00	16,39	13,10	16,50	13,18	16,98	13,57
51150330411211 3	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA (SANDOZ DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 6	10,92	8,73	12,62	10,08	13,49	10,78	13,59	10,86	13,68	10,93	14,08	11,25
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE DACLATASVIR														
50511512002170 2	DAKLINZA (BRISTOL-MYERS SQUIBB)	30 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	7929,78	6336,69	9163,56	7322,60	9799,05	7830,42	9867,49	7885,11	9936,89	7940,57	10224,69	8170,47
50511503002150 2	DAKLINZA (BRISTOL-MYERS SQUIBB)	60 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	15859,50	12673,41	18327,16	14645,23	19598,15	15660,88	19735,04	15770,27	19873,84	15881,19	20449,23	16340,98
50511503002140 2	DAKLINZA (BRISTOL-MYERS SQUIBB)	60 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 7	3964,88	3168,34	4581,77	3661,29	4899,51	3915,20	4933,73	3942,54	4968,43	3970,27	5112,28	4085,22
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE ETAMBUTOL														
51000270111041 3	FURP - ETAMBUTOL (FURP)	400 MG COM REV CX ENV AL POLIET X 500	179,18	143,18	203,61	162,70	215,88	172,51	217,19	173,56	218,51	174,61	223,98	178,98
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE FLUFENAZINA														
60670630111418	FLUFENAN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 200	41,59	33,23	47,26	37,77	50,11	40,04	50,41	40,28	50,72	40,53	51,99	41,55
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE FLUNARIZINA														
50050740111741 0	VERTIX (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50	19,30	15,42	21,93	17,52	23,25	18,58	23,39	18,69	23,54	18,81	24,13	19,28
50050740411831 8	VERTIX (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	7,73	6,18	8,78	7,02	9,31	7,44	9,37	7,49	9,43	7,54	9,66	7,72
53351811003110 6	DICLORIDRATO DE FLUNARIZINA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 480	69,76	55,75	79,27	63,34	84,05	67,16	84,58	67,57	85,07	67,96	87,20	69,68
53351811003100 8	DICLORIDRATO DE FLUNARIZINA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 50	6,95	5,55	7,90	6,31	8,37	6,69	8,42	6,73	8,48	6,78	8,69	6,94
50461412002751 7	VERTIGIUM (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 50	7,12	5,69	8,09	6,48	8,58	6,86	8,63	6,90	8,68	6,94	8,90	7,11
53350730111941 1	VERTIZAN (VITAMEDIC INDUSTRIA)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 50	7,45	5,95	8,47	6,77	8,98	7,18	9,03	7,22	9,09	7,26	9,31	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 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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC – Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 51151812008307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 50440240815416, 50440240815316, 50440240815416, 50441612008000Z, 50441612008000Z, 50441612008000Z, 50441710008490Z estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5006914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco)

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461609000230Z) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal)

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 52922007002680Z) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

000356

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE FLUNARIZINA														
5048161000722003	VERTIGIUM (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	10 MG COM CT BL AL PVC/ACLAR X 50	7,12	5,68	8,09	6,46	8,58	6,86	8,63	6,90	8,68	6,94	8,90	7,11
5005081021134119	FLUNARIN (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	10MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60	15,22	12,96	18,49	14,73	19,54	15,61	19,66	15,71	19,76	15,81	20,28	16,21
5005074031364044	VERTIX (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	5,0MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS GOT X 30ML	6,22	4,97	7,07	5,65	7,49	5,98	7,54	6,03	7,59	6,07	7,78	6,22
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE FLURAZEPAM														
5120004011164119	DALMADORM (VALEANT DO BRASIL)	30 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,41	11,52	16,38	13,09	17,36	13,87	17,47	13,96	17,57	14,04	18,01	14,39
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE HIDROXIZINA														
5176108011351113	CLORIDRATO DE HIDROXIZINE (GLOBO)	10MG/5ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML	13,78	11,01	15,92	12,72	17,03	13,61	17,15	13,71	17,27	13,80	17,77	14,20
5176170500248003	HOXIDRIN (GLOBO)	10MG/5ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML+ COP (**)	13,78	11,01	15,92	12,72	17,03	13,61	17,15	13,71	17,27	13,80	17,77	14,20
5420131000027006	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA (NATTIVITA IND. COM .)	2 MG / ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOSAD	15,64	12,50	18,07	14,44	19,33	15,45	19,46	15,55	19,60	15,66	20,17	16,12
5420190400067006	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA (NATIVITA IND. COM. .)	2 MG / ML SOL OR CX 80 FR PLAS AMB X 100 ML + 80 SER DOSAD (EMB HOSP)	1189,60	950,60	1380,24	1103,74	1482,38	1184,97	1492,73	1193,24	1503,23	1201,63	1546,75	1236,01
5388036011301112	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA (LEGRAND PHARMA)	2 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP	20,68	16,53	23,90	19,10	25,55	20,42	25,73	20,56	25,91	20,70	26,66	21,30
5261320011311111	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA (GERMED)	2 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP	20,68	16,53	23,90	19,10	25,55	20,42	25,73	20,56	25,91	20,70	26,66	21,30
5388062011334110	PRURI-GRAN (LEGRAND PHARMA)	2 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP	27,74	22,17	32,06	25,62	34,28	27,39	34,52	27,59	34,76	27,78	35,77	28,58
5077437011344115	HIXILERG (EMS)	2 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP	27,74	22,17	32,06	25,62	34,28	27,39	34,52	27,59	34,76	27,78	35,77	28,58
5251121100176061	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOSAD	16,28	13,01	18,81	15,03	20,12	16,08	20,26	16,19	20,40	16,30	20,99	16,77
5251200500322007	HIXELIVIUM (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOSAD (**)	18,99	13,58	19,63	15,69	21,00	16,78	21,14	16,89	21,29	17,01	21,91	17,51
5121023021334117	HIXIZINE (THERASKIN .)	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML	27,79	22,21	32,11	25,66	34,34	27,44	34,58	27,63	34,82	27,82	35,83	28,62
5104151011301110	DICLORIDRATO DE HIDROXIZINA (GEOLAB)	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS PET AMB X 120ML + COP	19,50	15,58	22,53	18,00	24,10	19,26	24,27	19,40	24,44	19,53	25,14	20,09
5251200500323007	HIXELIVIUM (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	2 MG/ML SOL OR CX 80 FR PLAS AMB X 100 ML + 80 SER DOSAD (**)	1358,46	1085,55	1569,82	1254,44	1678,69	1341,44	1690,41	1350,81	1702,30	1360,31	1751,59	1399,70
5324007041104113	HIDROXINE (SUN DO BRASIL)	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	16,81	13,43	19,43	15,53	20,77	16,60	20,92	16,72	21,06	16,83	21,67	17,32
5121023011104113	HIXIZINE (THERASKIN .)	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	27,28	21,80	31,52	25,19	33,71	26,94	33,95	27,13	34,18	27,31	35,17	28,10
5388036021101115	DICLORIDRATO DE HIDROXIZINA (LEGRAND PHARMA)	25 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	18,32	14,64	21,17	16,92	22,64	18,09	22,80	18,22	22,96	18,35	23,62	18,87
5077409021121112	DICLORIDRATO DE HIDROXIZINA (EMS)	25 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	18,32	14,64	21,17	16,92	22,64	18,09	22,80	18,22	22,96	18,35	23,62	18,87
5261320021111114	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA (GERMED)	25 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	18,32	14,64	21,17	16,92	22,64	18,09	22,80	18,22	22,96	18,35	23,62	18,87
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE HIDROXIZINA;CLORIDRATO DE HIDROXIZINA														
5176170500245003	HOXIDRIN (GLOBO)	10MG/5ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML	13,78	11,01	15,92	12,72	17,03	13,61	17,15	13,71	17,27	13,80	17,77	14,20
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE HIDROXIZINA;HIDROXIZINA;CLORIDRATO DE HIDROXIZINA														
5080180401210007	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA (EUROFARMA S)	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS PET AMB X 120 ML + COP	18,06	14,43	20,87	16,68	22,32	17,84	22,47	17,96	22,63	18,08	23,29	18,61
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE LEVOCETIRIZINA														
5299182020058806	DICLORIDRATO DE LEVOCETIRIZINA (RANBAXY)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	20,52	16,40	23,71	18,95	25,38	20,27	25,53	20,40	25,71	20,54	26,46	21,14
5324171100210006	DICLORIDRATO DE LEVOCETIRIZINA (SUN DO BRASIL)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	20,53	16,41	23,72	18,95	25,37	20,27	25,55	20,42	25,73	20,56	26,47	21,15
5324171100211106	DICLORIDRATO DE LEVOCETIRIZINA (SUN DO BRASIL)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14	28,74	22,97	33,21	26,54	35,51	28,38	35,76	28,58	36,01	28,77	37,06	29,62
5299182005690S	DICLORIDRATO DE LEVOCETIRIZINA (RANBAXY)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14	28,74	22,97	33,21	26,54	35,51	28,38	35,76	28,58	36,01	28,77	37,06	29,62
5299182005700S	DICLORIDRATO DE LEVOCETIRIZINA (RANBAXY)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21	43,12	34,46	49,83	39,82	53,28	42,58	53,66	42,88	54,03	43,17	55,60	44,43
5324171100212006	DICLORIDRATO DE LEVOCETIRIZINA (SUN DO BRASIL)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21	43,13	34,47	49,84	39,83	53,30	42,59	53,67	42,89	54,05	43,19	55,61	44,44
5324171100209006	DICLORIDRATO DE LEVOCETIRIZINA (SUN DO BRASIL)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 7	14,37	11,48	16,61	13,27	17,76	14,19	17,88	14,29	18,01	14,39	18,53	14,81
5299182005670S	DICLORIDRATO DE LEVOCETIRIZINA (RANBAXY)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 7	14,37	11,48	16,61	13,27	17,76	14,19	17,88	14,29	18,01	14,39	18,53	14,81

(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 19% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002.); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço da apresentação do Código GGREM 5115181200569307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033928-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações do Código GGREM50440240615446, 50440240915341O, 50441612006000 7, 50441612008090 7, 50441710006490 7 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461809000233071) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 52952007002607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

0003957

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE LEVOCETIRIZINA														
5252180400222217	ZYXEM (UCB BIOPHARMA .)	5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB + CT G X 20 ML (**)	37,51	29,97	43,35	34,64	46,35	37,04	46,68	37,30	47,00	37,56	48,37	38,65
5329170400188904	UCITIR (UCI - FARMA)	5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	18,25	14,58	21,09	16,85	22,55	18,02	22,71	18,15	22,87	18,28	23,53	18,80
5046190200735 06	DICLORIDRATO DE LEVOCETIRIZINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	21,12	16,88	24,00	19,18	25,45	20,34	25,60	20,46	25,75	20,58	26,40	21,10
5409200100411107	RIZI (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	23,85	19,06	27,56	22,02	29,47	23,55	29,68	23,72	29,89	23,88	30,75	24,57
5219170700200004	VOCETY (GLENMARK)	5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	24,34	19,45	28,13	22,48	30,08	24,04	30,29	24,21	30,50	24,37	31,38	25,07
5080286011144 13	ZINA (EUROFARMA 3)	5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	25,29	20,21	29,22	23,35	31,26	24,97	31,47	25,15	31,69	25,32	32,61	26,06
5252180400221 17	ZYXEM (UCB BIOPHARMA .)	5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 (**)	31,62	25,27	36,54	29,20	39,07	31,22	39,35	31,45	39,62	31,66	40,77	32,58
5046190200736 06	DICLORIDRATO DE LEVOCETIRIZINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	63,35	50,62	71,99	57,53	76,33	61,00	76,79	61,36	77,26	61,74	79,19	63,28
5409200100412 07	RIZI (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	71,56	57,19	82,69	66,08	88,43	70,67	89,05	71,16	89,67	71,66	92,27	73,75
5219170700201 04	VOCETY (GLENMARK)	5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	73,01	58,34	84,37	67,42	90,22	72,08	90,85	72,60	91,49	73,11	94,14	75,23
5219170700202 04	VOCETY (GLENMARK)	5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 90	219,03	175,03	253,11	202,26	270,68	216,28	272,55	217,79	274,47	219,33	282,42	225,69
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE LEVOCETIRIZINA; MONTELUCASTE DE SÓDIO														
5409191200408 07	RIZI-M (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	10MG + 5MG COM REV CT FR PLAS OPC X 14	66,61	53,23	76,97	61,51	82,31	65,77	82,89	66,24	83,47	66,70	85,89	68,64
5409191200407 07	RIZI-M (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	10MG + 5MG COM REV CT FR PLAS OPC X 7	33,30	26,61	38,48	30,75	41,15	32,88	41,44	33,12	41,73	33,35	42,94	34,31
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE MANIDIPINO														
5270200700372 07	DICLORIDRATO DE MANIDIPINO (PHARLAB)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	59,29	47,38	67,38	53,84	71,43	57,08	71,87	57,43	72,30	57,77	74,11	59,22
5085023011119 16	MANIVASC (CHIESI)	10 MG COM CT BL PVC/PVDC/AL X 14	46,60	37,24	52,95	42,31	56,14	44,86	56,48	45,13	56,83	45,41	58,25	46,55
5085023021163 11	MANIVASC (CHIESI)	10 MG COM CT BL PVC/PVDC/AL X 28	89,70	71,68	101,93	81,45	108,07	86,36	108,73	86,89	109,39	87,41	112,13	89,60
5085023011231 1	MANIVASC (CHIESI)	20 MG COM CT BL PVC/PVDC/AL X 14	86,17	68,86	97,92	78,25	103,82	82,96	104,45	83,47	105,09	83,98	107,71	86,07
5085023041193 18	MANIVASC (CHIESI)	20 MG COM CT BL PVC/PVDC/AL X 28	166,52	132,35	188,20	150,39	199,54	159,45	200,75	160,42	201,98	161,40	207,03	165,44
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL														
5419130900037 06	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ)	0,125 MG COM CT BL AL AL X 30	19,67	15,72	22,35	17,86	23,70	18,94	23,84	19,05	23,99	19,17	24,59	19,65
5253140500425 08	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (NOVA QUIMICA)	0,125 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	19,99	15,97										
5261140500924 06	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (GERMED)	0,125 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	19,99	15,97										
5388140500489 06	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (LEGRAND PHARMA)	0,125 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	19,99	15,97										
5005120700439 04	STABIL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	0,125 MG COM CT BL AL/AL X 07	6,95	5,55										
5528191100845 17	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	0,125 MG COM CT BL AL/AL X 30 ** CAP **	19,96	15,97										
5005120700440 04	STABIL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	0,125 MG COM CT BL AL/AL X 30	29,84	23,85										
5045038011132 17	SIFROL (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	0,125 MG COM CT BL AL/AL X 30 ** CAP **	30,73	24,56										
5005140400565 03	STABIL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	0,125 MG COM CT BL AL/AL X 90 ** CAP **	78,88	63,02										
5261140500925 06	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (GERMED)	0,25 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	45,81	36,45										
5253140500426 06	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (NOVA QUIMICA)	0,25 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	45,60	36,44										
5388140500490 05	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (LEGRAND PHARMA)	0,25 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	45,60	36,44										
5418140500077 06	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (EMS)	0,25 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	45,60	36,44										

(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 ordem da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

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

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

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 5115161200693 07 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5044024061544 16, 5044024061534 10, 5044161200600 07, 5044161200600 07, 5044161200600 97, 5044171000549 07 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 5246160500022 07) está mantido em virtude da decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RoPoliv (GGREM 5292200700266 07) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003 58

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL														
50051207004410 4	STABIL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	0,25 MG COM CT BL AL/AL X 07	15,28	12,21										
5324170600186 03	ROCKY (SUN DO BRASIL)	0,25 MG COM CT BL AL/AL X 10 ** CAP **	14,97	11,96										
5529191100846 17	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	0,25 MG COM CT BL AL/AL X 30 ** CAP **	45,80	36,44										
50051207004420 4	STABIL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	0,25 MG COM CT BL AL/AL X 30	65,40	52,26										
5005140400567 03	STABIL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	0,25 MG COM CT BL AL/AL X 90 ** CAP **	174,67	139,58										
5419130900038 06	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ)	0,250 MG COM CT BL AL AL X 30	45,39	36,27	51,58	41,22	54,69	43,70	55,02	43,97	55,35	44,23	56,74	45,34
5045038021112 18	SIFROL (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	0,250 MG COM CT BL AL/AL X 30 ** CAP **	70,14	56,05										
5045038051193 17	SIFROL (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	0,375 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 30	79,26	63,34	90,07	71,98	95,49	76,31	96,07	76,77	96,66	77,24	99,06	79,18
5067170600698 04	QUERA LP (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,375MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 10	13,19	10,54	14,99	11,98	15,89	12,70	15,99	12,78	16,09	12,86	16,49	13,18
5080160501113 04	PISA (EUROFARMA S)	0,375MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 10	14,42	11,52	16,39	13,10	17,37	13,88	17,48	13,97	17,59	14,06	18,03	14,41
5426160700079 03	MINÉRGI (SUPERA FARMA S S.A)	0,375MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 10	26,41	21,10	30,01	23,98	31,82	25,43	32,01	25,58	32,21	25,74	33,01	26,38
5067170600697 04	QUERA LP (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,375MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	39,57	31,62	44,97	35,94	47,67	38,09	47,96	38,32	48,26	38,57	49,46	39,52
5080160501112 04	PISA (EUROFARMA S)	0,375MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	43,27	34,58	49,17	39,29	52,13	41,66	52,45	41,91	52,77	42,17	54,09	43,22
5426151100065 04	MINÉRGI (SUPERA FARMA S S.A)	0,375MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	79,25	63,33	90,06	71,97	95,48	76,30	96,06	76,76	96,65	77,23	99,06	79,16
5045038071113 13	SIFROL (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	0,75 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 30	158,52	126,67	180,14	143,95	190,99	152,62	192,15	153,55	193,32	154,49	198,15	158,34
5067170600696 04	QUERA LP (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,750MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 10	24,69	19,73	28,06	22,42	29,75	23,77	29,93	23,92	30,11	24,06	30,85	24,66
5080160501111 04	PISA (EUROFARMA S)	0,750MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 10	27,00	21,58	30,68	24,52	32,53	26,00	32,73	26,16	32,93	26,32	33,75	26,97
5426160700078 03	MINÉRGI (SUPERA FARMA S S.A)	0,750MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 10	52,83	42,22	60,03	47,97	63,65	50,86	64,04	51,18	64,43	51,49	66,04	52,77
5080160501107 06	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (EUROFARMA S)	0,750MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	103,03	82,33	117,08	93,56	124,13	99,19	124,88	99,79	125,65	100,41	128,79	102,92
5426151100066 04	MINÉRGI (SUPERA FARMA S S.A)	0,750MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	158,52	126,67	180,14	143,95	190,99	152,62	192,15	153,55	193,32	154,48	198,15	158,34
5067170600696 04	QUERA LP (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,750MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	74,09	59,21	84,19	67,28	89,27	71,34	89,81	71,77	90,35	72,20	92,61	74,00
5080160501110 04	PISA (EUROFARMA S)	0,750MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	81,05	64,77	92,10	73,60	97,65	78,03	98,24	78,50	98,84	78,98	101,31	80,96
5069120300233 04	PRAMIPEZAN (BIOLAB FARMA GENERICOS)	0,125 MG COM CT BL AL/AL X 10	4,32	3,45	4,91	3,92	5,20	4,15	5,24	4,19	5,27	4,21	5,40	4,32
5069120300234 04	PRAMIPEZAN (BIOLAB FARMA GENERICOS)	0,125 MG COM CT BL AL/AL X 15	11,76	9,40	13,36	10,68	14,17	11,32	14,25	11,39	14,34	11,46	14,70	11,75
5069120300231 04	PRAMIPEZAN (BIOLAB FARMA GENERICOS)	0,125 MG COM CT BL AL/AL X 30	12,97	10,36	14,74	11,78	15,63	12,49	15,72	12,56	15,82	12,64	16,21	12,95
5069120500247 06	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (BIOLAB FARMA GENERICOS)	0,125 MG COM CT BL AL/AL X 30	19,98	15,97	22,70	18,14	24,07	19,23	24,22	19,35	24,37	19,47	24,98	19,96
5069120300235 04	PRAMIPEZAN (BIOLAB FARMA GENERICOS)	0,125 MG COM CT BL AL/AL X 60	25,94	20,73	29,48	23,56	31,25	24,97	31,44	25,12	31,83	25,27	32,43	25,92
5069120300237 04	PRAMIPEZAN (BIOLAB FARMA GENERICOS)	0,25 MG COM CT BL AL/AL X 10	8,66	6,92	9,84	7,86	10,43	8,33	10,50	8,39	10,58	8,44	10,83	8,66
5069120300241 04	PRAMIPEZAN (BIOLAS FARMA GENERICOS)	0,25 MG COM CT BL AL/AL X 100 (EMB HOSP)	179,27	143,25	203,72	162,79	215,99	172,60	217,30	173,65	218,62	174,70	224,09	179,07
5069120300236 04	PRAMIPEZAN (BIOLAB FARMA GENERICOS)	0,25 MG COM CT BL AL/AL X 30	25,95	20,74	29,49	23,57	31,27	24,99	31,45	25,13	31,65	25,29	32,44	25,92
5069120500248 06	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (BIOLAB FARMA GENERICOS)	0,25 MG COM CT BL AL/AL X 30	43,30	34,60	49,20	39,31	52,17	41,69	52,48	41,94	52,80	42,19	54,13	43,26
5069120300240 04	PRAMIPEZAN (BIOLAB FARMA GENERICOS)	0,25 MG COM CT BL AL/AL X 60	51,92	41,49	59,00	47,15	62,56	49,98	62,93	50,29	63,32	50,60	64,90	51,86
5100162000130 06	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	1 MG COM CT BL AL AL X 100 (EMB HOSP) ** CAP **	457,90	365,91										
5419130900039 05	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ)	1 MG COM CT BL AL AL X 30	135,43	108,22	153,90	122,98	163,17	130,39	164,16	131,18	165,16	131,99	169,29	135,28
5253140500427 06	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (NOVA QUÍMICA)	1 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	137,39	109,79										

(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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos da SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC -, Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMVG, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço de apresentação de Código GGREM 5115161200269307 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) De preços das apresentações de Código GGREM5044024055154416, 5044024091533410, 5044161200600307, 5044161200600907, 5044161200600907, 5044171000645907 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 5245160900022307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020997-33.2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço de apresentação do medicamento RoPolwy (GGREM 5292200700266307) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003 59

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL														
526114050092606	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (GERMED)	1 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	137,39	109,79										
538814050049106	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (LEGRAND PHARMA)	1 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	137,39	109,79										
541814050007806	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (EMS)	1 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	137,39	109,79										
506512070044304	STABIL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	1 MG COM CT BL AL/AL X 07	43,61	35,01										
506912030024204	PRAMIPEZAN (BIOLAB FARMA GENERICOS)	1 MG COM CT BL AL/AL X 10	34,13	27,27	38,76	30,99	41,12	32,86	41,37	33,06	41,62	33,26	42,66	34,09
506912030024504	PRAMIPEZAN (BIOLAB FARMA GENERICOS)	1 MG COM CT BL AL/AL X 100 (EMB HOSP)	540,10	431,59	613,75	490,45	650,72	519,99	654,67	523,15	658,60	526,34	675,13	539,50
506912030024304	PRAMIPEZAN (BIOLAB FARMA GENERICOS)	1 MG COM CT BL AL/AL X 15	81,03	64,75	92,06	73,58	97,63	78,02	98,22	78,49	98,82	78,97	101,29	80,94
506912030023204	PRAMIPEZAN (BIOLAB FARMA GENERICOS)	1 MG COM CT BL AL/AL X 30	102,36	81,80	116,32	92,95	123,33	98,55	124,07	99,14	124,83	99,75	127,95	102,24
506912050024908	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (BIOLAB FARMA GENERICOS)	1 MG COM CT BL AL/AL X 30	130,50	104,28	148,30	118,51	157,23	125,64	158,18	126,40	159,15	127,18	163,13	130,36
552919110084717	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	1 MG COM CT BL AL/AL X 30 ** CAP **	137,39	109,79										
506512070044404	STABIL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	1 MG COM CT BL AL/AL X 30	187,79	150,05										
504503803116213	SIFROL (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	1 MG COM CT BL AL/AL X 30 ** CAP **	211,35	168,89										
506912030024404	PRAMIPEZAN (BIOLAB FARMA GENERICOS)	1 MG COM CT BL AL/AL X 60	204,76	163,62	232,68	185,93	246,70	197,14	248,18	198,33	249,71	199,54	255,95	204,53
500514040056803	STABIL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	1 MG COM CT BL AL/AL X 90 ** CAP **	507,78	405,77										
532417060018703	ROCKY (SUN DO BRASIL)	1,0 MG COM CT BL AL/AL X 10 ** CAP **	53,16	42,48										
504503809114311	SIFROL (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	1,5 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 30	317,02	253,33	360,25	287,88	381,95	305,22	384,27	307,07	386,61	308,94	396,28	316,67
506717060069404	QUERA LP (CRISTÁLIA QUÍMICO)	1,50MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	148,20	118,43	168,41	134,58	178,55	142,68	179,64	143,55	180,73	144,42	185,29	148,03
508016050110904	PISA (EUROFARMA S)	1,50MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	162,09	129,53	184,19	147,19	195,29	156,06	196,47	157,00	197,67	157,96	202,61	161,91
508016050110806	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (EUROFARMA S)	1,50MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	206,08	164,66	234,16	187,12	248,27	198,39	249,77	199,59	251,29	200,81	257,58	205,83
542615110006704	MINERGI (SUPERA FARMA S.A)	1,50MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	317,02	253,33	360,25	287,88	381,95	305,22	384,27	307,07	386,61	308,94	396,28	316,67
504503811119315	SIFROL (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	3 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 30	634,05	506,68	720,52	575,77	763,93	610,46	768,56	614,16	773,24	617,90	792,58	633,35
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL MONOIDRATADO														
506720090065207	QUERA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,125 MG COM CT BL AL AL X 10	4,23	3,36										
510015020032906	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	0,125 MG COM CT BL AL AL X 100 (EMB HOSP) ** CAP **	66,54	53,17										
528519040154806	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	0,125 MG COM CT BL AL AL X 120 ** CAP **	76,56	61,20										
528519040154506	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	0,125 MG COM CT BL AL AL X 15 ** CAP **	9,56	7,64										
510015020032806	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	0,125 MG COM CT BL AL AL X 200 (EMB HOSP) ** CAP **	133,12	106,36										
506720090065707	QUERA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,125 MG COM CT BL AL AL X 30	12,68	10,14										
528519040154606	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	0,125 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	19,14	15,29										
510015020033106	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	0,125 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	19,92	15,92										
528519040154906	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	0,125 MG COM CT BL AL AL X 300 ** CAP **	191,47	153,00										
528519040154706	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	0,125 MG COM CT BL AL AL X 60 ** CAP **	38,29	30,60										
510015020033006	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	0,125 MG COM CT BL AL AL X 60 ** CAP **	39,90	31,88										

(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 ordem da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

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

(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento da PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2015.

(3) O preço da apresentação do Código GGREM 5115161200693O7 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-36.2018.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações do Código GGREM 504402408154416, 504402409153410, 504416120600307, 504416120660907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524515020002307) 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 RePatity (GGREM 529220070026907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

000360

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

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

CMED

Publicada em 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL MONOIDRATADO														
52851904015500 6	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	0,125 MG COM CT BL AL AL X 600 ** CAP **	382,95	306,02										
51001502003250 6	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	0,125 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 100 (EMB HOSP) ** CAP **	66,54	53,17										
51001502003240 6	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	0,125 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 200 (EMB HOSP) ** CAP **	133,12	106,38										
51001502003270 6	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	0,125 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	19,92	15,92										
51001502003260 6	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	0,125 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 ** CAP **	39,90	31,88										
50672009008530 7	QUERA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,25 MG COM CT BL AL AL X 10	8,45	6,75										
50672009008540 7	QUERA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,25 MG COM CT BL AL AL X 100	84,67	67,58										
51001502003210 6	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	0,25 MG COM CT BL AL AL X 100 (EMB HOSP) ** CAP **	151,83	121,41										
51001502003200 6	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	0,25 MG COM CT BL AL AL X 200 (EMB HOSP) ** CAP **	303,94	242,88										
51001502003230 6	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	0,25 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	45,54	36,36										
51001502003220 6	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	0,25 MG COM CT BL AL AL X 60 ** CAP **	91,14	72,83										
51001502003170 6	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	0,25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 100 (EMB HOSP) ** CAP **	151,83	121,41										
51001502003160 6	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	0,25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 200 (EMB HOSP) ** CAP **	303,94	242,88										
51001502003190 6	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	0,25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	45,54	36,39										
51001502003180 6	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	0,25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 ** CAP **	91,14	72,83										
52851904015540 6	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	0,250 MG COM CT BL AL AL X 120 ** CAP **	174,77	139,66										
52851904015510 6	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	0,250 MG COM CT BL AL AL X 15 ** CAP **	21,84	17,45										
52851904015520 8	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	0,250 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	43,69	34,91										
52851904015620 5	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	0,250 MG COM CT BL AL AL X 300 ** CAP **	436,95	349,17										
52851904015530 6	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	0,250 MG COM CT BL AL AL X 60 ** CAP **	87,39	69,83										
52851904015610 8	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	0,250 MG COM CT BL AL AL X 600 ** CAP **	873,91	698,34										
53241809002290 4	ROCKY LP (SUN DO BRASIL)	0,375MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 10	20,21	16,15	22,97	18,36	24,35	19,46	24,50	19,58	24,65	19,70	25,28	20,18
50801912012600 7	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (EUROFARMA S)	0,375MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	51,52	41,17	58,55	46,79	62,07	49,60	62,45	49,90	62,83	50,21	64,40	51,46
53241809002300 4	ROCKY LP (SUN DO BRASIL)	0,375MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	60,64	48,46	68,91	55,07	73,05	58,38	73,50	58,73	73,95	59,09	75,80	60,57
53241809002310 4	ROCKY LP (SUN DO BRASIL)	0,750MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	114,63	91,60	130,26	104,09	138,11	110,36	138,95	111,04	139,79	111,71	143,29	114,50
50672009008550 7	QUERA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	1 MG COM CT BL AL AL X 10	33,83	27,03										
52851904015570 8	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM CT BL AL AL X 120 ** CAP **	526,70	420,89										
52851904015600 5	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM CT BL AL AL X 15 ** CAP **	65,84	52,61										
51001502003120 6	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	1 MG COM CT BL AL AL X 200 (EMB HOSP) ** CAP **	915,66	731,66										
50672009008560 7	QUERA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	1 MG COM CT BL AL AL X 30	101,49	81,10										
52851904015590 6	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	131,68	105,23										
51001502003150 8	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	1 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	137,34	109,75										
52851904015560 6	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM CT BL AL AL X 300 ** CAP **	1316,76	1052,22										

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inscritos 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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados. ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(3) O preço de apresentação de Código GGREM 5115181200365307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36.2019.4.01.0000 - 5ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM50440240815441 8, 50440240816341 0, 50441612008000 7, 50441612008030 7, 50441612008050 7, 50441710005490 7 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 5246180900023 07) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço de apresentação do medicamento RoPoliny (GGREM 5292200700266 07) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003931

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL MONOIDRATADO														
526519040155806	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM CT BL AL AL X 60 ** CAP **	263,35	210,44										
510015020031406	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	1 MG COM CT BL AL AL X 60 ** CAP **	274,73	219,54										
526519040155506	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM CT BL AL AL X 600 ** CAP **	2633,52	2104,45										
510015020030906	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	1 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 100 (EMB HOSP) ** CAP **	457,90	366,91										
510015020030806	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	1 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 200 (EMB HOSP) ** CAP **	915,88	731,86										
510015020031106	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	1 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	137,34	109,75										
510015020031006	DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL (FURP)	1 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 ** CAP **	274,73	219,54										
532418090023204	ROCKY LP (SUN DO BRASIL)	1,5MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	250,80	200,41	285,09	227,74	302,17	241,46	304,00	242,93	305,85	244,40	313,50	250,52
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE SAPROPTERINA														
559817080000117	KUVAN (COLLECT IMPORTAÇÃO E COMÉRCIO)	100 MG COM SOL CT FR PLAS OPC X 120	10737,27	8581,82	12407,86	9916,42	13268,35	10604,74	13361,02	10678,79	13454,99	10753,85	13844,54	11063,17
559817080000017	KUVAN (COLLECT IMPORTAÇÃO E COMÉRCIO)	100 MG COM SOL CT FR PLAS OPC X 30	2684,31	2145,03	3101,96	2478,78	3317,08	2650,68	3340,25	2669,19	3363,74	2687,96	3461,13	2765,79
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE TRIFLUOPERAZINA														
510607591110419	STELAZINE (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	5,64	4,51	6,41	5,12	6,60	5,42	6,84	5,47	6,88	5,50	7,05	5,63
510607502117417	STELAZINE (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	8,12	6,49	9,23	7,38	9,78	7,81	9,84	7,86	9,90	7,91	10,15	8,11
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA														
531320070910507	DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA (S SERVIER DO BRASIL)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 15	14,98	11,33	16,11	12,87	17,06	13,65	17,19	13,74	17,29	13,82	17,73	14,17
531320070010807	TIRISQUIN/TIRISQUIN MR (S SERVIER DO BRASIL)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 15	21,82	17,44	26,80	19,82	26,29	21,01	26,45	21,14	26,61	21,28	27,26	21,80
531320070010607	DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA (S SERVIER DO BRASIL)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	28,37	22,67	32,24	25,78	34,18	27,31	34,39	27,48	34,60	27,65	35,45	28,34
527916010031808	DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA (PHARLAB)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	29,29	23,41	33,26	26,59	35,29	28,20	35,50	28,37	35,72	28,54	36,61	29,26
531320070010907	TIRISQUIN/TIRISQUIN MR (S SERVIER DO BRASIL)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	43,64	34,87	49,59	39,63	52,58	42,02	52,90	42,27	53,22	42,53	54,55	43,59
531302201116416	VASTAREL (S SERVIER DO BRASIL)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	45,05	36,00	51,19	40,91	54,26	43,38	54,61	43,64	54,94	43,90	56,31	45,00
527916010032004	VAZIDIN (PHARLAB)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	45,06	36,01	51,20	40,91	54,29	43,38	54,62	43,65	54,95	43,91	56,33	45,01
531320070010707	DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA (S SERVIER DO BRASIL)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	56,73	45,33	64,47	51,52	68,35	54,62	68,79	54,96	69,18	55,28	70,91	56,66
527916010031908	DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA (PHARLAB)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	58,57	46,80	66,56	53,19	70,57	56,39	70,99	56,73	71,43	57,08	73,21	58,50
531320070011007	TIRISQUIN/TIRISQUIN MR (S SERVIER DO BRASIL)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	87,28	69,75	99,18	79,25	105,16	84,03	105,79	84,54	106,44	85,06	109,10	87,18
531302202112414	VASTAREL (S SERVIER DO BRASIL)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	90,10	72,00	102,39	81,82	108,55	86,74	109,21	87,27	109,88	87,82	112,63	90,00
527916010032104	VAZIDIN (PHARLAB)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	90,12	72,01	102,41	81,84	108,58	86,77	109,24	87,29	109,90	87,82	112,65	90,02
638818100055904	ESKEMICO (LEGRAND PHARMA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 10	15,03	12,01	17,06	13,65	18,11	14,47	18,22	14,56	18,33	14,65	18,79	15,02
541816120096704	NEOVANGY MR (EMS)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 10	15,03	12,01	17,06	13,65	18,11	14,47	18,22	14,56	18,33	14,65	18,79	15,02
525318000050804	CORTAZIDIN (NOVA QUIMICA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 10	15,03	12,01	17,06	13,65	18,11	14,47	18,22	14,56	18,33	14,65	18,79	15,02
541816120097404	QUICARD (EMS)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 10	15,03	12,01	17,06	13,65	18,11	14,47	18,22	14,56	18,33	14,65	18,79	15,02
526118100101004	HERZATEN (GERMED)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 10	15,03	12,01	17,06	13,65	18,11	14,47	18,22	14,56	18,33	14,65	18,79	15,02
525316120052406	DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA (NOVA QUIMICA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 10	15,03	12,01	17,06	13,65	18,11	14,47	18,22	14,56	18,33	14,65	18,79	15,02
525316120052506	DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA (NOVA QUIMICA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 15	9,76	7,80	11,09	8,86	11,79	9,40	11,83	9,45	11,90	9,51	12,20	9,75
541816120097504	QUICARD (EMS)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 15	14,65	11,71	16,65	13,31	17,65	14,10	17,76	14,19	17,87	14,28	18,31	14,63
541816120096804	NEOVANGY MR (EMS)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 15	22,54	18,01	25,61	20,46	27,16	21,70	27,32	21,83	27,49	21,97	28,18	22,52
			22,54	18,01	25,61	20,46	27,16	21,70	27,32	21,83	27,49	21,97	28,18	22,52

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

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

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 5115181200859307 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 GGREM 5044024061544416, 5044024059153410, 5044161200060907, 5044161200060807, 5044161200054907 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 5246180900302907) está liberado 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 RoPeivy (GGREM 5292220070026507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003962

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA														
525318090050904	CORTAZIDIN (NOVA QUIMICA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 15	22,54	18,01	25,61	20,46	27,16	21,70	27,32	21,83	27,49	21,97	28,18	22,52
538618100056004	ESKEMICO (LEGRAND PHARMA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 15	22,54	18,01	25,61	20,46	27,16	21,70	27,32	21,83	27,49	21,97	28,18	22,52
525118100101104	HERZATEN (GERMED)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 15	22,54	18,01	25,61	20,46	27,16	21,70	27,32	21,83	27,49	21,97	28,18	22,52
525318120052808	DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA (NOVA QUIMICA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20	19,53	15,61	22,19	17,73	23,53	18,80	23,67	18,91	23,82	19,04	24,41	19,51
538618100056104	ESKEMICO (LEGRAND PHARMA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20	30,03	24,00	34,13	27,27	36,18	28,91	36,40	29,09	36,62	29,26	37,54	30,00
541818120097504	QUICARD (EMS)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20	30,03	24,00	34,13	27,27	36,18	28,91	36,40	29,09	36,62	29,26	37,54	30,00
525318090051004	CORTAZIDIN (NOVA QUIMICA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20	30,03	24,00	34,13	27,27	36,18	28,91	36,40	29,09	36,62	29,26	37,54	30,00
541818120096904	NEOVANGY MR (EMS)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20	30,03	24,00	34,13	27,27	36,18	28,91	36,40	29,09	36,62	29,26	37,54	30,00
526118100101204	HERZATEN (GERMED)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20	30,03	24,00	34,13	27,27	36,18	28,91	36,40	29,09	36,62	29,26	37,54	30,00
525318120052708	DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA (NOVA QUIMICA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	28,29	22,61	32,28	25,80	34,29	27,40	34,50	27,57	34,72	27,74	35,61	28,45
538618100056204	ESKEMICO (LEGRAND PHARMA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	45,06	36,01	51,20	40,91	54,29	43,38	54,62	43,65	54,95	43,91	56,33	45,01
541818120097004	NEOVANGY MR (EMS)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	45,06	36,01	51,20	40,91	54,29	43,38	54,62	43,65	54,95	43,91	56,33	45,01
525318090051104	CORTAZIDIN (NOVA QUIMICA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	45,06	36,01	51,20	40,91	54,29	43,38	54,62	43,65	54,95	43,91	56,33	45,01
541818120097704	QUICARD (EMS)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	45,06	36,01	51,20	40,91	54,29	43,38	54,62	43,65	54,95	43,91	56,33	45,01
526118100101204	HERZATEN (GERMED)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	45,06	36,01	51,20	40,91	54,29	43,38	54,62	43,65	54,95	43,91	56,33	45,01
525318120052608	DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA (NOVA QUIMICA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 50	48,81	39,00	55,47	44,33	58,81	47,00	59,16	47,27	59,52	47,56	61,01	48,75
541818120097104	NEOVANGY MR (EMS)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 50	75,09	60,00	85,33	68,19	90,47	72,29	91,02	72,73	91,57	73,17	93,86	75,00
538618100056304	ESKEMICO (LEGRAND PHARMA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 50	75,09	60,00	85,33	68,19	90,47	72,29	91,02	72,73	91,57	73,17	93,86	75,00
525318090051204	CORTAZIDIN (NOVA QUIMICA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 50	75,09	60,00	85,33	68,19	90,47	72,29	91,02	72,73	91,57	73,17	93,86	75,00
541818120097804	QUICARD (EMS)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 50	75,09	60,00	85,33	68,19	90,47	72,29	91,02	72,73	91,57	73,17	93,86	75,00
526118100101404	HERZATEN (GERMED)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 50	75,09	60,00	85,33	68,19	90,47	72,29	91,02	72,73	91,57	73,17	93,86	75,00
525318120052908	DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA (NOVA QUIMICA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 60	58,57	46,80	66,56	53,19	70,57	56,39	70,99	56,73	71,43	57,08	73,21	58,50
538618100056404	ESKEMICO (LEGRAND PHARMA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 60	90,11	72,01	102,40	81,83	108,57	86,76	109,22	87,28	109,89	87,81	112,64	90,01
541818120097204	NEOVANGY MR (EMS)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 60	90,11	72,01	102,40	81,83	108,57	86,76	109,22	87,28	109,89	87,81	112,64	90,01
541818120097904	QUICARD (EMS)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 60	90,11	72,01	102,40	81,83	108,57	86,76	109,22	87,28	109,89	87,81	112,64	90,01
525318090051304	CORTAZIDIN (NOVA QUIMICA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 60	90,11	72,01	102,40	81,83	108,57	86,76	109,22	87,28	109,89	87,81	112,64	90,01
526118100101504	HERZATEN (GERMED)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 60	90,11	72,01	102,40	81,83	108,57	86,76	109,22	87,28	109,89	87,81	112,64	90,01
541818120097304	QUICARD (EMS)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 8	12,02	9,61	13,66	10,92	14,48	11,57	14,57	11,64	14,66	11,72	15,03	12,01
538618100055804	ESKEMICO (LEGRAND PHARMA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 8	12,02	9,61	13,66	10,92	14,48	11,57	14,57	11,64	14,66	11,72	15,03	12,01
541818120096504	NEOVANGY MR (EMS)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 8	12,02	9,61	13,66	10,92	14,48	11,57	14,57	11,64	14,66	11,72	15,03	12,01
525318090050704	CORTAZIDIN (NOVA QUIMICA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 8	12,02	9,61	13,66	10,92	14,48	11,57	14,57	11,64	14,66	11,72	15,03	12,01
526118100100904	HERZATEN (GERMED)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 8	12,02	9,61	13,66	10,92	14,48	11,57	14,57	11,64	14,66	11,72	15,03	12,01
525318120052308	DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA (NOVA QUIMICA)	35 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 8	12,02	9,61	13,66	10,92	14,48	11,57	14,57	11,64	14,66	11,72	15,03	12,01
531320090010407	VASTAREL CAPS LP (S SERVIER DO BRASIL)	80 MG CAP CURA LIB PROL CT BL AL AL X 30	7,80	6,23	9,86	7,08	9,40	7,51	9,45	7,56	9,51	7,60	9,75	7,79
PRINCÍPIO ATIVO: DIDROGESTERONA			96,59	77,19	109,76	87,71	116,37	92,99	117,08	93,56	117,79	94,13	120,74	96,48
500214100033217	DUPHASTON (ABBOTT S DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	18,82	15,04	21,75	17,38	23,28	18,59	23,42	18,72	23,58	18,84	24,27	19,39
500218030037903	LUMIGEST (ABBOTT S DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	18,82	15,04	21,75	17,38	23,28	18,59	23,42	18,72	23,58	18,84	24,27	19,39
500218030038003	LUMIGEST (ABBOTT S DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	37,71	30,13	43,56	34,83	46,60	37,24	46,92	37,49	47,25	37,76	48,62	38,85

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002). ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados. ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(" ") Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação do Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154416, 504402405153410, 504416120050907, 504416120060307, 504416120060907, 504417100054907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618090302307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço de apresentação do medicamento RePolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003363

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DIDROGESTERONA														
500214100033307	DUPHASTON (ABBOTT S DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	37,76	30,17	43,64	34,87	46,66	37,29	46,99	37,55	47,32	37,81	48,09	38,91
PRINCÍPIO ATIVO: DIENOGESTE														
5408191200027 07	DIENOGESTE (MELCON DO BRASIL)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVC/ACLAR OPC X 28	70,01	55,94	80,90	64,65	86,51	69,13	87,12	69,62	87,73	70,10	90,27	72,13
5408191200028 07	DIENOGESTE (MELCON DO BRASIL)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVC/ACLAR OPC X 84	163,83	130,92	189,32	151,29	202,45	161,78	203,86	162,90	205,30	164,06	211,24	168,80
5438190300354 08	DIENOGESTE (ALTHAIA S.A)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 168	426,53	340,84	492,89	393,87	527,08	421,19	530,76	424,13	534,49	427,11	549,96	439,47
5438190300350 06	DIENOGESTE (ALTHAIA S.A)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	76,16	60,86	88,01	70,33	94,11	75,20	94,77	75,73	95,44	76,27	98,20	78,47
5438190300351 08	DIENOGESTE (ALTHAIA S.A)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	152,33	121,73	176,03	140,67	188,24	150,42	189,55	151,47	190,89	152,54	196,41	156,95
5438190300352 06	DIENOGESTE (ALTHAIA S.A)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 84	213,26	170,42	246,44	196,93	263,53	210 59	265,37	212,05	267,24	213,55	274,98	219,74
5438190300359 08	DIENOGESTE (ALTHAIA S.A)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 98	248,80	198,82	287,51	229,75	307,45	245,68	309,60	247,40	311,77	249,13	320,80	256,35
5529170100693 06	DIENOGESTE (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	2 MG COM CT ENV BL AL PLAS BRANCO X 28	106,72	85,28	123,32	98,54	131,88	105,39	132,80	106,12	133,73	106,86	137,60	109,96
5211161000643 06	DIENOGESTE (BIOSINTÉTICA)	2 MG COM CT ENV BL AL PLAS BRANCO X 28	106,72	85,28	123,32	98,54	131,88	105,39	132,80	106,12	133,73	106,86	137,60	109,96
5529191200943 17	DIENOGESTE (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	2 MG COM CT ENV BL AL PLAS BRANCO X 28	106,72	85,28	123,32	98,54	131,88	105,39	132,80	106,12	133,73	106,86	137,60	109,96
5529161100666 04	KALIST (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	2 MG COM CT ENV BL AL PLAS BRANCO X 28	153,22	122,44	177,06	141,49	189,34	151,30	190,66	152,35	192,00	153,43	197,56	157,87
5408170900023 04	MELUREN (MELCON DO BRASIL)	2 MG COM CT ENV BL AL PLAS BRANCO X 28	54,35	43,43	62,81	50,19	67,16	53,67	67,63	54,04	68,11	54,43	70,08	56,00
5408170900023 04	MELUREN (MELCON DO BRASIL)	2 MG COM CT ENV BL AL PLAS BRANCO X 84	122,13	97,59	141,13	112,78	150,92	120,60	151,97	121,44	153,04	122,29	157,47	125,83
5529161100667 04	KALIST (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	2 MG COM CT ENV BL AL PLAS BRANCO X 84	459,67	367,32	531,19	424,47	568,03	453,91	571,99	457,05	576,02	460,30	592,59	473,62
5389120200090 02	ALLURENE (BAYER)	2 MG COM CT ENV BL AL PLAS TRANS X 28	109,36	87 39	126,38	100,99	136,14	107,99	136,08	108,74	137,04	109,51	141,01	112,68
5041190200653 04	INTIME (BIOLAB SANUS)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	107,65	86,02	124,40	99,41	133,03	106,31	133,95	107,05	134,90	107,80	138,80	110,91
5080150700780 4	PIETRA ED (EUROFARMA S)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	131,35	104 96	151,79	121 30	162,31	129 70	163,45	130 61	164,60	131 53	169,36	135,34
5426150800047 04	DINE (SUPERA FARMA S S.A)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	175,91	140,57	203,28	162,44	217,38	173,71	218,90	174,92	220,43	176 14	226,82	181,29
5435151000015 04	ALURAX (MOMENTA .)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	34,22	27 35	39,54	31,60	42,29	33 79	42,58	34,03	42,88	34,27	44,12	35,25
5024170100238 04	DIOST (ATIVUS)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	54,84	43,82	63,37	50,64	67,77	54,16	68,24	54,53	68,72	54,91	70,71	56,50
5752190300002 17	DIOST (MYRALIS)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	56,61	45,24	65,42	52,28	69,95	55,90	70,44	56,28	70,94	56,69	72,99	58,33
5104191201797 07	DIENOGESTE (GEOLAB)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	73,00	58,33	84,36	67,41	90,21	72,09	90,84	72,58	91,48	73,10	94,13	75,22
5080150901081 06	DIENOGESTE (EUROFARMA S)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	86,53	69 16	99,99	79,90	106,93	85,45	107,67	86,04	108,43	86,65	111,57	89 16
PRINCÍPIO ATIVO: DIENOGESTE;VALERATO DE ESTRADIOL														
5389014021163 14	QLAIRA (BAYER)	COM REV A + COM REV B + COM REV C + COM REV D 3 ESTOJ CARTOL BL AL PLAS INC X 26 + 2 PLACEBOS	101,55	81,15	117,35	93,77	125,49	100,28	126,36	100,97	127,25	101,68	130,94	104 63
5309170800131 04	CHARMELIE (SCHERING DO BRASIL QUÍMICA E)	COM REV A + COM REV B + COM REV C + COM REV D 3 ESTOJ CARTOL BL AL PLAS INC X 26 + 2 PLACEBOS	101,55	81,15	117,35	93,77	125,49	100,28	126,36	100,97	127,25	101,68	130,94	104,63
5389014011113 19	QLAIRA (BAYER)	COM REV A + COM REV B + COM REV C + COM REV D ESTOJ CARTOL BL AL PLAS INC X 26 + 2 PLACEBOS	33,85	27,06	39,13	31,27	41,84	33,43	42,13	33,67	42,43	33,91	43,66	34,89
5309170800130 04	CHARMELIE (SCHERING DO BRASIL QUÍMICA E)	COM REV A + COM REV B + COM REV C + COM REV D ESTOJ CARTOL BL AL PLAS INC X 26 + 2 PLACEBOS	33,86	27,06	39,13	31,27	41,84	33,43	42,13	33,67	42,43	33,91	43,86	34,69
PRINCÍPIO ATIVO: DIETILESTILBESTROL														
5016004011113 11	DESTILBENOL (APSEN)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 50	27,71	22.14	31,49	25,16	33,39	26,68	33,59	26,84	33,79	27,00	34,64	27,68
PRINCÍPIO ATIVO: DIFOSFATO DE CLOROQUINA														
5419140400041 04	CLOROQUINA DIFOSFATO (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ)	150 MG COM CT 50 ENV KRAFT POLIET X 10 ** CAP **	46,06	36,81										
5197200800053 07	LQFEX - CLOROQUINA (COMANDO DO EXÉRCITO)	150 MG COM CX BL AL PLAS X 500 ** CAP **	44,98	35,94	51,98	41,54	55,58	44,41	55,97	44,73	56,36	45,04	58,00	46,35
5197011011164 18	LQFEX - CLOROQUINA (COMANDO DO EXÉRCITO)	150 MG COM CX ENV KRAFT X 500 ** CAP **	44,98	35,94										

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

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 5151818200693 07 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5044024061544 16, 5044024091534 10, 5044161200800 07, 5044161200690 37, 5044161200690 07, 5044171000949 07 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 5246180900023 07) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1026937-33.2020.4.01.3400 - 5ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal)).

(6) O preço de apresentação do medicamento RePoliyv (GGREM 5292200700266 07) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003674

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 1/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DIFOSFATO DE CLOROQUINA														
5067200900851O7	QUINACRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	150 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	5,14	4,91										
5067162021134116	QUINACRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	150 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 200 ** CAP **	122,84	96,16										
5730200900003307	DIFOSFATO DE CLOROQUINA (NATCOFARMA DO BRASIL)	250 MG COM CT FR PLAS PEAD OPC X 50	19,96	15,95										
PRINCÍPIO ATIVO: DIGOXINA														
505615110041014	DIGOXINA (ASPEN PHARMA)	0,05 MG/ML ELX CT FR GOT VD AMB X 60 ML	21,43	17,12	24,36	19,46	25,82	20,63	25,96	20,76	26,13	20,88	26,79	21,41
527905802114113	DIGOXINA (PHARLAB)	0,25 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	5,99	4,79	6,81	5,44	7,22	5,77	7,26	5,80	7,30	5,83	7,49	5,99
527920070037407	DIGOXINA (PHARLAB)	0,25 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	8,69	6,94	9,86	7,90	10,47	8,37	10,53	8,41	10,60	8,47	10,86	8,68
520724801116114	DIGOXINA (TEUTO BRASILEIRO)	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	20,88	16,69	23,73	18,96	25,18	20,11	25,31	20,23	25,48	20,24	26,10	20,86
52070480211941 1	CARDCOR (TEUTO BRASILEIRO)	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	5,55	4,44	6,31	5,04	6,69	5,35	6,73	5,38	6,77	5,41	6,94	5,55
520716030101103	CARDCOR (TEUTO BRASILEIRO)	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	8,71	6,96	9,90	7,91	10,49	8,38	10,55	8,44	10,62	8,49	10,89	8,70
520724802114112	DIGOXINA (TEUTO BRASILEIRO)	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	9,05	7,23	10,28	8,21	10,90	8,71	10,97	8,77	11,04	8,82	11,31	9,04
533509102113118	DIGOXINA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	0,25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 24	7,02	5,61	7,98	6,38	8,46	6,76	8,51	6,80	8,56	6,84	8,78	7,02
533509101117111	DIGOXINA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	0,25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 480	92,90	74,24	105,57	84,36	111,93	89,44	112,61	89,99	113,29	90,53	116,13	92,80
527905501118115	DIGOXINA (PHARLAB)	0,25 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500	32,75	26,17	37,22	29,74	39,46	31,53	39,70	31,72	39,94	31,92	40,94	32,72
510002201118415	FURP-DIGOXINA (FURP)	0,25 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 500	49,86	39,84	56,66	45,28	60,07	48,00	60,44	48,30	60,80	48,58	62,33	49,81
528513070123606	DIGOXINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	0,05 MG/ML ELX CT 50 FR VD AMB X 60 ML C/ CGT	273,79	218,79	311,13	248,62	329,87	263,60	331,87	265,20	333,89	266,81	342,24	273,48
PRINCÍPIO ATIVO: DILTIAZEM														
521014100009003	BALCOR (S BALDACCI)	30 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,98	7,18	10,20	8,15	10,82	8,65	10,88	8,69	10,95	8,75	11,23	8,97
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	2908,82	2322,68	3358,86	2684,07	3581,79	2870,20	3616,68	2890,25	3642,32	2910,58	3747,77	2994,64
504516050020602	GIOTRIF (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	40 MG COM REV CT ENVOL BL AL PLAS TRANS X 28	3875,49	3096,90	4475,47	3578,75	4789,05	3826,93	4822,50	3853,66	4856,42	3880,77	4997,02	3993,12
PRINCÍPIO ATIVO: DIMENIDRINATO														
501100804111316	DRAMIN (TAKEDA PHARMA .)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20 (**)	5,95	4,75	6,88	5,50	7,35	5,87	7,40	5,91	7,46	5,96	7,67	6,13
501100801110416	DRAMIN (TAKEDA PHARMA .)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 400 (EMB FRAC)	118,95	95,05	137,46	109,84	146,99	117,46	148,02	118,28	149,06	119,11	153,37	122,56
525917010049604	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 04	1,20	0,96	1,39	1,11	1,48	1,18	1,49	1,19	1,50	1,20	1,55	1,24
525917010049704	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12	3,57	2,85	4,13	3,30	4,41	3,52	4,44	3,55	4,47	3,57	4,60	3,68
525917010049504	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 01	5,95	4,75	6,88	5,50	7,35	5,87	7,40	5,91	7,46	5,96	7,67	6,13
525917010049404	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB FRAC)	118,95	95,05	137,46	109,84	146,99	117,46	148,02	118,28	149,06	119,11	153,37	122,56
504617030059417	DRAMAVIT (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 400	118,93	95,04	137,43	109,82	146,97	117,44	147,99	118,26	149,03	119,09	153,35	122,54
501100802133411	DRAMIN (TAKEDA PHARMA .)	2,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS X 120ML	17,53	14,01	20,26	16,19	21,86	17,31	21,91	17,43	21,97	17,56	22,60	18,06
525917010049804	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	2,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAST TRANS X 120ML	17,53	14,01	20,26	16,19	21,86	17,31	21,91	17,43	21,97	17,56	22,60	18,06
533513120024603	DIMENIDRIN (VITAMEDIC INDUSTRIA)	25 MG/ML + 5 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB GOT X 20 ML	7,38	5,90	8,53	6,82	9,12	7,29	9,18	7,34	9,25	7,39	9,52	7,61
533513120024703	DIMENIDRIN (VITAMEDIC INDUSTRIA)	25 MG/ML + 5 MG/ML SOL OR CX 50 FR PET AMB GOT X 20 ML (EMB HOSP)	360,79	288,31	416,92	333,16	445,84	356,27	448,05	358,75	452,11	361,28	466,20	371,74
525817010049104	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	25MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 10	16,80	13,42	19,41	15,51	20,76	16,59	20,91	16,71	21,05	16,82	21,66	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 ente da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

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

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154418, 504402406153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524516050002307) 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 RoPeVy (GGREM 526220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

000365

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DIMENIDRINATO														
52591701004800 4	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	25MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB FRAC)	167,84	134,12	193,95	154,98	207,40	165,73	208,85	166,89	210,32	168,07	216,41	172,93
52591701004830 4	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	25MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 20	33,56	26,83	38,80	31,00	41,50	33,16	41,79	33,40	42,08	33,63	43,30	34,60
52591701004820 4	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	25MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 4	8,71	6,96	7,75	6,19	8,29	6,62	8,35	6,67	8,41	6,72	8,65	6,91
50116520111315	DRAMIN (TAKEDA PHARMA .)	25MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10	16,81	13,43	19,43	15,53	20,77	16,60	20,92	16,72	21,06	16,83	21,67	17,32
50111409002260 5	DRAMIN (TAKEDA PHARMA .)	25MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 100 (EMB FRAC)	167,84	134,12	193,95	154,98	207,40	165,73	208,85	166,89	210,32	168,07	216,41	172,93
50116520211831 3	DRAMIN (TAKEDA PHARMA .)	25MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 4	6,71	5,36	7,75	6,19	8,29	6,62	8,35	6,67	8,41	6,72	8,65	6,91
50112003002970 7	DRAMIN (TAKEDA PHARMA .)	50 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 200 (EMB FRAC)	582,75	465,68	673,42	538,13	720,12	575,45	725,15	579,47	730,25	583,54	751,39	600,44
50112003002980 7	DRAMIN (TAKEDA PHARMA .)	50 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 400 (EMB FRAC)	1165,51	931,36	1346,85	1076,27	1440,25	1150,90	1450,31	1158,94	1460,51	1167,09	1502,80	1200,89
52591701004880 4	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 10	29,19	23,33	33,73	26,95	36,07	28,82	36,32	29,02	36,58	29,23	37,64	30,08
52591701004860 4	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB FRAC)	291,38	232,84	336,72	269,07	360,07	287,73	362,58	289,74	365,13	291,78	375,70	300,22
52591701004870 4	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 20	58,38	46,65	67,46	53,91	72,14	57,65	72,65	58,06	73,16	58,46	75,27	60,15
52591701004900 4	HEMAREG (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 4	11,69	9,34	13,51	10,80	14,45	11,55	14,55	11,63	14,65	11,71	15,07	12,04
50111202001870 6	DRAMIN (TAKEDA PHARMA .)	50MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10	29,22	23,35	33,77	26,99	36,11	28,86	36,36	29,06	36,62	29,26	37,68	30,11
50111202001850 5	DRAMIN (TAKEDA PHARMA .)	50MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 100 (EMB FRAC)	291,38	232,84	336,72	269,07	360,07	287,73	362,58	289,74	365,13	291,78	375,70	300,22
50111202001860 5	DRAMIN (TAKEDA PHARMA .)	50MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 4	11,69	9,34	13,51	10,80	14,45	11,55	14,55	11,63	14,65	11,71	15,07	12,04
PRINCÍPIO ATIVO: DIMENIDRINATO;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA														
53300810113041 8	NAUSICALM B6 (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	25 MG/ML + 5 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML	7,42	5,93	8,57	6,85	9,17	7,33	9,23	7,38	9,30	7,43	9,57	7,65
50461705006150 7	DRAMAVIT B6 (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	25 MG/ML + 5 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS PET AMB X 20 ML	8,49	6,78	9,81	7,84	10,49	8,38	10,56	8,44	10,64	8,50	10,95	8,75
52591701004850 4	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	25 MG/ML + 5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 20 ML	7,38	5,90	8,53	6,82	9,12	7,29	9,18	7,34	9,25	7,39	9,52	7,61
50110904130411	DRAMIN B6 (TAKEDA PHARMA .)	25 MG/ML + 5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 20 ML	7,38	5,90	8,53	6,82	9,12	7,29	9,18	7,34	9,25	7,39	9,52	7,61
50630590213041 3	NAUSILON B6 (CIFARMA CIENTÍFICA)	26 MG/ML + 5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	7,04	5,63	8,14	6,51	8,70	6,95	8,76	7,00	8,82	7,05	9,08	7,26
50802870113241 1	EMET (EUROFARMA S)	25 MG/ML + 5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	7,08	5,66	8,18	6,54	8,75	6,99	8,81	7,04	8,87	7,09	9,13	7,30
52591701004840 4	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	25 MG/ML + 5 MG/ML SOL OR CT FR VD CTG X 20 ML	7,38	5,90	8,53	6,82	9,12	7,29	9,18	7,34	9,25	7,39	9,52	7,61
52591701004830 4	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	25MG/ML + 5MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 30ML	11,09	8,86	12,82	10,25	13,70	10,95	13,80	11,03	13,90	11,11	14,30	11,43
50110908138315	DRAMIN B6 (TAKEDA PHARMA .)	25MG/ML + 5MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 30ML	11,10	8,87	12,83	10,25	13,72	10,96	13,81	11,04	13,91	11,12	14,31	11,43
53300610211041 0	NAUSICALM B6 (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	50 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	7,07	5,65	8,17	6,53	8,74	6,98	8,80	7,03	8,86	7,08	9,12	7,29
53301203005610 3	NAUSICALM B6 (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	50 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	10,09	8,06	11,66	9,32	12,47	9,97	12,56	10,04	12,64	10,10	13,01	10,40
52591701004760 4	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG + 10 MG COM REV CT BL PVC/PVDC AL X 20	7,75	6,19	8,96	7,16	9,58	7,66	9,64	7,70	9,71	7,76	9,99	7,98
52591701004780 4	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG + 10 MG COM REV CT BL PVC/PVDC AL X 4	1,55	1,24	1,79	1,43	1,92	1,54	1,93	1,54	1,94	1,55	2,00	1,60
50111609002830 3	DRAMIN B6 (TAKEDA PHARMA .)	50 MG + 10 MG COM REV CT BL PVC/PVDC AL X 4	1,55	1,24	1,79	1,43	1,92	1,54	1,93	1,54	1,94	1,55	2,00	1,60
52591701004700 4	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG + 10 MG COM REV CT 2 BL PVC AL X 10	3,90	3,12	4,51	3,60	4,82	3,85	4,85	3,88	4,89	3,91	5,03	4,02
52591701004750 4	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG + 10 MG COM REV CT BL PVC AL X 20	7,75	6,19	8,96	7,16	9,58	7,66	9,64	7,70	9,71	7,76	9,99	7,98

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

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 51151812006930 7 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM50440240615441 6, 50440240915341 0, 50441612006000 7, 50441612006030 7, 50441612006060 7, 50441711008490 7 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5006914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço da apresentação do medicamento RoPolny (GGREM 52922007002560 7) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

000366

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

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

CMED

Publicada em 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DIMENIDRINATO;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA														
525917010047704	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG + 10 MG COM REV CT BL PVC/ACLAR AL X 20	7,75	6,48	8,96	7,16	9,58	7,66	9,64	7,70	9,71	7,76	9,98	7,98
533008103151412	NAUSICALM B6 (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	50 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 1 ML	67,00	53,54	77,42	61,87	82,79	66,16	83,37	66,62	83,98	67,09	86,39	69,03
525917010048004	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 1 ML	13,40	10,71	15,48	12,37	16,56	13,23	16,67	13,32	16,79	13,42	17,26	13,81
501100902154419	DRAMIN B6 (TAKEDA PHARMA .)	50 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 1 ML	17,59	14,06	20,33	16,25	21,74	17,37	21,89	17,49	22,04	17,61	22,68	18,12
525917010047904	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML (EMB FRAC)	133,99	107,07	154,84	123,73	165,58	132,32	166,73	133,23	167,90	134,17	172,77	138,06
501100905153413	DRAMIN B6 (TAKEDA PHARMA .)	50 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML (EMB FRAC)	161,87	129,35	187,06	149,48	200,03	159,84	201,42	160,95	202,84	162,09	208,71	166,78
525917010048204	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 1 ML	6,70	5,35	7,74	6,18	8,28	6,62	8,34	6,67	8,40	6,71	8,64	6,90
525917010048104	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 1 ML	8,04	6,42	9,29	7,42	9,94	7,94	10,00	7,99	10,08	8,05	10,37	8,28
525917010047304	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50MG + 10MG COM REV CT BL PVC PVDC AL X 160 (EMB FRAC)	61,97	49,52	71,61	57,21	76,58	61,20	77,11	61,62	77,66	62,06	79,90	63,84
525917010047204	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50MG + 10MG COM REV CT BL PVC PVDC AL X 400 (EMB FRAC)	154,93	123,80	179,04	143,07	191,45	152,99	192,79	154,06	194,14	155,14	199,77	159,64
525917010047104	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50MG + 10MG COM REV CT BL PVC PVDC AL X 800 (EMB FRAC)	309,86	247,61	358,07	286,13	382,90	305,97	385,58	308,12	388,29	310,28	399,53	319,25
525917010047904	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50MG + 10MG COM REV CT BL PVC/PVDC AL X 30	11,59	9,26	13,39	10,70	14,32	11,44	14,42	11,52	14,52	11,60	14,94	11,94
501100907113311	DRAMIN B6 (TAKEDA PHARMA .)	50MG + 10MG COM REV CT BL PVC/PVDC AL X 30	11,64	9,30	13,45	10,75	14,38	11,49	14,48	11,57	14,59	11,66	15,01	11,99
PRINCÍPIO ATIVO: DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA														
540220040004907	JUNEVE (SHIRE BRASIL .)	30 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	223,12	178,30	257,83	206,03	275,72	220,33	277,64	221,86	279,59	223,42	287,69	229,89
540200402111213	VENVANSE (SHIRE BRASIL .)	30 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	223,12	178,30	257,83	206,03	275,72	220,33	277,64	221,86	279,59	223,42	287,69	229,89
540220040005007	JUNEVE (SHIRE BRASIL .)	50 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	270,57	216,21	312,67	249,86	334,35	267,18	336,69	269,05	339,05	270,93	348,87	278,78
540200401115215	VENVANSE (SHIRE BRASIL .)	50 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	270,57	216,21	312,67	249,86	334,35	267,18	336,69	269,05	339,05	270,93	348,87	278,78
540220040005107	JUNEVE (SHIRE BRASIL .)	70 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	270,57	216,21	312,67	249,86	334,35	267,18	336,69	269,05	339,05	270,93	348,87	278,78
540200403118211	VENVANSE (SHIRE BRASIL .)	70 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	270,57	216,21	312,67	249,86	334,35	267,18	336,69	269,05	339,05	270,93	348,87	278,78
PRINCÍPIO ATIVO: DIMETICONA														
503403001117410	FLATICONA (BELFAR)	40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 (**)	10,66	8,52	12,11	9,68	12,84	10,26	12,92	10,32	13,00	10,39	13,33	10,65
517607401113414	SINTAFLAT (GLOBO)	40 MG COM CT 2 ENV AL POLIET X 10 (**)	7,56	6,04	8,74	6,98	9,34	7,46	9,41	7,52	9,47	7,57	9,75	7,79
528525005112115	SIMETICONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 (**)	7,18	5,74	8,30	6,63	8,67	7,09	8,93	7,14	9,00	7,19	9,26	7,40
528525007115111	SIMETICONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (**)	143,16	114,40	165,43	132,19	176,91	141,37	178,14	142,35	179,40	143,36	184,59	147,51
528100902113416	ENTEROFTAL (PHARMASCIENCE EIRELI)	40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	7,43	5,94	8,59	6,87	9,16	7,34	9,25	7,39	9,31	7,44	9,58	7,66
528525008111111	SIMETICONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 (EMB FRAC) (**)	36,80	29,25	42,29	33,79	45,23	36,14	45,54	36,39	45,86	36,66	47,19	37,71
505503801110413	ANFLAT (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	40 MG COM CX ENV KRAFT POLIET X 20 (**)	11,37	9,09	13,14	10,50	14,05	11,23	14,15	11,31	14,25	11,39	14,66	11,73
533006301116412	FOR GAS (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	40 MG COM REV CT ENV KRAFT POLIET X 20 (**)	13,94	11,14	16,11	12,87	17,23	13,77	17,35	13,87	17,47	13,96	17,97	14,36
528100901133415	ENTEROFTAL (PHARMASCIENCE EIRELI)	75 MG / ML EMU ORAL CT FR GOT PLAS OPC X 15 ML (**)	7,86	6,28	9,08	7,26	9,71	7,76	9,78	7,82	9,85	7,87	10,13	8,09
533006302139416	FOR GAS (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	9,31	7,44	10,76	8,60	11,50	9,19	11,58	9,25	11,67	9,33	12,00	9,59
517607402136418	SINTAFLAT (GLOBO)	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	8,42	6,13	7,42	5,93	7,93	6,34	7,99	6,39	8,04	6,42	8,28	6,62
508021201134114	SIMETICONA (EUROFARMA S)	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	9,47	7,57	10,94	8,74	11,70	9,35	11,78	9,41	11,87	9,49	12,21	9,76
528525002131119	SIMETICONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	9,42	7,53	10,89	8,70	11,64	9,30	11,72	9,37	11,80	9,43	12,15	9,71

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

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812006990? foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 5ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 50440240915415, 50440240915340, 50441612006000?, 50441612006030?, 50441612006090?, 50441710006490? estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52961606000230?) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020931-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolevy (GGREM 52922007002560?) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

000031

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 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														
528525003138114	SIMETICONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	75 MG/ML EMU OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) (**)	764,02	602,54	871,34	696,29	931,76	744,57	938,27	749,77	944,87	755,05	972,23	776,91
511909102130116	SIMETICONA (HIPOLABOR)	75 MG/ML EMU OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	335,18	267,84	387,33	309,52	414,19	330,98	417,08	333,29	420,02	335,64	432,18	345,36
528525004132112	SIMETICONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	75 MG/ML EMU OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP) (**)	1033,97	826,25	1194,84	954,80	1277,71	1021,02	1286,83	1028,15	1295,68	1035,38	1333,19	1065,35
505800802133417	ANFLAT (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	75 MG/ML SOL OR GOTAS CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	9,20	7,35	10,63	8,49	11,37	9,09	11,45	9,15	11,53	9,21	11,86	9,48
503403002131417	FLATICONA (BELFAR)	75 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	7,37	5,89	8,38	6,70	8,88	7,10	8,93	7,14	8,99	7,18	9,21	7,36
514502501131416	MYLICON (JANSSEN-CILAG)	75 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML (**)	14,61	11,67	16,88	13,49	18,05	14,42	18,18	14,53	18,31	14,63	18,84	15,06
503403002136412	FLATICONA (BELFAR)	75 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	13,84	11,06	15,99	12,78	17,10	13,66	17,22	13,76	17,34	13,86	17,85	14,26
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 (**)	8,63	6,90	9,97	7,97	10,66	8,52	10,74	8,58	10,81	8,64	11,13	8,89
562717070000604	GELTRAT (IFAL INDUSTRIA E COMERCIO DE FARMAC)	37 + 40 + 5 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 100 ML (**)	7,88	6,30	9,11	7,28	9,74	7,78	9,81	7,84	9,87	7,89	10,16	8,12
562717070000704	GELTRAT (IFAL INDUSTRIA E COMERCIO DE FARMAC)	37 + 40 + 5 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 150 ML (**)	11,82	9,45	13,66	10,92	14,61	11,68	14,71	11,76	14,81	11,83	15,24	12,19
538817201131413	PEPSOGEL (LEGRAND PHARMA)	37 + 40 + 5 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 340 ML (**)	12,29	9,82	14,20	11,35	15,19	12,14	15,29	12,22	15,40	12,31	15,85	12,67
PRINCÍPIO ATIVO: DIMETICONA;HIDROXIDO DE MAGNESIO;HIDROXIDO DE ALUMÍNIO		40 MG/ML + 30 MG/ML + 5 MG/ML SUS OR CT FR VD INC X 240 ML	22,37	17,88	25,85	20,66	27,64	22,09	27,84	22,25	28,03	22,40	28,84	23,05
538820040073407	PEPSOGEL (LEGRAND PHARMA)	40 MG/ML + 30 MG/ML + 5 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 240 ML	21,67	17,32	25,04	20,01	26,78	21,40	26,97	21,55	27,15	21,69	27,94	22,33
PRINCÍPIO ATIVO: DIMETILSULFÓXIDO DE TRAMETINIBE														
526517030088202	MEKINIST (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	0,5 MG/DOSE COM REV CT FR PLAS OPC X 30	3919,41	3132,00	4529,22	3619,30	4843,32	3870,30	4877,15	3897,33	4911,48	3924,75	5053,65	4038,37
526517030088302	MEKINIST (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	2 MG/DOSE COM REV CT FR PLAS OPC X 30	15677,65	12528,01	18116,69	14477,21	19373,31	15481,21	19508,62	15589,34	19645,94	15698,99	20214,62	16153,50
PRINCÍPIO ATIVO: DINITRATO DE ISOSSORBIDA														
531601801115314	ISORDIL (EMS SIGMA PHARMA)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	6,09	4,87	6,92	5,53	7,34	5,87	7,38	5,90	7,43	5,94	7,61	6,08
531601802116316	ISORDIL (EMS SIGMA PHARMA)	5 MG COM SUBL CT BL AL PLAS TRANS X 30	6,38	5,10	7,25	5,79	7,69	6,15	7,73	6,18	7,78	6,22	7,96	6,36
530800704113414	ANGIL (SANVAL COMÉRCIO E)	5MG COM SUBL CX BL AL PLAS INC X 500	67,51	53,95	76,72	61,31	81,34	65,00	81,83	65,39	82,33	65,79	84,39	67,44
PRINCÍPIO ATIVO: DINOPROSTONA														
521401401175312	PROPESS (S FERRING)	10 MG PES CT ENV AL POLIET X 1	189,66	151,56	215,52	172,22	228,51	182,59	229,89	183,70	231,28	184,82	237,08	189,45
PRINCÍPIO ATIVO: DIOSMINA														
517720080005207	FLEBODIA (GROSS S. A.)	600 MG COM REV CT BL AL PLAST TRANS X 15	22,56	18,03	26,07	20,83	27,68	22,28	28,07	22,43	28,27	22,59	29,09	23,25
517720080005407	FLEBODIA (GROSS S. A.)	600 MG COM REV CT BL AL PLAST TRANS X 30	45,12	36,06	52,14	41,67	55,76	44,56	56,15	44,87	56,54	45,18	58,18	46,49
517720080005307	FLEBODIA (GROSS S. A.)	600 MG COM REV CT BL AL PLAST TRANS X 8	12,03	9,61	13,90	11,11	14,87	11,88	14,97	11,96	15,07	12,04	15,51	12,39
PRINCÍPIO ATIVO: DIOSMINA;FLAVONÓIDES EXPRESSOS EM HESPERIDINA														
541820100149507	PASSARE (EMS)	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	16,57	13,24	19,15	15,30	20,48	16,37	20,62	16,48	20,76	16,59	21,37	17,08
541820100149607	PASSARE (EMS)	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	49,70	39,72	57,43	45,89	61,42	49,08	61,84	49,42	62,26	49,77	64,08	51,21
541820100149707	PASSARE (EMS)	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	99,41	79,44	114,88	91,80	122,84	98,16	123,70	98,85	124,57	99,54	128,18	102,43
541820100149807	PASSARE (EMS)	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 90	149,11	119,15	172,31	137,69	184,26	147,24	185,55	148,27	186,85	149,31	192,26	153,63
508020080133907	PERIVASC (EUROFARMA S)	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC PVDC X 10	12,86	10,28	14,86	11,87	15,89	12,70	16,00	12,79	16,12	12,88	16,58	13,25
508020080134007	PERIVASC (EUROFARMA S)	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC PVDC X 30	40,18	32,11	46,43	37,10	48,65	39,66	50,00	39,96	50,35	40,23	51,81	41,40
508020080134107	PERIVASC (EUROFARMA S)	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC PVDC X 60	73,78	58,96	85,26	68,13	91,17	72,85	91,81	73,37	92,45	73,88	95,13	76,02
504120110070107	DIOEH (BIOLAB SANUS)	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	37,93	30,31	43,83	35,02	46,87	37,45	47,20	37,72	47,53	37,98	48,91	39,08
504616090044817	FLAVONID (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	48,48	38,74	56,02	44,76	59,91	47,87	60,33	48,21	60,75	48,55	62,51	49,95

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

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120060307 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, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060507, 504417100064507 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618090002307) está suspenso em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-38.2020.4.01.3400 - 5ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPoliyu (GGREM 539220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003938

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DIOSMINA;FLAVONÓIDES EXPRESSOS EM HESPERIDINA														
504615090044917	FLAVONID (BRAINFARMA QUIMICA E S.A)	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	62,91	56,25	56,81	76,58	102,45	81,87	103,17	82,44	103,90	83,03	106,90	85,42
517619120024707	DIOHESP (GLOBO)	450/50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	42,25	33,76	46,82	39,01	52,21	41,72	52,57	42,01	52,94	42,30	54,48	43,54
517619120024807	DIOHESP (GLOBO)	450/50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60	74,02	59,15	85,54	68,36	91,47	73,09	92,13	73,61	92,78	74,13	95,44	76,27
541820100149407	FLAV (EMS)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	33,14	26,48	38,30	30,61	40,95	32,72	41,24	32,96	41,53	33,19	42,73	34,15
541820100149907	PASSARE (EMS)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	33,14	26,48	38,30	30,61	40,95	32,72	41,24	32,96	41,53	33,19	42,73	34,15
541820100149107	FLAV (EMS)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	66,28	52,96	76,59	61,20	81,90	65,45	82,48	65,91	83,06	66,37	85,46	68,29
541820100150007	PASSARE (EMS)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	66,28	52,96	76,59	61,20	81,90	65,45	82,48	65,91	83,06	66,37	85,46	68,29
541820100150107	PASSARE (EMS)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	99,42	79,45	114,89	91,81	122,86	98,18	123,71	98,86	124,58	99,55	128,19	102,44
541820100149207	FLAV (EMS)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	99,42	79,45	114,89	91,81	122,86	98,18	123,71	98,86	124,58	99,55	128,19	102,44
541820100150207	PASSARE (EMS)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	198,84	158,89	229,78	183,62	245,71	196,36	247,43	197,72	249,17	199,11	256,38	204,87
541820100149307	FLAV (EMS)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	198,84	158,89	229,78	183,62	245,71	196,36	247,43	197,72	249,17	199,11	256,38	204,87
541820100150307	PASSARE (EMS)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 90	298,26	238,34	344,67	275,43	368,57	294,52	371,14	296,58	373,75	298,66	384,57	307,31
552920080131807	DIOSMIN (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS PCTFE TRANS X 10	35,02	28,78	41,62	33,29	44,51	35,57	44,82	35,82	45,14	36,07	46,44	37,11
552920080131907	DIOSMIN (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS PCTFE TRANS X 30	108,05	86,37	124,86	99,78	133,52	106,70	134,45	107,44	135,40	108,20	139,32	111,37
542620110015007	DHIVAS (SUPERA FARMA S S.A)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	25,06	20,03	28,96	23,14	30,97	24,75	31,18	24,92	31,40	25,09	32,31	25,82
508019120125707	PERIVASC (EUROFARMA S)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	25,70	20,54	29,70	23,73	31,76	25,38	31,96	25,54	32,20	25,73	33,14	26,48
542620110015107	DHIVAS (SUPERA FARMA S S.A)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	50,12	40,05	57,92	46,28	61,93	49,49	62,37	49,84	62,81	50,19	64,62	51,64
542620110015207	DHIVAS (SUPERA FARMA S S.A)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	75,18	60,08	86,88	69,43	92,90	74,24	93,55	74,76	94,21	75,28	96,94	77,47
508019120125807	PERIVASC (EUROFARMA S)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	77,10	61,61	89,10	71,20	95,27	76,13	95,94	76,67	96,61	77,20	99,41	79,44
520720070111107	VENAFLON (TEUTO BRASILEIRO)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	87,84	59,75	100,93	80,65	107,83	86,25	108,68	86,85	109,45	87,46	112,62	90,00
542620110015307	DHIVAS (SUPERA FARMA S S.A)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	150,36	120,15	173,75	138,84	185,80	148,47	187,10	149,51	188,42	150,57	193,87	154,92
520720070111007	VENAFLON (TEUTO BRASILEIRO)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	174,68	139,59	201,86	161,31	215,86	172,49	217,36	173,69	218,89	174,91	225,23	179,98
PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRIDAMOL														
504503501152314	PERSANTIN (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	10 MG/2ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 2 ML	3,88	3,10	4,41	3,52	4,67	3,73	4,70	3,76	4,73	3,78	4,85	3,88
PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA														
505509901134423	TERMOPRIN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	0,05 G/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML (**)	12,04	9,65	14,26	11,40	15,25	12,19	15,36	12,28	15,46	12,35	15,91	12,71
528513110124306	DIPIRONA SODICA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	8,17	6,53	9,44	7,54	10,10	8,07	10,17	8,13	10,24	8,18	10,53	8,41
527903801114410	ESCOPEN COMPOSTO (PHARLAB)	10MG + 250MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 20	9,07	7,25	10,48	8,37	11,21	8,96	11,29	9,02	11,37	9,09	11,69	9,34
540400303133416	MAXALGINA (NATULAB S.A)	50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML (**)	14,24	11,38	16,46	13,15	17,60	14,06	17,72	14,16	17,84	14,26	18,36	14,67
540913020009103	MAGNOPYRDL (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML (**)	17,74	14,18	20,50	16,38	21,92	17,52	22,07	17,64	22,23	17,76	22,87	18,27
510409201137110	DIPIRONA SODICA (GEOLAB)	50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	10,49	8,38	12,12	9,68	12,96	10,36	13,05	10,43	13,15	10,51	13,53	10,81
525005401132124	DIPIRONA (SANOFI MEDLEY .)	50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	11,95	9,55	13,81	11,04	14,77	11,80	14,87	11,88	14,97	11,96	15,41	12,31
526129001131119	DIPIRONA MONOIDRATADA (GERMED)	50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	8,44	6,74	9,75	7,79	10,43	8,33	10,50	8,39	10,58	8,46	10,88	8,69
538802101134110	DIPIRONA MONOIDRATADA (LEGRAND PHARMA)	50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	8,51	6,80	9,83	7,85	10,52	8,41	10,59	8,46	10,66	8,52	10,97	8,77
507710705130116	DIPIRONA SÓDICA (EMS)	50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	8,54	6,82	9,87	7,88	10,56	8,43	10,63	8,50	10,70	8,55	11,01	8,80
526502507138121	DIPIRONA SODICA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED (**)	9,20	7,35	10,63	8,49	11,37	9,09	11,45	9,15	11,53	9,21	11,86	9,48
510406001137414	DIPRIN (GEOLAB)	50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML (**)	10,08	8,05	11,65	9,31	12,46	9,96	12,54	10,02	12,63	10,09	13,00	10,39

(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 ente da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

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

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812000892007 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 50444024061544 15, 50444012008060 07, 50444161200806007, 50444161200805907, 50441710005 4907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5006914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461805000230 7) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal)

(6) O preço da apresentação do medicamento RiPolivy (GGREM 52922007002860 7) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

000369

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 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														
5404003041 31417	MAXALGINA (NATULAB S.A)	50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS (**)	14,89	11,99	17,21	13,75	18,40	14,70	18,53	14,81	18,66	14,91	19,20	15,34
5404201104907	MAXALGINA (NATULAB S.A)	50 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML (**)	272,10	217,44	314,44	251,27	336,24	268,69	338,59	270,57	340,97	272,47	350,84	280,39
5034170600 18103	DIPIGINA (BELFAR)	50 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 60 ML + COP (**)	5,59	4,47	6,46	5,16	6,91	5,52	6,96	5,56	7,00	5,59	7,21	5,76
5034028041 36427	DIPIGINA (BELFAR)	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML (**)	5,59	4,47	6,46	5,16	6,91	5,52	6,96	5,56	7,00	5,59	7,21	5,76
5046170300 58217	TERMOPIRONA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML (SABOR LARANJA) (**)	5,36	4,28	6,19	4,95	6,62	5,29	6,67	5,33	6,72	5,37	6,91	5,52
5627170700025 04	DIPIRALGIN (IFAL INDUSTRIA E COMERCIO DE FARMAC)	500 MG /ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	4,09	3,27	4,73	3,78	5,06	4,03	5,09	4,07	5,13	4,10	5,27	4,21
5627170700024 04	DIPIRALGIN (IFAL INDUSTRIA E COMERCIO DE FARMAC)	500 MG /ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	5,57	4,53	6,55	5,23	7,01	5,60	7,06	5,64	7,11	5,68	7,31	5,84
5409130400109 14	CAFILISADOR (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG + 65 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (**)	113,06	90,36	130,57	104,42	139,74	111,67	140,71	112,44	141,70	113,23	145,80	116,51
5409130400110 14	CAFILISADOR (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG + 65 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 16 (**)	17,85	14,26	20,63	16,49	22,06	17,63	22,21	17,75	22,37	17,88	23,02	18,40
5409130400118 13	CONMEL (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (**)	80,32	64,18	92,82	74,17	99,25	79,31	99,95	79,87	100,65	80,43	103,56	82,75
5409130400120 13	CONMEL (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (**)	184,25	147,23	212,92	170,14	227,68	181,94	229,27	183,21	230,89	184,51	237,57	189,84
5388021021 14113	DIPIRONA MONOHIDRATADA (LEGRAND PHARMA)	500 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 240 (**)	83,87	67,02	96,92	77,45	103,64	82,82	104,36	83,39	105,10	83,99	108,14	86,41
5077107011 9126	DIPIRONA MONOIDRATADA (EMS)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 240 (EMB HOSP) (**)	83,87	67,02	96,92	77,45	103,64	82,82	104,36	83,39	105,10	83,99	108,14	86,41
5083031011 14421	DIFEBRIL (CIFARMA CIENTÍFICA)	500 MG COM CT STR X 100 (**)	40,36	32,24	46,63	37,26	49,86	39,84	50,21	40,12	50,56	40,40	52,03	41,58
5409130200095 13	MAGNOPYROL (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG COM CT 25 BL AL PLAS AMB X 08 (**)	176,16	140,77	203,57	162,67	217,69	173,96	219,21	175,17	220,75	176,40	227,14	181,51
5767200300587 17	ANADOR (SANOFI MEDLEY .)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 512 (**)	306,01	244,53	353,62	282,58	378,15	302,18	380,79	304,29	383,46	306,42	394,57	315,30
5104060021 17417	DIPRIN (GEOLAB)	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT) (**)	46,30	37,00	53,50	42,75	57,21	45,72	57,61	46,04	58,02	46,36	59,70	47,71
5250054031 19125	DIPIRONA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 100 (**)	61,90	49,46	71,53	57,16	76,49	61,12	77,03	61,55	77,57	61,99	79,81	63,76
5250054021 12127	DIPIRONA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 240 (**)	114,73	91,68	132,58	105,94	141,76	113,30	142,77	114,09	143,77	114,89	147,93	118,21
5250054041 15123	DIPIRONA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 30 (**)	16,35	13,07	18,89	15,09	20,20	16,14	20,35	16,26	20,49	16,37	21,06	16,84
5251013031 11411	DIPIMED (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (**)	41,81	33,41	48,32	38,61	51,67	41,29	52,03	41,58	52,39	41,86	53,91	43,08
5323200100 09307	DIPIDOR (THEODORO F SOBRAL & CIA)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (**)	48,46	38,72										
5104190101 76906	DIPIRONA SÓDICA (GEOLAB)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (**)	50,78	40,56	58,66	46,88	62,73	50,12	63,15	50,47	63,61	50,83	65,45	52,30
5767200300586 17	ANADOR (SANOFI MEDLEY .)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 128 (**)	76,57	61,19	88,48	70,70	94,62	75,61	95,28	76,14	95,95	76,67	98,73	78,90
5285181101 40206	DIPIRONA SODICA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	9,60	7,67	11,09	8,86	11,86	9,48	11,95	9,55	12,03	9,61	12,38	9,89
5251013041 18418	DIPIMED (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (**)	115,45	92,26	133,41	106,61	142,66	114,00	143,68	114,80	144,67	115,61	148,86	118,95
5767200300585 17	ANADOR (SANOFI MEDLEY .)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 24 (**)	12,49	9,98	14,43	11,53	15,43	12,33	15,54	12,42	15,65	12,51	16,10	12,86
5767200300584 17	ANADOR (SANOFI MEDLEY .)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 240 (**)	143,56	114,72	165,90	132,57	177,40	141,76	178,64	142,75	179,90	143,76	185,10	147,91
5253071011 15114	DIPIRONA MONOIDRATADA (NOVA QUIMICA)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 240 (**)	90,34	72,19	104,40	83,43	111,64	89,21	112,42	89,84	113,21	90,47	116,48	93,08
5285181101 40306	DIPIRONA SODICA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	13,37	10,68	15,45	12,35	16,52	13,20	16,64	13,30	16,75	13,38	17,24	13,78
5261160300966 08	DIPIRONA MONOIDRATADA (GERMED)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	9,93	7,94	11,47	9,16	12,27	9,80	12,36	9,88	12,44	9,94	12,80	10,23
5285025091 14112	DIPIRONA SÓDICA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 480 (EMB FRAC) (**)	135,53	108,10	157,77	126,07	168,71	134,82	169,89	135,76	171,09	136,72	176,04	140,67
5285025021 11126	DIPIRONA SODICA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB MULT) (**)	142,21	113,64	164,34	131,32	175,73	140,43	176,96	141,41	178,20	142,40	183,36	146,52
5059201100 21607	TERMOPRIN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	500 MG COM CX 20 ENV AL POLIET X 10 (**)	102,54	81,96	118,49	94,68	128,71	101,25	127,80	101,97	128,49	102,68	132,21	105,65
5130010091 11415	DIPIRONA SODICA (QUÍMICA DO ESTADO DE GOIÁS - IQUEGO)	500 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10	45,27	36,18	52,31	41,80	55,94	44,70	56,33	45,01	56,73	45,33	58,37	46,64

(1) O PMVG é a lista de preço para compras dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2018) ou 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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC – Macapá/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 51151012005900 7 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 50440240615416, 50440240801534 10, 50441612006000 7, 50441612006090 7, 50441612006050 7, 50441710006450 7 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco)

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461606000230 7) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RePotriv (GGREM 52922007002650 7) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003410

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 21/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 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														
5055099021114426	TERMOPRIN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	500 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLIET X 4 (EMB HOSP) (**)	102,54	81,94	118,49	94,68	125,71	101,25	127,60	101,97	128,48	102,68	132,21	105,65
5323200100094907	DIPIDOR (THEODORO F SOBRAL & CIA)	500 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 500 (**)	83,84	67,00										
5197014011136412	LQFEX - DIPIRONA (COMANDO DO EXÉRCITO)	500 MG COM CX ENV KRAFT POLIET X 500 (**)	80,00	63,93	92,45	73,88	98,06	78,00	99,55	79,55	100,25	80,11	103,15	82,43
5071140800011506	DIPIRONA SÓDICA (MARIOL INDUSTRIAL)	500 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 250 (**)	69,65	55,66	80,49	64,32	86,07	68,78	86,67	69,26	87,28	69,76	89,81	71,77
5371140800011606	DIPIRONA SÓDICA (MARIOL INDUSTRIAL)	500 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 250 (EMB HOSP) (**)	69,65	55,66	80,49	64,32	86,07	68,78	86,67	69,26	87,28	69,75	89,81	71,77
5048121200015015	DIPIRONA SÓDICA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	500 MG COM DISP BL AL PLAS TRANS X 100 (**)	59,84	47,66	68,92	55,07	73,70	58,89	74,21	59,30	74,74	59,73	76,90	61,45
5116071011153116	DIPIRONA MONOIDRATADA (HIPOLABOR)	500 MG/ ML SOL INJ IM/V CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	117,22	93,67	135,46	108,25	144,85	115,75	145,86	116,56	146,89	117,38	151,14	120,78
5409130200009413	MAGNOPYROL (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	10,26	8,20	11,86	9,48	12,66	10,13	12,77	10,21	12,86	10,28	13,23	10,57
5409130200009513	MAGNOPYROL (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	19,77	15,80	22,85	18,26	24,43	19,52	24,60	19,66	24,77	19,79	25,48	20,37
5207018021104417	DORFEBRIL (1FARMA INDUSTRIA)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	4,16	3,32	4,81	3,84	5,14	4,11	5,18	4,14	5,21	4,16	5,36	4,28
5207150800095103	ALIVDIP (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML(EMB HOSP)	68,52	54,75	80,34	64,20	85,91	68,65	86,51	69,13	87,12	69,62	89,64	71,63
5307012041534111	SANTIDOR (SANTISA FARMACÊUTICO)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	53,02	42,37	61,27	48,96	65,52	52,36	65,98	52,73	66,44	53,09	68,38	54,63
5118015011153419	HYNALGIN (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	73,57	58,79	85,02	67,94	90,91	72,65	91,55	73,16	92,19	73,67	94,88	75,80
5083009031514114	DIPIFARMA (FARMACE QUÍMICO- CEARENSE)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	88,68	70,86	102,48	81,89	109,58	87,56	110,35	88,18	111,13	88,80	114,34	91,37
5118015021514111	HYNALGIN (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML	110,06	87,95	127,18	101,63	136,00	108,68	136,95	109,44	137,92	110,21	141,91	113,40
5404121000005303	MAXALGINA (NATULAB S.A)	500 MG/ML SOL OR CT 200 FR GOT PLAS OPC X 10 ML (**)	701,92	560,90	811,13	648,17	867,38	693,12	873,44	697,97	879,58	702,87	905,05	723,29
5404121000005403	MAXALGINA (NATULAB S.A)	500 MG/ML SOL OR CT 200 FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**)	890,14	716,11	1036,57	827,52	1107,39	884,92	1115,12	891,09	1122,96	897,36	1155,47	923,34
5420181200055504	DIPIRONATI (NATIVITA IND COM..)	500 MG/ML SOL OR CT 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	1447,05	1156,34	1672,19	1336,25	1788,16	1428,92	1800,65	1438,90	1813,31	1449,02	1865,81	1490,97
5251013050130411	DIPIMED (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS AMB X 10 ML (**)	4,39	3,51	5,07	4,05	5,42	4,33	5,46	4,36	5,50	4,39	5,66	4,52
5251013050137411	DIPIMED (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS AMB X 20 ML (**)	8,32	6,63	8,00	6,39	8,55	6,83	8,61	6,85	8,67	6,93	8,92	7,13
5048121200014715	DIPIRONA SÓDICA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML (**)	1,95	1,56	2,25	1,80	2,41	1,93	2,43	1,94	2,44	1,95	2,51	2,00
5404003021374118	MAXALGINA (NATULAB S.A)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML (**)	6,10	4,87	7,05	5,63	7,54	6,03	7,58	6,07	7,64	6,10	7,87	6,29
5404003011304111	MAXALGINA (NATULAB S.A)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**)	10,13	8,09	11,71	9,36	12,52	10,01	12,61	10,08	12,69	10,14	13,06	10,44
5046170300583117	TERMOPIRONA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML (**)	5,36	4,28	6,19	4,95	6,62	5,29	6,67	5,33	6,72	5,37	6,91	5,52
5323006011311128	DIPIRONA SODICA (THEODORO F SOBRAL & CIA)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML (**)	7,28	5,82	8,41	6,72	9,00	7,19	9,05	7,24	9,12	7,29	9,39	7,50
5046121200151116	DIPIRONA SÓDICA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**)	10,05	8,04	11,63	9,29	12,43	9,93	12,52	10,01	12,61	10,08	12,97	10,36
5323006021361126	DIPIRONA SODICA (THEODORO F SOBRAL & CIA)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML (**)	11,92	9,53	13,77	11,00	14,73	11,77	14,83	11,85	14,94	11,94	15,37	12,28
5083029011311119	DIPIRONA SÓDICA (FARMACE QUÍMICO- CEARENSE)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAST OPC X 10 ML (**)	3,39	2,71	3,92	3,13	4,19	3,35	4,22	3,37	4,25	3,40	4,37	3,49
5083029021361118	DIPIRONA SÓDICA (FARMACE QUÍMICO- CEARENSE)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAST OPC X 20 ML (**)	4,13	3,30	4,77	3,81	5,10	4,07	5,14	4,11	5,18	4,14	5,33	4,26
5262190600174103	DORFEBRIL (1FARMA INDUSTRIA)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	2,75	2,20	3,18	2,54	3,40	2,72	3,42	2,73	3,45	2,76	3,55	2,84
5323005031311417	DIPIDOR (THEODORO F SOBRAL & CIA)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	3,41	2,72	3,94	3,15	4,21	3,36	4,24	3,39	4,27	3,41	4,40	3,52
5371003011351114	DIPIRONA MONOIDRATADA (MARIOL INDUSTRIAL)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	3,48	2,78	4,02	3,21	4,30	3,44	4,33	3,46	4,36	3,48	4,49	3,59
5261250021361114	DIPIRONA SÓDICA (GERMED)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	3,48	2,78	4,02	3,21	4,30	3,44	4,33	3,46	4,36	3,48	4,49	3,59
5077107031361128	DIPIRONA SÓDICA (EMS)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	3,68	2,94	4,25	3,40	4,55	3,64	4,58	3,66	4,61	3,68	4,74	3,79
5253071021361118	DIPIRONA MONOIDRATADA (NOVA QUIMICA)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	4,72	3,77	5,45	4,35	5,83	4,66	5,87	4,69	5,91	4,72	6,09	4,87
5055099031374121	TERMOPRIN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	8,38	5,10	7,37	5,89	7,68	6,30	7,94	6,35	7,99	6,38	8,23	6,58

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

(2) Alíquotas de ICMS: 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002), ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC -, Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 5115161200056307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1030925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5044020405154416, 5044020409153410, 5044161200600307, 5044161200600907, 5044161200604907 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 5246180500023007) 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 do medicamento RoPoliny (GGREM 5292200700286507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

0003741

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 1/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 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														
5034170500018308	DIPIGINA (BELFAR)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	3,66	2,92	4,23	3,38	4,52	3,61	4,55	3,64	4,59	3,67	4,72	3,77
5104060031314 13	DIPRIN (GEOLAB)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	5,28	4,22	6,10	4,87	6,52	5,21	6,57	5,25	6,62	5,29	6,81	5,44
5104092021331 10	DIPIRONA SÓDICA (GEOLAB)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	5,87	4,69	6,78	5,42	7,25	5,79	7,30	5,83	7,36	5,88	7,57	6,05
5371003031387 10	DIPIRONA MONOIDRATADA (MARIOL INDUSTRIAL)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	5,33	5,06	7,31	5,84	7,82	6,25	7,88	6,30	7,93	6,34	8,15	6,52
5261250031321 12	DIPIRONA SÓDICA (GERMED)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	6,68	5,34	7,72	6,17	8,25	6,59	8,31	6,64	8,37	6,69	8,61	6,88
5386021041331 15	DIPIRONA MONOIDRATADA (LEGRAND PHARMA)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	6,75	5,39	7,80	6,23	8,34	6,66	8,40	6,71	8,46	6,76	8,70	6,95
5077107041341 26	DIPIRONA SÓDICA (EMS)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	6,75	5,39	7,80	6,23	8,34	6,66	8,40	6,71	8,46	6,76	8,70	6,95
5265025041391 25	DIPIRONA SODICA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	6,87	5,49	7,94	6,35	8,49	6,78	8,55	6,83	8,61	6,88	8,86	7,08
5034026031314 21	DIPIGINA (BELFAR)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	7,31	5,84	8,45	6,75	9,03	7,22	9,10	7,27	9,16	7,32	9,43	7,54
5034170500018203	DIPIGINA (BELFAR)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	7,31	5,81	8,45	6,75	9,03	7,22	9,10	7,27	9,16	7,32	9,43	7,54
5253071031341 16	DIPIRONA MONOIDRATADA (NOVA QUIMICA)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	7,38	5,90	8,53	6,82	9,12	7,29	9,18	7,34	9,25	7,39	9,52	7,61
5409190400388503	ATROVERAN DIP (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	8,97	7,17	10,37	8,29	11,08	8,86	11,16	8,92	11,24	8,99	11,57	9,25
5104060041354 19	DIPRIN (GEOLAB)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	5,46	4,36	6,31	5,04	6,75	5,39	6,79	5,43	6,84	5,47	7,04	5,63
5063031001334 23	DIFEBRIL (CIFARMA CIENTIFICA)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	5,98	4,78	6,91	5,52	7,39	5,91	7,44	5,95	7,49	5,99	7,71	6,16
5409130400117 13	CONMEL (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 20 ML (**)	19,84	15,85	22,93	18,32	24,52	19,59	24,69	19,73	24,86	19,87	25,58	20,44
5767200900881 07	MEDALGÉSICO (SANOFI MEDLEY .)	500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML (**)	4,79	3,83	5,54	4,43	5,92	4,73	5,96	4,76	6,00	4,79	6,18	4,94
5250131001034 08	DIPIRONA SÓDICA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML (**)	6,13	4,90	7,06	5,66	7,58	6,06	7,63	6,10	7,68	6,14	7,90	6,31
5207151200980 03	ALIVDIP (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML (**)	4,87	3,89	5,63	4,50	6,02	4,81	6,06	4,84	6,10	4,87	6,28	5,02
5767200900882 07	MEDALGÉSICO (SANOFI MEDLEY .)	500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML (**)	5,99	4,79	6,92	5,53	7,40	5,91	7,45	5,95	7,51	6,00	7,72	6,17
5207131000871 06	DIPIRONA SODICA (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML (**)	6,72	5,37	7,77	6,21	8,30	6,63	8,36	6,68	8,42	6,73	8,66	6,92
5250131001035 06	DIPIRONA SÓDICA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML (**)	8,57	6,85	9,90	7,91	10,59	8,46	10,66	8,52	10,74	8,58	11,05	8,83
5034026021334 20	DIPIGINA (BELFAR)	500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 10 ML (**)	3,66	2,92	4,23	3,38	4,52	3,61	4,55	3,64	4,59	3,67	4,72	3,77
5323121000540 06	DIPIRONA SODICA (THEODORO F SOBRAL & CIA)	500 MG/ML SOL OR CX 100 FR GOT PLAS OPC X 10 ML (EMB HOSP) (**)	113,02	90,31	130,60	104,36	139,66	111,60	140,64	112,39	141,63	113,18	145,73	116,45
5083029051351 10	DIPIRONA SÓDICA (FARMACE QUÍMICO- CEARENSE)	500 MG/ML SOL OR CX 100 FR GOT PLAST OPC X 10 ML (EMB HOSP) (**)	293,44	234,49	339,10	270,98	362,61	289,76	365,14	291,79	367,71	293,84	378,38	302,35
5083029061311 19	DIPIRONA SÓDICA (FARMACE QUÍMICO- CEARENSE)	500 MG/ML SOL OR CX 100 FR GOT PLAST OPC X 20 ML (EMB HOSP) (**)	352,13	281,39	406,92	325,17	435,14	347,72	438,18	350,15	441,26	352,61	454,03	362,81
5323121000550 06	DIPIRONA SODICA (THEODORO F SOBRAL & CIA)	500 MG/ML SOL OR CX 242 FR GOT PLAS OPC X 20 ML (EMB HOSP) (**)	404,28	323,00	467,18	373,32	499,58	399,21	503,07	402,00	506,61	404,83	521,27	416,55
5371003071331 13	DIPIRONA MONOIDRATADA (MARIOL INDUSTRIAL)	500 MG/ML SOL OR CX 96 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	91,73	73,30	106,00	84,70	113,35	90,58	114,15	91,22	114,95	91,86	118,28	94,52
5371003091361 11	DIPIRONA MONOIDRATADA (MARIOL INDUSTRIAL)	500 MG/ML SOL OR CX 96 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	188,32	150,48	217,62	173,90	232,71	185,96	234,34	187,26	235,99	188,58	242,82	194,04
5404171000105 04	MAXALGINA (NATULAB S.A)	500MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	12,36	9,88	14,28	11,41	15,27	12,20	15,38	12,29	15,49	12,38	15,94	12,74
5404171000106 04	MAXALGINA (NATULAB S.A)	500MG COM CT DISP 10 BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	45,63	36,46	52,73	42,14	56,39	45,06	56,78	45,37	57,18	45,69	58,83	47,01
5404180010070 04	MAXALGINA (NATULAB S.A)	500MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 500 (**)	162,58	130,00	187,98	150,22	201,03	160,64	202,43	161,76	203,86	162,91	209,76	167,62
5767200700787 17	ANADOR (SANOFI MEDLEY .)	500MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 10ML (**)	7,19	5,75	8,31	6,64	8,86	7,10	8,95	7,15	9,01	7,20	9,27	7,41
5767200700788 17	ANADOR (SANOFI MEDLEY .)	500MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 20ML (**)	12,09	9,66	13,97	11,16	14,94	11,94	15,04	12,02	15,15	12,11	15,59	12,46
PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA MAGNÉSICA														
5046120400128 14	TERMOPIRONA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	1G COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	15,66	12,51	18,10	14,46	19,35	15,46	19,49	15,58	19,62	15,68	20,19	16,13
5046120400129 14	TERMOPIRONA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	1G COM DISP BL AL PLAS TRANS X 100 (**)	155,25	124,06	179,41	143,37	191,85	153,31	193,19	154,38	194,55	155,47	200,18	159,96
5046120400130 14	TERMOPIRONA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + CQP (**)	16,73	13,37	19,33	15,45	20,67	16,52	20,82	16,64	20,96	16,75	21,57	17,24

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

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 5115181200207 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1003925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5044024061544 16, 5044024091534 10, 5044161200600 07, 5044161200600 07, 5044171000564 07 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco)

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 5246160900023 07) está suspenso em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPoliv (GGREM 5292200700266 07) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003472

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 06/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 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														
5767200700777117	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	1 G COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	12,55	10,03	14,50	11,59	15,51	12,39	15,62	12,48	15,73	12,57	16,18	12,93
5767201100911117	DORFLEX UNO (SANOFI MEDLEY .)	1 G COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	7,66	6,12	8,85	7,07	9,47	7,57	9,53	7,62	9,60	7,67	9,88	7,90
5028180100750006	DORFLEX UNO (SANOFI-AVENTIS)	1 G COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	7,66	6,12	8,85	7,07	9,47	7,57	9,53	7,62	9,60	7,67	9,88	7,90
5767201100911217	DORFLEX UNO (SANOFI MEDLEY .)	1 G COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (**)	83,00	66,33	96,91	76,64	102,57	81,96	103,28	82,53	104,01	83,11	107,02	85,52
5028189100749006	DORFLEX UNO (SANOFI-AVENTIS)	1 G COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (**)	83,00	66,33	96,91	76,64	102,57	81,96	103,28	82,53	104,01	83,11	107,02	85,52
5767200700777217	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	1 G COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (**)	125,78	100,49	146,33	116,13	155,41	124,19	156,49	125,05	157,59	125,93	162,15	129,57
5767201100911517	DORFLEX UNO (SANOFI MEDLEY .)	1 G COM CT BL AL PLAS OPC X 10 (**)	7,66	6,12	8,85	7,07	9,47	7,57	9,53	7,62	9,60	7,67	9,88	7,90
5028191200758007	DORFLEX UNO (SANOFI-AVENTIS)	1 G COM CT BL AL PLAS OPC X 10 (**)	7,66	6,12	8,85	7,07	9,47	7,57	9,53	7,62	9,60	7,67	9,88	7,90
5767201100911717	DORFLEX UNO (SANOFI MEDLEY .)	1 G COM CT BL AL PLAS OPC X 100 (**)	83,00	66,33	96,91	76,64	102,57	81,96	103,28	82,53	104,01	83,11	107,02	85,52
5028191200789007	DORFLEX UNO (SANOFI-AVENTIS)	1 G COM CT BL AL PLAS OPC X 100 (**)	83,00	66,33	96,91	76,64	102,57	81,96	103,28	82,53	104,01	83,11	107,02	85,52
5767201100911617	DORFLEX UNO (SANOFI MEDLEY .)	1 G COM CT BL AL PLAS OPC X 20 (**)	11,25	8,99	13,00	10,39	13,90	11,11	14,00	11,19	14,10	11,27	14,51	11,60
5028200700800107	DORFLEX UNO (SANOFI-AVENTIS)	1 G COM CT BL AL PLAS OPC X 20 (**)	11,25	8,99	13,00	10,39	13,90	11,11	14,00	11,19	14,10	11,27	14,51	11,60
5409170900033803	LISADOR DIP (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	1 G COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	10,89	8,70	12,58	10,05	13,46	10,76	13,55	10,83	13,65	10,91	14,04	11,22
5409170900033903	LISADOR DIP (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	1 G COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	21,79	17,41	25,18	20,12	26,93	21,52	27,11	21,66	27,31	21,82	28,10	22,45
5767200700777617	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	1 G COM CT BL AL PLAS TRANSL X 10 (**)	12,55	10,03	14,50	11,59	15,51	12,39	15,62	12,48	15,73	12,57	16,18	12,93
5767200700777717	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	1 G COM CT BL AL PLAS TRANSL X 100 (**)	125,76	100,49	145,33	116,13	155,41	124,19	156,49	125,05	157,59	125,93	162,15	129,57
5767200700777817	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	1 G COM CT BL AL PLAS TRANSL X 200 (**)	252,21	201,54	291,45	232,90	311,66	249,05	313,84	250,79	316,06	252,56	325,20	259,87
5409170900034003	LISADOR DIP (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	1 G COM DISP BL AL PLAS TRANS X 100 (**)	108,98	87,09	125,94	100,64	134,67	107,61	135,61	108,37	136,56	109,12	140,52	112,29
5409170900034103	LISADOR DIP (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	1 G COM DISP BL AL PLAS TRANS X 200 (**)	217,95	174,16	251,88	201,26	269,33	215,22	271,21	216,72	273,12	218,25	281,02	224,59
5285190100150406	DIPIRONA SODICA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB MULT) (**)	77,79	62,16	89,89	71,83	96,13	76,82	96,80	77,35	97,48	77,90	100,30	80,15
5285190100150306	DIPIRONA SODICA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB MULT) (**)	77,79	62,16	89,89	71,83	96,13	76,82	96,80	77,35	97,48	77,90	100,30	80,15
5046200900078707	MIRADOR (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	1G COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	10,13	8,09	11,71	9,36	12,52	10,01	12,61	10,08	12,69	10,14	13,06	10,44
5046912120014816	DIPIRONA SÓDICA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	1G COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	10,72	8,57	12,39	9,90	13,25	10,59	13,34	10,66	13,43	10,73	13,82	11,04
5409200800043107	ATROVERAN DIP (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	1G COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	5,93	4,74	6,85	5,47	7,33	5,86	7,38	5,90	7,43	5,94	7,65	6,11
5409181000037003	ATROVERAN DIP (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	1G COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	10,17	8,13	11,75	9,39	12,57	10,05	12,66	10,12	12,74	10,18	13,11	10,48
5046121200149116	DIPIRONA SÓDICA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	1G COM DISP BL AL PLAS TRANS X 100 (**)	107,38	85,81	124,09	99,16	132,69	106,03	133,62	106,78	134,56	107,53	138,45	110,63
5409181000037103	ATROVERAN DIP (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	1G COM DISP BL AL PLAS TRANS X 200 (**)	167,52	133,87	193,56	154,69	207,01	165,42	208,46	166,58	209,92	167,75	216,00	172,61
5767201100911317	DORFLEX UNO (SANOFI MEDLEY .)	1G COM EFEV CT STR AL AL X 10 (**)	14,19	11,34	16,40	13,11	17,50	14,01	17,65	14,11	17,78	14,21	18,30	14,62
5028180100748006	DORFLEX UNO (SANOFI-AVENTIS)	1G COM EFEV CT STR AL AL X 10 (**)	14,19	11,34	16,40	13,11	17,53	14,01	17,65	14,11	17,78	14,21	18,30	14,62
5767200700778017	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	1G COM EFEV CT STR AL AL X 10 (**)	14,61	11,67	16,88	13,49	18,05	14,42	18,18	14,53	18,31	14,63	18,84	15,06
5767201100911417	DORFLEX UNO (SANOFI MEDLEY .)	1G COM EFEV CT STR AL AL X 100 (**)	140,72	112,45	162,61	129,94	173,89	138,96	175,11	139,93	176,34	140,91	181,44	144,98
5028180100747006	DORFLEX UNO (SANOFI-AVENTIS)	1G COM EFEV CT STR AL AL X 100 (**)	140,72	112,45	162,61	129,94	173,89	138,96	175,11	139,93	176,34	140,91	181,44	144,99
5767200700778017	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	1G COM EFEV CT STR AL AL X 100 (**)	144,61	115,72	167,36	133,72	178,95	143,00	180,20	144,00	181,46	145,00	186,72	149,21
5767200700778217	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	300 MG SUP RET CT STR X 5 (**)	7,78	6,22	8,99	7,18	9,61	7,68	9,68	7,74	9,75	7,79	10,03	8,01
5529200101025 17	DIPIRONA SÓDICA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED (**)	8,39	6,70	9,70	7,75	10,37	8,29	10,44	8,34	10,51	8,40	10,82	8,65

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

(**) Medicamento liberado dos critérios de tratamento/reajuste 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 5115181200355307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-38.2019.4.01.0000 - 5ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5044024061544 18, 5044024061534 10, 5044161200600307, 5044161200600907, 5044161200600907, 5044171000645907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 5246150900023307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolvy (GGREM 5252200700266 07) aguarda análise de pedido sob reconsideração junto à CMED.

0003673

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 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														
578720070078717	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS (**)	16,87	15,08	21,81	17,43	23,32	18,64	23,48	18,76	23,65	18,90	24,33	19,44
526120070118307	DIPIRONA MONOIDRATADA (GERMED)	500 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 100 (**)	31,35	25,05	36,23	28,95	38,74	30,96	39,01	31,17	39,29	31,40	40,42	32,30
526120070118507	DIPIRONA MONOIDRATADA (GERMED)	500 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 240 (**)	62,69	50,10	72,44	57,89	77,47	61,91	78,01	62,34	78,58	62,78	80,83	64,59
541820070132707	DIPIRONA MONOIDRATADA (EMS)	500 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 240 (**)	83,87	67,02	96,92	77,45	103,64	82,82	104,36	83,39	105,10	83,99	108,14	86,41
525320110091007	DIPIRONA MONOIDRATADA (NOVA QUIMICA)	500 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 240 (**)	90,34	72,19	104,40	83,43	111,64	89,21	112,42	89,84	113,21	90,47	116,48	93,08
503413120016804	DIPIGINA (BELFAR)	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 (**)	7,23	5,78	8,35	6,67	8,93	7,14	9,00	7,19	9,06	7,24	9,32	7,45
578720090088807	MEDALGÉSICO (SANOFI MEDLEY .)	500 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 240 (**)	93,92	75,05	108,53	86,73	116,06	92,74	116,87	93,39	117,69	94,05	121,10	96,77
578720090088507	MEDALGÉSICO (SANOFI MEDLEY .)	500 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 30 (**)	10,49	8,38	12,12	9,68	12,96	10,36	13,05	10,43	13,15	10,51	13,53	10,81
526120070118407	DIPIRONA MONOIDRATADA (GERMED)	500 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 200 (**)	55,73	44,53	64,40	51,46	68,87	55,03	69,35	55,42	69,84	55,81	71,85	57,42
526120110126107	DIPIRONA MONOIDRATADA (GERMED)	500 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 (**)	9,93	7,94	11,47	9,16	12,27	9,80	12,36	9,88	12,44	9,94	12,80	10,23
526120070118207	DIPIRONA MONOIDRATADA (GERMED)	500 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 50 (**)	16,55	13,23	19,12	15,28	20,45	16,34	20,59	16,46	20,74	16,57	21,34	17,05
578720070077917	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (**)	83,97	67,10	97,03	77,54	103,76	82,91	104,49	83,50	105,22	84,08	108,27	86,52
533513120025003	DORALEX (VITAMEDIC INDUSTRIA)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (**)	79,68	63,67	92,06	73,58	98,46	78,68	99,15	79,23	99,85	79,79	102,74	82,10
578720070078117	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 240 (**)	180,01	143,85	208,02	166,23	222,44	177,75	224,00	179,00	225,57	180,25	232,10	185,47
578720070078017	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	20,21	16,15	23,35	18,66	24,97	19,95	25,15	20,10	25,33	20,24	26,06	20,82
578720070077417	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANSL X 100 (**)	83,97	67,10	97,03	77,54	103,76	82,91	104,49	83,50	105,22	84,08	108,27	86,52
578720070077517	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANSL X 240 (**)	180,01	143,85	208,02	166,23	222,44	177,75	224,00	179,00	225,57	180,25	232,10	185,47
578720070077317	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANSL X 30 (**)	20,21	16,15	23,35	18,66	24,97	19,95	25,15	20,10	25,33	20,24	26,06	20,82
510002305118411	FURP- DIPIRONA (FURP)	500 MG COM CX BL AL PLAS PVC AMB TRANS X 500 (**)	80,66	64,46	93,21	74,48	99,67	79,65	100,37	80,21	101,08	80,77	104,00	83,11
510002304138419	FURP- DIPIRONA (FURP)	500 MG/ML SOL GOT OR CX 50 FR GOT PLAS PET OPC X 10 ML (**)	115,40	92,22	133,35	106,56	142,60	113,95	143,60	114,75	144,61	115,56	148,80	118,91
520708508151110	DIPIRONA (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML	69,56	55,59	80,38	64,23	85,96	68,69	86,56	69,17	87,17	69,68	89,69	71,67
578720070076817	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG/ML SOL INJ CT EST 50 AMP VD AMB X 2 ML	93,87	75,01	108,48	86,69	116,00	92,70	116,81	93,34	117,63	94,00	121,04	96,72
542018120006304	DIPIRONATI (NATIVITA IND. COM. .)	500 MG/ML SOL OR CT 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	774,32	618,76	894,79	715,03	956,85	764,62	963,53	769,96	970,31	775,37	998,40	797,82
578720070078317	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG/ML SOL OR CT BG PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	7,89	6,30	9,12	7,29	9,75	7,79	9,82	7,85	9,89	7,90	10,17	8,13
578720070078417	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG/ML SOL OR CT BG PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	14,97	11,96	17,30	13,82	18,50	14,78	18,63	14,89	18,76	14,99	19,30	15,42
525120110032507	DIPIMED (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	500 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS AMB X 30 ML (**)	5,99	4,79	6,92	5,53	7,40	5,91	7,45	5,95	7,51	6,00	7,72	6,17
525120050031907	DIPIRONA (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS GOT AMB X 20 ML (**)	2,46	1,97	2,83	2,26	3,02	2,41	3,04	2,43	3,06	2,45	3,15	2,52
541820090148307	DIPIRONA MONOIDRATADA (EMS)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	3,50	2,80	4,04	3,23	4,33	3,46	4,36	3,49	4,39	3,51	4,51	3,60
542018120005404	DIPIRONATI (NATIVITA IND. COM. .)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	3,87	3,09	4,47	3,57	4,78	3,82	4,82	3,86	4,85	3,88	4,99	3,99
540919120040907	LISADOR DIP (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	4,75	3,80	5,49	4,39	5,67	4,69	5,91	4,72	5,95	4,75	6,12	4,89
541820090148407	DIPIRONA MONOIDRATADA (EMS)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	6,42	5,13	7,42	5,93	7,93	6,34	7,99	6,39	8,04	6,42	8,28	6,62
542018120005204	DIPIRONATI (NATIVITA IND. COM. .)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	7,23	5,78	8,35	6,67	8,93	7,14	9,00	7,19	9,06	7,24	9,32	7,45
538612102133417	NOFEBRIN (LEGRAND PHARMA)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	9,26	7,40	10,70	8,55	11,44	9,14	11,52	9,21	11,60	9,27	11,94	9,54
540919120041007	LISADOR DIP (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	9,33	7,46	10,78	8,61	11,53	9,21	11,61	9,28	11,69	9,34	12,03	9,61
552920010102317	DIPIRONA SÓDICA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML (**)	3,64	2,91	4,21	3,36	4,50	3,59	4,53	3,62	4,56	3,64	4,69	3,75
552920010102417	DIPIRONA SÓDICA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML (**)	6,59	5,27	7,62	6,09	8,14	6,50	8,20	6,55	8,26	6,60	8,50	6,79

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

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

(3) O preço de apresentação do Código GGREM 511518120059307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1003925-58.2019.4.01.0000 - 5ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações do Código GGREM 504402406154416, 504402409153410, 504416120080007, 504416120080307, 504416120080507, 504417*00064907 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 524616080022307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(8) O preço de apresentação do medicamento RePullyr (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.

0003674

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 06/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 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														
517002203134416	DIPIRONA SÓDICA (LABORATORIO FARMACEUTICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO GOVERNADOR MIGUEL ARRAES - LAFEPE)	500 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMS HOSP)	92,26	73,72	106,61	85,19	114,01	91,11	114,80	91,74	115,61	92,38	118,96	95,05
5787200700078517	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG/ML SOL OR CX 16 BG PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	101,16	80,84	116,90	93,41	125,01	99,90	125,88	100,59	126,76	101,29	130,43	104,23
5787200700078617	NOVALGINA (SANOFI MEDLEY .)	500 MG/ML SOL OR CX 16 BG PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	183,69	146,95	212,50	169,61	227,24	181,59	228,83	182,86	230,43	184,14	237,11	189,49
5207130800067506	DIPIRONA SODICA (TEUTO BRASILEIRO)	50MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 100ML + COP MED (**)	7,18	5,72	8,27	6,61	8,85	7,07	8,91	7,12	8,97	7,17	9,23	7,38
5207151200096103	ALIVDIP (TEUTO BRASILEIRO)	50MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 100ML + COP MED (**)	8,75	6,99	10,11	8,08	10,81	8,64	10,89	8,70	10,96	8,76	11,28	9,01
PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA MONOIDRATADA;CAFEÍNA														
5046200800774407	DORALGINA DIPCAF (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	500 MG + 65 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (**)	62,97	50,32	72,77	58,15	77,81	62,16	78,38	62,62	78,91	63,06	81,19	64,88
5046200800775607	DORALGINA DIPCAF (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	500 MG + 65 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 16 (**)	8,82	7,05	10,19	8,14	10,90	8,71	10,98	8,78	11,05	8,83	11,37	9,09
PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA MONOIDRATADA;CAFEÍNA ANIDRA														
5409181000036903	DORIL DC 500 (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG + 65 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (**)	79,23	63,31	91,56	73,17	97,91	78,24	98,59	78,78	99,26	79,33	102,16	81,64
5046130900017816	DIPIRONA + CAFEÍNA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	500 MG + 65 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 16 (**)	11,72	9,37	13,54	10,82	14,48	11,57	14,58	11,65	14,69	11,74	15,11	12,07
5409181000036803	DORIL DC 500 (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	500 MG + 65 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 15 (**)	11,95	9,55	13,81	11,04	14,77	11,80	14,87	11,88	14,97	11,96	15,41	12,31
5046130900017916	DIPIRONA SODICA+ CAFEINA (BRAINFARMA QUIMICA E S.A)	500 MG + 65MG COM DISP BL AL PLAS AMB X 100 (**)	73,36	58,62	84,77	67,74	90,65	72,44	91,29	72,95	91,93	73,46	94,59	75,59
PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA MONOIDRATADA;CAFEÍNA ANIDRA;CITRATO DE ORFENADRINA														
5418200301234O7	DORICIN (EMS)	(35 + 300 +50) MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC AMB X 24 (**)	7,30	5,83	8,44	6,75	9,02	7,21	9,08	7,26	9,15	7,31	9,41	7,52
5418200801399O7	DORICIN (EMS)	(35 + 300 +50) MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC AMB X 300 (**)	94,32	75,37	109,00	87,10	116,55	93,13	117,37	93,79	118,19	94,44	121,52	97,10
5418200301235O7	DORICIN (EMS)	(35 + 300 +50) MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC AMB X 36 (**)	11,09	8,86	12,82	10,25	13,70	10,95	13,80	11,03	13,90	11,11	14,30	11,43
5418200301235O7	DORICIN (EMS)	(35 + 300 +50) MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC AMB X 60 (**)	15,16	12,11	17,52	14,00	18,73	14,97	18,86	15,07	19,00	15,18	19,55	15,62
5787200300596I7	DORFLEX (SANOFI MEDLEY .)	300 MG + 35 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 300 (**)	99,22	79,29	114,65	91,63	122,61	97,98	123,47	98,67	124,33	99,35	127,93	102,23
5787200300596I7	DORFLEX (SANOFI MEDLEY .)	300 MG + 35 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 36 (**)	12,12	9,69	14,01	11,20	14,96	11,97	15,08	12,05	15,19	12,14	15,63	12,49
5787200300596I7	DORFLEX (SANOFI MEDLEY .)	300 MG + 35 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 360 (**)	115,34	92,17	133,29	106,51	142,53	113,90	143,52	114,69	144,53	115,49	148,72	118,84
5787200300596I7	DORFLEX (SANOFI MEDLEY .)	300 MG + 35 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 50 (**)	16,54	13,22	19,11	15,27	20,44	16,33	20,58	16,45	20,73	16,57	21,33	17,05
5262171000156O4	RELAXMED (1FARMA INDUSTRIA)	300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (**)	33,71	26,94	38,95	31,12	41,68	33,29	41,95	33,52	42,24	33,75	43,47	34,74
5262171000156O4	RELAXMED (1FARMA INDUSTRIA)	300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 (**)	6,26	5,00	7,23	5,78	7,74	6,19	7,79	6,23	7,84	6,26	8,07	6,45
5064187100035903	NEVRALGEX (CIMED DE MEDICAMENTOS)	300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 36 (**)	12,13	9,69	14,02	11,20	14,99	11,98	15,09	12,06	15,20	12,15	15,64	12,50
5064187100034004	NEVRALGEX (CIMED DE MEDICAMENTOS)	300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60 (**)	16,85	13,46	19,47	15,56	20,82	16,64	20,97	16,76	21,11	16,87	21,73	17,37
5207150300939O3	SEDALEX (TEUTO BRASILEIRO)	300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 200 (**)	62,34	49,82	72,04	57,57	77,04	61,56	77,57	61,99	78,12	62,43	80,38	64,23
5207150300940O3	SEDALEX (TEUTO BRASILEIRO)	300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 240 (**)	74,82	59,79	86,45	69,09	92,46	73,89	93,10	74,40	93,75	74,92	96,47	77,09
5207150300939O3	SEDALEX (TEUTO BRASILEIRO)	300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30 (**)	9,34	7,46	10,79	8,62	11,54	9,22	11,62	9,29	11,70	9,35	12,04	9,62
5787200300599I7	DORFLEX (SANOFI MEDLEY .)	35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 24 (**)	7,94	6,34	9,18	7,34	9,81	7,84	9,88	7,90	9,95	7,95	10,24	8,18
5787200300599I7	DORFLEX (SANOFI MEDLEY .)	35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 240 (**)	79,34	63,40	91,68	73,26	98,04	78,34	98,73	78,90	99,42	79,45	102,30	81,75
5787200300599I7	DORFLEX (SANOFI MEDLEY .)	35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 (**)	9,92	7,09	11,12	8,89	11,69	9,50	11,97	9,57	12,05	9,63	12,40	9,91
5251068031124I8	NOVRALFLEX (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 200 (**)	59,76	47,75	69,06	55,19	73,85	59,01	74,38	59,42	74,89	59,85	77,05	61,57
5207183031114I5	SEDALEX (TEUTO BRASILEIRO)	35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS LAR X 240 (**)	74,82	59,79	86,45	69,09	92,46	73,89	93,10	74,40	93,75	74,92	96,47	77,09
5207183041164I0	SEDALEX (TEUTO BRASILEIRO)	35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS LAR X 30 (**)	9,34	7,46	10,79	8,62	11,54	9,22	11,62	9,29	11,70	9,35	12,04	9,62
5207183011174I5	SEDALEX (TEUTO BRASILEIRO)	35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (**)	62,34	49,82	72,04	57,57	77,04	61,56	77,57	61,99	78,12	62,43	80,38	64,23

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

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais 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/Ceilândia/ 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 5115181200609307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM/50402408154I8, 50402409153410, 50441512006O307, 50441612006O307, 50441612006O907, 50441712006490I 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 52451605000230I) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020037-33.2020.4.01.3400 - 5ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPoliv (GGREM 52522007026600I) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

000375

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 09/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 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;CAFEÍNA ANIDRA;CITRATO DE ORFENADRINA														
507732401134112	CITRATO DE ORFENADRINA + DIPIRONA SÓDICA + CAFEÍNA (EMS)	35 MG/ML + 300 MG/ML + 50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	6,00	4,79	6,93	5,54	7,41	5,92	7,47	5,97	7,52	6,01	7,74	6,19
576720030056317	DORFLEX (SANOFI MEDLEY .)	35 MG/ML + 300 MG/ML + 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML (**)	9,45	7,55	10,92	8,73	11,68	9,33	11,76	9,40	11,84	9,46	12,16	9,73
502840011136316	DORFLEX (SANOFI-AVENTIS)	35 MG/ML + 300 MG/ML + 50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML (**)	9,45	7,55	10,92	8,73	11,68	9,33	11,76	9,40	11,84	9,46	12,16	9,73
506313801119415	DORGIFLEXIN (CIFARMA CIENTÍFICA)	35 MG+ 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 240 (EMB HOSP) (**)	80,64	64,44	93,19	74,47	99,65	79,63	100,35	80,19	101,05	80,75	103,96	83,09
PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA MONOIDRATADA;CAFEÍNA ANIDRA;MUCATO DE ISOMETEPTENO														
526218100016504	SUALIV (1FARMA INDUSTRIA)	30 MG + 300 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 10 (**)	6,10	4,87	7,05	5,63	7,54	6,03	7,59	6,02	7,64	6,10	7,87	6,29
504614110026017	DORALGINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	30 MG + 300 MG + 30 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	12,95	10,35	14,96	11,95	16,00	12,79	16,11	12,87	16,23	12,97	16,70	13,35
504614119026117	DORALGINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	30 MG + 300 MG + 30 MG DRG DISP BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB MULT) (**)	80,16	64,06	92,63	74,02	99,06	79,16	99,75	79,71	100,45	80,27	103,36	82,60
PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA MONOIDRATADA;CAFEÍNA;MALEATO DE CLORFENAMINA;MALEATO DE CLORFENIRAMINA														
540920080043207	APRACUR DUO (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	250 MG + 30 MG (VERDE) / 250 MG + 2 MG (AMARELO) COM REV BL AL PLAS TRANS X 10 VERD + 10 AMAR (**)	8,92	7,11	10,31	8,24	11,02	8,81	11,10	8,87	11,18	8,93	11,50	9,19
540920080043307	APRACUR DUO (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	250 MG + 30 MG (VERDE) / 250 MG + 2 MG (AMARELO) COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 8 VERD + 6 AMAR (**)	5,99	4,79	6,92	5,53	7,40	5,91	7,45	5,95	7,51	6,00	7,72	6,17
PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA MONOIDRATADA;CLORIDRATO DE PROMETAZINA;CLORIDRATO DE ADIFENINA														
506303703130617	DORLESS (CIFARMA CIENTÍFICA)	(500+1+5) MG /1,5ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 15 ML (**)	16,70	13,34	19,30	15,42	20,64	16,49	20,76	16,61	20,93	16,73	21,53	17,20
PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA MONOIDRATADA;DIPIRONA														
542019020006408	DIPIRONA SÓDICA (NATIVITA IND. COM. .)	500 MG/ML SOL OR CT 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	774,32	618,76	894,79	715,03	956,85	764,82	963,53	769,96	970,31	775,37	998,40	797,82
542019020006508	DIPIRONA SÓDICA (NATIVITA IND. COM. .)	500 MG/ML SOL OR CT 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	1447,05	1156,34	1672,19	1336,25	1788,16	1428,82	1800,65	1438,90	1813,31	1449,02	1865,81	1490,97
542019020006308	DIPIRONA SÓDICA (NATIVITA IND. COM. .)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	3,87	3,09	4,47	3,57	4,78	3,82	4,82	3,85	4,85	3,88	4,99	3,99
542019020006508	DIPIRONA SÓDICA (NATIVITA IND. COM. .)	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (**)	7,22	5,77	8,34	6,66	8,92	7,13	8,98	7,18	9,05	7,23	9,31	7,44
PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA MONOIDRATADA;EXTRATO DE ATROPA BELLADONA LIMNÉ;CLORIDRATO DE PAPAVERINA														
540901301153419	ATROVERAN COMPOSTO (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	30 MG CDM DISP STR X 150 (**)	66,94	53,49	77,36	61,82	82,72	66,10	83,30	66,57	83,88	67,03	86,31	68,97
PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA MONOIDRATADA;MESILATO DE DI-HIDROERGOTAMINA;CAFEÍNA														
541920080140017	MIGRALIV (EMS)	(1,0 + 100,0 + 350,0) MG COM CT BL AL AL X 12	9,89	7,90	11,43	9,13	12,22	9,76	12,31	9,84	12,39	9,90	12,75	10,19
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 (**)	63,84	51,01	73,77	58,95	78,89	63,04	79,44	63,48	80,00	63,93	82,31	65,77
506420100043707	SEDAMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	30 MG + 300 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 20 (**)	11,04	8,82	12,76	10,20	13,64	10,90	13,74	10,98	13,83	11,05	14,23	11,37
526Z20110017707	SUALIV (1FARMA INDUSTRIA)	30 MG + 300 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 20 (**)	5,03	4,02	5,81	4,64	6,22	4,97	6,26	5,00	6,30	5,03	6,49	5,19
PRINCÍPIO ATIVO: DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA														
508517030011403	CLENIL (CHIESI)	0,4 MG/ML SUS NAS CT FR PLAS X 20ML + VALV DOSAD+ PULSADOR	28,24	22,57										
508501103636411	CLENIL (CHIESI)	0,4MG/ML SUS NAS CT SACH 2 STR 5 FLAC PLAS TRANS MONOD X 2ML	40,90	32,68	46,48	37,14	49,26	39,38	49,58	39,62	49,88	39,86	51,13	40,86
508503030171411	ALERFIN (CHIESI)	100 MCG/DOS SUS NAS CT FR PLAS AMB VALV DOSIM X 120 DOS	47,50	37,96	53,98	43,14	57,23	45,73	57,56	46,01	57,90	46,29	59,36	47,45
508518030011706	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	100 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	25,70	20,54	29,20	23,33	30,96	24,74	31,15	24,89	31,34	25,04	32,13	25,68
508518030011506	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	100 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	25,70	20,54	29,20	23,33	30,96	24,74	31,15	24,89	31,34	25,04	32,13	25,68
508503803178318	CLENIL HFA (CHIESI)	100 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	38,30	30,61	43,52	34,78	46,14	36,87	46,42	37,09	46,71	37,33	47,88	38,26
508518030011606	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	100 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	25,70	20,54	29,20	23,33	30,96	24,74	31,15	24,89	31,34	25,04	32,13	25,68

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

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812006307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 5ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 50440240015414 6, 50440240015410, 50441612006007, 50441612006307, 50441612006907, 50441710006507 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 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 da apresentação do medicamento RoPolvy (GGREM 52920070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED

000370

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 03/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA														
526510501171419	MIFLASONA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	200 MCG CAP INAL OR CT BL AL PLAS TRANS X 60 + INAL	18,17	16,52										
508501109177411	CLENIL (CHIESI)	200 MCG/DOSE PO INAL CT DISPOSIT INAL X 100 DOSES ** CAP **	30,25	24,57										
508518030012006	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	200 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	32,57	26,03	37,01	29,57	39,24	31,36	39,48	31,55	39,72	31,74	40,71	32,53
508518030011806	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	200 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	32,57	26,03	37,01	29,57	39,24	31,36	39,48	31,55	39,72	31,74	40,71	32,53
508503809177312	CLENIL HFA (CHIESI)	200 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	48,53	38,78	55,15	44,07	58,47	46,72	58,82	47,00	59,16	47,29	60,66	48,47
508518030011906	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	200 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	32,57	26,03	37,01	29,57	39,24	31,36	39,48	31,55	39,72	31,74	40,71	32,53
508518030012306	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	32,11	25,68										
521915120019406	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (GLENMARK)	250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	33,48	26,74										
508518030012106	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	32,11	25,68										
508503809176317	CLENIL HFA (CHIESI)	250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	47,86	38,24										
508518030012206	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	32,11	25,68										
508503810174314	CLENIL HFA (CHIESI)	250 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	47,86	38,24										
526510502178417	MIFLASONA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	400 MCG CAP INAL OR CT BL AL PLAS TRANS X 60 + INAL	31,56	25,22										
508501110175419	CLENIL (CHIESI)	400 MCG/DOSE PO INAL CT DISPOSIT INAL X 100 DOSES ** CAP **	52,67	42,10										
508518030012606	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	50 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	19,90	15,90										
508518030012406	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	50 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	19,90	15,90										
508503801175311	CLENIL HFA (CHIESI)	50 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	29,65	23,68										
508518030012506	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA (CHIESI)	50 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + ESPAÇ JET X 200 DOSES	19,90	15,90										
508512070011003	CLENIL (CHIESI)	50 MCG/DOSE SUS NAS CT FR PLAS AMB + PULSADOR X 200 DOSES	38,39	30,68										
510501503170312	BECLOSOL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	50 MCG/DOSE SUS TOP CT FR PLAS X 200 DOSES	40,14	32,08	45,61	36,45	48,36	38,64	48,65	38,88	48,95	39,12	50,18	40,10
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	93,36	74,60	105,09	84,78	112,48	89,88	113,16	90,43	113,85	90,98	116,70	93,25
508504001172316	FOSTAIR (CHIESI)	100 MCG + 6 MCG/DOSE AER BUC CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 120 DOSES	93,36	74,60	105,09	84,78	112,48	89,88	113,16	90,43	113,85	90,98	116,70	93,25
PRINCÍPIO ATIVO: DIPROPIONATO DE BETAMETASONA														
507727301181811	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA (EMS)	0,5 MG/G CREM CT BG AL X 30 G	15,73	12,59	18,16	14,50	19,44	15,53	19,57	15,64	19,71	15,75	20,28	16,21
540917070031917	DIPROSONE (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	0,64 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	8,10	6,47	9,36	7,48	10,01	8,00	10,08	8,06	10,15	8,11	10,44	8,34
517113100013104	CORTIFAR (FARMACÊUTICO ELOFAR)	0,64 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	21,88	17,48	25,28	20,20	27,04	21,61	27,23	21,76	27,42	21,91	28,21	22,54
540917070032017	DIPROSONE (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	0,64 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	24,27	19,39	28,05	22,42	29,99	23,96	30,20	24,13	30,41	24,30	31,29	25,00
540917070032117	DIPROSONE (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	0,64 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	25,38	20,28	29,33	23,44	31,36	25,06	31,56	25,24	31,80	25,41	32,72	26,15
540917070032217	DIPROSONE (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	0,64 MG/ML SUS DERM CT FR PLAS OPC X 10 ML	7,95	6,36	9,19	7,34	9,62	7,65	9,69	7,90	9,96	7,96	10,25	8,19
540917070032317	DIPROSONE (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	0,64 MG/ML SUS DERM CT FR PLAS OPC X 30 ML	23,91	19,11	27,63	22,08	29,55	23,61	29,75	23,77	29,96	23,94	30,83	24,64
541112090000803	DAIVOBET (LEO PHARMA)	50 MCG/G + 0,5 MG/G GEL CT FR PLAS X 30 G	68,13	54,44	78,73	62,91	84,19	67,28	84,78	67,75	85,37	68,22	87,85	70,20
541112090000903	DAIVOBET (LEO PHARMA)	50 MCG/G + 0,5 MG/G GEL CT FR PLAS X 60 G	95,42	76,25	110,27	88,12	117,91	94,22	118,74	94,89	119,57	95,55	123,03	98,31
541112080000504	DAIVOBET (LEO PHARMA)	50 MCG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	72,40	57,85	83,58	66,85	89,47	71,50	90,09	71,99	90,73	72,50	93,35	74,60

(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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Liberações oficiais.

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

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 51151812006930? foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033625-36.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM50440240615415, 50440240915341O, 50441612006030?, 50441612006050?, 50441710006490? 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 52461609002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-93.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RePalvy (GGREM 52922007002650?) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0037

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 31/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DIPROPIONATO DE BETAMETASONA														
5491120900008	DAIVOBET (LEO PHARMA)	50 MCG/G + 0,6 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G	101,35	80,98	117,12	93,59	125,24	100,08	126,12	100,78	127,00	101,49	130,68	104,43
PRINCÍPIO ATIVO: DIPROPIONATO DE BETAMETASONA;ÁCIDO ACETILSALICÍLICO														
5077269010521 18	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO SALICÍLICO (EMS)	0,5 MG/G + 30 MG/G POM CT BG AL X 30 G	13,16	10,52	15,21	12,15	16,26	12,99	16,38	13,09	16,49	13,18	16,97	13,56
PRINCÍPIO ATIVO: DISSULFIRAM														
5026090111831 9	ANTIETANOL (SANOFI-AVENTIS)	250 MG COM CT 2 BL AL PLAS LAR X 10	5,65	4,51	6,42	5,13	6,61	5,44	6,85	5,47	6,89	5,51	7,06	5,64
PRINCÍPIO ATIVO: DITOSILATO DE LAPATINIBE														
5265170600900 17	TYKERB (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	250 MG COM REV FR PLAS OPC X 70	4022,87	3214,68	4571,44	3653,04	4846,83	3873,10	4876,21	3896,58	4905,94	3920,34	5028,59	4018,35
PRINCÍPIO ATIVO: DIVALPROATO DE SÓDIO														
5002180400393 06	DIVALPROATO DE SODIO (ABBOTT S DO BRASIL)	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 10	4,38	3,50	4,98	3,98	5,26	4,22	5,31	4,24	5,34	4,27	5,48	4,38
5002180400392 06	DIVALPROATO DE SODIO (ABBOTT S DO BRASIL)	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 30	13,13	10,49	14,92	11,92	15,82	12,64	15,92	12,72	16,01	12,79	16,41	13,11
5002026040448 07	DIVALCON (ABBOTT S DO BRASIL)	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 30	16,51	13,19	18,76	14,99	19,89	15,89	20,01	15,99	20,13	16,09	20,64	16,49
5002026011123 15	DEPAKOTE (ABBOTT S DO BRASIL)	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 30	20,92	16,72	23,77	18,99	25,20	20,14	25,36	20,27	25,51	20,38	26,15	20,90
5002180400394 06	DIVALPROATO DE SODIO (ABBOTT S DO BRASIL)	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 60	26,25	20,98	29,83	23,84	31,63	25,28	31,82	25,43	32,01	25,58	32,81	26,22
5026026031153 11	DEPAKOTE (ABBOTT S DO BRASIL)	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 60	41,82	33,42	47,52	37,97	50,39	40,27	50,69	40,51	51,00	40,75	52,28	41,78
5253200600675 07	DIVALPROATO DE SÓDIO (NOVA QUIMICA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	11,47	9,17	13,03	10,41	13,82	11,04	13,90	11,11	13,99	11,18	14,34	11,46
5418190601097 06	DIVALPROATO DE SÓDIO (EMS)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	7,72	6,17	8,77	7,01	9,30	7,43	9,36	7,48	9,41	7,52	9,65	7,71
5261200201057 07	DIVALPROATO DE SÓDIO (GERMED)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	7,72	6,17	8,77	7,01	9,30	7,43	9,36	7,48	9,41	7,52	9,65	7,71
5388191200696 07	DIVALPROATO DE SÓDIO (LEGRAND PHARMA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	7,72	6,17	8,77	7,01	9,30	7,43	9,36	7,48	9,41	7,52	9,65	7,71
5253200600751 07	DIVALPROATO DE SÓDIO (NOVA QUIMICA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	7,72	6,17	8,77	7,01	9,30	7,43	9,36	7,48	9,41	7,52	9,65	7,71
5418190601096 08	DIVALPROATO DE SÓDIO (EMS)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	15,43	12,33	17,53	14,01	18,59	14,86	18,70	14,94	18,82	15,04	19,29	15,42
5261200201058 07	DIVALPROATO DE SÓDIO (GERMED)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	15,43	12,33	17,53	14,01	18,59	14,86	18,70	14,94	18,82	15,04	19,29	15,42
5388191200697 07	DIVALPROATO DE SÓDIO (LEGRAND PHARMA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	15,43	12,33	17,53	14,01	18,59	14,86	18,70	14,94	18,82	15,04	19,29	15,42
5253200200680 07	DIZTABEX (NOVA QUIMICA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	15,43	12,33	17,53	14,01	18,59	14,86	18,70	14,94	18,82	15,04	19,29	15,42
5253200600752 07	DIVALPROATO DE SÓDIO (NOVA QUIMICA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	22,93	18,32	26,06	20,83	27,63	22,08	27,79	22,21	27,96	22,34	28,66	22,90
5418190601099 06	DIVALPROATO DE SÓDIO (EMS)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	23,16	18,51	26,32	21,03	27,90	22,29	28,07	22,43	28,24	22,57	28,95	23,13
5261200201060 07	DIVALPROATO DE SÓDIO (GERMED)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	23,16	18,51	26,32	21,03	27,90	22,29	28,07	22,43	28,24	22,57	28,95	23,13
5388191200698 07	DIVALPROATO DE SÓDIO (LEGRAND PHARMA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	23,16	18,51	26,32	21,03	27,90	22,29	28,07	22,43	28,24	22,57	28,95	23,13
5253200200681 07	DIZTABEX (NOVA QUIMICA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	23,16	18,51	26,32	21,03	27,90	22,29	28,07	22,43	28,24	22,57	28,95	23,13
5253200600753 07	DIVALPROATO DE SÓDIO (NOVA QUIMICA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	34,39	27,48	39,06	31,23	41,43	33,11	41,68	33,31	41,94	33,51	42,99	34,35
5418190601100 06	DIVALPROATO DE SÓDIO (EMS)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	46,31	37,01	52,63	42,06	55,80	44,59	56,13	44,85	56,48	45,13	57,89	46,26
5388191200699 07	DIVALPROATO DE SÓDIO (LEGRAND PHARMA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	46,31	37,01	52,63	42,06	55,80	44,59	56,13	44,85	56,48	45,13	57,89	46,26
5261200201060 07	DIVALPROATO DE SÓDIO (GERMED)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	46,31	37,01	52,63	42,06	55,80	44,59	56,13	44,85	56,48	45,13	57,89	46,26
5253200200682 07	DIZTABEX (NOVA QUIMICA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	46,31	37,01	52,63	42,06	55,80	44,59	56,13	44,85	56,48	45,13	57,89	46,26
5362024021100 14	DIVALPROATO DE SÓDIO (ZYDUS NIKKHO)	250 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20	68,79	54,97	78,17	62,47	82,88	66,23	83,38	66,63	83,89	67,04	85,99	68,72
5362017011441 5	ZYVALPREX (ZYDUS NIKKHO)	250 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20	15,43	12,33	17,53	14,01	18,59	14,86	18,70	14,94	18,82	15,04	19,29	15,42
5002180400384 06	DIVALPROATO DE SODIO (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	16,48	13,17	18,73	14,97	19,86	15,87	19,98	15,97	20,10	16,06	20,60	16,46
5002026040449 07	DIVALCON (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	22,51	17,99	25,58	20,44	27,12	21,67	27,28	21,80	27,45	21,94	28,14	22,49
			32,96	26,34	37,45	29,93	39,71	31,73	39,95	31,92	40,20	32,12	41,20	32,92

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

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -. Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 5115181200699 07 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1023625-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM50440240615441 8, 50440240951341 0, 50441612006000 7, 50441612006300 7, 50441710006490 7 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 5296180900023 07) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RoPolvy (GGREM 5282200700269 07) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED

0003782

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 06/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DIVALPROATO DE SÓDIO														
5000202503110318	DEPAKOTE (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	35,62	28,48	40,48	32,36	42,92	34,30	43,19	34,51	43,44	34,71	44,53	35,58
5324200200026907	DEVALY LP (SUN DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10	10,54	8,42	11,98	9,57	12,70	10,15	12,78	10,21	12,85	10,27	13,18	10,53
5296190100661106	DIVALPROATO DE SODIO (RANBAXY)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30	21,54	17,21	24,48	19,56	25,95	20,74	26,11	20,86	26,27	20,99	26,93	21,52
5324190500241104	DEVALY LP (SUN DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30	31,64	25,28	35,95	28,73	38,12	30,46	38,35	30,65	38,59	30,84	39,55	31,60
5324200200026407	DEVALY LP (SUN DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 6	8,32	6,65	7,18	5,74	7,81	6,08	7,86	6,12	7,71	6,16	7,90	6,31
5324200200026707	DEVALY LP (SUN DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60	63,27	50,56	71,90	57,46	76,23	60,92	76,69	61,28	77,16	61,66	79,09	63,20
5324200200026807	DEVALY LP (SUN DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 90	94,91	75,84	107,85	86,18	114,35	91,38	115,04	91,93	115,74	92,49	118,64	94,81
5002180400387706	DIVALPROATO DE SODIO (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	21,37	17,08	24,28	19,40	25,75	20,58	25,90	20,70	26,06	20,82	26,71	21,34
5002170300038803	DIVALCON (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	32,98	26,34	37,45	29,93	39,71	31,73	39,95	31,92	40,20	32,12	41,20	32,92
5002050004111315	DEPAKOTE (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	33,15	26,49	37,67	30,10	39,94	31,92	40,18	32,11	40,43	32,31	41,44	33,12
5002180400386806	DIVALPROATO DE SODIO (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 6	4,16	3,32	4,73	3,78	5,01	4,00	5,04	4,03	5,07	4,05	5,20	4,15
5002050005116311	DEPAKOTE (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 6	6,56	5,25	7,48	5,98	7,93	6,34	7,98	6,38	8,02	6,41	8,23	6,58
5002170300038703	DIVALCON (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 6	6,58	5,26	7,48	5,98	7,93	6,34	7,98	6,38	8,02	6,41	8,23	6,58
5002180400388806	DIVALPROATO DE SODIO (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60	41,54	33,19	47,20	37,72	50,05	40,00	50,35	40,23	50,66	40,49	51,93	41,50
5002160200035503	DEPAKOTE (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60	65,74	52,53	74,70	59,68	79,20	63,29	79,68	63,67	80,17	64,06	82,18	65,67
5002170300036903	DIVALCON (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60	65,74	52,53	74,70	59,69	79,20	63,29	79,68	63,67	80,17	64,06	82,18	65,67
5253200800075407	DIVALPROATO DE SÓDIO (NOVA QUIMICA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	14,38	11,49	16,34	13,06	17,33	13,85	17,43	13,93	17,54	14,02	17,98	14,37
5418190601 10106	DIVALPROATO DE SÓDIO (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	14,38	11,49	16,34	13,06	17,33	13,85	17,43	13,93	17,54	14,02	17,98	14,37
5261200201 06107	DIVALPROATO DE SÓDIO (GERMED)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	14,38	11,49	16,34	13,06	17,33	13,85	17,43	13,93	17,54	14,02	17,98	14,37
5388191200701007	DIVALPROATO DE SÓDIO (LEGRAND PHARMA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	14,38	11,49	16,34	13,06	17,33	13,85	17,43	13,93	17,54	14,02	17,98	14,37
5253200200688307	DIZTABEX (NOVA QUIMICA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	14,38	11,49	16,34	13,06	17,33	13,85	17,43	13,93	17,54	14,02	17,98	14,37
5253200600755507	DIVALPROATO DE SÓDIO (NOVA QUIMICA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	21,29	17,01	24,19	19,33	25,65	20,50	25,81	20,63	25,96	20,74	26,61	21,26
5418190601 10206	DIVALPROATO DE SÓDIO (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	28,77	22,99	32,69	26,12	34,66	27,70	34,87	27,86	35,09	28,04	35,96	28,74
5261200201 06207	DIVALPROATO DE SÓDIO (GERMED)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	28,77	22,99	32,69	26,12	34,66	27,70	34,87	27,86	35,09	28,04	35,96	28,74
5388191200702107	DIVALPROATO DE SÓDIO (LEGRAND PHARMA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	28,77	22,99	32,69	26,12	34,66	27,70	34,87	27,86	35,09	28,04	35,96	28,74
5253200200688407	DIZTABEX (NOVA QUIMICA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	28,77	22,99	32,69	26,12	34,66	27,70	34,87	27,86	35,09	28,04	35,96	28,74
5253200600755607	DIVALPROATO DE SÓDIO (NOVA QUIMICA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	42,59	34,03	48,40	38,68	51,31	41,00	51,62	41,25	51,94	41,51	53,24	42,54
5418190601 10306	DIVALPROATO DE SÓDIO (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	43,16	34,49	49,05	39,20	52,00	41,55	52,32	41,81	52,63	42,06	53,95	43,11
5261200201 06307	DIVALPROATO DE SÓDIO (GERMED)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	43,16	34,49	49,05	39,20	52,00	41,55	52,32	41,81	52,63	42,06	53,95	43,11
5388191200702207	DIVALPROATO DE SÓDIO (LEGRAND PHARMA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	43,16	34,49	49,05	39,20	52,00	41,55	52,32	41,81	52,63	42,06	53,95	43,11
5253200200688507	DIZTABEX (NOVA QUIMICA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	43,16	34,49	49,05	39,20	52,00	41,55	52,32	41,81	52,63	42,06	53,95	43,11
5253200800075707	DIVALPROATO DE SÓDIO (NOVA QUIMICA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	63,89	51,05	72,60	58,01	76,88	61,52	77,44	61,88	77,91	62,26	79,86	63,82
5418190601 10406	DIVALPROATO DE SÓDIO (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	127,78	102,11	145,20	116,03	153,95	123,02	154,88	123,76	155,83	124,52	159,73	127,64
5261200201 06407	DIVALPROATO DE SÓDIO (GERMED)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	86,31	68,97	98,08	78,38	103,99	83,10	104,62	83,60	105,26	84,11	107,89	86,22
5388191200703207	DIVALPROATO DE SÓDIO (LEGRAND PHARMA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	86,31	68,97	98,08	78,38	103,99	83,10	104,62	83,60	105,26	84,11	107,89	86,22
5362017021 10413	ZYVALPREX (ZYDUS NIKKHO)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	86,31	68,97	98,08	78,38	103,99	83,10	104,62	83,60	105,26	84,11	107,89	86,22
5362024011 14116	DIVALPROATO DE SÓDIO (ZYDUS NIKKHO)	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20	32,98	26,35	37,45	29,95	39,73	31,75	39,98	31,95	40,22	32,14	41,23	32,95
		500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20	28,74	22,97	32,66	26,10	34,63	27,67	34,84	27,84	35,05	28,01	35,93	28,71

(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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; 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 a partir de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 29 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 5115161200658307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM50440240815441 6, 50440240915341 0, 50441612006 0007, 50441612006 0307, 50441612006 0607, 50441712006 0807 estão sob determinação 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 52451609000 23307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 5ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RoPalvy (GGREM 52922007002660 7) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003793

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 06/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DIVALPROATO DE SÓDIO														
5002180400385506	DIVALPROATO DE SODIO (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	41,86	33,58	47,68	38,30	50,55	40,36	50,86	40,64	51,17	40,89	52,45	41,91
5002200400450007	DIVALCON (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	66,02	52,76	75,02	59,95	79,54	63,56	80,02	63,94	80,51	64,34	82,53	65,95
5002025041173116	DEPAKOTE (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	66,40	53,06	75,45	60,29	80,00	63,93	80,48	64,31	80,95	64,71	83,00	66,33
5299190100612006	DIVALPROATO DE SODIO (RANBAXY)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30	43,14	34,47	49,02	39,17	51,96	41,54	52,29	41,78	52,61	42,04	53,93	43,10
5324190500242604	DEVALY LP (SUN DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30	53,44	50,69	72,09	57,61	76,43	61,07	76,90	61,45	77,37	61,83	79,30	63,37
5002180400390006	DIVALPROATO DE SODIO (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	43,02	34,38	48,89	39,07	51,83	41,42	52,15	41,67	52,48	41,92	53,78	42,98
5002170300371003	DIVALCON (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	66,28	52,96	75,32	60,19	79,85	63,82	80,34	64,20	80,83	64,59	82,85	66,21
5002890021173117	DEPAKOTE (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	66,39	53,05	75,44	60,28	79,99	63,92	80,47	64,30	80,96	64,69	82,99	66,32
5002180400391006	DIVALPROATO DE SODIO (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60	83,65	66,84	95,06	75,96	100,78	80,53	101,39	81,02	102,01	81,52	104,56	83,55
5324200200261007	DEVALY LP (SUN DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10	21,15	16,90	24,03	19,20	25,48	20,36	25,64	20,49	25,79	20,61	26,44	21,13
5324200200265007	DEVALY LP (SUN DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 6	12,69	10,14	14,42	11,52	15,29	12,22	15,38	12,29	15,48	12,37	15,86	12,67
5324200200262007	DEVALY LP (SUN DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60	126,88	101,39	144,18	115,21	152,87	122,16	153,79	122,89	154,73	123,64	158,60	126,74
5324200200263007	DEVALY LP (SUN DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 90	190,32	152,08	216,27	172,82	229,30	183,33	230,69	184,34	232,10	185,47	237,90	190,11
552918090073604	VALPI (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS ACLAR/PVC/PVDC TRANS X 10	22,05	17,62	25,06	20,03	26,57	21,23	26,73	21,36	26,89	21,49	27,56	22,02
5529200301208 17	DIVALPROATO DE SÓDIO (ACHE S FARMACÊUTICOS S.A)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS ACLAR/PVC/PVDC TRANS X 30	43,16	34,49	49,05	39,20	52,00	41,55	52,32	41,81	52,63	42,06	53,95	43,11
5529180900737004	VALPI (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS ACLAR/PVC/PVDC TRANS X 30	66,30	52,98	75,34	60,20	79,88	63,83	80,36	64,21	80,85	64,61	82,88	66,23
5529180900735004	VALPI (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS ACLAR/PVC/PVDC TRANS X 7	15,43	12,33	17,53	14,01	18,59	14,86	18,70	14,94	18,82	15,04	19,29	15,42
5211180900688805	DIVALPROATO DE SÓDIO (BIOSINTÉTICA)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	43,16	34,49	49,05	39,20	52,00	41,55	52,32	41,81	52,63	42,06	53,95	43,11
5002090031133 15	DEPAKOTE (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 6	13,26	10,59	15,06	12,04	15,96	12,75	16,06	12,83	16,16	12,91	16,56	13,23
5002170300370003	DIVALCON (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 6	13,26	10,59	15,06	12,04	15,96	12,75	16,06	12,83	16,16	12,91	16,56	13,23
5002180400389008	DIVALPROATO DE SODIO (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 6	8,36	6,68	9,50	7,59	10,07	8,05	10,13	8,09	10,20	8,15	10,48	8,35
5002181200356003	DEPAKOTE (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60	132,35	105,76	150,40	120,19	159,48	127,42	160,42	128,19	161,40	128,97	165,44	132,20
5002170300372003	DIVALCON (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60	132,35	105,76	150,40	120,19	159,48	127,42	160,42	128,19	161,40	128,97	165,44	132,20
PRINCÍPIO ATIVO: DOBESILATO DE CÁLCIO														
5016160600155803	DOBEVEN (APSEN)	500 MG CAP DURA CT BL AL AL X 30	44,85	35,84	51,83	41,42	55,42	44,29	55,81	44,60	56,20	44,91	57,83	46,21
5016160600155503	DOBEVEN (APSEN)	500 MG CAP DURA CT BL AL AL X 5	7,47	5,97	8,63	6,90	9,23	7,38	9,30	7,43	9,36	7,48	9,63	7,69
5016160600159003	DOBEVEN (APSEN)	500 MG CAP DURA CT BL AL AL X 60	89,71	71,69	103,67	82,84	110,86	88,59	111,63	89,20	112,42	89,84	115,67	92,43
PRINCÍPIO ATIVO: DOCETAXEL														
5767191100510 07	DOCETAXEL TRI-HIDRATADO (SANOFI MEDLEY .)	20 MG/ML SOL INJ CX FA VD TRANS X 1 ML	730,41	583,67	830,01	663,26	880,01	703,22	885,35	707,48	890,74	711,79	913,01	729,59
5767191100511 07	DOCETAXEL TRI-HIDRATADO (SANOFI MEDLEY .)	20 MG/ML SOL INJ CX FA VD TRANS X 4 ML	2633,61	2104,68	2992,97	2391,68	3173,26	2535,75	3192,50	2551,13	3211,96	2566,68	3292,29	2630,84
PRINCÍPIO ATIVO: DOCETAXEL TRIIDRATADO														
5237190100394 03	DOCELIBBS (LIBBS)	20 MG/ML SOL INJ CX FA VD TRANS X 1 ML	1003,73	802,08	1140,60	911,45	1209,31	966,36	1216,64	972,22	1224,06	978,15	1254,66	1002,60
5767200800840 17	TAXOTERE (SANOFI MEDLEY .)	20 MG/ML SOL INJ CX FA VD TRANS X 1 ML	1102,55	881,05	1252,90	1001,19	1328,37	1061,50	1336,42	1067,93	1344,57	1074,45	1378,19	1101,31
5026126031583 19	TAXOTERE (SANOFI-AVENTIS)	20 MG/ML SOL INJ CX FA VD TRANS X 1 ML	1123,70	897,95	1276,93	1020,39	1353,86	1081,87	1362,06	1088,42	1370,37	1095,06	1404,63	1122,44
5767200800841 17	TAXOTERE (SANOFI MEDLEY .)	20 MG/ML SOL INJ CX FA VD TRANS X 4 ML	3975,75	3177,02	4517,99	3610,25	4790,06	3827,74	4819,09	3850,93	4848,47	3874,41	4969,69	3971,28
5237190100395 03	DOCELIBBS (LIBBS)	20 MG/ML SOL INJ CX FA VD TRANS X 4 ML	4014,96	3208,35	4562,46	3645,66	4837,30	3865,49	4866,62	3888,92	4896,29	3912,62	5018,70	4010,44
5026126041543 17	TAXOTERE (SANOFI-AVENTIS)	20 MG/ML SOL INJ CX FA VD TRANS X 4 ML	4052,01	3237,98	4604,56	3679,50	4881,94	3901 16	4911,53	3924,90	4941,47	3948,73	5065,01	4047,45

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

(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e alíquota 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 51153120020307 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 50446240406154416, 50446240916341 0, 50441612060007, 50441612060307, 50441612060907, 50441710006407 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 52461609002307) 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 RoPoliviy (GGREM 52922007002607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003390

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 01/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DOCETAXEL TRIDRATADO														
5237190100039803	DOCELIBBS (LIBBS)	20 MG/ML SOL INJ CX FA VD TRANS X 6 ML	6022,44	4812,53	6843,68	5468,78	7256,95	5798,23	7299,90	5833,37	7344,44	5869,54	7528,05	6015,68
5080181101240003	DOCEUNO (EUROFARMA S)	20 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 1 ML	730,39	583,65	829,99	663,25	879,99	703,20	885,32	707,46	890,72	711,77	912,99	729,57
5080181101241103	DOCEUNO (EUROFARMA S)	20 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 4 ML	2833,77	2264,85	2992,92	2391,64	3173,22	2535,72	3192,45	2551,09	3211,91	2566,64	3292,21	2630,80
5342039021634413	ONCODOCEL (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	40MG/ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 0,5 ML + DIL FA VD TRANS X 1,5 ML	1083,86	866,11	1231,86	984,22	1305,89	1043,51	1313,77	1049,83	1321,78	1056,23	1354,83	1082,65
5342039011574415	ONCODOCEL (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	40MG/ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 2,0 ML + DIL FA VD TRANS X 6 ML	3909,29	3123,91	4442,38	3549,91	4709,99	3763,75	4738,53	3786,56	4767,43	3809,65	4886,61	3904,69
PRINCÍPIO ATIVO: DOCETAXOL														
5080136011521112	DOCETAXEL (EUROFARMA S)	20 MG SOL INJ CT FA VD INC X 0,5 ML + AMP DIL VD INC X 1,5 ML	730,39	583,65	829,99	663,25	879,99	703,20	885,32	707,46	890,72	711,77	912,99	729,57
5219170500199803	DOCEGLENNU (GLENMARK)	20 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 1 ML	575,60	459,96	654,09	522,68	693,49	554,17	697,70	557,53	701,95	560,93	719,50	574,95
5219170500199903	DOCEGLENNU (GLENMARK)	20 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 1 ML	730,41	583,67	830,01	663,26	880,01	703,22	885,35	707,48	890,74	711,79	913,01	729,59
5219171200200406	DOCETAXEL (GLENMARK)	20 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 4 ML	2302,39	1839,84	2616,35	2090,72	2773,96	2216,67	2790,78	2230,14	2807,79	2243,71	2877,99	2299,50
5237060213411	DOCELIBBS (LIBBS)	40MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 0,5ML + DIL FA VD TRANS X 1,5ML	2833,81	2264,85	2992,97	2391,68	3173,26	2535,75	3192,50	2551,13	3211,96	2566,68	3292,26	2630,84
5237060115419	DOCELIBBS (LIBBS)	40MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 2ML + DIL FA VD TRANS X 6ML	1057,18	844,79	1201,34	959,99	1273,71	1017,82	1281,43	1023,99	1289,24	1030,23	1321,48	1056,00
5219041101155118	DOCETAXEL (GLENMARK)	40MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 0,5 ML + DIL FA VD INC X 1,5 ML	3801,18	3037,51	4319,50	3451,71	4579,71	3659,85	4607,47	3681,83	4635,56	3704,28	4751,45	3796,68
5219041102151116	DOCETAXEL (GLENMARK)	40MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 2,0 ML + DIL FA VD INC X 6,0 ML	587,43	469,42	667,53	533,42	707,75	565,56	712,04	568,99	716,38	572,46	734,29	586,77
5058003011564413	DOSATAXEL (CHEMICALTECH IMPORTAÇÃO, EXPORTAÇÃO E COMÉRCIO DE MÉDICOS, FARMACÊUTICOS E HOSPITALARES)	40MG/ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 0,5 ML + DIL FA VD TRANS X 1,5 ML	2118,35	1692,77	2407,22	1923,61	2552,23	2039,49	2567,70	2051,85	2583,35	2064,35	2647,94	2115,97
5058003021529411	DOSATAXEL (CHEMICALTECH IMPORTAÇÃO, EXPORTAÇÃO E COMÉRCIO DE MÉDICOS, FARMACÊUTICOS E HOSPITALARES)	40MG/ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 2,0 ML + DIL FA VD TRANS X 6,0 ML	991,01	791,92	1126,15	899,91	1193,99	954,12	1201,22	959,89	1208,55	965,75	1238,75	989,88
5060138021594412	DOCETAXEL (EUROFARMA S)	80 MG SOL INJ CT FA VD INC X 2,0 ML + AMP DIL VD INC X 6,0 ML	3948,07	3154,90	4485,44	3586,11	4756,71	3801,09	4785,54	3824,13	4814,72	3847,44	4935,09	3943,53
PRINCÍPIO ATIVO: DOCUSATO DE SÓDIO;BISACODIL														
5400171000346417	HUMECTOL D (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	5 MG + 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 (**)	2633,77	2104,65	2992,92	2391,64	3173,22	2535,72	3192,45	2551,09	3211,91	2566,64	3292,21	2630,80
PRINCÍPIO ATIVO: DOLUTEGRAVIR SÓDICO														
5106180500096802	TIVICAY (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	10 MG COM REV FR PLAS PEAD OPC X 30	7,68	6,14	8,67	7,09	9,49	7,58	9,56	7,64	9,62	7,69	9,90	7,91
5106180500097702	TIVICAY (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	25 MG COM REV FR PLAS PEAD OPC X 30	333,78	266,72	385,71	308,22	412,46	329,60	415,34	331,90	418,26	334,23	430,37	343,91
5106140800525602	TIVICAY (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	50MG COM REV FR PLAS OPAC X 30	834,45	666,81	964,26	770,56	1031,15	823,99	1038,36	829,75	1045,65	835,59	1075,93	859,78
PRINCÍPIO ATIVO: DOMPERIDONA			1703,77	1361,48	1968,88	1573,32	2105,40	1682,43	2120,10	1694,17	2135,01	1706,09	2196,83	1755,49
5145024011353 17	MOTILIUM (JANSSEN-CILAG)	1 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	38,82	31,02	44,86	35,85	47,97	38,33	48,31	38,61	48,65	38,88	50,05	39,99
5250690011351 14	DOMPERIDONA (SANOFI MEDLEY .)	1 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + PIPET DOSAD	24,96	19,95	28,84	23,05	30,84	24,64	31,06	24,82	31,28	25,00	32,18	25,71
5080170301150006	DOMPERIDONA (EUROFARMA S)	1 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + 1 SER DOS	24,96	19,95	28,84	23,05	30,84	24,64	31,06	24,82	31,28	25,00	32,18	25,71
5250637031384418	PERIDAL (SANOFI MEDLEY .)	1 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + DOSADOR	24,96	19,95	28,84	23,05	30,84	24,64	31,06	24,82	31,28	25,00	32,18	25,71
5250140801050 06	DOMPERIDONA (SANOFI MEDLEY .)	1 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS	20,18	16,13	23,32	18,64	24,94	19,93	25,11	20,07	25,29	20,21	26,02	20,79
5080120600925 04	DOMPERIX (EUROFARMA S)	1 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS	23,04	18,41	26,62	21,27	28,47	22,75	28,67	22,91	28,87	23,07	29,71	23,74
5467180101119 03	PERIDAL (SANOFI MEDLEY .)	1 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS	24,96	19,95	28,84	23,05	30,84	24,64	31,06	24,82	31,28	25,00	32,18	25,71
5145024051303 11	MOTILIUM (JANSSEN-CILAG)	1 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 200 ML	48,04	38,39	55,51	44,36	59,36	47,43	59,78	47,77	60,20	48,11	61,94	49,50
5145024051373 18	MOTILIUM (JANSSEN-CILAG)	1 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML	23,29	18,61	26,91	21,50	28,78	23,00	28,98	23,16	29,18	23,32	30,03	24,00
5080292011171 18	DOMPERIDONA (EUROFARMA S)	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	10,59	8,46	12,24	9,78	13,09	10,46	13,18	10,53	13,27	10,60	13,65	10,91

(1) O PMVG é a lista de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou sendo de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é a lista 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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos de Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 5115187200693307 foi alterado em virtude da 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 GGREM5044024051544 16, 5044024091534 10, 5044161200500307, 5044161200600907, 5044171000549 07 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 5246160900023 07) está mantido por virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RePolivy (GGREM 5292200700268 07) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003931

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

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

Publicada em [illegible]/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DOMPERIDONA														
508017030115906	DOMPERIDONA (EUROFARMA S)	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	19,51	15,58	22,55	18,00	24,11	19,27	24,28	19,40	24,45	19,53	25,16	20,11
526114080094203	MOTIRIDONA (GERMED)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	10,31	8,24	11,91	9,52	12,74	10,18	12,83	10,25	12,92	10,32	13,29	10,62
525309601115111	DOMPERIDONA (NOVA QUIMICA)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	10,48	8,37	12,11	9,68	12,95	10,35	13,04	10,42	13,13	10,49	13,51	10,80
538805302114911	DOMPERIDONA (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	10,57	8,45	12,21	9,76	13,06	10,44	13,15	10,51	13,25	10,59	13,63	10,89
526133302119119	DOMPERIDONA (GERMED)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	10,57	8,45	12,21	9,76	13,06	10,44	13,15	10,51	13,25	10,59	13,63	10,89
507743601173114	DOMPERIDONA (EMS)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	10,57	8,45	12,21	9,76	13,06	10,44	13,15	10,51	13,25	10,59	13,63	10,89
531615060077904	MOLIDON (EMS SIGMA PHARMA)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	10,57	8,45	12,21	9,76	13,06	10,44	13,15	10,51	13,25	10,59	13,63	10,89
538805401112419	DOMPGRAN (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	11,88	9,49	13,73	10,97	14,68	11,73	14,78	11,81	14,89	11,90	15,32	12,24
525309602111118	DOMPERIDONA (NOVA QUIMICA)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60	13,75	10,99	15,89	12,70	16,99	13,58	17,11	13,67	17,23	13,77	17,73	14,17
538805301118113	DOMPERIDONA (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60	19,91	15,91	23,01	18,39	24,60	19,66	24,78	19,80	24,95	19,94	25,67	20,51
526133301112110	DOMPERIDONA (GERMED)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60	20,06	16,03	23,18	18,52	24,79	19,81	24,96	19,95	25,14	20,09	25,87	20,67
507743602111115	DOMPERIDONA (EMS)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60	20,06	16,03	23,18	18,52	24,79	19,81	24,96	19,95	25,14	20,09	25,87	20,67
526114080094303	MOTIRIDONA (GERMED)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60	20,06	16,03	23,18	18,52	24,79	19,81	24,96	19,95	25,14	20,09	25,87	20,67
531615060078004	MOLIDON (EMS SIGMA PHARMA)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60	20,62	16,48	23,83	19,04	25,48	20,36	25,66	20,51	25,84	20,65	26,59	21,25
507742601111415	DOMPLIV (EMS)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	23,76	18,99	27,46	21,94	29,36	23,46	29,57	23,63	29,77	23,79	30,64	24,49
507742602116410	DOMPLIV (EMS)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 60	14,45	11,55	16,70	13,35	17,86	14,27	17,98	14,37	18,11	14,47	18,63	14,89
514502407117310	MOTILIUM (JANSSEN-CILAG)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	26,46	21,14	30,58	24,44	32,70	26,13	32,93	26,32	33,16	26,50	34,12	27,27
525063704118419	PERIDAL (SANOFI MEDLEY .)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	10,57	8,45	12,21	9,76	13,06	10,44	13,15	10,51	13,25	10,59	13,63	10,89
525063702115412	PERIDAL (SANOFI MEDLEY .)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,89	6,30	9,12	7,29	9,75	7,79	9,82	7,85	9,89	7,90	10,17	8,13
508029501110410	DOMPERIX (EUROFARMA S)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	12,15	9,71	14,04	11,22	15,01	11,99	15,12	12,09	15,23	12,17	15,67	12,52
514502403111318	MOTILIUM (JANSSEN-CILAG)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	13,56	10,84	15,67	12,52	16,76	13,39	16,87	13,48	16,99	13,58	17,46	13,97
529914502115116	DOMPERIDONA (RANBAXY)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	16,29	13,02	18,82	15,04	20,13	16,09	20,27	16,20	20,41	16,31	21,00	16,78
529914501119111	DOMPERIDONA (RANBAXY)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	9,27	7,41	10,71	8,56	11,46	9,16	11,54	9,22	11,62	9,29	11,95	9,55
525063701119414	PERIDAL (SANOFI MEDLEY .)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	16,58	13,25	19,16	15,31	20,49	16,37	20,63	16,49	20,78	16,61	21,38	17,09
514502404116316	MOTILIUM (JANSSEN-CILAG)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	23,14	18,49	26,74	21,37	28,59	22,85	28,79	23,01	29,00	23,17	29,84	23,85
514512020024803	MOTILIUM (JANSSEN-CILAG)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 90	30,89	24,68	35,70	28,53	38,17	30,50	38,44	30,72	38,71	30,93	39,83	31,83
552819120094707	DOMPED (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	5 MG/ML SUS OR CT FR PLAS PE X 20 ML	39,84	31,84	46,04	36,79	49,23	39,34	49,58	39,62	49,92	39,89	51,37	41,05
PRINCÍPIO ATIVO: DOXICICLINA MONOIDRATADA			26,70	21,34	30,85	24,65	32,99	26,36	33,22	26,55	33,46	26,74	34,43	27,51
511509802114419	VIBRADOXIN (SANDOZ DO BRASIL)	100 MG COM SOL CT BL AL PLAS TRANS X 15	11,96	9,55	13,58	10,85	14,40	11,51	14,48	11,57	14,57	11,64	14,94	11,94
511503401118112	DOXICICLINA (SANDOZ DO BRASIL)	100 MG COM SOL CT BL AL PLAS TRANS X 15	25,01	19,99	28,42	22,71	30,13	24,08	30,32	24,23	30,50	24,37	31,26	24,98
511503402114110	DOXICICLINA (SANDOZ DO BRASIL)	100 MG COM SOL CT BL AL PLAS TRANS X 20	31,46	25,15	35,77	28,58	37,93	30,31	38,16	30,49	38,39	30,68	39,35	31,44
522718050081017	VIBRAMICINA (WYETH)	100 MG COM SOL CT BL AL PLAS TRANS X 20	61,96	49,51	70,41	56,26	74,65	59,65	75,10	60,01	75,56	60,38	77,45	61,89
PRINCÍPIO ATIVO: DROPERIDOL														
506713010050003	DROPERDAL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	2,5 MG/ML SOL INJ IMIV CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	357,02	285,29	405,70	324,19	430,14	343,72	432,75	345,81	435,38	347,92	448,28	358,22
506717070070503	DROPERDAL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	2,5 MG/ML SOL INJ IMIV CX 25 AMP VD AMB X 1 ML	176,18	140,76	200,17	159,96	212,23	169,59	213,52	170,62	214,82	171,66	220,19	175,95
506715100059703	DROPERDAL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	2,5 MG/ML SOL INJ IMIV CX 36 AMP VD AMB X 1 ML	253,65	202,70	288,25	230,34	305,61	244,21	307,47	245,70	309,34	247,19	317,08	253,38
PRINCÍPIO ATIVO: DROPROPIZINA														
504617090064917	NEOTOSS (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	1,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML (**)	7,65	6,11	8,84	7,06	9,45	7,55	9,52	7,61	9,59	7,66	9,86	7,88

(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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epaminondas/ 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 511516120080307 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, 504402409153410, 504416120080007, 504416120080307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5006614-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 534616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020907-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

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

0003382

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 [illegible]/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DROPROPIZINA														
5190183031131415	NEOTOSS (NEO QUÍMICA COMÉRCIO E)	1,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML	7,34	5,87	8,45	5,78	8,07	7,26	8,13	7,30	9,20	7,35	9,46	7,56
5526200301215117	ZIPTUSS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	1,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP	9,55	7,63	11,04	8,82	11,80	9,43	11,88	9,49	11,97	9,57	12,31	9,84
5006130800931804	NOTUSS TSS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	1,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP (**)	9,55	7,63	11,04	8,82	11,80	9,43	11,88	9,49	11,97	9,57	12,31	9,84
5211130900588806	DROPROPIZINA (BIOSINTÉTICA)	1,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOS (**)	6,26	5,00	7,23	5,78	7,74	6,19	7,79	6,23	7,84	6,26	8,07	6,45
5529200201144017	DROPROPIZINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	1,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOS (**)	6,26	5,00	7,23	5,78	7,74	6,19	7,79	6,23	7,84	6,26	8,07	6,45
5529200301217117	ZIPTUSS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	1,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOS	9,55	7,63	11,04	8,82	11,80	9,43	11,88	9,49	11,97	9,57	12,31	9,84
5006130800511704	NOTUSS TSS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	1,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOS (**)	9,55	7,63	11,04	8,82	11,80	9,43	11,88	9,49	11,97	9,57	12,31	9,84
5529200301217317	ZIPTUSS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	1,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 60 ML + SER DOS	4,76	3,82	5,52	4,41	5,91	4,72	5,95	4,76	5,99	4,79	6,16	4,92
5006130800511604	NOTUSS TSS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	1,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 60 ML + SER DOS (**)	4,76	3,82	5,52	4,41	5,91	4,72	5,95	4,76	5,99	4,79	6,16	4,92
5285026011341116	DOPROPIZINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP	7,18	5,74	8,30	6,65	8,87	7,09	8,93	7,14	9,00	7,19	9,26	7,40
5250056011311113	DROPROPIZINA (SANOFI MEDLEY .)	1,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP	7,35	5,87	8,49	6,78	9,08	7,26	9,15	7,31	9,21	7,36	9,48	7,58
5121004011354119	DROPROPIZINA (FARMACÊUTICO ELOFAR)	1,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML	5,69	4,55	6,58	5,26	7,03	5,62	7,08	5,66	7,13	5,70	7,34	5,87
5046180200688903	NEOTOSS (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	1,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + COP (**)	7,72	6,17	8,92	7,13	9,54	7,62	9,61	7,68	9,67	7,73	9,95	7,95
5207108003131411	FLEXTOSS (TEUTO BRASILEIRO)	1,5 MG/ML XPE FR VD AMB X 60 ML + COP (**)	7,55	6,03	8,72	6,97	9,33	7,46	9,39	7,50	9,46	7,56	9,73	7,77
5002141100337117	VIBRAL (ABBOTT S DO BRASIL)	1,5 MG/ML XPE PED CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP (**)	11,09	8,86	12,82	10,25	13,70	10,95	13,80	11,03	13,90	11,11	14,30	11,43
5207130100867103	FLEXTOSS (TEUTO BRASILEIRO)	1,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 60 ML + COP (**)	7,88	6,30	9,11	7,28	9,74	7,78	9,81	7,84	9,87	7,89	10,16	8,12
5046180100687117	DROPROPIZINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	1,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (**)	6,94	5,55	8,02	6,41	8,58	6,86	8,64	6,91	8,70	6,95	8,95	7,15
5196020601134113	DROPROPIZINA (NEO QUÍMICA COMÉRCIO E)	1,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML	6,66	5,32	7,70	6,15	8,23	6,58	8,29	6,63	8,35	6,67	8,59	6,86
5046170900655017	NEOTOSS (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML (**)	10,37	8,29	11,98	9,57	12,81	10,24	12,90	10,31	12,99	10,38	13,37	10,68
5190133021354117	NEOTOSS (NEO QUÍMICA COMÉRCIO E)	3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	9,95	7,95	11,50	9,19	12,30	9,83	12,38	9,89	12,47	9,97	12,83	10,25
5002141100338117	VIBRAL (ABBOTT S DO BRASIL)	3 MG/ML XPE ADU CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP (**)	13,69	10,94	15,82	12,64	16,92	13,52	17,04	13,62	17,16	13,71	17,65	14,10
5207130100886103	FLEXTOSS (TEUTO BRASILEIRO)	3 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP (**)	10,41	8,32	12,03	9,61	12,86	10,28	12,95	10,35	13,04	10,42	13,42	10,72
5006130800520004	NOTUSS TSS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	3 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP (**)	11,97	9,57	13,83	11,05	14,79	11,82	14,89	11,90	15,00	11,99	15,43	12,33
5211130900588606	DROPROPIZINA (BIOSINTÉTICA)	3 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP (**)	8,07	6,45	9,33	7,46	9,97	7,97	10,04	8,02	10,11	8,08	10,41	8,32
5529200201141117	DROPROPIZINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	3 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP (**)	8,07	6,45	9,33	7,46	9,97	7,97	10,04	8,02	10,11	8,08	10,41	8,32
5529200301217117	ZIPTUSS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	3 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP	11,97	9,57	13,83	11,05	14,79	11,82	14,89	11,90	15,00	11,99	15,43	12,33
5529200301216117	ZIPTUSS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	3 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 60 ML + COP	5,97	4,77	6,90	5,51	7,38	5,90	7,43	5,94	7,48	5,98	7,70	6,15
5006130800519041	NOTUSS TSS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	3 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 60 ML + COP (**)	5,97	4,77	6,90	5,51	7,38	5,90	7,43	5,94	7,48	5,98	7,70	6,15
5121004021319117	DROPROPIZINA (FARMACÊUTICO ELOFAR)	3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	8,54	6,82	9,87	7,89	10,55	8,43	10,63	8,50	10,70	8,55	11,01	8,80
5207108021334119	FLEXTOSS (TEUTO BRASILEIRO)	3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	10,41	8,32	12,03	9,61	12,86	10,28	12,95	10,35	13,04	10,42	13,42	10,72
5046180200688803	NEOTOSS (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP (**)	10,47	8,37	12,10	9,67	12,94	10,34	13,03	10,41	13,12	10,48	13,50	10,79
5330052011341119	DROPROPIZINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP	10,11	8,08	11,68	9,33	12,49	9,98	12,58	10,05	12,67	10,12	13,04	10,42
5046180100686617	DROPROPIZINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (**)	10,64	8,50	12,30	9,83	13,15	10,51	13,24	10,58	13,33	10,65	13,72	10,96
5285026061361117	DOPROPIZINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP	11,09	8,86	12,82	10,25	13,70	10,95	13,80	11,03	13,90	11,11	14,30	11,43
5330054011334118	ECOS (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (**)	14,41	11,52	16,65	13,30	17,81	14,23	17,93	14,33	18,08	14,43	18,58	14,85
5196020602130111	DROPROPIZINA (NEO QUÍMICA COMÉRCIO E)	3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML	10,21	8,16	11,80	9,43	12,62	10,09	12,70	10,15	12,78	10,22	13,15	10,52
5250056021381111	DROPROPIZINA (SANOFI MEDLEY .)	3,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP	11,38	9,09	13,15	10,51	14,06	11,23	14,16	11,32	14,26	11,40	14,67	11,72
5207108017374110	FLEXTOSS (TEUTO BRASILEIRO)	30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	7,35	5,87	8,49	6,78	9,08	7,26	9,15	7,31	9,21	7,36	9,48	7,58

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

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 5115181206930 7 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5046024061544 6, 5044024091534 10, 5044161206090 07, 5044161206090 07, 5044161206090 07, 5044171006849 07 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 5246160900923 07) está inserido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 5ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPalvy (GGREM 5292230070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003383

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DROPROPIZINA														
5002141100033917	VIBRAL (ABBOTT S DO BRASIL)	30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	9,85	7,88	11,39	9,10	12,18	9,73	12,27	9,81	12,36	9,88	12,71	10,16
5163006021364111	GOTAS BINELLI (MEGALABS)	30 MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML (**)	8,64	7,56	10,22	8,17	10,92	8,73	11,00	8,79	11,08	8,85	11,40	9,11
PRINCÍPIO ATIVO: DROSPIRENONA;GLATRATO DE ETINILESTRADIOL BETACICLODEXTRINA														
5389171000027803	YAZ (BAYER)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 120	251,41	200,90	285,89	228,29	302,90	242,05	304,74	243,52	306,60	245,00	314,28	251,12
5389171000027503	YAZ (BAYER)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	62,85	50,22	71,42	57,07	75,72	60,51	76,18	60,88	76,65	61,25	78,56	62,78
5389171000027603	YAZ (BAYER)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	125,72	100,46	142,86	114,16	151,47	121,04	152,39	121,76	153,32	122,52	157,15	125,58
5389171000027703	YAZ (BAYER)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 90	188,57	150,69	214,28	171,23	227,19	181,55	228,57	182,65	229,96	183,76	235,71	188,36
5389121200211103	YAZ (BAYER)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 24 + 4 PLACEBO	50,29	40,19	57,15	45,67	60,59	48,42	60,96	48,71	61,33	49,01	62,86	50,23
5389120500016313	YAZ (BAYER)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 24	50,29	40,19	57,15	45,67	60,59	48,42	60,96	48,71	61,33	49,01	62,86	50,23
PRINCÍPIO ATIVO: DULAGLUTIDA														
5076151200019402	TRULICITY (ELI LILLY DO BRASIL)	0,75 MG SOL INJ CT 1 SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML + 1 CAN APLIC	75,05	59,96	86,73	69,31	92,74	74,11	93,39	74,63	94,05	75,16	96,77	77,33
5076151200019502	TRULICITY (ELI LILLY DO BRASIL)	0,75 MG SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML + 2 CAN APLIC	150,11	119,95	173,47	138,62	185,50	148,23	186,79	149,26	188,10	150,31	193,55	154,67
5076151200019602	TRULICITY (ELI LILLY DO BRASIL)	0,75 MG SOL INJ CT 4 SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML + 4 CAN APLIC	300,18	239,87	346,88	277,19	370,94	296,42	373,53	298,49	376,18	300,59	387,05	309,29
5076151200019102	TRULICITY (ELI LILLY DO BRASIL)	1,5 MG SOL INJ CT 1 SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML + 1 CAN APLIC	91,59	73,19	105,84	84,58	113,18	90,44	113,97	91,07	114,77	91,71	118,10	94,37
5076151200019202	TRULICITY (ELI LILLY DO BRASIL)	1,5 MG SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML + 2 CAN APLIC	183,17	146,37	211,67	169,15	226,35	180,88	227,93	182,14	229,53	183,42	236,18	188,73
5076151200019302	TRULICITY (ELI LILLY DO BRASIL)	1,5 MG SOL INJ CT 4 SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML + 4 CAN APLIC	366,35	292,75	423,36	338,30	452,71	361,76	455,87	364,29	459,08	366,85	472,37	377,47
PRINCÍPIO ATIVO: DUPILUMABE														
5767200200652617	DUPIXENT (SANOFI MEDLEY .)	150 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 2,0 ML	6016,22	4807,56	6952,27	5555,56	7434,41	5940,84	7486,34	5982,33	7538,99	6024,41	7757,28	6198,83
5767200200652617	DUPIXENT (SANOFI MEDLEY .)	150 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 2,0 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA	6016,22	4807,56	6952,27	5555,56	7434,41	5940,84	7486,34	5982,33	7538,99	6024,41	7757,28	6198,83
5767200200527 07	DUPIXENT (SANOFI MEDLEY .)	175 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 1,14 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA	6016,22	4807,56	6952,27	5555,56	7434,41	5940,84	7486,34	5982,33	7538,99	6024,41	7757,28	6198,83
5026180300760 02	DUPIXENT (SANOFI-AVENTIS)	300 MG SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 2,0 ML	6016,22	4807,56	6952,27	5555,56	7434,41	5940,84	7486,34	5982,33	7538,99	6024,41	7757,28	6198,83
5026180300760 02	DUPIXENT (SANOFI-AVENTIS)	300 MG SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 2,0 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA	6016,22	4807,56	6952,27	5555,56	7434,41	5940,84	7486,34	5982,33	7538,99	6024,41	7757,28	6198,83
PRINCÍPIO ATIVO: DURVALUMABE														
5023180500335 02	IMFINZI (ASTRAZENECA DO BRASIL)	120 MG/2,4 ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 2,4 ML	2493,28	1992,38	2881,20	2302,37	3081,02	2462,04	3102,54	2479,24	3124,38	2496,66	3214,81	2568,95
5023180500338 02	IMFINZI (ASTRAZENECA DO BRASIL)	500 MG/10 ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 10 ML	10388,69	8301,60	12005,05	9593,24	12837,60	10258,53	12927,26	10330,17	13018,18	10402,83	13395,08	10704,01
PRINCÍPIO ATIVO: DUTASTERIDA														
5005150800600 03	DASTENE (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	0,5 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 10	34,26	27,38	38,93	31,11	41,28	32,99	41,53	33,19	41,78	33,39	42,83	34,23
5106105021142 13	AVODART (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	0,5 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 10	52,72	42,13	59,91	47,87	63,52	50,76	63,90	51,06	64,29	51,37	65,90	52,66
5005150800600 03	DASTENE (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	0,5 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 30	102,81	82,16	116,83	93,36	123,87	98,99	124,62	99,58	125,38	100,19	128,51	102,69
5005150800600 05	DUTASTERIDA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	0,5 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 30	102,81	82,16	116,83	93,36	123,87	98,99	124,62	99,58	125,38	100,19	128,51	102,69
5211150300612 06	DUTASTERIDA (BIOSINTÉTICA)	0,5 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 30	102,81	82,16	116,83	93,36	123,87	98,99	124,62	99,58	125,38	100,19	128,51	102,69
5529191100834 17	DUTASTERIDA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	0,5 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 30	102,81	82,16	116,83	93,36	123,87	98,99	124,62	99,58	125,38	100,19	128,51	102,69
5106105011182 15	AVODART (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	0,5 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 30	102,81	82,16	116,83	93,36	123,87	98,99	124,62	99,58	125,38	100,19	128,51	102,69
5106105031102 11	AVODART (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	0,5 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 90	158,19	126,41	179,76	143,65	190,59	152,30	191,75	153,23	192,91	154,15	197,74	158,01
PRINCÍPIO ATIVO: DUTASTERIDA;CLORIDRATO DE TANSULOSINA														
5106120500479 05	COMBODART (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	(0,5 + 0,4) MG CAP DURA LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30	474,67	379,23	539,28	430,94	571,77	456,80	575,24	459,58	578,74	462,47	593,21	474,03
			73,37	58,63	84,79	67,76	90,67	72,46	91,30	72,96	91,94	73,47	94,60	75,59

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

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

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

3) O preço de apresentação de Código GGREM 5116161200602307 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 GGREM5044022406154416, 5044024097504 10, 5044181220060007, 5044181220060007, 5044181220060307, 5044119200640907 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 5246180500002307) 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 RoPoliry (GGREM 5292220070026507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003841

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 04/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DUTASTERIDA;CLORIDRATO DE TANSULOSINA														
510614040051508	COMBODART (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	(0,5 + 0,4) MG CAP DURA LIB PROL CT FR PLAS OPC X 90	219,95	175,76	254,17	203,11	271,80	217,20	273,70	218,71	275,62	220,25	283,60	226,62
534218050014906	DUTASTERIDA + CLORIDRATO DE TANSULOSINA (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	0,5 MG + 0,4 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10	16,56	12,43	17,96	14,37	19,23	15,37	19,36	15,47	19,50	15,58	20,06	16,03
534217100013104	DUTAM (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	0,5 MG + 0,4 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10	24,44	19,53	28,24	22,57	30,20	24,13	30,41	24,30	30,63	24,48	31,51	25,18
534218050015006	DUTASTERIDA + CLORIDRATO DE TANSULOSINA (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	0,5 MG + 0,4 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	46,71	37,33	53,98	43,14	57,72	46,12	58,12	46,44	58,53	46,77	60,23	48,13
534217100013204	DUTAM (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	0,5 MG + 0,4 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	73,37	58,63	84,79	67,76	90,67	72,46	91,30	72,96	91,94	73,47	94,60	75,59
534217100013304	DUTAM (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	0,5 MG + 0,4 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60	146,68	117,21	169,50	135,45	181,26	144,85	182,52	145,85	183,81	146,88	189,13	151,10
534218050015106	DUTASTERIDA + CLORIDRATO DE TANSULOSINA (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	0,5 MG + 0,4 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 90	93,36	74,60	107,89	86,22	115,37	92,19	116,17	92,83	116,99	93,49	120,38	96,20
534218050015205	DUTASTERIDA + CLORIDRATO DE TANSULOSINA (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	0,5 MG + 0,4 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 90	140,04	111,91	161,83	129,32	173,05	138,28	174,26	139,25	175,49	140,23	180,57	144,29
534217100013404	DUTAM (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	0,5 MG + 0,4 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 90	219,95	175,76	254,17	203,11	271,80	217,20	273,70	218,71	275,62	220,25	283,60	226,62
PRINCÍPIO ATIVO: EBASTINA														
508006701131315	EBASTEL (EUROFARMA S)	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 60 ML (**)	33,55	26,81	38,77	30,98	41,46	33,13	41,75	33,36	42,04	33,59	43,26	34,57
508006602115311	EBASTEL (EUROFARMA S)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	32,70	26,13	37,79	30,20	40,41	32,29	40,69	32,52	40,98	32,75	42,16	33,69
PRINCÍPIO ATIVO: ECHINACEA PURPUREA (L.) MOENCH														
560820050005407	ENAX (ARESE PHARMA)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	37,64	30,08	43,50	34,76	46,51	37,17	46,84	37,43	47,17	37,69	48,53	38,78
560820050005507	ENAX (ARESE PHARMA)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 6 (**)	10,04	8,02	11,60	9,27	12,41	9,92	12,49	9,98	12,58	10,05	12,95	10,35
517320050001607	PRYMOX (FARMACÊUTICO VITAMED)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 (**)	138,50	110,68	160,05	127,90	171,15	136,77	172,34	137,72	173,56	138,69	178,58	142,70
517320050001707	PRYMOX (FARMACÊUTICO VITAMED)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (**)	269,20	215,12	311,08	248,58	332,66	265,83	334,98	267,68	337,34	269,57	347,10	277,37
517320050001907	PRYMOX (FARMACÊUTICO VITAMED)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 40 (**)	55,20	44,11	63,79	50,97	68,21	54,51	68,69	54,89	69,17	55,27	71,17	56,87
517320050001807	PRYMOX (FARMACÊUTICO VITAMED)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (**)	612,00	489,05	707,22	565,14	756,27	604,34	761,56	608,56	766,90	612,83	789,11	630,58
517320050002007	PRYMOX (FARMACÊUTICO VITAMED)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (**)	84,30	67,36	97,42	77,85	104,17	83,24	104,90	83,82	105,64	84,42	108,70	86,86
PRINCÍPIO ATIVO: ECULIZUMABE														
565517100000901	SOURIS (ALEXION BRASIL IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE E SERVICOS DE ADMINISTRACAO)	10 MG/ML SOL DIL INFUS CT 1 FA VD INC X 30 ML ** CAP **	18548,05	14819,36	21430,44	17125,07	22916,64	18312,69	23076,70	18440,59	23239,01	18570,29	23911,82	19107,94
PRINCÍPIO ATIVO: EDOXABANA														
530418060015302	LIXIANA® (DAIICHI SANKYO BRASIL)	15 MG COM REV CT BL AL AL X 14	24,17	19,31	27,93	22,32	29,87	23,87	30,08	24,04	30,29	24,21	31,16	24,90
530418060015402	LIXIANA® (DAIICHI SANKYO BRASIL)	30 MG COM REV CT BL AL AL X 14	48,31	38,60	55,83	44,61	59,70	47,71	60,11	48,03	60,54	48,38	62,29	49,78
530418060015502	LIXIANA® (DAIICHI SANKYO BRASIL)	30 MG COM REV CT BL AL AL X 30	103,55	82,75	119,66	95,62	127,96	102,25	128,85	102,96	129,76	103,69	133,52	106,70
530418060015602	LIXIANA® (DAIICHI SANKYO BRASIL)	60 MG COM REV CT BL AL AL X 14	96,64	77,23	111,68	89,24	119,42	95,43	120,25	96,09	121,10	96,77	124,61	99,58
530418060015702	LIXIANA® (DAIICHI SANKYO BRASIL)	60 MG COM REV CT BL AL AL X 30	207,09	165,49	239,31	191,23	255,91	204,50	257,69	205,92	259,51	207,38	267,02	213,38
PRINCÍPIO ATIVO: EFAVIRENZ														
506720110086807	EVIR (CRISTÁLIA QUÍMICO)	30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 180 ML + COP ** CAP **	29,05	23,46	33,35	26,95	35,38	28,28	35,58	28,43	35,79	28,60	36,69	29,32
506719060080705	EVIR (CRISTÁLIA QUÍMICO)	30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 180 ML + SER DOS	293,53	234,56	333,66	266,55	353,65	282,50	355,79	284,31	357,96	286,05	366,91	293,20
541913070002408	EFAVIRENZ (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ)	600MG COM REV CX 35 FR PLAS OPC X 30 (EMB HOSP)	5598,24	4473,96	6361,64	5083,58	6744,87	5388,83	6785,74	5422,48	6827,12	5455,55	6997,80	5591,94
PRINCÍPIO ATIVO: ELBASVIR;GRAZOPREVIR MONOIDRATADO														
525518010020302	ZEPATIER (MERCK SHARP & DOHME)	50 MG + 100 MG COM REV CT BL AL AL X 28	45721,43	36535,99	52836,14	42220,56	56499,25	45145,55	56893,87	45463,89	57294,03	45783,86	58952,80	47109,18
PRINCÍPIO ATIVO: ELOTUZUMABE														
508118040022902	EMPLICITI (BRISTOL-MYERS SQUIBB)	300 MG PO LIOF SOL INJ CT 1 FA VD TRANS	5613,32	4485,60	6488,69	5183,51	6936,54	5542,99	6984,99	5581,71	7034,11	5620,95	7237,76	5783,69

(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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% – Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC : Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511916120069307 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, 504402409152410, 504416120050007, 504416120060007, 504416120080507, 504417100084907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524615090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-39.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

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

0003835

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: ELOTUZUMABE														
50611804002300 2	EMPLICITI (BRISTOL-MYERS SQUIBB)	400 MG PO LIOF SOL INJ CT 1 FA VD TRANS	7484,42	5980,80	8648,91	6911,34	9248,71	7390,64	9313,91	7442,27	9378,81	7494,61	9690,34	7711,59
PRINCÍPIO ATIVO: ELTROMBOPAGUE OLAMINA														
52651705008931 7	REVOLADE (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	25 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	1586,72	1275,84	1845,15	1474,46	1973,11	1576,71	1985,69	1587,72	2000,87	1598,90	2058,60	1645,19
52651705008941 7	REVOLADE (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	50 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	3193,74	2552,12	3690,65	2949,20	3945,59	3153,72	3974,16	3175,75	4002,11	3198,09	4117,98	3290,68
PRINCÍPIO ATIVO: EMBONATO DE PIRVÍNIO														
53290350213491 1	PYR-PAM (UCI - FARMA)	10 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 40 ML + CP MED	16,42	13,12	18,86	14,81	19,76	15,81	19,90	15,90	20,02	16,00	20,53	16,41
53290350112418 1	PYR-PAM (UCI - FARMA)	100 MG DRG CT BL AL PLAST TRANS X 6	15,06	12,03	18,25	14,58	19,35	15,46	19,47	15,56	19,59	15,66	20,09	16,05
54050179011841 1	PYVERM (MABRA .)	100MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 6	17,95	14,34	20,74	16,57	22,18	17,72	22,34	17,85	22,49	17,97	23,14	18,49
54050170213041 5	PYVERM (MABRA .)	10MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 40 ML	18,39	14,70	21,25	16,98	22,73	18,16	22,88	18,28	23,04	18,41	23,71	18,95
PRINCÍPIO ATIVO: EMICIZUMABE														
52921810002740 2	HEMGIBRA (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	105 MG SOL INJ SC CT 1 FA VD TRANS X 0,7 ML	37472,43	29949,22	43302,69	34603,18	46305,73	37002,91	46629,16	37261,36	46957,11	37523,48	48316,51	38609,80
52921810002750 2	HEMGIBRA (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	150 MG SOL INJ SC CT 1 FA VD TRANS X 1 ML	53532,04	42777,45	61860,98	49429,11	66151,04	52851,30	66613,08	53230,51	67081,59	53604,59	69023,73	55156,66
52921810002720 2	HEMGIBRA (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	30 MG SOL INJ SC CT 1 FA VD TRANS X 1 ML	10706,40	8555,48	12372,19	9886,62	13230,20	10572,26	13322,61	10646,10	13416,31	10720,97	13804,74	11031,37
52921810002730 2	HEMGIBRA (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	60 MG SOL INJ SC CT 1 FA VD TRANS X 0,4 ML	21412,82	17116,96	24744,40	19773,25	26460,42	21144,52	26645,24	21292,21	26832,64	21441,96	27609,50	22062,79
PRINCÍPIO ATIVO: EMPAGLIFLOZINA														
50451411091990 2	JARDIANCE (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	10MG COM REV CT BL AL PLAS INCOLOR X 10	48,83	39,02	56,43	45,09	60,34	48,22	60,76	48,55	61,19	48,90	62,96	50,31
50451411002000 2	JARDIANCE (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	10MG COM REV CT BL AL PLAS INCOLOR X 30	146,47	117,04	169,26	135,26	181,00	144,64	182,26	145,64	183,54	146,67	188,86	150,92
50451411001970 2	JARDIANCE (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	25MG COM REV CT BL AL PLAS INCOLOR X 10	48,83	39,02	56,43	45,09	60,34	48,22	60,76	48,55	61,19	48,90	62,96	50,31
50451411001980 2	JARDIANCE (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	25MG COM REV CT BL AL PLAS INCOLOR X 30	146,47	117,04	169,26	135,26	181,00	144,64	182,26	145,64	183,54	146,67	188,86	150,92
PRINCÍPIO ATIVO: EMPAGLIFLOZINA;LINAGLIPTINA														
50452007002130 7	GLYXAMBI (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	10 MG + 5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10	76,06	60,78	87,89	70,23	93,99	75,11	94,65	75,64	95,31	76,16	98,07	78,37
50451904002150 5	GLYXAMBI (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	10 MG + 5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	228,19	182,35	263,69	210,71	281,98	225,33	283,95	226,90	285,95	228,50	294,23	235,12
50451904002140 5	GLYXAMBI (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	25 MG + 5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10	76,06	60,78	87,89	70,23	93,99	75,11	94,65	75,64	95,31	76,16	98,07	78,37
50451904002160 5	GLYXAMBI (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	25 MG + 5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	228,19	182,35	263,69	210,71	281,98	225,33	283,95	226,90	285,95	228,50	294,23	235,12
PRINCÍPIO ATIVO: ENANTATO DE ESTRADIOL;ALGESTONA ACETOFENIDA														
50401301159410 1	CICLOVULAR (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	(150 + 10) MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1 ML	10,19	8,14	11,58	9,25	12,28	9,81	12,35	9,87	12,43	9,93	12,74	10,18
53301903006880 7	UNO-CICLO (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	(150 + 10) MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1 ML + SER + AGU	10,19	8,14	11,58	9,25	12,28	9,81	12,35	9,87	12,43	9,93	12,74	10,18
53301901006840 3	CICLOVULAR (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	(150 + 10) MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1 ML + SER + AGU	10,19	8,14	11,58	9,25	12,28	9,81	12,35	9,87	12,43	9,93	12,74	10,18
50450340115831 0	PERLUTAN (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	150 MG + 10 MG SOL INJ CT AMP VD AMB X 1 ML	11,01	8,80	12,51	10,00	13,27	10,61	13,35	10,67	13,43	10,73	13,76	11,00
53881406004930 3	PERLUMES (LEGRAND PHARMA)	150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1 ML	7,46	5,96	8,48	6,78	8,99	7,18	9,04	7,22	9,10	7,27	9,33	7,46
52190340115541 7	UNO-CICLO (GLENMARK)	150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML + SER	12,43	9,93	14,13	11,29	14,98	11,97	15,07	12,04	15,16	12,11	15,54	12,42
54261403009170 4	ALDUET (SUPERA FARMA S.A)	150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 1 ML	10,52	8,41	11,96	9,55	12,67	10,12	12,75	10,19	12,83	10,25	13,15	10,51
50802510415011 0	ALGESTONA ACETOFENIDA + ENANTATO DE ESTRADIOL (EUROFARMA S)	150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 1 ML	7,43	5,94	8,44	6,74	8,95	7,15	9,01	7,20	9,06	7,24	9,29	7,42
54361606000540 4	DAÍVA (MOMENTA .)	150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 1 ML	9,31	7,44	10,58	8,45	11,22	8,97	11,28	9,01	11,35	9,07	11,64	9,30

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 8, de 5 de setembro de 2013) ou sendo 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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos de Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados. ICMS 12% – Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -. Mercosul/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812006930 7 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36.2018.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM50440240815441 8, 50440240915341 0, 50441612006800 7, 50441612006890 7, 50441712006490 7 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461605000230 7) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1030537-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoActemy (GGREM 52922607002690 7) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

000039

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento Laboratório	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 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 ESTRADIOL;ALGESTONA ACETOFENIDA														
526123901151111	ALGESTONA ACETOFENIDA + ENANTATO DE ESTRADIOL (GERMED)	150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 1 ML	7,35	5,87	8,35	6,67	8,86	7,08	8,91	7,12	8,96	7,16	9,19	7,34
538801301156111	ALGESTONA ACETOFENIDA + ENANTATO DE ESTRADIOL (LEGRAND PHARMA)	150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 1 ML	7,46	5,96	8,48	6,78	8,99	7,18	9,04	7,22	9,10	7,27	9,33	7,46
507733001156117	ALGESTONA ACETOFENIDA + ENANTATO DE ESTRADIOL (EMS)	150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 1 ML	7,46	5,96	8,48	6,78	8,99	7,18	9,04	7,22	9,10	7,27	9,33	7,46
531619120085707	PREG-LESS (EMS SIGMA PHARMA)	150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 1 ML	8,78	7,02	9,98	7,98	10,58	8,45	10,64	8,50	10,71	8,56	10,98	8,78
540512060003606	ALGESTONA ACETOFENIDA + ENANTATO DE ESTRADIOL (MABRA .)	150 MG/ML + 10MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1ML	7,44	5,95	8,45	6,75	8,96	7,18	9,02	7,21	9,07	7,25	9,30	7,43
531602901156411	PREG-LESS (EMS SIGMA PHARMA)	150 MG/ML+10 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML	8,78	7,02	9,98	7,98	10,58	8,45	10,64	8,50	10,71	8,56	10,98	8,78
540501601156419	PREGNOLAN (MABRA .)	150MG/ML + 10MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1ML	10,47	8,37	11,90	9,51	12,61	10,08	12,69	10,14	12,77	10,20	13,09	10,46
PRINCÍPIO ATIVO: ENANTATO DE FLUFENAZINA														
506706401159412	FLUFENAN DEPOT (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	185,47	148,37	210,76	168,47	223,46	178,57	224,81	179,65	226,18	180,74	231,84	185,26
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	20,92	16,72	23,77	18,99	25,20	20,14	25,36	20,27	25,51	20,38	26,15	20,90
538901101159316	MESIGYNA (BAYER)	50 MG/ML + 5 MG/ML SOL INJ CT SER PREENC VD TRANS X 1 ML + AGU	20,92	16,72	23,77	18,99	25,20	20,14	25,36	20,27	25,51	20,38	26,15	20,90
508016060141406	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	13,59	10,86										
508020801154118	ENANTATO DE NORETISTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL (EUROFARMA S)	50 MG/ML + 5 MG/ML SOL INJ CT SER PRENC VD INC X 1 ML + AGU DESC	13,59	10,86	15,44	12,34	16,37	13,08	16,47	13,16	16,57	13,24	16,99	13,58
506320110035817	NOREGYNA (CIFARMA CIENTÍFICA)	50MG/ML + 5MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1 ML + SERINGA	18,76	14,99										
540512070003904	NOREGYNA (MABRA .)	50MG/ML + 5MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1 ML + SERINGA	18,76	14,99	21,32	17,04	22,60	18,06	22,74	18,17	22,88	18,28	23,45	18,74
540501001159115	ENANTATO DE NORETISTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL (MABRA .)	50MG/ML + 5MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1ML+ SERINGA	13,08	10,45	14,86	11,87	15,76	12,59	15,85	12,66	15,95	12,75	16,35	13,07
PRINCÍPIO ATIVO: ENFLURANO														
506705101178413	ENFLURAN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 100 ML	227,67	181,99	258,72	206,74	274,30	219,19	275,96	220,52	277,65	221,87	284,59	227,42
506705102174411	ENFLURAN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 240 ML	424,17	338,95	482,01	385,17	511,05	408,38	514,15	410,86	517,28	413,36	530,21	423,69
PRINCÍPIO ATIVO: ENFUVIRTIDA														
529215020026002	FUZEON (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	90 MG/ML PO LIOF INJ CT 60 FA VD INC + 60 FA DIL X 2 ML + 60 SER 3 ML + 60 SER 1 ML + 180 SACH ALGODÃO	4989,72	3987,29	5670,14	4531,01	6011,71	4803,96	6048,14	4833,07	6085,02	4862,54	6237,15	4984,11
PRINCÍPIO ATIVO: ENOXAPARINA SÓDICA														
578720030057217	CLEXANE (SANOFI MEDLEY .)	100 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC GRAD X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA	199,45	159,38	226,65	181,12	240,30	192,02	241,76	193,19	243,23	194,36	249,31	199,22
502802708151414	CLEXANE (SANOFI-AVENTIS)	100 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC GRAD X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA	199,45	159,38	226,65	181,12	240,30	192,02	241,76	193,19	243,23	194,36	249,31	199,22
508012020089803	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	38,15	30,49	43,35	34,64	45,96	36,73	46,24	36,95	46,52	37,17	47,69	38,11
508012020090203	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA	112,99	90,29	128,40	102,60	136,13	108,78	136,96	109,45	137,79	110,11	141,24	112,87
508012020090303	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA	150,74	120,46	171,30	136,89	181,61	145,12	182,72	146,01	183,83	146,90	188,43	150,58
508012020090003	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	74,16	59,26	84,27	67,34	89,35	71,40	89,88	71,83	90,44	72,27	92,70	74,08
508012100094203	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 6 SER PREENC VD TRANS X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	114,46	91,46	130,07	103,94	137,90	110,20	138,74	110,87	139,59	111,55	143,08	114,34
508012100094303	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 6 SER PREENC VD TRANS X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	222,46	177,77	252,80	202,01	268,02	214,17	269,65	215,48	271,29	216,79	278,08	222,21
504413511159411	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	18,91	15,11	21,49	17,17	22,78	18,20	22,92	18,32	23,06	18,43	23,64	18,89

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 6 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por 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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais 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/Ceilândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402408153410, 504416120060007, 504416120060907, 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 tNITRATECT (Código GGREM 524516080002307) 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 de apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0000381

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 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														
5044135121554 16	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	36,23	28,95	41,17	32,90	43,85	34,88	43,92	35,10	44,18	35,30	45,29	36,19
5044135131514 16	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA	51,73	41,34	58,78	46,97	62,33	49,81	62,70	50,10	63,09	50,42	64,66	51,67
5044135141584 14	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA	69,26	55,35	78,70	62,89	83,45	66,69	83,95	67,08	84,48	67,49	86,58	69,19
5044135171574 19	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA	90,88	72,62	103,27	82,52	109,49	87,49	110,16	88,03	110,83	88,56	113,50	90,78
5044135091544 14	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,2 ML	188,89	150,94	214,65	171,53	227,56	181,86	228,96	182,96	230,35	184,07	236,11	188,67
5044135151544 12	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	188,89	150,94	214,65	171,53	227,56	181,86	228,96	182,96	230,35	184,07	236,11	188,67
5044135081554 11	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,4 ML	366,79	293,10	416,81	333,07	441,92	353,14	444,59	355,27	447,30	357,44	458,49	366,38
5044135161504 10	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	366,79	293,10	416,81	333,07	441,92	353,14	444,59	355,27	447,30	357,44	458,49	366,38
5044135081584 16	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,6 ML	517,37	413,48	587,92	469,81	623,34	498,11	627,12	501,13	630,94	504,18	646,71	516,79
5044135201584 12	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA	517,37	413,48	587,92	469,81	623,34	498,11	627,12	501,13	630,94	504,18	646,71	516,79
5044135071514 18	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,8 ML	692,40	553,30	786,82	628,75	834,22	666,53	839,27	670,95	844,39	674,75	865,50	691,62
5044135191514 18	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA	692,40	553,30	786,82	628,75	834,22	666,53	839,27	670,95	844,39	674,75	865,50	691,62
5044135181534 17	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA	906,70	726,14	1032,61	825,16	1094,82	874,87	1101,45	880,17	1108,17	885,54	1135,88	907,68
5044135021514 11	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL. INJ. CX 1 SER VD INC. X 0,2 ML	18,91	15,11	21,49	17,17	22,78	18,20	22,92	18,32	23,06	18,43	23,64	18,90
5044135031534 19	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL. INJ. CX 1 SER VD INC. X 0,4 ML	36,67	29,30	41,67	33,30	44,15	35,30	44,45	35,52	44,72	35,74	45,84	36,63
5044135031564 15	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL. INJ. CX 1 SER VD INC. X 0,6 ML	51,73	41,34	58,78	46,97	62,33	49,81	62,70	50,10	63,09	50,42	64,66	51,67
5044135041524 13	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL. INJ. CX 1 SER VD INC. X 0,8 ML	69,26	55,35	78,70	62,89	83,45	66,69	83,95	67,08	84,46	67,49	86,58	69,19
5044135051594 11	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL. INJ. CX 1 SER VD INC. X 1,0 ML	90,88	72,62	103,27	82,52	109,49	87,49	110,16	88,03	110,83	88,56	113,50	90,78
5415170700050 17	CUTENOX (MYLAN LABORATORIOS)	20 MG SOL INJ CT 02 SER VD INC X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	37,69	30,12	42,83	34,23	45,41	36,29	45,68	36,50	45,96	36,73	47,11	37,65
5415170700048 17	CUTENOX (MYLAN LABORATORIOS)	20 MG SOL INJ CT 02 SER VD INC PREENC X 0,2 ML	38,20	30,53	43,41	34,68	46,02	36,77	46,30	37,00	46,59	37,23	47,75	38,16
5767200300574 17	CLEXANE (SANOFI MEDLEY .)	20 MG SOL INJ CT 10 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	201,24	160,81	228,68	182,74	242,46	193,75	243,93	194,93	245,41	196,11	251,55	201,01
5028027091584 12	CLEXANE (SANOFI-AVENTIS)	20 MG SOL INJ CT 10 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	201,24	160,81	228,68	182,74	242,46	193,75	243,93	194,93	245,41	196,11	251,55	201,01
5067200200816 07	HEPARINOX (CRISTÁLIA QUÍMICO)	20 MG SOL INJ CT 10 SER PREENC VD TRANS GRAD X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	191,14	152,74	217,20	173,56	230,29	184,02	231,68	185,13	233,10	186,27	238,93	190,93
5415170700044 17	CUTENOX (MYLAN LABORATORIOS)	20 MG SOL INJ CT 10 SER VD INC PREENCHIDA X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	188,52	150,66	214,23	171,19	227,13	181,50	228,51	182,60	229,90	183,71	235,65	188,31
5415170700040 17	CUTENOX (MYLAN LABORATORIOS)	20 MG SOL INJ CT 10 SER VD INC PREENCHIDA X 0,2 ML 01	193,61	154,71	220,01	175,81	233,27	186,41	234,68	187,53	236,11	188,68	242,01	193,39
5767200300573 17	CLEXANE (SANOFI MEDLEY .)	20 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	40,23	32,15	45,72	36,54	48,47	38,73	48,76	38,96	49,06	39,20	50,29	40,19
5028027101564 11	CLEXANE (SANOFI-AVENTIS)	20 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	40,23	32,15	45,72	36,54	48,47	38,73	48,76	38,96	49,06	39,20	50,29	40,19
5067200200817 07	HEPARINOX (CRISTÁLIA QUÍMICO)	20 MG SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS GRAD X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	38,23	30,55	43,44	34,71	46,06	36,81	46,34	37,03	46,62	37,25	47,79	38,19
5067200600828 07	HEPARINOX (CRISTÁLIA QUÍMICO)	20 MG SOL INJ CT 6 SER PREENC VD TRANS GRAD X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	113,41	90,63	128,88	102,99	136,64	109,19	137,47	109,85	138,30	110,51	141,76	113,28
5067180011514 16	ENDOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	20 MG/0,2 ML SOL INJ CT 10 SER PREENCH X 0,2 ML	191,14	152,74	217,20	173,56	230,29	184,02	231,68	185,13	233,10	186,27	238,93	190,93
5415170700049 17	CUTENOX (MYLAN LABORATORIOS)	40 MG SOL INJ CT 02 SER VD INC PREENC X 0,4 ML	74,23	59,32	84,35	67,40	89,43	71,46	89,98	71,90	90,52	72,33	92,79	74,15
5415170700051 17	CUTENOX (MYLAN LABORATORIOS)	40 MG SOL INJ CT 02 SER VD INC X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	73,24	58,53	83,23	66,51	88,24	70,51	88,78	70,94	89,32	71,38	91,55	73,19
5767200300577 17	CLEXANE (SANOFI MEDLEY .)	40 MG SOL INJ CT 10 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	390,91	312,38	444,22	354,98	470,98	376,36	473,83	378,64	476,72	380,95	488,64	390,47
5028027111524 18	CLEXANE (SANOFI-AVENTIS)	40 MG SOL INJ CT 10 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	390,91	312,38	444,22	354,98	470,98	376,36	473,83	378,64	476,72	380,95	488,64	390,47

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

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 de CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 5115181200650 07 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5044024061544 16, 5044024091534 10, 5044161200500 07, 5044181200500 07, 5044181200600 07, 5044171000649 07 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 5246160900023 07) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-35.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPoly (GGREM 5292200700286 07) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED

0033

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 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														
5067200200081407	HEPARINOX (CRISTÁLIA QUIMICO)	40 MG SOL INJ CT 10 SER PREENC VD TRANS GRAD X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	371,36	296,75	422,00	337,22	447,42	357,53	450,13	359,70	452,88	361,90	464,20	370,94
541517070004117	CUTENOX (MYLAN LABORATORIOS)	40 MG SOL INJ CT 10 SER VD INC PREENCHIDA X 0,4 ML	376,17	300,60	427,47	341,59	453,22	362,17	455,95	364,35	458,74	366,58	470,21	375,74
541517070004517	CUTENOX (MYLAN LABORATORIOS)	40 MG SOL INJ CT 10 SER VD INC PREENCHIDA X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	366,28	292,69	416,23	332,61	441,30	352,64	443,98	354,79	446,68	356,94	457,65	365,87
5767200300057517	CLEXANE (SANOFI MEDLEY .)	40 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	78,15	62,45	88,81	70,97	94,16	75,24	94,73	75,70	95,30	76,15	97,69	78,06
5028027121594116	CLEXANE (SANOFI-AVENTIS)	40 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	78,15	62,45	88,81	70,97	94,16	75,24	94,73	75,70	95,30	76,15	97,69	78,06
5067200200081107	HEPARINOX (CRISTÁLIA QUÍMICO)	40 MG SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS GRAD X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	74,27	59,35	84,40	67,44	89,48	71,50	90,02	71,93	90,57	72,37	92,84	74,19
5767200300057617	CLEXANE (SANOFI MEDLEY .)	40 MG SOL INJ CT 5 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	234,50	187,39	266,48	212,94	282,53	225,77	284,24	227,14	285,96	228,53	293,13	234,24
5028180900077207	CLEXANE (SANOFI-AVENTIS)	40 MG SOL INJ CT 6 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	234,50	187,39	266,48	212,94	282,53	225,77	284,24	227,14	285,96	228,53	293,13	234,24
5067200600082907	HEPARINOX (CRISTÁLIA QUÍMICO)	40 MG SOL INJ CT 6 SER PREENC VD TRANS GRAD X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	226,62	181,05	257,75	205,97	273,28	218,38	274,93	219,70	276,61	221,04	283,53	226,57
5067189021584112	ENDOGRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	40 MG/0,4 ML SOL INJ CT 10 SER PREENCH X 0,4 ML	371,36	296,75	422,00	337,22	447,42	357,53	450,13	359,70	452,88	361,90	464,20	370,94
5067200200081607	HEPARINOX (CRISTÁLIA QUÍMICO)	60 MG SOL INJ CT 10 SER PREENC VD TRANS GRAD X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA	569,16	454,80	646,77	516,83	685,73	547,97	689,89	551,29	694,10	554,66	711,45	568,52
5767200300056917	CLEXANE (SANOFI MEDLEY .)	60 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC GRAD X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA	119,84	95,76	136,18	108,82	144,39	115,38	145,26	116,08	146,15	116,79	149,80	119,71
5028027131554114	CLEXANE (SANOFI-AVENTIS)	60 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC GRAD X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA	119,84	95,76	136,18	108,82	144,39	115,38	145,26	116,08	146,15	116,79	149,80	119,71
5067200200081207	HEPARINOX (CRISTÁLIA QUÍMICO)	60 MG SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS GRAD X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA	113,83	90,96	129,35	103,35	137,14	109,59	137,98	110,26	138,82	110,93	142,29	113,70
541517070004217	CUTENOX (MYLAN LABORATORIOS)	60 MG SOL INJ CT 2 SER VD INC PREENCHIDA X 0,6 ML	115,34	92,17	131,07	104,74	138,96	111,04	139,81	111,72	140,66	112,40	144,18	115,22
541517070004617	CUTENOX (MYLAN LABORATORIOS)	60 MG SOL INJ CT 2 SER VD INC PREENCHIDA X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA	112,30	89,74	127,61	101,97	135,30	108,10	136,12	108,77	136,95	109,44	140,38	112,16
5767200300057017	CLEXANE (SANOFI MEDLEY .)	60 MG SOL INJ CT 6 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC GRAD X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA	357,93	286,02	406,74	325,03	431,24	344,60	433,85	346,69	436,50	348,81	447,41	357,52
5028180900077307	CLEXANE (SANOFI-AVENTIS)	60 MG SOL INJ CT 6 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC GRAD X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA	357,93	286,02	406,74	325,03	431,24	344,60	433,85	346,69	436,50	348,81	447,41	357,52
5067200200081607	HEPARINOX (CRISTÁLIA QUÍMICO)	80 MG SOL INJ CT 10 SER PREENC VD TRANS GRAD X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA	758,22	605,89	861,51	688,51	913,52	729,99	919,05	734,41	924,65	738,90	947,78	757,37
5767200300057117	CLEXANE (SANOFI MEDLEY .)	80 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC GRAD X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA	159,62	127,55	181,39	144,95	192,31	153,67	193,46	154,61	194,66	155,55	199,53	159,45
5028027141514112	CLEXANE (SANOFI-AVENTIS)	80 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC GRAD X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA	159,62	127,55	181,39	144,95	192,31	153,67	193,46	154,61	194,66	155,55	199,53	159,45
5067200200081307	HEPARINOX (CRISTÁLIA QUÍMICO)	80 MG SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS GRAD X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA	151,64	121,18	172,32	137,70	182,70	146,00	183,81	146,88	184,93	147,78	189,55	151,47
541517070004317	CUTENOX (MYLAN LABORATORIOS)	80 MG SOL INJ CT 2 SER VD INC PREENCHIDA X 0,8 ML	153,59	122,73	174,53	139,47	185,05	147,87	186,17	148,77	187,30	149,67	191,99	153,42
541517070004717	CUTENOX (MYLAN LABORATORIOS)	80 MG SOL INJ CT 2 SER VD INC PREENCHIDA X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA	149,54	119,50	169,93	135,79	180,17	143,97	181,26	144,84	182,37	145,73	186,93	149,36
5067189045041 9	ENDOGRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	80 MG/0,8 ML SOL INJ CT 2 SER PREENCH X 0,8 ML	151,64	121,18	172,32	137,70	182,70	146,00	183,81	146,88	184,93	147,78	189,55	151,47
PRINCÍPIO ATIVO: ENTACAPONA														
531623701113418	ENTARKIN (EMS SIGMA PHARMA)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	133,06	106,33										
507744701111111	ENTACAPONA (EMS)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	89,56	71,57										
5100143030013008	ENTACAPONA (FURP)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 (EMB HOSP) ** CAP **	88,60	70,80										
531618100082803	ENTARKIN (EMS SIGMA PHARMA)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 ** CAP **	266,11	212,65										

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

(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste do 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 do Código GGREM 531518120063907 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 GGREM5044024085154 16, 5044024091534 10, 5044161200600 7, 5044161200603 57, 5044161200606 07, 5044171000649 07 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 5246160900023 07) 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 RoPoliyv (GGREM 529220070026 07) aguarda análise de pedido de reconsideração junto a CMED.

0003833

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: ENTACAPONA														
526504301115219	COMTAN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30 ** CAP **	137,77	116,09										
510014030013106	ENTACAPONA (FURP)	200 MG COM REV CX BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP) ** CAP **	1479,89	1182,56										
PRINCÍPIO ATIVO: ENTECAVIR														
505107501111213	BARACLUDE (BRISTOL-MYERS SQUIBB)	0,5 MG COM REV CT FR PLAS HDPE OPC X 30 ** CAP **	803,43	642,02										
PRINCÍPIO ATIVO: ENTECAVIR MONOIDRATADO														
5099190100005008	ENTECAVIR (FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS - FUNED)	0,5 MG COM REV CX 50 FR PLAS PEAD OPC X 30 ** CAP **	26111,82	20885,96										
PRINCÍPIO ATIVO: ENZALUTAMIDA														
540315030002702	XTANDI (ASTELLAS FARMA BRASIL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS .)	40 MG CAP MOLE CT ENVOL BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 120	9229,98	7375,42	10865,68	8522,94	11405,35	9114,02	11485,01	9177,67	11565,79	9242,22	11900,64	9509,80
540315030002602	XTANDI (ASTELLAS FARMA BRASIL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS .)	40 MG CAP MOLE CT ENVOL BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 40	3076,66	2458,47	3555,22	2840,98	3801,78	3039,00	3828,33	3059,22	3855,26	3080,74	3966,88	3169,93
PRINCÍPIO ATIVO: EPINEFRINA														
511617040044003	ADREN (HIPOLABOR)	1 MG/ML SOL INJ CX 10 EST 10 AMP VD AMB X 1 ML	66,05	52,79	76,33	61,00	81,62	65,22	82,19	65,68	82,77	66,14	85,16	68,05
511600301157411	ADREN (HIPOLABOR)	1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	152,40	121,78	176,11	140,70	188,32	150,48	189,64	151,54	190,97	152,60	196,50	157,02
511820090011407	EPINEFRINA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA)	1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	95,86	76,62	109,05	87,14	116,61	93,18	116,37	92,99	117,09	93,57	119,95	95,85
511820090011507	EPINEFRINA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	1 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	47,98	38,34	54,52	43,57	57,81	46,20	58,16	46,48	58,51	46,75	59,98	47,93
PRINCÍPIO ATIVO: EPINEFRINA;BENZENO;MENTOL;BENZOCAÍNA														
522101601169411	POMADA DE ERVA DE SIGHO ADRENALINA E HAMAMÉLIS COMPOSTA (MESCARD (S OSORIO DE MORAES)	POM RET CT BG AL X 25 G + APLIC (**)	17,49	13,98	20,21	16,15	21,61	17,27	21,75	17,39	21,92	17,52	22,55	18,02
PRINCÍPIO ATIVO: EPINEFRINA;CLORIDRATO DE ARTICAÍNA														
507207101155410	ARTICAINE (DFL E COMÉRCIO)	72 MG + 18 MCG SOL INJ CT BL TRANS X 20 CARP VD TRANS X 1,8 ML (**)	101,78	81,33	115,66	92,42	122,63	97,99	123,37	98,59	124,12	99,18	127,23	101,67
507220070001707	ARTICAINE (DFL E COMÉRCIO)	72 MG + 18 MCG SOL INJ CT BL TRANS X 50 CARP VD TRANS X 1,8 ML (**)	101,78	81,33	115,66	92,42	122,63	97,99	123,37	98,59	124,12	99,18	127,23	101,67
PRINCÍPIO ATIVO: EPINEFRINA;CLORIDRATO DE LIDOCAINA														
507200101152417	ALPHACAINE (DFL E COMÉRCIO)	20 MG/ML + 0,01 MG/ML SOL INJ CT BL AL PLAS INC X 50 CARP VD INC X 1,8 ML (**)	61,68	49,29	70,09	56,01	74,31	59,38	74,78	59,74	75,22	60,11	77,10	61,61
PRINCÍPIO ATIVO: EPINEFRINA;CLORIDRATO DE MEPIVACAÍNA														
507200401156418	MEPIADRE (DFL E COMÉRCIO)	20MG/ML+10MCG/ML SOL INJ CT BL 50 CAR VD TRANS X 1,8 ML (**)	84,85	67,79	107,78	86,13	114,28	91,32	114,97	91,87	115,67	92,43	118,56	94,74
PRINCÍPIO ATIVO: ERDAFITINIBE														
514520030036507	ERFANDEL (JANSSEN-CILAG)	3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 56	52545,18	41968,85	60720,58	48521,82	64931,55	51895,80	65385,07	52249,21	65844,94	52616,69	67751,28	54140,05
514520030036307	ERFANDEL (JANSSEN-CILAG)	3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 84	78817,77	62993,28	91080,87	72782,72	97397,33	77839,21	98077,60	78373,81	98767,41	78925,04	101626,92	81210,07
514520030036007	ERFANDEL (JANSSEN-CILAG)	4 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 28	35030,10	27992,55	40480,36	32347,66	43287,88	34581,19	43590,02	34832,78	43898,60	35077,37	45167,50	36093,35
514520030036407	ERFANDEL (JANSSEN-CILAG)	4 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 14	17515,06	13996,28	20240,19	16170,94	21643,95	17295,60	21795,02	17416,40	21948,31	17538,69	22583,76	18046,68
514520030036107	ERFANDEL (JANSSEN-CILAG)	4 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 56	70060,22	55985,12	80960,75	64695,74	86575,38	69182,39	87180,07	69665,59	87793,23	70155,57	90335,02	72188,72
514520030036207	ERFANDEL (JANSSEN-CILAG)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 28	43767,65	34960,71	50600,48	40434,84	54109,63	43239,01	54487,58	43541,01	54870,79	43847,25	56459,40	45118,71
PRINCÍPIO ATIVO: ERENUMABE														
526519080044902	PASURTA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	70 MG/ML SOL INJ CT 1 SER PREENC VD TRANS X 1 ML	1788,58	1429,25	2068,88	1651,63	2210,20	1766,17	2225,64	1778,51	2241,29	1791,01	2306,18	1842,87
PRINCÍPIO ATIVO: ERGOTAMINA;CAFEÍNA ANIDRA;DIPIRONA														
508502001110418	CEFALIV (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	01 MG + 100 MG + 350 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	10,26	8,20	11,66	9,48	12,68	10,13	12,77	10,21	12,86	10,28	13,23	10,57

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC -, Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento de PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120089007 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402405154416, 504402405153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 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 524815060020307) está restrito 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 RoActiv (GGREM 529220070026507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003390

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratorial)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: ERITROMICINA														
522603301161411	STIEMYCIN (S STIEFEL)	20 MG/G GEL CT BG AL X 60 G	16,27	14,60	21,11	16,87	22,58	18,04	22,73	18,16	22,89	18,29	23,56	18,82
512002707166411	ILOSONE (VALEANT DO BRASIL)	20MG/G GEL CT BG AL X 60G	22,63	18,08	26,15	20,90	27,98	22,34	28,16	22,50	28,36	22,66	29,18	23,32
PRINCÍPIO ATIVO: ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINANTE														
504416090056503	ALFAEPOETINA (BLAU)	40000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDA X 0,5 ML + SISTEMA SEGURANÇA ** CAP **	564,53	451,20										
504416090056203	ALFAEPOETINA (BLAU)	40000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDA X 0,75 ML + SISTEMA SEGURANÇA ** CAP **	846,95	676,80										
504416090056403	ALFAEPOETINA (BLAU)	40000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCHIDAS X 0,5 ML + SISTEMA SEGURANÇA ** CAP **	6775,61	5414,39										
504416090056103	ALFAEPOETINA (BLAU)	40000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCHIDAS X 0,75 ML + SISTEMA SEGURANÇA ** CAP **	10163,41	8121,58										
PRINCÍPIO ATIVO: ERITROPOIETINA														
504413802153418	ALFAEPOETINA (BLAU)	10000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDAS X 0,3 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA ** CAP **	94,15	75,24	105,99	84,70	113,49	90,64	114,12	91,19	114,82	91,75	117,69	94,05
504413803151419	ALFAEPOETINA (BLAU)	10000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDAS X 0,4 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA ** CAP **	145,82	116,52	165,70	132,41	175,69	140,39	176,75	141,24	177,83	142,10	182,28	145,66
504413804156414	ALFAEPOETINA (BLAU)	10000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDAS X 1 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA ** CAP **	418,54	334,45	475,61	380,06	504,26	402,95	507,32	405,40	510,41	407,87	523,18	418,07
504413805152412	ALFAEPOETINA (BLAU)	10000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCHIDAS X 0,3 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA ** CAP **	1129,64	902,70	1283,88	1025,79	1361,01	1087,58	1369,26	1094,18	1377,61	1100,85	1412,05	1128,37
504413806159410	ALFAEPOETINA (BLAU)	10000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCHIDAS X 0,4 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA ** CAP **	1750,11	1398,53	1988,78	1589,22	2108,57	1684,98	2121,35	1695,17	2134,28	1705,50	2187,84	1748,14
504413807155419	ALFAEPOETINA (BLAU)	10000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCHIDAS X 1 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA ** CAP **	4570,05	3651,93	5193,24	4149,92	5506,08	4399,91	5539,45	4426,57	5573,23	4453,57	5712,56	4564,91
504413808151417	ALFAEPOETINA (BLAU)	2000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDAS X 0,5 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA ** CAP **	45,99	36,75	52,26	41,76	55,41	44,28	55,76	44,56	56,09	44,82	57,49	45,94
504413809158416	ALFAEPOETINA (BLAU)	2000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCHIDAS X 0,5 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA ** CAP **	551,94	441,06	627,20	501,19	664,99	531,39	669,02	534,61	673,10	537,87	689,93	551,32
504413810156412	ALFAEPOETINA (BLAU)	4000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDAS X 0,5 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA ** CAP **	85,56	68,36	97,22	77,69	103,07	82,36	103,70	82,87	104,33	83,37	106,94	85,46
504413811152410	ALFAEPOETINA (BLAU)	4000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDAS X 1 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA ** CAP **	145,82	116,52	165,70	132,41	175,69	140,39	176,75	141,24	177,83	142,10	182,28	145,66
504413812159419	ALFAEPOETINA (BLAU)	4000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCHIDAS X 0,5 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA ** CAP **	1026,96	820,85	1167,02	932,57	1237,33	988,75	1244,82	994,73	1252,41	1000,80	1283,73	1025,83
504413813155417	ALFAEPOETINA (BLAU)	4000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCHIDAS X 1 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA ** CAP **	1750,11	1398,53	1988,78	1589,22	2108,57	1684,98	2121,35	1695,17	2134,28	1705,50	2187,84	1748,14
504413814151415	ALFAEPOETINA (BLAU)	10000 UI/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDAS X 1 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA ** CAP **	1129,28	902,39	1283,25	1025,44	1360,55	1087,21	1368,80	1093,81	1377,15	1100,45	1411,58	1127,99
504413801157411	ALFAEPOETINA (BLAU)	40000 UI/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCHIDAS X 1ML + SISTEMA DE SEGURANÇA ** CAP **	13551,31	10828,85	15399,22	12305,52	16325,88	13046,81	16425,83	13125,88	16525,99	13205,92	16939,14	13536,07
PRINCÍPIO ATIVO: ERLOTINIBE														
529206002111211	TARCEVA (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	100 MG COM REV CT BL AL PVC X 30	5739,85	5385,95	7658,70	6120,07	6120,06	6488,74	8169,27	6528,06	8219,06	6567,87	8424,58	6732,07
529206003118211	TARCEVA (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	150 MG COM REV CT BL AL PVC X 30	7656,63	6120,01	8702,99	6954,56	9227,26	7373,50	9283,19	7418,20	9339,79	7463,43	9579,29	7650,02
529206001115213	TARCEVA (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	25 MG COM REV CT BL AL PVC X 30	2109,38	1685,59	2397,00	1915,44	2541,40	2030,83	2556,80	2043,14	2572,38	2055,60	2636,70	2105,99
PRINCÍPIO ATIVO: ERTAPENEM SÓDICO														
525501301159216	INVANZ (MERCK SHARP & DOHME)	1 G PO LIOF SOL INJ IM/IV CT FA VD TRANS	322,73	257,89	366,74	293,06	388,83	310,71	391,19	312,60	393,57	314,50	403,41	322,36
500120080037007	ERTAPENEM SÓDICO (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	1 G PÓ LIOF SOL INJ IV/IM CT FA VD TRANS	201,27	160,83	228,72	182,77	242,49	193,77	243,96	194,95	245,45	196,14	251,59	201,05
PRINCÍPIO ATIVO: ESILATO DE NINTEDANIBE														

(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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511618120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1003925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está incluso 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 RoPolivy (GGREM 529220070025607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

http://portal.anvisa.gov.br/resultado

0003931

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: ESILATO DE NINTEDANIBE														
5046160200202O1	OFEV (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUIMICA E .)	100 MG CAP MOLE CT BL AL AL X 60	5858,61	5480,72	7925,73	6333,45	6475,38	6772,66	6534,57	6819,97	6594,60	6867,64	8848,43	7066,78
5045160200203O1	OFEV (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUIMICA E .)	150 MG CAP MOLE CT BL AL AL X 60	13717,24	10981,45	15851,46	12656,92	15950,78	13545,37	17069,17	13639,97	17189,22	13735,90	17686,89	14133,58
PRINCÍPIO ATIVO: ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO														
5316130100685O4	ESOMEX (EMS SIGMA PHARMA)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	103,42	82,64	117,52	93,91	124,60	99,57	125,36	100,18	126,12	100,78	129,28	103,31
5253130200399O4	ESOP (NOVA QUIMICA)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	103,42	82,64	117,52	93,91	124,60	99,57	125,36	100,18	126,12	100,78	129,28	103,31
5388130200457O4	NEXPRAZIN (LEGRAND PHARMA)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	103,42	82,64	117,52	93,91	124,60	99,57	125,36	100,18	126,12	100,78	129,28	103,31
5418130300049O4	ESOGASTRO (EMS)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	68,05	54,38	77,33	61,79	81,99	65,52	82,48	65,91	82,99	66,32	85,06	67,97
5261130100883O6	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO TRI-HIDRATADO (GERMED)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	68,06	54,38	77,33	61,79	81,99	65,52	82,48	65,91	82,99	66,32	85,06	67,97
5253130100388O6	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO TRI-HIDRATADO (NOVA QUIMICA)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	68,05	54,38	77,33	61,79	81,99	65,52	82,48	65,91	82,99	66,32	85,06	67,97
5418121100045O6	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO TRI-HIDRATADO (EMS)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	68,05	54,38	77,33	61,79	81,99	65,52	82,48	65,91	82,99	66,32	85,06	67,97
5388130100454O6	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO TRI-HIDRATADO (LEGRAND PHARMA)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	68,05	54,38	77,33	61,79	81,99	65,52	82,48	65,91	82,99	66,32	85,06	67,97
5418180400851O3	ESMOG (EMS)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	68,05	54,38	77,33	61,79	81,99	65,52	82,48	65,91	82,99	66,32	85,06	67,97
5023027011521O	NEXIUM (ASTRAZENECA DO BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	52,35	41,83	59,49	47,54	63,07	50,40	63,45	50,70	63,84	51,01	65,44	52,29
5023027011021O	NEXIUM (ASTRAZENECA DO BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	104,72	83,68	119,00	95,09	126,17	100,82	126,93	101,43	127,71	102,05	130,90	104,60
5304160100096I7	EZOBLOC (DAIICHI SANKYO BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	54,52	43,57	61,95	49,50	65,69	52,49	66,06	52,80	66,49	53,13	68,15	54,46
5023027021121O	NEXIUM (ASTRAZENECA DO BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	28,85	22,69	32,56	26,02	34,52	27,59	34,73	27,75	34,94	27,92	35,81	28,62
5529190200763O4	GAESO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14	39,36	31,45	44,73	35,74	47,42	37,89	47,71	38,13	48,00	38,36	49,20	39,32
5299120300366O6	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO (RANBAXY)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	60,55	48,39	68,81	54,99	72,95	58,29	73,39	58,65	73,84	59,01	75,69	60,48
5529190200754O4	GAESO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	78,73	62,91	89,47	71,50	94,86	75,80	95,43	76,26	96,01	76,72	98,41	78,64
5023127002000O6	ESOMEPRAZOL MAGNÉSIO TRIDRATADO (ASTRAZENECA DO BRASIL)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14	34,02	27,19	38,66	30,89	40,99	32,76	41,24	32,96	41,49	33,16	42,53	33,99
5253130100387O6	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO TRI-HIDRATADO (NOVA QUIMICA)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14	34,04	27,20	38,68	30,91	41,01	32,77	41,26	32,97	41,51	33,17	42,55	34,00
5261130100882O6	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO TRI-HIDRATADO (GERMED)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14	34,04	27,20	38,68	30,91	41,01	32,77	41,26	32,97	41,51	33,17	42,55	34,00
5418121100044O6	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO TRI-HIDRATADO (EMS)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14	34,04	27,20	38,68	30,91	41,01	32,77	41,26	32,97	41,51	33,17	42,55	34,00
5388130100453O6	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO TRI-HIDRATADO (LEGRAND PHARMA)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14	34,04	27,20	38,68	30,91	41,01	32,77	41,26	32,97	41,51	33,17	42,55	34,00
5253130200392O4	ESOP (NOVA QUIMICA)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14	51,73	41,34	58,78	46,97	62,33	49,81	62,70	50,10	63,09	50,42	64,66	51,67
5316130100684O4	ESOMEX (EMS SIGMA PHARMA)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14	51,73	41,34	58,78	46,97	62,33	49,81	62,70	50,10	63,09	50,42	64,66	51,67
5023127002010O6	ESOMEPRAZOL MAGNÉSIO TRIDRATADO (ASTRAZENECA DO BRASIL)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	68,05	54,38	77,33	61,79	81,99	65,52	82,48	65,91	82,99	66,32	85,06	67,97
5080171001200O4	ÉSIO (EUROFARMA S)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	68,06	54,39	77,34	61,80	82,00	65,53	82,50	65,93	83,00	66,33	85,08	67,99
5253130100388O6	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO TRI-HIDRATADO (NOVA QUIMICA)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 7	17,02	13,60	19,34	15,45	20,50	16,39	20,63	16,49	20,76	16,59	21,28	17,01
5080171001199O4	ÉSIO (EUROFARMA S)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 7	17,01	13,59	19,33	15,45	20,49	16,37	20,62	16,48	20,74	16,57	21,26	16,99
5529200401220O7	GAESO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 7	19,67	15,72	22,35	17,86	23,70	18,94	23,84	19,05	23,99	19,17	24,59	19,65
5023027011821O	NEXIUM (ASTRAZENECA DO BRASIL)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	109,43	87,45	124,35	99,37	131,84	105,35	132,64	105,99	133,45	106,64	136,79	109,31
5023027011721O	NEXIUM (ASTRAZENECA DO BRASIL)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	218,87	174,90	248,72	198,75	263,70	210,72	265,30	212,00	266,91	213,29	273,59	218,63

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer tratamento 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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO, ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento de PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 5115161200693O7 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1003925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5044024095154I6, 5044024095153I1O, 5044161200600O7, 5044161200600O7, 5044171000649O7 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5006914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 5246160600023O7) está mantido em virtude da decisão judicial (Processo nº 1029937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço de apresentação do medicamento RePolyy (GGREM 5292200700266O7) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003852

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

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

CMED

Publicada em 05/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 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 MAGNÉSICO														
530416010010017	EZOBLOC (DAIICHI SANKYO BRASIL)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	58,99	45,54	64,78	51,75	68,66	54,87	69,08	55,20	69,50	55,54	71,24	56,93
530416010010117	EZOBLOC (DAIICHI SANKYO BRASIL)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	113,96	91,07	129,50	103,48	137,30	109,72	138,13	110,38	138,96	111,08	142,45	113,89
502302704114210	NEXIUM (ASTRAZENECA DO BRASIL)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	62,25	49,74	70,74	56,53	75,00	59,93	75,45	60,29	75,91	60,66	77,81	62,18
529912030037208	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO (RANBAXY)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	126,62	101,18	143,89	114,98	152,55	121,90	153,48	122,65	154,41	123,39	158,28	126,48
552919020075604	GAESO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	166,34	132,92	189,02	151,05	200,41	160,15	201,62	161,11	202,85	162,10	207,93	166,16
552920040122107	GAESO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 7	41,56	33,23	47,25	37,78	50,10	40,04	50,40	40,27	50,71	40,52	51,98	41,56
525313020039404	ESOP (NOVA QUIMICA)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14	108,51	86,71	123,31	98,54	130,73	104,47	131,53	105,11	132,33	105,75	135,64	108,39
531613010068604	ESOMEX (EMS SIGMA PHARMA)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14	108,51	86,71	123,31	98,54	130,73	104,47	131,53	105,11	132,33	105,75	135,64	108,39
525313010039008	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO TRI-HIDRATADO (NOVA QUIMICA)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14	71,12	56,83	80,82	64,58	85,69	68,48	86,21	68,89	86,73	69,31	88,90	71,04
502312070020406	ESOMEPRAZOL MAGNÉSIO TRIIDRATADO (ASTRAZENECA DO BRASIL)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14	71,12	56,83	80,82	64,58	85,69	68,48	86,21	68,89	86,73	69,31	88,90	71,04
526113010086405	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO TRI-HIDRATADO (GERMED)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14	71,12	56,83	80,82	64,58	85,69	68,48	86,21	68,89	86,73	69,31	88,90	71,04
538813010045506	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO TRI-HIDRATADO (LEGRAND PHARMA)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14	71,12	56,83	80,82	64,58	85,69	68,48	86,21	68,89	86,73	69,31	88,90	71,04
541812110004606	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO TRI-HIDRATADO (EMS)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14	71,12	56,83	80,82	64,58	85,69	68,48	86,21	68,89	86,73	69,31	88,90	71,04
552919020075504	GAESO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14	83,17	66,46	94,51	75,52	100,20	80,07	100,81	80,56	101,43	81,05	103,96	83,07
502312070020505	ESOMEPRAZOL MAGNÉSIO TRIDRATADO (ASTRAZENECA DO BRASIL)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	142,25	113,67	161,65	129,17	171,39	136,96	172,42	137,78	173,48	138,63	177,81	142,09
538813010045606	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO TRI-HIDRATADO (LEGRAND PHARMA)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	142,26	113,68	161,66	129,18	171,40	136,97	172,44	137,80	173,49	138,64	177,83	142,10
541812110004706	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO TRI-HIDRATADO (EMS)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	142,26	113,68	161,66	129,18	171,40	136,97	172,44	137,80	173,49	138,64	177,83	142,10
541813030005204	ESOGASTRO (EMS)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	142,26	113,68	161,66	129,18	171,40	136,97	172,44	137,80	173,49	138,64	177,83	142,10
526113010088506	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO TRI-HIDRATADO (GERMED)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	142,26	113,68	161,66	129,18	171,40	136,97	172,44	137,80	173,49	138,64	177,83	142,10
525313010039108	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO TRI-HIDRATADO (NOVA QUIMICA)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	142,26	113,68	161,66	129,18	171,40	136,97	172,44	137,80	173,49	138,64	177,83	142,10
541818040085403	ESMOG (EMS)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	142,26	113,68	161,66	129,18	171,40	136,97	172,44	137,80	173,49	138,64	177,83	142,10
508017100120204	ÉSIO (EUROFARMA S)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	142,26	113,68	161,66	129,18	171,40	136,97	172,44	137,80	173,49	138,64	177,83	142,10
531613010068704	ESOMEX (EMS SIGMA PHARMA)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	217,04	173,44	246,64	197,09	261,49	208,96	263,08	210,23	264,68	211,51	271,30	216,80
538813020045804	NEXPRAZIN (LEGRAND PHARMA)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	217,04	173,44	246,64	197,09	261,49	208,96	263,08	210,23	264,68	211,51	271,30	216,80
526113020088904	MEZOLIUM (GERMED)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	217,04	173,44	246,64	197,09	261,49	208,96	263,08	210,23	264,68	211,51	271,30	216,80
525313020039504	ESOP (NOVA QUIMICA)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	217,04	173,44	246,64	197,09	261,49	208,96	263,08	210,23	264,68	211,51	271,30	216,80
525313010038906	ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO TRI-HIDRATADO (NOVA QUIMICA)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 7	35,56	28,43	40,43	32,31	42,87	34,26	43,13	34,47	43,39	34,67	44,48	35,54
508017100120104	ÉSIO (EUROFARMA S)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 7	35,58	28,42	40,41	32,29	42,64	34,22	43,10	34,44	43,37	34,66	44,45	35,52
PRINCÍPIO ATIVO: ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO TRI-HIDRATADO														
531619120085607	ESOMEX (EMS SIGMA PHARMA)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 56	196,64	157,14	223,45	178,56	236,92	189,32	238,35	190,47	239,80	191,62	245,60	196,42
531617060081303	ESOMEX (EMS SIGMA PHARMA)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 56	412,57	329,68	468,83	374,64	497,07	397,21	500,08	399,61	503,13	402,05	515,71	412,10
PRINCÍPIO ATIVO: ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO TRI-HIDRATADO;AMOXICILINA TRIHIDRATADA;ESOMEPRAZOL MAGNÉSICO DI-HIDRATADO;CLARITROMICINA;AMOXICILINA TRI-HIDRATADA														
541620020118607	ESOGASTRO IBP (EMS)	500 MG CAP DURA + 500 MG COM REV + 20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28 +14 + 42	161,29	128,89	186,38	148,94	199,31	159,27	200,70	160,38	202,11	161,51	207,97	166,19
PRINCÍPIO ATIVO: ESOMEPRAZOL MAGNÉSIO														

(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 após 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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço da apresentação do Código GGREM 5111618120068307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033926-36.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações do Código GGREM 5044224081544416, 5044224091834110, 5044161200860007, 5044161200860307, 5044161200860807, 5044171000649107 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 5.2461605000223071) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RePolivy (GGREM 5292200702260607) aguarde análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003983

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 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 MAGNÉSIO														
531620020068707	ESOMEX (EMS SIGMA PHARMA)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL ALX 7	25,66	20,86	29,39	23,49	31,16	24,90	31,35	25,05	31,64	25,20	32,33	25,84
531820020068807	ESOMEX (EMS SIGMA PHARMA)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL ALX 7	54,26	43,36	61,66	49,27	65,37	52,24	65,77	52,56	66,17	52,88	67,63	54,20
PRINCÍPIO ATIVO: ESOMEPRAZOL SÓDICO														
517804603114417	NOVOPRAZOL (GLOBO)	20MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14	8,22	6,57	9,34	7,46	9,90	7,91	9,96	7,95	10,02	8,01	10,28	8,22
517804605117413	NOVOPRAZOL (GLOBO)	20MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 56	20,25	16,18	23,01	18,39	24,40	19,50	24,55	19,62	24,70	19,74	25,31	20,22
5699200200000307	ESOMEPRAZOL SÓDICO (CAMBER)	40 MG PO LIOF INJ CT X 1 FA VD TRANS	25,76	20,58	29,27	23,39	31,04	24,80	31,22	24,95	31,41	25,10	32,20	25,73
5699200700000707	YESOM (CAMBER)	40 MG PO LIOF INJ CT X 1 FA VD TRANS	25,76	20,58	29,27	23,39	31,04	24,80	31,22	24,95	31,41	25,10	32,20	25,73
5699200200000407	ESOMEPRAZOL SÓDICO (CAMBER)	40 MG PO LIOF INJ CT X 10 FA VD TRANS	257,66	205,90	292,80	233,98	310,43	248,06	312,32	249,56	314,22	251,09	322,06	257,36
5699200700000807	YESOM (CAMBER)	40 MG PO LIOF INJ CT X 10 FA VD TRANS	257,66	205,90	292,80	233,98	310,43	248,06	312,32	249,56	314,22	251,09	322,06	257,36
5023059011582 15	NEXIUM IV (ASTRAZENECA DO BRASIL)	40 MG PÓ LIOF INJ CT X 10 FA VD TRANS	417,05	333,28	473,92	378,71	502,47	401,52	505,52	403,96	508,60	406,42	521,31	416,58
525116120032305	ESOMEPRAZOL SÓDICO (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	40 MG PO LIOF SOL INJ CT 10 FA VD TRANS X 6,5 ML	271,08	216,62	308,05	246,16	326,60	260,39	328,58	262,97	330,59	264,18	338,85	270,78
508012080083504	ESIO (EUROFARMA S)	40 MG PO LIOF SOL INJ CT 10 FA VD TRANS X 6,5 ML	417,05	333,28	473,92	378,71	502,47	401,52	505,52	403,96	508,60	406,42	521,31	416,58
532412050004304	SOMPRAZ IV (SUN DO BRASIL)	40 MG PÓ LIOF SOL INJ CT 10 FA VD TRANS	392,01	313,28	445,47	355,98	472,30	377,41	475,16	379,70	478,05	382,02	490,01	391,57
532412030004006	ESOMEPRAZOL SODICO (SUN DO BRASIL)	40 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS	27,10	21,66	30,80	24,61	32,65	26,09	32,85	26,25	33,05	26,41	33,88	27,07
538020090031207	ESOMEPRAZOL SÓDICO (ACCORD)	40 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS	71,13	56,84	80,83	64,59	85,70	68,48	86,22	68,90	86,74	69,31	88,91	71,05
5087200800085607	MEZP (CRISTÁLIA QUÍMICO)	40 MG PÓ LIOF SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS	404,40	323,18	459,55	367,23	487,23	389,35	490,18	391,70	493,17	394,09	505,60	403,95
538020090031307	ESOMEPRAZOL SÓDICO (ACCORD)	40 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS	7,11	5,68	8,08	6,46	8,57	6,85	8,62	6,89	8,67	6,93	8,89	7,10
PRINCÍPIO ATIVO: ESOMEPRAZOL;CLARITROMICINA;AMOXICILINA TRI-HIDRATADA														
541818120098507	ESOGASTRO IBP (EMS)	500 MG CAP DURA + 500 MG COM REV + 20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL ALX 56 + 28 + 42	241,93	193,33	279,57	223,40	298,96	238,90	301,05	240,57	303,17	242,26	311,94	249,27
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	161,29	128,89	186,38	148,94	199,31	159,27	200,70	160,38	202,11	161,51	207,97	166,18
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	241,93	193,33	279,57	223,40	298,96	238,90	301,05	240,57	303,17	242,26	311,94	249,27
PRINCÍPIO ATIVO: ESPIRAMICINA														
576719120051517	ROVAMICINA (SANOFI MEDLEY .)	1,5 MUI COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 16	45,82	36,61	52,97	41,61	55,20	44,11	55,54	44,38	55,88	44,65	57,28	45,77
PRINCÍPIO ATIVO: ESPIRONOLACTONA														
526119504117111	ESPIRONOLACTONA (GERMED)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16	14,92	11,92	16,95	13,54	17,98	14,37	18,08	14,45	18,20	14,54	18,65	14,90
522717110064717	ALDACTONE (WYETH)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16	23,82	19,03	27,07	21,63	28,70	22,93	28,87	23,07	29,05	23,21	29,78	23,80
526119505113111	ESPIRONOLACTONA (GERMED)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	28,03	22,40	31,85	25,45	33,77	26,99	33,98	27,15	34,18	27,31	35,04	28,00
539519080030306	ESPIRONOLACTONA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 32	27,99	22,37	31,81	25,42	33,72	26,95	33,93	27,11	34,13	27,27	34,99	27,96
511610901914115	ESPIRONOLACTONA (HIPOLABOR)	100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500	468,61	374,47	532,61	425,53	564,59	451,18	568,01	453,90	571,46	456,67	585,76	468,06
510015010027106	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15	14,46	11,55										
507725002114115	ESPIRONOLACTONA (EMS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16	12,52	10,00	14,23	11,37	15,08	12,05	15,18	12,13	15,27	12,20	15,65	12,51
510015010027206	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16	15,42	12,32										
507725003110113	ESPIRONOLACTONA (EMS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	23,32	18,64	26,50	21,18	28,10	22,46	28,27	22,59	28,44	22,73	29,15	23,29
510015010027306	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	28,97	23,15										
510015010027706	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 450	435,32	347,85										
510015010027806	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	483,68	386,51										
510015010027406	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	0,79	0,63										

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 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 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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC – Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 51151612006907 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1039925-36.2019.4.01.3300 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5044024081544 16, 5044024081534 10, 5044161200800 07, 5044161200609 07, 5044161200509 07, 5044171000549 07 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461606000207) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-30.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoFolny (GGREM 52922007003507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003884

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 [illegible]/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: ESPIRONOLACTONA														
510015010027508	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 75	72,49	57,99										
510015010027606	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 90	0,79	0,63										
505612070035803	ALDOSTERIN (ASPEN PHARMA)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 160	139,31	111,32	156,31	126,51	167,84	134,12	168,86	134,94	169,89	135,76	174,14	139,16
510015010026708	ESPIRONOLACTONA (FURP)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15	6,75	5,39										
508023201115418	DIACQUA (EUROFARMA S)	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	13,43	10,73	15,26	12,19	16,18	12,93	16,28	13,01	16,38	13,09	16,79	13,42
510015010026309	ESPIRONOLACTONA (FURP)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	226,15	180,72										
510417110162906	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	4,52	3,61	5,14	4,11	5,45	4,35	5,48	4,38	5,51	4,40	5,65	4,51
510417110163108	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120	54,29	43,38	61,69	49,30	65,41	52,27	65,81	52,59	66,21	52,91	67,86	54,23
510417110163206	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 150	67,86	54,23	77,11	61,62	81,76	65,33	82,25	65,73	82,76	66,13	84,83	67,79
510417110162708	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	9,05	7,23	10,28	8,21	10,90	8,71	10,97	8,77	11,04	8,82	11,31	9,04
543517120007617	DIACQUA (MOMENTA)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	13,43	10,73	15,26	12,19	16,18	12,93	16,28	13,01	16,38	13,09	16,79	13,42
508023003119115	ESPIRONOLACTONA (EUROFARMA S)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	13,56	10,84	15,41	12,31	16,34	13,06	16,44	13,14	16,54	13,22	16,95	13,54
510417110162805	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	13,56	10,84	15,41	12,31	16,34	13,06	16,44	13,14	16,54	13,22	16,95	13,54
522717110064817	ALDACTONE (WYETH)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	20,87	16,68	23,72	18,95	25,14	20,09	25,30	20,22	25,45	20,34	26,09	20,85
526119502114115	ESPIRONOLACTONA (GERMED)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	13,18	10,53	14,98	11,97	15,88	12,69	15,98	12,77	16,07	12,84	16,48	13,17
507712502113116	ESPIRONOLACTONA (EMS)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	13,25	10,59	15,06	12,04	15,95	12,75	16,06	12,83	16,16	12,91	16,58	13,23
510015010025804	ESPIRONOLACTONA (FURP)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	13,52	10,80										
510417110162503	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 4	1,81	1,45	2,06	1,65	2,18	1,74	2,19	1,75	2,21	1,77	2,26	1,81
510015010025205	ESPIRONOLACTONA (FURP)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 450	203,51	162,62										
510015010025903	ESPIRONOLACTONA (FURP)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	0,37	0,30										
510417110162905	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	27,15	21,70	30,85	24,66	32,71	26,14	32,91	26,30	33,11	26,46	33,94	27,12
510015010026006	ESPIRONOLACTONA (FURP)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 75	33,89	27,08										
510015010026103	ESPIRONOLACTONA (FURP)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 90	0,37	0,30										
510417110163004	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 90	40,71	32,53	46,26	36,97	49,05	39,20	49,35	39,44	49,65	39,68	50,89	40,67
505600204114415	ALDOSTERIN (ASPEN PHARMA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANSX 200	119,34	95,36	135,61	108,37	143,78	114,89	144,85	115,59	145,54	116,30	149,18	119,21
526119503110113	ESPIRONOLACTONA (GERMED)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	21,04	16,81	23,91	19,11	25,35	20,26	25,50	20,38	25,66	20,51	26,30	21,02
522717110064917	ALDACTONE (WYETH)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	32,85	26,25	37,33	29,83	39,56	31,61	39,82	31,82	40,06	32,01	41,08	32,81
533518060030205	ESPIRONOLACTONA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	21,32	17,04	24,23	19,36	25,68	20,53	25,84	20,65	26,00	20,78	26,68	21,30
511613060040906	ESPIRONOLACTONA (HIPOLABOR)	50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500	191,63	153,13	217,76	174,01	230,88	184,50	232,28	185,62	233,70	186,75	239,54	191,42
508023202111416	DIACQUA (EUROFARMA S)	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	21,15	16,90	24,03	19,20	25,48	20,36	25,64	20,49	25,79	20,61	26,44	21,13
510417110163400	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	7,12	5,69	8,09	6,46	8,58	6,86	8,63	6,90	8,68	6,94	8,90	7,11
510417110163905	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120	85,42	68,26	97,07	77,57	102,92	82,24	103,54	82,74	104,17	83,24	106,78	85,33
510015010026405	ESPIRONOLACTONA (FURP)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15	10,63	8,49										
510417110164005	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 150	106,78	85,33	121,34	96,96	128,65	102,80	129,43	103,43	130,22	104,06	133,48	106,65
510417110163509	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	14,24	11,38	16,18	12,93	17,15	13,71	17,26	13,79	17,37	13,88	17,80	14,22
543517120007717	DIACQUA (MOMENTA)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	21,15	16,90	24,03	19,20	25,48	20,36	25,64	20,49	25,79	20,61	26,44	21,13
508023002112117	ESPIRONOLACTONA (EUROFARMA S)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	21,33	17,04	24,24	19,37	25,70	20,54	25,85	20,66	26,01	20,78	26,66	21,30
510417110163806	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	21,37	17,06	24,28	19,40	25,75	20,58	25,90	20,70	26,06	20,82	26,71	21,34

(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 venda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por ordem da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

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

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

(3) O preço de apresentação do Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-36.2019.4.01.3000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 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 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

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

http://portal.anvisa.gov.br/wps/s/r/6

0003935

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: ESPIRONOLACTONA														
510015010026508	ESPIRONOLACTONA (FURP)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	21,30	17,92										
510417110163306	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 4	2,85	2,28	3,24	2,59	3,43	2,74	3,45	2,76	3,48	2,78	3,56	2,84
510015010026905	ESPIRONOLACTONA (FURP)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 450	320,27	255,93										
510015010027008	ESPIRONOLACTONA (FURP)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	355,88	284,38										
510015010026806	ESPIRONOLACTONA (FURP)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	0,58	0,46										
510417110163708	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	42,71	34,13	48,53	38,78	51,06	41,12	51,77	41,37	52,09	41,63	53,39	42,66
507712503012119	ESPIRONOLACTONA (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 (EMB FRAC)	21,30	17,02	24,20	19,34	25,66	20,50	25,82	20,63	25,98	20,76	26,63	21,28
510015010026706	ESPIRONOLACTONA (FURP)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 75	53,34	42,62										
510015010026805	ESPIRONOLACTONA (FURP)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 90	0,58	0,46										
510417110163805	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 90	64,07	51,20	72,81	58,18	77,19	61,68	77,65	62,06	78,13	62,43	80,09	64,00
PRINCÍPIO ATIVO: ESPIRONOLACTONA;FUROSEMIDA														
5757200900866617	LASILACTONA (SANOFI MEDLEY)	(100,0 + 20,0) MG CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS TRANS X 30	38,31	30,61	43,53	34,78	46,16	36,89	46,44	37,11	46,72	37,33	47,89	38,27
5026140700662003	LASILACTONA (SANOFI-AVENTIS)	100 MG + 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS TRANS X 30	38,31	30,61	43,53	34,78	46,16	36,89	46,44	37,11	46,72	37,33	47,89	38,27
PRINCÍPIO ATIVO: ESPIRONOLACTONA;HIDROCLOROTIAZIDA														
522718010075017	ALDAZIDA (WYETH)	50 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	26,96	21,54	30,64	24,49	32,48	25,95	32,68	26,11	32,88	26,27	33,70	26,93
PRINCÍPIO ATIVO: ESTAVUDINA														
506720020061907	SVUDIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	1 MG/ML PO SOL OR CT FR PLAS OPC X 210 ML + CP MED	8,57	6,85	9,74	7,78	10,33	8,25	10,39	8,30	10,45	8,35	10,71	8,56
PRINCÍPIO ATIVO: ESTAZOLAM														
5002058001112313	NOCTAL (ABBOTT S DO BRASIL)	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	12,98	10,37	14,75	11,79	15,64	12,50	15,73	12,57	15,83	12,65	16,23	12,97
PRINCÍPIO ATIVO: ÉSTERES ETÍLICOS DOS ÁCIDOS GRAXOS DO ÓLEO DE PAPOULA IODADOS														
511000501155412	LIPIODOL UF (GUERBET RADIOLOGICOS)	480 MG/ML SOL INJ CT AMP VD TRANS X 10 ML	505,54	404,78	575,61	459,97	610,29	487,68	613,99	490,64	617,73	493,63	633,18	505,96
PRINCÍPIO ATIVO: ESTOLATO DE ERITROMICINA														
512002704175411	ILOSONE (VALEANT DO BRASIL)	20 MG / ML SOL TOP CT FR VD AMB X 120 ML	18,00	14,38	20,45	16,34	21,69	17,33	21,82	17,44	21,95	17,54	22,50	17,98
500503201131417	ERITREX (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	25 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 105 ML + CP MED X 10 ML	12,80	10,23	14,55	11,63	15,42	12,32	15,52	12,40	15,61	12,47	16,00	12,79
528514010125703	RUBROMICIN (PRATI DONADUZZI & CIA)	25 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML + 50 COP	277,01	221,36	314,78	251,54	333,75	266,70	335,77	268,31	337,82	269,95	346,26	276,70
528530116131114	ESTOLATO DE ERITROMICINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 105 ML + CP MED	13,76	11,00	15,64	12,50	16,58	13,25	16,68	13,33	16,78	13,41	17,20	13,74
528530118132118	ESTOLATO DE ERITROMICINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 80 ML + CP MED	10,48	8,37	11,91	9,52	12,63	10,09	12,70	10,15	12,78	10,21	13,10	10,47
500503203132410	ERITREX (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 105 ML + CP MED X 10 ML	22,22	17,76	25,25	20,18	26,77	21,39	26,93	21,52	27,10	21,66	27,78	22,20
528514010125603	RUBROMICIN (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML + 50 COP	180,56	144,29	205,18	163,96	217,54	173,84	218,86	174,89	220,20	175,96	225,70	180,38
528530111111115	ESTOLATO DE ERITROMICINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	24,67	19,71	28,03	22,40	29,72	23,75	29,90	23,89	30,09	24,05	30,84	24,64
500503202111411	ERITREX (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 21	39,95	31,92	45,40	36,28	48,13	38,46	48,42	38,69	48,72	38,93	49,94	39,91
528530110115117	ESTOLATO DE ERITROMICINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 420	341,56	272,95	388,16	310,18	411,54	328,85	414,04	330,85	416,56	332,87	426,98	341,20
528530124116110	ESTOLATO DE ERITROMICINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC)	61,45	49,10	69,83	55,80	74,04	59,17	74,46	59,52	74,94	59,88	76,81	61,38
512002703111418	ILOSONE (VALEANT DO BRASIL)	500 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 10	26,14	20,89	29,70	23,73	31,49	25,16	31,68	25,31	31,86	25,46	32,68	26,12
512002702113417	ILOSONE (VALEANT DO BRASIL)	500 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 48	122,76	98,10	139,50	111,47	147,90	118,19	148,80	118,91	149,71	119,63	153,45	122,62
PRINCÍPIO ATIVO: ESTRADIOL														

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

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

(**) Medicamentos liberados pos 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 de apresentação de Código GGREM 511516120069307 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 GGREM 504402406184415, 504402409153410, 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).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616060003307) 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 RoPeinvy (GGREM 529220070026907) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0003936

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: ESTRADIOL														
527303501166316	SANDRENA (SCHERING-PLOUGH)	0,1 PCC GEL CT 28 SACH X 0,5 G	22,93	18,32	26,06	20,83	27,63	22,08	27,79	22,21	27,96	22,34	28,66	22,90
527303502162316	SANDRENA (SCHERING-PLOUGH)	0,1 PCC GEL CT 28 SACH X 1,0 G	41,91	33,48	47,63	38,06	50,49	40,35	50,80	40,59	51,11	40,84	52,39	41,87
525703101111412	NATIFA (LIBBS)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS CALEND X 28	32,77	26,19	37,24	29,76	38,48	31,55	38,72	31,74	38,96	31,93	40,06	32,73
PRINCÍPIO ATIVO: ESTRADIOL HEMI-HIDRATADO														
537501502174412	ESTREVA (TEVA)	0,1 PCC GEL CT CART FR PLAS OP X 50G	42,83	34,23	48,67	38,89	51,60	41,23	51,92	41,49	52,23	41,74	53,54	42,78
526505801170411	ESTRADOT (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	0,390 MG ADS TRANSD (25 MCG/DIA) CT ENV AL LAM X 8	56,28	44,97	63,95	51,10	67,81	54,19	68,22	54,51	68,63	54,84	70,35	56,22
542213120000308	OESTROGEL (BESINS HEALTHCARE BRASIL COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS)	0,6 MG/G GEL CT TB PLAS X 80 G + VALV DOS	37,41	29,89	42,51	33,97	45,07	36,01	45,35	36,24	45,62	36,45	46,75	37,37
526505802177411	ESTRADOT (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	0,780 MG ADS TRANSD (50 MCG/DIA) CT ENV AL LAM X 8	66,14	52,85	75,16	60,06	79,69	63,68	80,17	64,06	80,68	64,46	82,68	66,07
526505803173418	ESTRADOT (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	1,560 MG ADS TRANSD (100 MCG/DIA) CT ENV AL LAM X 8	88,64	70,83	100,73	80,49	106,80	85,34	107,44	85,85	108,10	86,38	110,80	88,54
514504802171418	SYSTEN (JANSSEN-CILAG)	1,6 MG ADES TRANSD CT X 8 ENV X 1	57,30	45,79	65,11	52,04	69,04	55,17	69,45	55,50	69,86	55,84	71,63	57,23
542220090000807	YAGIFEM (BESINS HEALTHCARE BRASIL COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS)	10 MCG COM REV VAG CT ENVOL APLIC PREENC PLAS PEAPP OPC X 16	50,49	40,36	46,01	36,77	48,78	38,98	49,08	39,22	49,38	39,46	50,61	40,44
514504803176413	SYSTEN (JANSSEN-CILAG)	3,2 MG ADES TRANSD CT X 8 ENV X 1	65,81	52,43	74,56	59,58	79,05	63,17	79,53	63,55	80,01	63,94	82,01	65,53
514504801173417	SYSTEN (JANSSEN-CILAG)	6,4 MG ADES TRANSD CT X 8 ENV X 1	95,98	76,70	109,07	87,16	115,64	92,41	116,34	92,97	117,05	93,53	119,98	95,85
PRINCÍPIO ATIVO: ESTRADIOL HEMI-HIDRATADO;ACETATO DE NOMEGESTROL														
523720050043707	IZIZ (LIBBS)	(2,5 + 1,5) MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS CALEND X 24 + 4 PLACEBO	27,72	22,15	32,03	25,59	34,25	27,37	34,49	27,56	34,74	27,76	35,74	28,56
523720050043807	IZIZ (LIBBS)	(2,5 + 1,5) MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS CALEND X 72 + 12 PLACEBO	85,15	68,04	98,40	78,63	105,22	84,08	105,96	84,67	106,70	85,26	109,79	87,73
525514060016607	STEZZA (MERCK SHARP & DOHME)	2,5 MG + 1,5 MG COM REV CT BL AL PVC CALEND X 24 + 4 PLACEBO	27,72	22,15	32,03	25,59	34,25	27,37	34,49	27,56	34,74	27,76	35,74	28,56
525514060016707	STEZZA (MERCK SHARP & DOHME)	2,5 MG + 1,5 MG COM REV CT BL AL PVC CALEND X 72 + 12 PLACEBO	97,01	77,52	112,10	89,58	119,88	95,80	120,72	96,47	121,56	97,14	125,08	99,95
PRINCÍPIO ATIVO: ESTRADIOL HEMI-HIDRATADO;ACETATO DE NORETISTERONA														
523720090044607	NATIFA PRO UBD (LIBBS)	(0,5 + 0,1) MG COM REV CT BL AL PLAS PCTFE TRANS CALEND X 28	43,43	34,70	49,35	39,44	52,33	41,82	52,64	42,06	52,96	42,32	54,29	43,38
523720090044507	NATIFA PRO UBD (LIBBS)	(0,5 + 0,1) MG COM REV CT BL AL PLAS PCTFE TRANS CALEND X 84	130,29	104,11	148,06	118,32	156,98	125,44	157,93	126,20	158,89	126,97	162,86	130,14
523703201116416	NATIFA PRO (LIBBS)	1 MG + 0,5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS CALEND X 28	43,43	34,70	49,35	39,44	52,33	41,82	52,64	42,06	52,96	42,32	54,29	43,38
508029901119318	ACTIVELLE (EUROFARMA S)	1 MG + 0,5 MG COM REV CT EST CALENDARIO X 28	34,13	27,27	38,78	30,99	41,12	32,86	41,37	33,06	41,62	33,26	42,66	34,09
514504805179411	SYSTEN CONTI (JANSSEN-CILAG)	3,2 MG + 11,2 MG ADES TRANSD CT 4 ENV X 1	75,67	60,47	85,99	68,71	91,17	72,85	91,72	73,29	92,28	73,74	94,59	75,59
514504806175418	SYSTEN SEQUI (JANSSEN-CILAG)	3,2 MG ADES CT 4 ENV X 1 / (3,2 + 11,2) MG ADES CT 4 ENV X 1	69,33	55,40	78,78	62,95	83,53	66,75	84,04	67,16	84,55	67,56	86,66	69,25
PRINCÍPIO ATIVO: ESTRADIOL HEMI-HIDRATADO;DIDROGESTERONA														
500218040039903	CLIMASTON (ABBOTT S DO BRASIL)	(1 + 5) MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 (CONTI)	42,65	34,08	48,47	38,73	51,39	41,07	51,70	41,31	52,01	41,56	53,31	42,60
500214100032417	FEMOSTON (ABBOTT S DO BRASIL)	(1+ 5) MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 (CONTI)	43,55	34,80	49,49	39,55	52,47	41,93	52,79	42,18	53,11	42,44	54,44	43,50
500218040039803	CLIMASTON (ABBOTT S DO BRASIL)	1 MG COM REV BCO + (1+ 10) MG COM REV CINZA CT BL AL PLAS INC X (14+14)	42,65	34,08	48,47	38,73	51,39	41,07	51,70	41,31	52,01	41,56	53,31	42,60
500214100032317	FEMOSTON (ABBOTT S DO BRASIL)	1 MG COM REV BCO + (1+ 10) MG COM REV CINZA CT BL AL PLAS INC X (14+14)	43,55	34,80	49,49	39,55	52,47	41,93	52,79	42,18	53,11	42,44	54,44	43,50
PRINCÍPIO ATIVO: ESTRADIOL HEMI-HIDRATADO;DROSPIRENONA														
538901901112314	ANGELIQ (BAYER)	(1,0 + 2,0) MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 28	63,56	50,79	72,23	57,72	76,56	61,20	77,04	61,56	77,51	61,94	79,45	63,49
PRINCÍPIO ATIVO: ESTRADIOL;ACETATO DE NORETISTERONA														
504109802114415	SUPRELLE (BIOLAB SANUS)	1 MG + 0,5 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 28	75,12	60,03	85,36	68,21	90,51	72,33	91,05	72,76	91,61	73,21	93,90	75,04
504109801118417	SUPRELLE (BIOLAB SANUS)	1 MG + 0,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	26,15	20,90	29,72	23,75	31,51	25,18	31,70	25,33	31,89	25,48	32,69	26,12
504105501114415	SUPREMA (BIOLAB SANUS)	2 MG + 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC CALEND X 28	22,28	17,80	25,32	20,23	26,84	21,45	27,01	21,58	27,17	21,71	27,85	22,25

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

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC +: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(*) Medicamento liberado dos créditos 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 515151812006307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1003925-38.2019.4.01.0000 - 5ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM50440240615441 6, 50440240915341 0, 50441612006300 7, 50441612006390 7, 50441612006980 7, 50441710006490 7 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5006814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461609000 2307) 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 RoPolwy (GGREM 52922007002660 7) aguarda análise de pedido de recomendação junto à CMED.

0003917

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: ESTRADIOL;ACETATO DE NORETISTERONA														
526116120095706	ESTRADIOL+ACETATO DE NORETISTERONA (GERMED)	2 MG + 1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28	22,72	18,16	25,82	20,63	27,37	21,87	27,54	22,01	27,71	22,14	28,40	22,69
536814100050106	ESTRADIOL + ACETATO DE NORETISTERONA (LEGRAND PHARMA)	2 MG + 1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28	22,72	18,16	25,82	20,63	27,37	21,87	27,54	22,01	27,71	22,14	28,40	22,69
541818070068008	ESTRADIOL+ACETATO DE NORETISTERONA (EMS)	2 MG + 1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28	22,72	18,16	25,82	20,63	27,37	21,87	27,54	22,01	27,71	22,14	28,40	22,69
526505401172417	ESTALIS (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	50 MCG + 140 MCG STT CT 8 ENV X 1	78,45	61,08	86,88	69,43	92,11	73,61	92,67	74,05	93,23	74,50	95,56	76,36
PRINCÍPIO ATIVO: ESTREPTOQUINASE														
502601401156414	STREPTASE (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	1500000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC	933,60	746,04	1060,91	847,77	1124,82	898,66	1131,64	904,29	1138,54	909,81	1167,00	932,55
502601403158410	STREPTASE (CSL BEHRING COMERCIO DE FARMACÊUTICOS)	750000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC	482,93	385,91	548,78	438,53	581,84	464,95	585,37	467,77	588,94	470,62	603,68	482,38
PRINCÍPIO ATIVO: ESTRIOL														
527302701110318	OVESTRION (SCHERING-PLOUGH)	1 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	15,08	12,05	17,14	13,70	18,17	14,52	18,28	14,61	18,39	14,70	18,85	15,06
530806501168419	ESTRIONIL (SANVAL COMÉRCIO E)	1 MG/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + APLIC	28,12	22,47	31,95	25,53	33,88	27,07	34,08	27,23	34,29	27,40	35,15	28,08
537701201161314	OVESTRION (SCHERING-PLOUGH)	1 MG/G CREM VAG CT BG AL X 15G + APLIC	10,89	8,70	12,38	9,89	13,12	10,48	13,20	10,55	13,28	10,61	13,61	10,88
504118100064606	ESTRIOL (BIOLAB SANUS)	1 MG/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + APLIC	20,14	16,09	22,89	18,29	24,27	19,40	24,41	19,51	24,56	19,63	25,18	20,12
504616010032917	ESTRIOPAX (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	1 MG/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + APLIC	27,61	22,06	31,38	25,08	33,27	26,59	33,47	26,75	33,67	26,91	34,51	27,58
504118020059717	STELE (BIOLAB SANUS)	1 MG/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + APLIC	30,03	24,00	34,13	27,27	36,18	28,91	36,40	29,09	36,62	29,26	37,54	30,00
504617040060117	ESTRIOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	1 MG/G CREM VAG CT BG AL X 50G + 50 APLIC	23,62	18,87	26,84	21,45	28,46	22,74	28,63	22,88	28,80	23,01	29,53	23,60
504616010032817	ESTRIOPAX (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	1 MG/G CREM VAG CT BG AL X 50G + APLIC	30,97	24,75	35,19	28,12	37,31	29,81	37,54	30,00	37,77	30,18	38,71	30,93
527302703113314	OVESTRION (SCHERING-PLOUGH)	1 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50 G + APLIC (EMB HOSP)	1380,81	1103,41	1569,10	1253,87	1663,63	1329,41	1673,71	1337,46	1683,91	1345,81	1726,01	1379,25
PRINCÍPIO ATIVO: ESTROGÊNIOS CONJUGADOS														
522719120082407	PREMARIN (WYETH)	2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	26,36	22,66	32,23	25,76	34,17	27,31	34,36	27,47	34,59	27,64	35,45	28,33
540501102817418	MENOPRIN (MABRA)	0,3 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 28	17,79	14,22	20,22	16,16	21,43	17,12	21,56	17,23	21,70	17,34	22,24	17,77
522719120082507	PREMARIN (WYETH)	0,625 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS CALEND X 28	22,47	17,96	26,53	20,40	27,07	21,63	27,24	21,77	27,40	21,89	28,09	22,45
PRINCÍPIO ATIVO: ESZOPICLONA		0,625 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 28	27,80	22,06	31,36	25,06	33,25	26,57	33,45	26,73	33,66	26,90	34,50	27,57
542520090013807	ZOPY (SUPERA FARMA S S.A)	2 MG COM REV CT BL AL AL X 20	39,61	31,65	45,77	36,57	48,95	39,12	49,29	39,39	49,64	39,67	51,07	40,81
543520110016507	EZONIA (MOMENTA)	2 MG COM REV CT BL AL AL X 20	39,61	31,65	45,77	36,57	48,95	39,12	49,29	39,39	49,64	39,67	51,07	40,81
508018120124702	PRYSMA (EUROFARMA S)	2 MG COM REV CT BL AL AL X 20	39,61	31,65	45,77	36,57	48,95	39,12	49,29	39,39	49,64	39,67	51,07	40,81
542520090013907	ZOPY (SUPERA FARMA S S.A)	3 MG COM REV CT BL AL AL X 20	39,61	31,65	45,77	36,57	48,95	39,12	49,29	39,39	49,64	39,67	51,07	40,81
543520110016507	EZONIA (MOMENTA)	3 MG COM REV CT BL AL AL X 20	39,61	31,65	45,77	36,57	48,95	39,12	49,29	39,39	49,64	39,67	51,07	40,81
508018120124802	PRYSMA (EUROFARMA S)	3 MG COM REV CT BL AL AL X 20	39,61	31,65	45,77	36,57	48,95	39,12	49,29	39,39	49,64	39,67	51,07	40,81
PRINCÍPIO ATIVO: ETABONATO DE LOTEPREDNOL														
503100801178418	ALREX (BL OTICA)	2 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 05 ML	40,77	32,58	46,33	37,02	49,12	39,25	49,42	39,49	49,72	39,73	50,96	40,72
503100501172311	LOTEPROL (BL OTICA)	5 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	40,62	32,45	46,16	36,89	48,94	39,11	49,24	39,35	49,54	39,59	50,78	40,58
PRINCÍPIO ATIVO: ETABONATO DE LOTEPREDNOL;TOBRAMICINA														
503101201731314	ZYLET (BL OTICA)	5 MG/ML + 3 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	25,33	20,24	29,27	23,39	31,30	25,01	31,52	25,19	31,74	25,36	32,66	26,10
PRINCÍPIO ATIVO: ETANERCEPTE														
552817080001717	ENBREL (S PFIZER)	25 MG PÓ LIOF INJ CT 4 EST X 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 1 ML + 1 AGU + 1 ADAPT + 2 LENÇOS	3192,53	2551,39										

(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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO, ICMS 17% - Demais Estados, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC –: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 5115181200869307 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 GGREM 5304024061544 16, 5044024061534 10, 5044161200800 07, 5044161200863807, 5044161200869907, 5044171000649 07 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 5246160900022307) 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 RePoliVy (GGREM 5292200700026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0039

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: ETANERCEPTE														
552817090003017	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG SOL INJ CT 2 SER PREENCH X 1,0 ML + SIST APLIC PLAS (PEN) + 2 LENÇOS	3084,23	2464,61										
552817090002717	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG SOL INJ CT 2 SER PREENCH X 1,0 ML + SIST APLIC PLAS (PEN) + 4 LENÇOS	3084,23	2464,61										
511520100072507	ERELZI (SANDOZ DO BRASIL)	50 MG SOL INJ CT 4 CAN PREENC X 1 ML + SIST APLIC PLAS	4377,03	3497,68	4973,90	3974,54	5273,53	4214,08	5305,49	4239,62	5337,84	4265,47	5471,29	4372,11
552817090003117	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG SOL INJ CT 4 SER PREENCH X 1,0 ML + SIST APLIC PLAS (PEN) + 4 LENÇOS	6168,43	4929,19										
552817090002617	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG SOL INJ CT 4 SER PREENCH X 1,0 ML + SIST APLIC PLAS (PEN) + 8 LENÇOS	6168,43	4929,19										
511520100072407	ERELZI (SANDOZ DO BRASIL)	50 MG SOL INJ CT BL PLAS X 4 SER VD PREENC C/ AGU X 1 ML ** CAP **	3431,69	2742,18	3896,84	3116,12	4134,44	3303,83	4159,50	3323,86	4184,87	3344,13	4289,49	3427,73
589718030000007	BRENZYS (SAMSUNG BIOEPIS BR PHARMACEUTICAL .)	50 MG/ ML SOL INJ CT 4 SER PREENCH X 1,0 ML	2015,66	1610,71										
541920050008107	BIO-MANGUINHOS ETANERCEPTE (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ)	50 MG/ML SOL INJ CT 4 SER PREENC X 1,0 ML	2257,53	1803,99	2565,38	2050,00	2719,92	2173,49	2736,40	2186,66	2753,08	2199,99	2821,91	2254,99
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	1560,44	1246,95										
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	3102,54	2479,24										
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	3084,23	2464,61	3504,81	2800,69	3715,94	2969,41	3738,46	2987,40	3761,26	3005,62	3855,29	3080,75
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	3084,23	2464,61	3504,81	2800,69	3715,94	2969,41	3738,46	2987,40	3761,26	3005,62	3855,29	3080,75
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	3120,87	2493,89										
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	3192,83	2551,39										
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	5206,06	4958,96										
552817090002517	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG/ML SOL INJ SC CT 4 SER PREENC VD TRANS X 1,0 ML + 4 AGU + 8 LEN	6385,66	5102,78										
552818090065203	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG/ML SOL INJ SC CT 4 SER PREENC VD TRANS X 1,0 ML + 4 CAN APLIC + 4 LEN	6168,43	4929,19	7009,58	5601,36	7431,84	5938,78	7476,88	5974,77	7522,47	6011,20	7710,54	6161,49
552818090065103	ENBREL PFS (S PFIZER)	50 MG/ML SOL INJ SC CT 4 SER PREENC VD TRANS X 1,0 ML + 4 CAN APLIC + 8 LEN	6168,43	4929,19	7009,58	5601,36	7431,84	5938,78	7476,88	5974,77	7522,47	6011,20	7710,54	6161,49
PRINCÍPIO ATIVO: ETANOLATO DE DARUNAVIR														
514520040036907	PREZISTA (JANSSEN-CILAG)	600 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	1069,47	854,61	1215,31	971,15	1288,52	1029,56	1296,33	1035,80	1304,23	1042,01	1336,84	1068,21
PRINCÍPIO ATIVO: ETINILESTRADIOL														
540914120013604	LYDIAN (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	2,0 MG + 0,035 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21	15,92	12,72	18,09	14,46	19,18	15,33	19,39	15,42	19,41	15,51	19,90	15,90
540914120013704	LYDIAN (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	2,0 MG + 0,035 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 63	33,68	26,91	38,27	30,58	40,58	32,43	40,82	32,62	41,07	32,82	42,10	33,64
509813080017706	ACETATO DE CIPROTERONA+ETINILESTRADIOL (BRAINFARMA QUIMICA E S.A)	2,0 MG + 0,035 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 21	11,98	9,57	13,61	10,88	14,43	11,53	14,52	11,60	14,61	11,67	14,98	11,97
526115010094504	LIDY (GERMED)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24	42,87	34,26	48,72	38,93	51,65	41,27	51,95	41,52	52,28	41,78	53,59	42,82
526312080036609	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL (NOVA QUIMICA)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21	32,89	26,12	37,15	29,69	39,39	31,48	39,62	31,66	39,87	31,88	40,85	32,65
526112030083406	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL (GERMED)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21	32,77	26,19	37,24	29,76	39,48	31,55	39,72	31,74	39,96	31,93	40,96	32,73
526113010088603	LIARA (GERMED)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21	32,77	26,19	37,24	29,76	39,48	31,55	39,72	31,74	39,96	31,93	40,96	32,73
531627801112416	DALYNE (EMS SIGMA PHARMA)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21	32,77	26,19	37,24	29,76	39,48	31,55	39,72	31,74	39,96	31,93	40,96	32,73
531613110071903	DALYNE (EMS SIGMA PHARMA)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 63	98,57	39,82	43,83	35,02	46,47	37,13	46,75	37,36	47,04	37,59	48,21	38,52
540512070004004	DIVA (MABRA .)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL/PLAS TRANS X 21	115,74	92,49	131,52	105,10	139,45	111,44	140,29	112,11	141,15	112,79	144,88	115,81
			28,27	22,59	32,13	25,68	34,06	27,22	34,27	27,39	34,48	27,55	35,34	28,24

(1) O PMVG é a lista 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 a lista 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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002). ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC+: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos sujeitos ao ICMS conforme 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 51(5181200869307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1003925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5504402408(54416, 5044024091534(0, 5044161206000(7, 5044161206030(7, 5044161206060(7, 5044171006049(7 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5006914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

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

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 04/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: ETINILESTRADIOL														
5405146800004103	DIVA (MABRA .)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL/PLAS TRANS X 63	75,61	80,34	85,81	88,57	90,86	72,70	91,53	73,14	92,09	73,69	94,38	75,43
PRINCÍPIO ATIVO: ETINILESTRADIOL;ACETATO DE NORETISTERONA														
5389120500016113	PRIMOSISTON (BAYER)	2 MG + 0,01 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	6,58	5,26	7,48	5,98	7,93	6,34	7,98	6,38	8,02	6,41	8,23	6,58
5389141200226803	PRIMOSISTON (BAYER)	2 MG + 0,01 MG COM CT BL AL PVC/CTFE INC X 30	6,58	5,26	7,48	5,98	7,93	6,34	7,98	6,38	8,02	6,41	8,23	6,58
PRINCÍPIO ATIVO: ETINILESTRADIOL;DROSPIRENONA														
5418170900218806	DROSPERINONA + ETINILESTRADIOL (EMS)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 72	98,03	78,34	111,40	89,02	118,11	94,38	118,82	94,95	119,55	95,53	122,54	97,92
5388161710051706	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL (LEGRAND PHARMA)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 72	98,05	78,35	111,42	89,04	118,13	94,40	118,85	94,97	119,57	95,55	122,56	97,94
5253151100456506	DROSPERINONA + ETINILESTRADIOL (NOVA QUIMICA)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 72	98,05	78,35	111,42	89,04	118,13	94,40	118,85	94,97	119,57	95,55	122,56	97,94
5418180400146803	INGRID (EMS)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24	32,69	26,12	37,15	29,69	39,39	31,48	39,62	31,66	39,87	31,86	40,86	32,65
5253160400460003	FUCSIA MINUS (NOVA QUIMICA)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24	32,69	26,12	37,15	29,69	39,39	31,48	39,62	31,66	39,87	31,86	40,86	32,65
5418150300100306	DROSPERINONA + ETINILESTRADIOL (EMS)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24	32,69	26,12	37,15	29,69	39,39	31,48	39,62	31,66	39,87	31,86	40,86	32,65
5253150300444406	DROSPERINONA + ETINILESTRADIOL (NOVA QUIMICA)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24	32,69	26,12	37,15	29,69	39,39	31,48	39,62	31,66	39,87	31,86	40,86	32,65
5281150300544906	DROSPERINONA + ETINILESTRADIOL (GERMED)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24	32,69	26,12	37,15	29,69	39,39	31,48	39,62	31,66	39,87	31,86	40,86	32,65
5388150300500906	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL (LEGRAND PHARMA)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24	32,69	26,12	37,15	29,69	39,39	31,48	39,62	31,66	39,87	31,86	40,86	32,65
5388160900520003	MEGY (LEGRAND PHARMA)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24	32,69	26,12	37,15	29,69	39,39	31,48	39,62	31,66	39,87	31,86	40,86	32,65
5316141000770003	NIKI (EMS SIGMA PHARMA)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24	42,87	34,26	48,72	38,93	51,65	41,27	51,96	41,52	52,28	41,78	53,59	42,82
5418200150807	DROSPERINONA + ETINILESTRADIOL (EMS)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24 + 4	32,68	26,11	37,14	29,68	39,37	31,46	39,61	31,85	39,85	31,84	40,85	32,64
5316181000810504	NIKI (EMS SIGMA PHARMA)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24 + 4	42,87	34,26	48,72	38,93	51,65	41,27	51,96	41,52	52,28	41,78	53,59	42,82
5316141000770103	NIKI (EMS SIGMA PHARMA)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 72	128,63	102,79	146,17	116,80	154,96	123,86	155,92	124,60	156,87	125,36	160,79	128,49
5261160200954406	DROSPERINONA + ETINILESTRADIOL (GERMED)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 72	98,05	78,35	111,42	89,04	118,13	94,40	118,85	94,97	119,57	95,55	122,56	97,94
5253160400461003	FUCSIA MINUS (NOVA QUIMICA)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 72	98,07	78,37	111,44	89,05	118,16	94,42	118,87	94,99	119,60	95,57	122,59	97,96
5237180300374103	IUMI (LIBBS)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 120	157,87	126,15	179,40	143,36	190,20	151,99	191,36	152,92	192,52	153,84	197,34	157,69
5237090011194110	IUMI (LIBBS)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 24	33,06	26,43	37,59	30,04	39,88	31,85	40,10	32,04	40,34	32,24	41,35	33,04
5237180300371103	IUMI (LIBBS)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	39,46	31,53	44,84	35,83	47,54	37,99	47,83	38,22	48,12	38,45	49,33	39,42
5237180300372203	IUMI (LIBBS)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	78,94	63,08	89,70	71,68	95,11	76,00	95,68	76,46	96,27	76,93	98,68	78,86
5237140900309003	IUMI (LIBBS)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 72	88,04	70,35	100,06	79,95	106,07	84,76	106,72	85,28	107,37	85,80	110,05	87,94
5237180300373303	IUMI (LIBBS)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 90	118,41	94,62	134,56	107,53	142,66	114,00	143,53	114,70	144,40	115,39	148,01	118,27
5438170500231106	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL (ALTHAIA S.A)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 24 + 4 PLACEBOS	30,94	24,72	35,16	28,10	37,28	29,79	37,50	29,97	37,73	30,15	38,68	30,91
5656180900000307	DIVA 20 (EXELTIS LABORATORIO FARMACEUTICO)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 24 + 4 PLACEBOS	32,32	25,83	36,73	29,35	38,94	31,12	39,18	31,31	39,41	31,49	40,40	32,28
5080141201060004	MOLIÉRI 20 (EUROFARMA S)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 24	31,82	25,43	36,18	28,90	38,34	30,64	38,57	30,82	38,80	31,00	39,76	31,79
5421130800011106	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL (ALTHAIA S.A)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 24	32,67	26,11	37,13	29,67	39,36	31,45	39,60	31,64	39,84	31,84	40,84	32,64
5529170800711604	FEMINIQUE 20 (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 24	40,81	32,61	46,38	37,06	49,17	39,29	49,47	39,53	49,77	39,77	51,01	40,76
5438170500229303	VINCY (ALTHAIA S.A)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 24 + 4 PLACEBOS	30,13	24,08	34,24	27,36	36,30	29,01	36,52	29,18	36,74	29,36	37,66	30,09
5529170800711704	FEMINIQUE 20 (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 72	122,47	97,87	139,17	111,21	147,55	117,91	148,45	118,63	149,35	119,34	153,09	122,35
5080141201061004	MOLIÉRI 20 (EUROFARMA S)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 72	82,72	66,10	94,00	75,12	99,68	79,64	100,27	80,13	100,88	80,61	103,40	82,63

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de preços sujeitos ao CAP (Comunicado nº 8, de 5 de setembro de 2013) ou sendo 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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO, ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço de apresentação do Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 5ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM5044024061544 16, 5044024061534 10, 5044161200600 07, 5044161200600 07, 5044161200600 07, 5044171000649 07 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço da apresentação do medicamento INTRACT (Código GGREM 52481909002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

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

0000400

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 [illegible]/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: ETINILESTRADIOL;DROSPIRENONA														
5438170500230003	VINCY (ALTHAIA S.A)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 72 + 12 PLACEBOS	80,72	54,59	91,73	73,30	97,25	77,71	97,84	78,18	98,44	78,66	100,90	80,63
5438170500230206	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL (ALTHAIA S.A)	3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 72 + 12 PLACEBOS	82,81	74,16	105,47	84,28	111,82	89,36	112,50	89,90	113,18	90,44	116,01	92,70
5253150500448803	FUCSIA FEM (NOVA QUIMICA)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21	32,56	26,11	37,14	29,68	39,37	31,46	39,61	31,65	39,86	31,84	40,85	32,64
5388212011141118	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL (LEGRAND PHARMA)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21	32,69	26,12	37,15	29,69	39,39	31,48	39,62	31,66	39,87	31,86	40,86	32,65
5388120800443004	PREVYASM (LEGRAND PHARMA)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21	38,18	30,51	43,39	34,67	48,00	36,76	48,26	38,93	46,56	37,21	47,73	38,14
5077469011118418	ELÓ (EMS)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21	38,24	31,36	44,59	35,63	47,28	37,78	47,56	38,00	47,85	38,24	49,05	39,20
5256116020096206	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL (GERMED)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 63	87,15	69,64	99,03	79,13	105,00	83,91	105,64	84,42	106,28	84,93	108,94	87,05
5388130700466906	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL (LEGRAND PHARMA)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 63	98,03	78,34	111,40	89,02	118,11	94,38	118,82	94,95	119,56	95,53	122,54	97,92
5253150500466206	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL (NOVA QUIMICA)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 63	98,05	78,35	111,42	89,04	118,13	94,40	118,85	94,97	119,57	95,55	122,56	97,94
5077470011110117	DROSPIRENONA+ETINILESTRADIOL (EMS)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 21	32,69	26,12	37,15	29,69	39,39	31,48	39,62	31,66	39,87	31,86	40,86	32,65
5418160200144406	DROSPIRENONA+ETINILESTRADIOL (EMS)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 63	98,05	78,35	111,42	89,04	118,13	94,40	118,85	94,97	119,57	95,55	122,56	97,94
5237080911111413	ELANI CICLO (LIBBS)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS CALEND X 21	31,28	25,00	35,55	28,41	37,69	30,12	37,92	30,30	38,15	30,49	39,10	31,24
5237062011174117	ELANI (LIBBS)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS CALEND X 28	41,71	33,33	47,42	37,89	50,26	40,16	50,56	40,40	50,89	40,65	52,16	41,68
5237120500257803	ELANI CICLO (LIBBS)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS CALEND X 63	83,25	66,53	94,60	75,59	100,30	80,15	100,91	80,64	101,52	81,12	104,06	83,15
5237120500258803	ELANI (LIBBS)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS CALEND X 84	111,09	88,77	126,24	100,88	133,84	106,95	134,65	107,60	135,46	108,26	138,86	110,96
5250121101101506	DROSPIRENONA+ETINILESTRADIOL (SANOFI MEDLEY)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 21	24,25	19,38	27,56	22,02	29,22	23,35	29,39	23,48	29,57	23,63	30,31	24,22
5080130600097804	MOLIÉRI 30 (EUROFARMA S)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 21	31,82	25,43	36,18	28,90	38,34	30,64	38,57	30,82	38,80	31,00	39,78	31,79
5080130600097704	MOLIÉRI 30 (EUROFARMA S)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 63	82,72	66,10	94,00	75,12	99,56	79,54	100,27	80,13	100,88	80,61	103,40	82,63
5656180100000017	DIVA (EXELTIS LABORATORIO FARMACEUTICO)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL/PLAS TRANS X 21	28,28	22,60	32,14	25,68	34,07	27,22	34,28	27,39	34,49	27,56	35,35	28,25
5063150900029104	YLANA (CIFARMA CIENTÍFICA)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL/PLAS TRANS X 21	31,32	25,03	35,59	28,44	37,73	30,15	37,96	30,33	38,20	30,53	39,15	31,28
5656180100000117	DIVA (EXELTIS LABORATORIO FARMACEUTICO)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL/PLAS TRANS X 63	75,57	60,34	85,81	68,57	90,98	72,70	91,53	73,14	92,09	73,59	94,39	75,43
5421120500000005	DROSPIRENONA+ETINILESTRADIOL (ALTHAIA S.A)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 21	31,01	24,78	35,24	28,16	37,36	29,85	37,58	30,04	37,82	30,22	38,78	30,97
5389120500157113	YASMIN (BAYER)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 21	50,29	40,19	57,15	45,67	60,59	48,42	60,96	48,71	61,33	49,01	62,86	50,23
5389150600235003	YASMIN (BAYER)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 21 + 7	50,29	40,19	57,15	45,67	60,59	48,42	60,96	48,71	61,33	49,01	62,86	50,23
5438171100262206	DROSPIRENONA+ETINILESTRADIOL (ALTHAIA S.A)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 21 + 7 PLACEBOS	30,27	24,19	34,40	27,49	36,47	29,14	36,69	29,32	36,91	29,49	37,84	30,24
5389120700180003	YASMIN (BAYER)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 63	150,83	120,53	171,40	136,97	181,72	145,21	182,82	146,09	183,94	146,99	188,54	150,66
5389130500224003	YASMIN (BAYER)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 63 + 21	150,83	120,53	171,40	136,97	181,72	145,21	182,82	146,09	183,94	146,99	188,54	150,66
5438171100263306	DROSPIRENONA+ETINILESTRADIOL (ALTHAIA S.A)	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 63 + 21 PLACEBOS	90,78	72,54	103,18	82,44	109,37	87,40	110,04	87,93	110,71	88,47	113,48	90,68
5115140200058006	DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL (SANDOZ DO BRASIL)	3,00 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 21	26,45	21,14	30,06	24,02	31,87	25,47	32,06	25,62	32,26	25,78	33,06	26,42
5115130500569004	LYLLAS (SANDOZ DO BRASIL)	3,00 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 21	27,54	22,01	31,30	25,01	33,18	26,51	33,38	26,67	33,59	26,84	34,43	27,51
5529170700713004	FEMINIQUE 30 (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	3MG + 0,03MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 21	35,82	28,62	40,70	32,52	43,16	34,49	43,42	34,70	43,68	34,90	44,78	35,78
5438171000260003	YANG 30 (ALTHAIA S.A)	3MG + 0,03MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 21 + 7 PLACEBOS	29,63	23,68	33,67	26,91	35,70	28,53	35,92	28,70	36,13	28,87	37,04	29,60
5438171000261003	YANG 30 (ALTHAIA S.A)	3MG + 0,03MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 63 + 21 PLACEBOS	80,72	64,50	91,73	73,30	97,25	77,71	97,84	78,18	98,44	78,66	100,90	80,63
5529170700714004	FEMINIQUE 30 (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	3MG + 0,03MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS TRANS X 63	107,47	85,88	122,13	97,60	129,48	103,47	130,27	104,10	131,06	104,73	134,34	107,35

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

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002.); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM) Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033625-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM5064024061544 15, 5044024091534 10, 5044151200600 07, 5044161200609 07, 5044161200609 07, 5044171000569 07 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-19.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRAVECT (Código GGREM 529816090002307) 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 RoPolvry (GGREM 529220070026507) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0004011

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: ETIONAMIDA														
5419140500004604	FARMANGUINHOS - ETIONAMIDA (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ)	250 MG COM REV CT ENV AL POLIET X 500	489,71	391,33	556,49	444,69	590,01	471,48	593,59	474,34	597,21	477,23	612,14	489,16
PRINCÍPIO ATIVO: ETODOLACO														
5016042011117317	FLANCOX (APSEN)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 14	13,66	10,93	15,55	12,43	16,48	13,17	16,56	13,25	16,68	13,33	17,10	13,66
5016042021113315	FLANCOX (APSEN)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	29,35	23,48	33,39	26,68	35,40	28,29	35,61	28,46	35,83	28,63	36,73	29,35
5067201100867007	ETOD (CRISTÁLIA QUÍMICO)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 14	13,66	10,93	15,55	12,43	16,48	13,17	16,56	13,25	16,68	13,33	17,10	13,66
5067201100867007	ETOD (CRISTÁLIA QUÍMICO)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	29,33	23,44	33,33	26,63	35,34	28,24	35,55	28,41	35,77	28,58	36,66	29,29
5016199010021203	DUEFORZI (APSEN)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	9,78	7,82	11,11	8,88	11,78	9,41	11,85	9,47	11,93	9,53	12,23	9,77
5016199010021303	DUEFORZI (APSEN)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	13,68	10,93	15,55	12,43	16,48	13,17	16,56	13,25	16,68	13,33	17,10	13,66
5016199010021403	DUEFORZI (APSEN)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	29,35	23,45	33,35	26,65	35,36	28,26	35,56	28,43	35,79	28,60	36,69	29,32
5016199010021503	DUEFORZI (APSEN)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	58,68	46,90	66,69	53,29	70,71	56,50	71,14	56,85	71,57	57,19	73,36	58,62
5418918010084206	ETODOLACO (EMS)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	13,02	10,40	14,80	11,83	15,69	12,54	15,78	12,61	15,88	12,69	16,28	13,01
5388190100601 08	ETODOLACO (LEGRAND PHARMA)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	8,47	6,77	9,63	7,70	10,20	8,15	10,27	8,21	10,33	8,25	10,59	8,46
5418918020084708	ETODOLACO (EMS)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	8,47	6,77	9,63	7,70	10,20	8,15	10,27	8,21	10,33	8,25	10,59	8,46
5388190100602 06	ETODOLACO (LEGRAND PHARMA)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	16,94	13,54	19,25	15,38	20,41	16,31	20,53	16,40	20,66	16,51	21,18	16,93
5016042031111316	FLANCOX (APSEN)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10	13,02	10,40	14,80	11,83	15,69	12,54	15,78	12,61	15,88	12,69	16,28	13,01
5016042041116311	FLANCOX (APSEN)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	26,10	20,86	29,66	23,70	31,46	25,13	31,64	25,29	31,83	25,44	32,63	26,08
5067201100867107	ETOD (CRISTÁLIA QUÍMICO)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10	12,44	9,94	14,14	11,30	14,99	11,98	15,08	12,05	15,17	12,12	15,55	12,43
5067201100867207	ETOD (CRISTÁLIA QUÍMICO)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 20	24,88	19,88	28,27	22,59	29,98	23,96	30,19	24,10	30,34	24,24	31,10	24,85
5016180010021603	DUEFORZI (APSEN)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	13,02	10,40	14,80	11,83	15,69	12,54	15,78	12,61	15,88	12,69	16,28	13,01
5016180010021703	DUEFORZI (APSEN)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	26,07	20,83	29,63	23,68	31,41	25,10	31,60	25,25	31,79	25,40	32,59	26,04
5016151000176003	FLANCOX (APSEN)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 14	22,83	18,24	25,94	20,73	27,51	21,98	27,67	22,11	27,84	22,25	28,54	22,81
5016200090030007	FLANCOX (APSEN)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 4	8,52	5,21	7,41	5,92	7,86	6,28	7,90	6,31	7,95	6,35	6,15	6,51
5016171000018203	FLANCOX (APSEN)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 7	11,41	9,12	12,97	10,37	13,75	10,99	13,83	11,05	13,91	11,11	14,26	11,39
5016199010021903	DUEFORZI (APSEN)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	22,83	18,24	25,94	20,73	27,51	21,98	27,67	22,11	27,84	22,25	28,54	22,81
5016199010021883	DUEFORZI (APSEN)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 7	11,41	9,12	12,97	10,37	13,75	10,99	13,83	11,05	13,91	11,11	14,26	11,39
PRINCÍPIO ATIVO: ETOMIDATO														
5067055011511 13	ETOMIDATO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	2 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD TRANS X 10 ML (EMB HOSP)	417,52	333,64	474,45	379,13	503,04	401,98	506,06	404,41	509,17	406,88	521,90	417,05
5044130600349 06	ETOMIDATO (BLAU)	2 MG/ML SOL INJ CX C/ 25 AMP VD TRANS X 10 ML	273,06	218,19	310,28	247,94	329,98	263,69	330,97	264,48	332,99	266,09	341,31	272,74
5044130600348 06	ETOMIDATO (BLAU)	2 MG/ML SOL INJ CX C/5 AMP VD TRANS X 10 ML	54,62	43,65	62,07	49,60	66,01	52,59	66,21	52,91	66,61	53,23	68,28	54,55
5145014011583 19	HYPNOMIDATE (JANSSEN-CILAG)	2 MG/ML SOL INJ IV CX 5 AMP VD TRANS X 10 ML	86,29	68,95	98,06	78,36	103,98	83,07	104,59	83,58	105,23	84,09	107,86	86,19
PRINCÍPIO ATIVO: ETONOGESTREL														
5273018011543 19	IMPLANON (SCHERING-PLOUGH)	68 MG IMPLANTE CT 1 SERINGA C/ 1 IMPLANTE	518,48	414,32	589,18	470,81	624,67	499,17	628,46	502,20	632,29	505,26	648,10	517,90
5273161100185 03	IMPLANON (SCHERING-PLOUGH)	68 MG IMPLANTE CT BL X 1 APLIC	518,48	414,32	589,18	470,81	624,67	499,17	628,46	502,20	632,29	505,26	648,10	517,90
PRINCÍPIO ATIVO: ETONOGESTREL;ETINILESTRADIOL														
5273024011763 13	NUVARING (SCHERING-PLOUGH)	11,7 MG/2,7 MG ANEL VAG CT ENV AL/PLAS X 1	52,81	42,20	60,01	47,95	63,63	50,85	64,01	51,15	64,40	51,46	66,01	52,75
5273190600185 03	NUVARING (SCHERING-PLOUGH)	11,7 MG/2,7 MG ANEL VAG CT ENV AL/PLAS X 1 + 1 APLIC PLAS OPC	52,81	42,20	60,01	47,95	63,63	50,85	64,01	51,15	64,40	51,46	66,01	52,75
5273190600194 03	NUVARING (SCHERING-PLOUGH)	11,7 MG/2,7 MG ANEL VAG CT ENV AL/PLAS X 3 + 3 APLIC PLAS OPC	158,40	126,58	180,00	143,84	190,84	152,50	192,00	153,43	193,17	154,36	198,00	158,22

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

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos de Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; 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 de PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 511818120006907 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2018.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM5044024091544 16, 5044024091534 10, 5044161200600 07, 5044161200600 07, 5044171000641 907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5006914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524818090002307) está inerido 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 RoPoliva (GGREM 529220070266607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0004023

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 [illegible]/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: ETOPOSÍDEO														
53750050115841 5	TEVAETOPO (TEVA)	20 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 5 ML	621,00	496,24	705,68	563,91	746,19	597,00	752,73	601,51	757,32	605,19	776,25	620,30
52271803007591 7	EUNACES CS (WYETH)	20 MG/ML SOL INJ CT 10 FA PLAS TRANS X 5 ML	393,25	306,26	435,51	346,02	461,79	368,99	464,55	371,22	467,38	373,48	479,06	382,82
50440180315141 5	EPOSIDO (BLAU)	20 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 5 ML	618,14	493,96	702,43	561,31	744,75	595,13	749,26	598,73	753,83	602,39	772,66	617,45
53691511000191 7	EVOPOSDO (HOSPIRA HOSPITALARES)	20 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 5 ML	55,97	44,73	63,60	50,82	67,43	53,88	67,84	54,21	68,26	54,55	69,96	55,90
50586080005817	EVOPOSDO (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML	60,27	48,16	68,49	54,73	72,61	58,02	73,05	58,37	73,50	58,73	75,34	60,20
PRINCÍPIO ATIVO: ETORICOXIBE														
52560020311021 4	ARCOXIA (MERCK SHARP & DOHME)	60 MG COM REV CT BL AL AL X 14	65,56	52,38	74,50	59,53	78,99	63,12	79,47	63,51	79,95	63,89	81,95	65,49
52550020211421 6	ARCOXIA (MERCK SHARP & DOHME)	60 MG COM REV CT BL AL AL X 7	33,31	26,62	37,85	30,25	40,13	32,07	40,38	32,27	40,62	32,46	41,64	33,28
52731409001510 4	HETORI (SCHERING-PLOUGH)	60 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	65,56	52,39	74,50	59,53	78,99	63,12	79,47	63,51	79,95	63,89	81,95	65,49
52731409001500 4	HETORI (SCHERING-PLOUGH)	60 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	32,87	26,27	37,35	29,85	39,60	31,64	39,84	31,84	40,09	32,04	41,09	32,84
52550020411721 2	ARCOXIA (MERCK SHARP & DOHME)	90 MG COM REV CT BL AL AL X 7	37,14	29,68	42,20	33,72	44,75	35,76	45,02	35,96	45,29	36,19	46,43	37,10
52551312001630 3	ARCOXIA (MERCK SHARP & DOHME)	90 MG COM REV CT BL AL AL X 14	73,06	58,38	83,02	66,34	88,02	70,34	88,56	70,77	89,10	71,20	91,33	72,98
52731409001540 4	HETORI (SCHERING-PLOUGH)	90 MG COM REV CT BL AL AL X 2	10,60	8,47	12,05	9,63	12,77	10,20	12,85	10,27	12,93	10,33	13,25	10,59
52731409001520 4	HETORI (SCHERING-PLOUGH)	90 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	73,06	58,38	83,02	66,34	88,02	70,34	88,56	70,77	89,10	71,20	91,33	72,98
52731409001530 4	HETORI (SCHERING-PLOUGH)	90 MG COM REV CT BL AL/AL X 2	10,54	8,42	11,98	9,57	12,70	10,15	12,78	10,21	12,85	10,27	13,18	10,53
		90 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	36,90	29,49	41,93	33,51	44,46	35,53	44,73	35,74	45,00	35,96	46,13	36,86
PRINCÍPIO ATIVO: ETOSSUXIMIDA														
50180430113841 3	ETOXIN (APSEN)	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COL ** CAP **	35,72	28,54										
PRINCÍPIO ATIVO: ETRAVIRINA														
51450760111821 1	INTELENCE (JANSSEN-CILAG)	100 MG COM CT FR PLAS OPC X 120	1663,82	1329,56	1890,71	1510,87	2004,60	1601,88	2016,75	1611,58	2029,05	1621,41	2079,78	1661,96
51451407002690 3	INTELENCE (JANSSEN-CILAG)	200 MG COM CT FR PLAS OPC X 60	1663,82	1329,56	1890,71	1510,87	2004,60	1601,88	2016,75	1611,58	2029,05	1621,41	2079,78	1661,96
PRINCÍPIO ATIVO: EUCALIPTO;MENTOL;CÂNFORA														
52872009000470 7	VICK VAPORUB (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	28,2MG/G+52,6MG/G+13,3MG/G LING CT PT PLAS OPC X 100 G (**)	35,83	28,71	41,52	33,18	44,40	35,49	44,71	35,73	45,02	35,97	46,33	37,02
PRINCÍPIO ATIVO: EUCALIPTUS GLOBULUS LABILL														
58122003000080 7	BRONQUVITA (LABORATORIO VITALAB)	0,043 ML/ML XPE CT FR PLAS OPC X 150 ML + COP (**)	16,56	13,23	19,14	15,30	20,46	16,35	20,61	16,47	20,75	16,58	21,35	17,06
50142001000030 7	EUCAPROL (APIS FLORA INDUSTRIAL E COMERCIAL)	1 ML/ML ÓLEO CT FR VD AMB X 30 ML + CGT	25,80	20,62	29,81	23,82	31,88	25,47	32,10	25,65	32,33	25,83	33,27	26,59
50142001000040 7	EUCAPROL (APIS FLORA INDUSTRIAL E COMERCIAL)	100 MG/ML XPE CT FR PLAST AMB 150 ML + CP DOS X 10ML	25,80	20,62	29,81	23,82	31,88	25,47	32,10	25,65	32,33	25,83	33,27	26,59
PRINCÍPIO ATIVO: EVEROLIMO														
52371703003470 4	OSYS (LIBBS)	0,5 MG COM CT BL AL AL X 60 ** CAP **	1030,29	823,39										
52652510911821 4	CERTICAN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S A)	0,50 MG COM CT BL AL/AL X 60 ** CAP **	1084,58	866,89										
52371703003480 4	OSYS (LIBBS)	0,75 MG COM CT BL AL AL X 60 ** CAP **	1545,45	1234,97										
52652510411421 2	CERTICAN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	0,75 MG COM CT BL AL/AL X 60 ** CAP **	1626,89	1300,05										
52371703003490 4	OSYS (LIBBS)	1,0 MG COM CT BL AL AL X 60 ** CAP **	2060,60	1646,63										
52652510511021 0	CERTICAN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	1,00 MG COM CT BL AL/AL X 60 ** CAP **	2169,18	1733,39										
57301809000120 6	EVEROLIMO (NATCOFARMA DO BRASIL)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 1400	323607,74	258594,95	367736,19	293857,99	389888,75	311560,10	392251,74	313448,37	394643,52	315359,64	404509,88	323243,69
57302005000240 7	EXHER (NATCOFARMA DO BRASIL)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 1400	323607,75	258594,95	367736,20	293858,00	389888,77	311560,12	392251,75	313448,37	394643,53	315359,64	404508,89	323243,69
57302005000210 7	EXHER (NATCOFARMA DO BRASIL)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 28	6472,16	5171,90	7354,73	5877,15	7797,78	6231,21	7845,04	6268,97	7892,88	6307,20	8090,20	6464,88
57301809000090 6	EVEROLIMO (NATCOFARMA DO BRASIL)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 28	6472,16	5171,90	7354,73	5877,15	7797,78	6231,21	7845,04	6268,97	7892,88	6307,20	8090,20	6464,88

(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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados. ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comercio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(**) Medicamento liberado dos créditos 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 51151812006907 foi alterado em virtude da decisão judicial (Processo nº 1033925-88.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM/50440240616441 6, 50440240615341 0, 50441812006800 7, 50441812006830 7, 50441812006860 7, 50441812006890 7 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5026914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461605000230 7) está mantido em virtude da 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 RoPoliviy (GGREM 52922007002607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0100403

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 [illegible]/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: EVEROLIMO														
57302005000220 7	EXHER (NATCOFARMA DO BRASIL)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 280	64721,65	51718,99	73547,24	58771,60	77977,75	62312,02	78450,35	62689,57	78928,71	63071,93	80901,94	64646,74
57301809000100 9	EVEROLIMO (NATCOFARMA DO BRASIL)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 280	64721,65	51718,99	73547,24	58771,60	77977,75	62312,02	78450,35	62689,57	78928,71	63071,93	80901,94	64646,74
57301809000110 6	EVEROLIMO (NATCOFARMA DO BRASIL)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 560	129443,10	103437,98	147094,48	117543,20	155955,51	124624,05	156900,70	125379,35	157857,41	126143,86	161803,88	129297,48
57302005000230 7	EXHER (NATCOFARMA DO BRASIL)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 560	129443,11	103437,99	147094,49	117543,21	155955,52	124624,05	156900,71	125379,36	157857,43	126143,87	161803,89	129297,49
52653090211931 8	AFINITOR (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	10 MG COM CT BL AL/AL X 30	11130,34	8894,28	12648,12	10107,11	13410,05	10715,97	13491,32	10780,91	13573,58	10846,65	13912,93	11117,82
57301809000020 6	EVEROLIMO (NATCOFARMA DO BRASIL)	2,5 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 1400	80900,72	64647,77	91932,67	73483,40	97470,72	77888,85	98061,46	78360,91	98659,40	78838,73	101125,90	80809,71
57301809000030 5	EVEROLIMO (NATCOFARMA DO BRASIL)	2,5 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 28	1618,02	1292,96	1838,66	1469,27	1949,42	1557,78	1961,24	1567,23	1973,19	1576,78	2022,53	1616,20
57301809000040 6	EVEROLIMO (NATCOFARMA DO BRASIL)	2,5 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 280	16180,14	12929,55	18388,53	14692,68	19494,14	15577,77	19612,29	15672,18	19731,87	15767,74	20225,18	16161,94
52653090311931 9	AFINITOR (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	2,5 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 560	32360,29	25859,11	36773,07	29385,36	38988,29	31155,54	39224,59	31344,37	39463,76	31535,49	40450,36	32323,88
57302005000200 7	EXHER (NATCOFARMA DO BRASIL)	2,5 MG COM CT BL AL/AL X 30	2782,54	2223,55	3161,98	2526,14	3352,46	2678,95	3372,78	2695,19	3393,34	2711,62	3478,18	2779,43
57301809000080 6	EVEROLIMO (NATCOFARMA DO BRASIL)	5 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 1400	161803,61	[illegible]	206183867,80	[illegible]	194944,06	[illegible]	196125,55	[illegible]	197321,44	[illegible]	202254,51	[illegible]
57302005000170 7	EXHER (NATCOFARMA DO BRASIL)	5 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 1400	161803,61	129297,26	206183867,80	146828,28	194944,06	155779,60	196125,55	156728,93	197321,44	157679,56	202254,51	161621,58
57301809000050 6	EVEROLIMO (NATCOFARMA DO BRASIL)	5 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 28	3236,07	2585,94	3677,35	2938,57	3898,88	3115,60	3922,51	3134,48	3946,43	3153,59	4045,09	3232,43
57301809000060 6	EVEROLIMO (NATCOFARMA DO BRASIL)	5 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 280	32360,73	25859,46	36773,57	29385,76	38988,82	31155,97	39225,12	31344,79	39464,30	31535,92	40450,91	32324,32
57302005000190 7	EXHER (NATCOFARMA DO BRASIL)	5 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 280	32360,73	25859,46	36773,57	29385,76	38988,82	31155,97	39225,12	31344,79	39464,30	31535,92	40450,91	32324,32
57301809000070 6	EVEROLIMO (NATCOFARMA DO BRASIL)	5 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 560	64721,44	51718,90	73547,11	58771,49	77977,62	62311,92	78450,22	62689,57	78928,57	63071,82	80901,80	64646,63
52653090111631 2	AFINITOR (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	5 MG COM CT BL AL/AL X 30	5565,18	4447,12	6324,05	5053,55	6705,01	5357,97	6745,65	5390,45	6786,78	5423,32	6956,45	5558,90
PRINCÍPIO ATIVO: EVOLOCUMABE														
54411608000330 1	REPATHA (AMGEN BIOTECNOLOGIA DO BRASIL .)	140 MG/ML SOL INJ CT 1 SER PREENC VD TRANS X 1 ML + CAN APLIC	901,17	720,12	1041,38	832,17	1113,60	889,88	1121,38	896,09	1129,27	902,40	1161,96	928,52
54411608000320 1	REPATHA (AMGEN BIOTECNOLOGIA DO BRASIL .)	140 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 1 ML + CAN APLIC	1802,34	1440,25	2082,76	1664,33	2227,20	1779,76	2242,76	1792,19	2258,53	1804,79	2323,92	1857,04
54411608000310 1	REPATHA (AMGEN BIOTECNOLOGIA DO BRASIL .)	140 MG/ML SOL INJ CT 3 SER PREENC VD TRANS X 1 ML + CAN APLIC	2703,50	2160,37	3124,13	2496,49	3340,79	2668,63	3364,12	2688,27	3387,79	2707,18	3485,87	2785,56
54411608000340 1	REPATHA (AMGEN BIOTECNOLOGIA DO BRASIL .)	140 MG/ML SOL INJ CT SER PREENC VD TRANS X 1 ML	901,17	720,12	1041,38	832,17	1113,60	889,88	1121,38	896,09	1129,27	902,40	1161,96	928,52
PRINCÍPIO ATIVO: EXEMESTANO														
52271607004840 6	EXEMESTANO (WYETH)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15	220,28	176,03	256,32	200,03	265,40	212,08	267,01	213,37	268,63	214,65	275,35	220,03
52271607004850 8	EXEMESTANO (WYETH)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	440,57	352,06	512,65	400,07	530,81	424,17	534,02	426,73	537,26	429,34	550,71	440,07
53801810026506	EXEMESTANO (ACCORD)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	440,57	352,06	512,65	400,07	530,81	424,17	534,02	426,73	537,26	429,34	550,71	440,07
52271603007441 7	AROMASIN (WYETH)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	440,57	352,06	512,65	400,07	530,81	424,17	534,02	426,73	537,26	429,34	550,71	440,07
52271607004850 8	EXEMESTANO (WYETH)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 90	677,78	541,61	770,20	616,47	818,60	652,54	821,56	656,50	826,56	660,50	847,23	677,02
53241904002390 3	EMAH (SUN DO BRASIL)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	1921,70	1536,17	1501,93	1200,19	1582,41	1272,48	1602,06	1280,21	1611,83	1288,01	1652,13	1320,22
53241904002490 3	EMAH (SUN DO BRASIL)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 90	422,28	337,44	479,56	383,46	508,77	406,56	511,85	409,02	514,99	411,52	527,85	421,90
53241902002360 6	EXEMESTANO (SUN DO BRASIL)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	1286,84	1012,33	1439,59	1150,38	1526,31	1219,67	1535,56	1227,07	1544,93	1234,55	1583,55	1265,41
PRINCÍPIO ATIVO: EXENATIDA			440,56	352,05	500,64	400,06	530,80	424,16	534,01	426,73	537,27	429,33	550,70	440,06
50231710003171 7	BYETTA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	250 MCG/ ML SOL INJ CT CARP VD TRANS X 1,2 ML X SIST APLIC PLAS	343,72	274,67	390,59	312,12	414,12	330,92	416,63	332,93	419,17	334,96	429,65	343,33
50611501002120 4	BYETTA (BRISTOL-MYERS SQUIBB)	250 MCG/ ML SOL INJ CT CARP VD TRANS X 1,2 ML X SIST APLIC PLAS	343,72	274,67	390,59	312,12	414,12	330,92	416,63	332,93	419,17	334,96	429,65	343,33
50231710003181 7	BYETTA (ASTRAZENECA DO BRASIL)	250 MCG/ ML SOL INJ CT CARP VD TRANS X 2,4 ML X SIST APLIC PLAS	343,72	274,67	390,59	312,12	414,12	330,92	416,63	332,93	419,17	334,96	429,65	343,33
50611501002130 4	BYETTA (BRISTOL-MYERS SQUIBB)	250 MCG/ ML SOL INJ CT CARP VD TRANS X 2,4 ML X SIST APLIC PLAS	343,72	274,67	390,59	312,12	414,12	330,92	416,63	332,93	419,17	334,96	429,65	343,33

(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, PA, PB, PI, PR, RN, RS, SE, SP, TO e RJ (Medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC -, Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 51151812008907 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 5ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 50440240615441 6, 50440240615341 0, 50441612006090 7, 50441612006080 7, 50441612006090 7, 50441710005490 7 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461606000230 7) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPalivy (GGREM 52922007002660 7) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0100401

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 ... /2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: EXTRATO DA SEMENTE DE GLYCINE SOJA (SOJA)														
5404200100118 07	PAUSEFEMME (NATULAB S.A)	150 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	58,06	47,11	66,13	54,64	72,06	58,22	73,37	58,63	73,88	59,04	76,02	60,75
PRINCÍPIO ATIVO: EXTRATO DE AESCULUS HIPPOCASTANUM (CASTANHA-DA-ÍNDIA)														
5218200300012 07	VARISBEM (VIDORA)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30 (**)	30,06	24,02	34,74	27,76	37,15	29,69	37,41	29,90	37,67	30,10	38,76	30,97
5218200700015 07	VARISBEM (VIDORA)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30 (**)	31,03	24,80	35,86	28,66	38,34	30,64	38,61	30,85	38,88	31,07	40,01	31,97
5218200300013 07	VARISBEM (VIDORA)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 60 (**)	57,90	46,27	66,91	53,47	71,55	57,18	72,05	57,58	72,56	57,98	74,66	59,66
5218200700018 07	VARISBEM (VIDORA)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 60 (**)	59,78	47,77	69,08	55,20	73,87	59,03	74,39	59,45	74,91	59,86	77,08	61,59
PRINCÍPIO ATIVO: EXTRATO DE GENTIANA LUTEA;EXTRATO DA FOLHA DE ALOE FEROX														
5208200500003 07	OLINA - ESSÊNCIA DE VIDA (WESP)	(0,18 ML + 4 MG)/ML SOL OR CX 24 FLAC PLAS AMB X 15 ML (**)	295,20	235,89	339,66	271,42	362,41	289,60	364,85	291,55	367,30	293,53	377,59	301,73
PRINCÍPIO ATIVO: EXTRATO DE GINKGO BILOBA														
5104201101840 07	FITOBILOBA (GEOLAB)	120 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	37,47	29,94	43,30	34,60	46,30	37,00	46,63	37,26	46,95	37,52	48,31	38,60
5011200200295 07	TEBONIN (TAKEDA PHARMA .)	120 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	170,24	136,06	196,73	157,21	210,37	168,11	211,84	169,28	213,33	170,47	219,51	175,41
5114201100096 17	TEBONIN (HERBARIUM LABORATORIO BOTANICO)	120 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	170,24	136,06	196,73	157,21	210,37	168,11	211,84	169,28	213,33	170,47	219,51	175,41
5114201100094 07	TEBONIN (HERBARIUM LABORATORIO BOTANICO)	80 MG COM REV CT 1 BL X 10 (**)	39,49	31,56	45,63	36,46	48,80	39,00	49,14	39,27	49,49	39,55	50,92	40,69
5011200200295 07	TEBONIN (TAKEDA PHARMA .)	80 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	118,46	94,66	136,89	109,39	146,38	116,97	147,41	117,80	148,44	118,62	152,74	122,05
5114201100095 17	TEBONIN (HERBARIUM LABORATORIO BOTANICO)	80 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	118,46	94,66	136,89	109,39	146,38	116,97	147,41	117,80	148,44	118,62	152,74	122,05
5104201101838 07	FITOBILOBA (GEOLAB)	80 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	28,31	22,62	32,71	26,14	34,98	27,95	35,23	28,15	35,48	28,35	36,50	29,17
5104201101839 07	FITOBILOBA (GEOLAB)	80 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 (**)	49,45	39,52	57,14	45,66	61,11	48,83	61,53	49,17	61,97	49,52	63,76	50,95
PRINCÍPIO ATIVO: EXTRATO DE HEDERA HELIX (HERA)														
5064200500386 07	HEDERA CIMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	7 MG/ML SOL OR CT FR PLAS PET AMB X 100 ML + 1 COP (SABOR CEREJA) (**)	24,83	19,84	28,69	22,93	30,68	24,52	30,90	24,69	31,11	24,86	32,02	25,59
PRINCÍPIO ATIVO: EXTRATO DE SYMPHYTUM OFFICINALE														
5287201000063 17	FLEXIVE CDM (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	350MG/G CREM DERM CT BG AL X 25G (**)	22,64	18,02	26,16	20,90	27,98	22,36	28,17	22,51	28,37	22,67	29,19	23,33
5254191200510 07	FLEXIVE CDM (MERCK)	350MG/G CREM DERM CT BG AL X 25G (**)	22,64	18,08	26,16	20,90	27,98	22,36	28,17	22,51	28,37	22,67	29,19	23,33
5287201000084 17	FLEXIVE CDM (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	350MG/G CREM DERM CT BG AL X 50 G (**)	37,58	30,03	43,43	34,71	46,44	37,11	46,76	37,37	47,09	37,63	48,46	38,73
5254191200509 07	FLEXIVE CDM (MERCK)	350MG/G CREM DERM CT BG AL X 50 G (**)	37,58	30,03	43,43	34,71	46,44	37,11	46,76	37,37	47,09	37,63	48,46	38,73
PRINCÍPIO ATIVO: EXTRATO FLUIDO DE AGRIÃO (NASTURTIUM OFFICINALE)														
5019200400011 07	AGRITOSS (AS ERVAS CURAM INDUSTRIA)	0,15 ML/ML SOL DR CT FR VD AMB X 100ML + CP MED (**)	11,70	9,35	13,52	10,80	14,46	11,56	14,56	11,64	14,66	11,71	15,09	12,06
5019200400012 07	AGRITOSS (AS ERVAS CURAM INDUSTRIA)	0,15ML/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED (**)	11,70	9,35	13,52	10,80	14,46	11,56	14,56	11,64	14,66	11,71	15,09	12,06
PRINCÍPIO ATIVO: EXTRATO SECO DE AESCULUS HIPPOCASTANUM L.														
5063200400331 07	VENOCEL (CIFARMA CIENTIFICA)	100 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	24,85	19,65	28,72	22,95	30,71	24,54	30,92	24,71	31,14	24,88	32,04	25,60
5063200400332 07	VENOCEL (CIFARMA CIENTÍFICA)	100 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 60 (**)	41,43	33,11	47,88	38,26	51,20	40,91	51,55	41,19	51,92	41,49	53,42	42,69
PRINCÍPIO ATIVO: EXTRATO SECO DE HYPERICUM PERFORATUM L.														
5114200100076 07	HIPÉRICO HERBARIUM (HERBARIUM LABORATORIO BOTANICO)	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVDC TRANS X 45 (**)	28,19	22,53	32,58	26,04	34,84	27,84	35,06	28,03	35,33	28,23	36,35	29,05
5114200300085 07	HIPERICIN (HERBARIUM LABORATORIO BOTANICO)	300 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30 (**)	54,58	43,61	63,07	50,40	67,45	53,90	67,92	54,28	68,39	54,65	70,37	56,23
PRINCÍPIO ATIVO: EXTRATO SECO DE PASSIFLORA														
5251200300317 07	FIQUEZEN (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	11,34	9,06	13,10	10,47	14,01	11,19	14,11	11,28	14,21	11,36	14,62	11,68
5251200300318 07	FIQUEZEN (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	80 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP (**)	15,12	12,08	17,47	13,96	18,68	14,93	18,81	15,03	18,95	15,14	19,50	15,58

1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos isentos 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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002). ICMS 17,5% - RO. ICMS 17% - Demais Estados. ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC – Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos idênticos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(*) Medicamento alterado 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 5116181200693 07 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(***) Os preços das apresentações de Código GGREM 5044024065154 15, 5044024091534 10, 5044161200600 07, 5044161200630 07, 5044161200650 07, 5044171000649 07 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 5248160900023 07) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(*****) O preço da apresentação do medicamento RoPolviy (GGREM 5292200702625 07) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0004 05

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: EXTRATO SECO DE VALERIANA OFFICINALIS L.														
5063200900326 07	VALSED (CIFARMA CIENTÍFICA)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 (**)	30,93	24,72	35,74	28,56	36,22	30,54	36,49	30,76	36,76	30,97	39,88	33,87
5151200100115 07	SONOTABS (KLEY HERTZ S.A)	100,0 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	23,61	18,87	27,28	21,80	29,16	23,32	29,38	23,48	29,59	23,65	30,44	24,32
5151200600117 07	SONOTABS (KLEY HERTZ S.A)	100,0 MG COM REV CT FR VD AMB X 20 (**)	23,61	18,87	27,28	21,80	29,16	23,32	29,38	23,48	29,59	23,65	30,44	24,32
5171200500131 07	VALERANCE (FARMACÊUTICO ELOFAR)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	48,37	38,65	55,90	44,67	59,77	47,76	60,19	48,10	60,61	48,43	62,37	49,84
5404200100119 07	VALESSONE (NATULAB S.A)	225,75 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) (**)	486,37	388,66	562,04	449,13	601,02	480,27	605,22	483,63	609,48	487,04	627,12	501,13
5063200300328 07	VALSED (CIFARMA CIENTÍFICA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 (**)	13,24	10,58	15,30	12,23	16,36	13,07	16,48	13,17	16,59	13,26	17,07	13,64
PRINCÍPIO ATIVO: EXTRATOS ALERGÊNICOS DE INSETOS SUGADORES														
5165012091314 17	INSETIVAC (DE EXTRATOS ALERGÊNICOS)	1,25 MCG CX FR PLAS OPC GOT X 15 ML (1A. SÉRIE - SL)	55,93	44,69	64,63	51,65	69,11	55,22	69,60	55,62	70,09	56,01	72,12	57,63
5165012031584 10	INSETIVAC (DE EXTRATOS ALERGÊNICOS)	1,25 MCG CX FR VD AMB X 5 ML (1A. SÉRIE SC - AP)	55,93	44,69	64,63	51,65	69,11	55,22	69,60	55,62	70,09	56,01	72,12	57,63
5165012011554 14	INSETIVAC (DE EXTRATOS ALERGÊNICOS)	1,25 MCG CX FR VD AMB X 5 ML (1A. SÉRIE SC)	55,93	44,69	64,63	51,65	69,11	55,22	69,60	55,62	70,09	56,01	72,12	57,63
5165012051344 11	INSETIVAC (DE EXTRATOS ALERGÊNICOS)	12,5 MCG CX FR PLAS GT X 15 ML (2 A. SÉRIE SL)	55,93	44,69	64,63	51,65	69,11	55,22	69,60	55,62	70,09	56,01	72,12	57,63
5165012071534 13	INSETIVAC (DE EXTRATOS ALERGÊNICOS)	12,5 MCG CX FR VD AMB X 5 ML (2 A. SÉRIE SC)	55,93	44,69	64,63	51,65	69,11	55,22	69,60	55,62	70,09	56,01	72,12	57,63
5165012045441 9	INSETIVAC (DE EXTRATOS ALERGÊNICOS)	12,5 MCG CX FR VD AMB X 5 ML (2A. SÉRIE SC-AP)	55,93	44,69	64,63	51,65	69,11	55,22	69,60	55,62	70,09	56,01	72,12	57,63
5165012081304 11	INSETIVAC (DE EXTRATOS ALERGÊNICOS)	125 MCG CX FR PLAS GT X 15 ML (3 A. SÉRIE SL)	55,93	44,69	64,63	51,65	69,11	55,22	69,60	55,62	70,09	56,01	72,12	57,63
5165012021514 12	INSETIVAC (DE EXTRATOS ALERGÊNICOS)	125 MCG CX FR VD AMB X 5 ML (3 A. SÉRIE SC)	55,93	44,69	64,63	51,65	69,11	55,22	69,60	55,62	70,09	56,01	72,12	57,63
5165012081514 14	INSETIVAC (DE EXTRATOS ALERGÊNICOS)	125 MCG CX FR VD AMB X 5 ML (3A. SÉRIE SC-AP)	55,93	44,69	64,63	51,65	69,11	55,22	69,60	55,62	70,09	56,01	72,12	57,63
PRINCÍPIO ATIVO: EZETIMIBA														
5273130800105 04	ZETSIM (SCHERING-PLOUGH)	10 MG + 10 MG COM CT BL AL PVC X 28	85,38	68,23	97,02	77,53	102,87	82,20	103,49	82,70	104,12	83,20	106,73	85,29
5273130800105 04	ZETSIM (SCHERING-PLOUGH)	10 MG + 20 MG COM CT BL AL PVC BRANCO ACLAR X 14	42,69	34,11	48,51	38,78	51,43	41,10	51,75	41,36	52,06	41,60	53,36	42,64
5273130800107 04	ZETSIM (SCHERING-PLOUGH)	10 MG + 20 MG COM CT BL AL PVC BRANCO ACLAR X 28	85,38	68,23	97,02	77,53	102,87	82,20	103,49	82,70	104,12	83,20	106,73	85,29
5273130800109 04	ZETSIM (SCHERING-PLOUGH)	10 MG + 40 MG COM CT BL AL PVC BRANCO ACLAR X 28	140,21	112,04	159,33	127,32	168,93	134,99	169,95	135,81	170,89	136,64	175,26	140,05
5115150800801 06	EZETIMIBA (SANDOZ DO BRASIL)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	47,31	37,81	53,76	42,96	57,00	45,55	57,35	45,83	57,70	46,11	59,14	47,26
5115180300864 06	EZETIMIBA (SANDOZ DO BRASIL)	10 MG COM CT BL AL AL X 60	55,77	44,57	63,38	50,65	67,19	53,68	67,60	54,02	68,01	54,35	69,71	55,70
5207160901049 06	EZETIMIBA (TEUTO BRASILEIRO)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	66,19	52,89	75,22	60,11	79,75	63,73	80,23	64,11	80,72	64,50	82,74	66,12
5281200201076 07	EZET (GERMED)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10	29,81	23,82	33,88	27,07	36,92	29,70	36,13	28,87	36,39	29,05	37,26	29,77
5281200201072 07	EZET (GERMED)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	59,63	47,65	67,76	54,15	71,84	57,41	72,28	57,76	72,72	58,11	74,54	59,57
5388170200526 06	EZETIMIBA (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	66,19	52,89	75,22	60,11	79,75	63,73	80,23	64,11	80,72	64,50	82,74	66,12
5418160600166 06	EZETIMIBA (EMS)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	66,19	52,89	75,22	60,11	79,75	63,73	80,23	64,11	80,72	64,50	82,74	66,12
5281200201073 07	EZET (GERMED)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	89,43	71,48	101,63	81,21	107,75	86,10	108,40	86,62	109,06	87,15	111,79	89,33
5281200201074 07	EZET (GERMED)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 40	119,24	95,28	135,50	108,28	143,66	114,80	144,53	115,49	145,41	116,20	149,05	119,11
5418160600165 06	EZETIMIBA (EMS)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60	132,29	105,71	150,33	120,13	159,39	127,37	160,35	128,14	161,33	128,92	165,38	132,14
5281200201075 07	EZET (GERMED)	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60	178,87	142,94	203,26	162,42	215,51	172,21	216,81	173,25	218,13	174,31	223,59	178,67
5273151200173 17	ZETIA (SCHERING-PLOUGH)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 10	33,88	27,07	38,50	30,77	40,82	32,62	41,07	32,82	41,32	33,02	42,35	33,84
5273151200174 17	ZETIA (SCHERING-PLOUGH)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 30	101,75	81,31	115,63	92,40	122,59	97,98	123,33	98,55	124,09	99,16	127,19	101,64
5273141000155 03	ZETIA (SCHERING-PLOUGH)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 90	203,51	162,62	231,26	184,80	245,19	195,93	246,68	197,12	248,18	198,32	254,39	203,28
5438170700243 03	ZETERINA (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVDC/PVC TRANS X 10	21,58	17,24	24,52	19,59	26,00	20,78	26,16	20,90	26,32	21,03	26,98	21,56
5438170700244 03	ZETERINA (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVDC/PVC TRANS X 20	43,19	34,51	49,08	39,22	52,04	41,59	52,35	41,83	52,67	42,09	53,99	43,14
5438170700245 03	ZETERINA (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVDC/PVC TRANS X 30	64,83	51,81	73,67	58,87	78,11	62,42	78,58	62,79	79,06	63,18	81,04	64,76

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 5115151200800307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1003925-36.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5044024061544 16, 5044024091534 10, 5044161220800 07, 5044161220900 07, 5044171000845 07 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5006974-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(**) 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.

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 5246160300023 07) está mantido em virtude da decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 5ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPoliny (GGREM 5292200700295 07) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0000405

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 [illegible]/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento/Laboratório	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: EZETIMIBA														
5438151200147006	EZETIMIBA (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVDC/PVC TRANS X 30	66,18	52,88	75,20	60,09	79,73	63,71	80,22	64,10	80,71	64,50	82,73	66,11
5048180500707006	EZETIMIBA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVDC/PVC TRANS X 30	66,18	52,88	75,20	60,09	79,73	63,71	80,22	64,10	80,71	64,50	82,73	66,11
5408200800436007	COLEDUE (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVDC/PVC TRANS X 30	80,26	64,14	91,20	72,88	96,70	77,27	97,25	77,74	97,88	78,22	100,33	80,17
5438170700245603	ZETERINA (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVDC/PVC TRANS X 60	129,58	103,53	147,23	117,65	156,10	124,74	157,04	125,49	158,00	126,26	161,95	129,41
5438151200164808	EZETIMIBA (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVDC/PVC TRANS X 60	132,28	105,69	150,30	120,11	159,35	127,34	160,32	128,11	161,29	128,89	165,33	132,12
5438170700247003	ZETERINA (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVDC/PVC TRANS X 90 (EMB FRAC)	194,35	155,31	220,85	176,48	234,16	187,12	235,58	188,25	237,01	189,39	242,94	194,13
5069150700286603	ZIMIEX (BIOLAB FARMA GENERICOS)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	16,20	12,95	18,41	14,71	19,52	15,60	19,64	15,70	19,76	15,79	20,25	16,18
5041190900563004	POSICOR (BIOLAB SANUS)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	16,20	12,95	18,41	14,71	19,52	15,60	19,64	15,70	19,76	15,79	20,25	16,18
5254190200518017	ZIMIEX (MERCK)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	16,21	12,96	18,42	14,72	19,53	15,61	19,65	15,70	19,77	15,80	20,26	16,19
5255009001112198	EZETROL (MERCK SHARP & DOHME)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	33,88	27,07	38,50	30,77	40,92	32,62	41,07	32,82	41,32	33,02	42,35	33,84
5255009021163119	EZETROL (MERCK SHARP & DOHME)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	101,63	81,27	115,72	92,47	122,69	98,04	123,43	98,63	124,18	99,23	127,29	101,72
5254190200517017	ZIMIEX (MERCK)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	31,55	25,21	35,85	28,65	38,01	30,37	38,24	30,56	38,48	30,75	39,44	31,52
5069150700284006	EZETIMIBA (BIOLAB FARMA GENERICOS)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	48,60	38,84	55,23	44,13	58,55	46,79	58,91	47,08	59,27	47,36	60,75	48,55
5069180700287003	ZIMIEX (BIOLAB FARMA GENERICOS)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	48,60	38,84	55,23	44,13	58,55	46,79	58,91	47,08	59,27	47,36	60,75	48,55
5041180900564004	POSICOR (BIOLAB SANUS)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	48,60	38,84	55,23	44,13	58,55	46,79	58,91	47,08	59,27	47,36	60,75	48,55
5254190200518017	ZIMIEX (MERCK)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	63,10	50,42	71,70	57,29	76,02	60,75	76,48	61,11	76,95	61,49	78,88	63,00
5069160700288003	ZIMIEX (BIOLAB FARMA GENERICOS)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	97,20	77,67	110,45	88,26	117,11	93,58	117,82	94,15	118,54	94,73	121,50	97,09
PRINCÍPIO ATIVO: FAMOTIDINA														
5529200801319007	FAMOX (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	45,08	36,01	51,20	40,91	54,28	43,38	54,62	43,65	54,95	43,91	56,33	45,01
5005034011124116	FAMOX (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	15,02	12,00	17,07	13,64	18,10	14,46	18,21	14,55	18,32	14,64	18,78	15,01
5529200801319007	FAMOX (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	85,65	68,44	97,33	77,78	103,19	82,46	103,82	82,98	104,45	83,47	107,08	85,56
5005034021194114	FAMOX (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	28,55	22,81	32,44	25,92	34,40	27,49	34,61	27,66	34,82	27,83	35,69	28,52
PRINCÍPIO ATIVO: FAMPRIDINA														
5383131100003002	FAMPYRA (BIOGEN BRASIL FARMACÊUTICOS)	10 MG COM REV LIB PROL CT FR PE X 28	480,96	384,10	555,44	443,85	583,97	474,64	598,11	477,95	602,32	481,31	619,78	495,25
5383131100004002	FAMPYRA (BIOGEN BRASIL FARMACÊUTICOS)	10 MG COM REV LIB PROL CT FR PE X 56	961,55	768,37	1111,16	887,93	1168,21	949,50	1196,51	956,13	1204,83	962,86	1239,81	990,73
PRINCÍPIO ATIVO: FANCICLOVIR														
5315256011114118	PENVIR (EMS SIGMA PHARMA)	125 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	53,07	42,41	60,31	48,19	63,84	51,00	64,33	51,41	64,72	51,72	66,34	53,01
5044021031941 1	FANCLOMAX (BLAU)	250 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 21	263,15	210,28	299,03	238,95	317,05	253,36	318,97	254,89	320,91	256,44	328,94	262,86
5316120300664403	PENVIR (EMS SIGMA PHARMA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21	297,71	237,90	338,31	270,34	359,69	286,63	360,80	288,36	363,06	290 12	372,14	297,38
PRINCÍPIO ATIVO: FATOR DE VON WILLEBRAND														
5026120200050003	HAEMATE P (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	1000 UI + 2400 UI PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + FA VD TRANS DIL X 15 ML + DISP TRANSF C/ FLTR	2555,67	2050,03	2964,86	2389,22	3170,47	2553 52	3192,61	2561,21	3215,07	2569 16	3308,15	2643 54
5109140500048004	ALPHANATE (GRIFOLS BRASIL)	1000 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + SER DIL X 10 ML + EQUIPO INFUS	3193,66	2562,05	3690,56	2949,13	3948,50	3153,65	3974,08	3175,67	4002,01	3198,01	4117,88	3290,60
5026120200050003	HAEMATE P (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	250 UI + 600 UI PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + FA VD TRANS DIL X 5 ML + DISP TRANSF C/ FLTR	641,40	512,54	741,19	592,28	792,69	633 37	798,13	637,79	803,75	842,28	827,02	660,57
5026120200050003	HAEMATE P (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	500 UI + 1200 UI PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + FA VD TRANS DIL X 10 ML + DISP TRANSF C/ FLTR	1282,85	1025,13	1482,45	1184,63	1585,25	1266,77	1596,33	1275,63	1607,55	1284,59	1654,10	1321,79
5109140500048004	ALPHANATE (GRIFOLS BRASIL)	500 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + SER DIL X 5 ML + EQUIPO INFUS	1596,81	1276,01	1845,25	1474,54	1973,22	1576,80	1987,00	1587,81	2000,98	1598,98	2058,91	1645,27
PRINCÍPIO ATIVO: FATOR IX DE COAGULAÇÃO														

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

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

3) O preço de apresentação de Código GGREM 51151812006930 7 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 GGREM50440240615446, 50440240915341 0, 50441512006000 7, 50441512006030 7, 50441612006090 7, 50441712006090 7 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

5) O preço de TODOS os medicamentos INTRATECT (Código GGREM 52461609000290 7) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

6) O preço de apresentação do medicamento RaPaivy (GGREM 52922007002660 7) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0004007

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

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

Publicada em [illegible]/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento/Laboratório	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: FATOR IX DE COAGULAÇÃO														
53531503000 1704	OCTANINE F (OCTAPHARMA BRASIL)	1000 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 10 ML + EQP INFUS	1787,58	1428,46	2031,34	1623,24	2153,71	1721,03	2186,76	1731,46	2179,98	1742,02	2234,48	1785,57
50262002000 6807	MONONINE (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	1000 UI PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + FA VD TRANS DIL X 10 ML + DISP TRANSF C/ FILTRO + SER 10 ML + ESCALPE + 2 COMPRESSAS + 1 CURATIVO	1787,58	1428,46	2031,34	1623,24	2153,71	1721,03	2186,76	1731,46	2179,98	1742,02	2234,48	1785,57
54021809000 1617	IMMUNINE (SHIRE BRASIL .)	1200 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + DIL FA X 10 ML + CONJ REC E INFUS.	2580,04	2061,71	2931,86	2342,65	3108,48	2483,99	3127,32	2499,04	3146,39	2514,28	3225,05	2577,14
54021809000 1617	IMMUNINE (SHIRE BRASIL .)	200 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + DIL FA X 5 ML + CONJ REC E INFUS	441,00	352,40	501,14	400,45	531,33	424,59	534,55	427,16	537,80	429,76	551,25	440,50
53531503000 1504	OCTANINE F (OCTAPHARMA BRASIL)	250 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 5 ML + EQP INFUS	446,89	357,11	507,83	405,81	538,42	430,25	541,68	432,86	544,99	435,50	558,61	446,38
51090600 1157412	FATOR IX GRIFOLS (GRIFOLS BRASIL)	250 UI PO LIOF INJ CT FA VD TRANS + SER VD TRANS DIL X 5 ML + ACESSORIOS	446,90	357,12	507,84	405,81	538,43	430,26	541,70	432,87	545,00	435,51	558,63	446,40
53531503000 1604	OCTANINE F (OCTAPHARMA BRASIL)	500 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 5 ML + EQP INFUS	893,79	714,23	1015,67	811,62	1076,86	860,52	1083,38	865,73	1089,99	871,01	1117,24	892,79
53530040113 7315	OCTAPLEX (OCTAPHARMA BRASIL)	500 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 20 ML + CONJ REC E INFUS	1149,52	913,79	1299,45	1036,39	1377,73	1100,94	1386,08	1107,62	1394,54	1114,38	1429,40	1142,23
51090080 4156417	FATOR IX GRIFOLS (GRIFOLS BRASIL)	500 UI PO LIOF INJ CT FA VD TRANS + SER VD TRANS DIL X 10 ML + ACESSORIOS	893,79	714,23	1015,67	811,62	1076,86	860,52	1083,38	865,73	1089,99	871,01	1117,24	892,79
50260070 4155416	BERIPLEX P/N (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	500 UI PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + DIL X 20 ML + DISP. TRANSF. C/ FILTRO	1149,53	913,79	1299,47	1036,41	1377,75	1100,96	1386,10	1107,63	1394,55	1114,38	1429,41	1142,24
50262002000 8707	MONONINE (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	500 UI PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + FA VD TRANS DIL X 5 ML + DISP TRANSF C/ FILTRO + SER 10 ML + ESCALPE + 2 COMPRESSAS + 1 CURATIVO	893,79	714,23	1015,67	811,62	1076,86	860,52	1083,38	865,73	1089,99	871,01	1117,24	892,79
54021904200 4117	PROTHROMPLEX (SHIRE BRASIL .)	600 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 20ML + CONJ REC E INFUS	1446,20	1155,56	1643,41	1313,25	1742,41	1392,36	1752,97	1400,80	1763,66	1409,34	1807,75	1444,57
54021904200 4217	PROTHROMPLEX (SHIRE BRASIL .)	600 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 20ML + CONJ REC E INFUS.	1446,20	1155,56	1643,41	1313,25	1742,41	1392,36	1752,97	1400,80	1763,66	1409,34	1807,75	1444,57
50320500215 1411	PROTHROMPLEX-T (BAXTER HOSPITALAR)	600 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA VD INC DIL X 20ML + CONJ REC E INFUS.	1357,79	1085,01	1542,84	1232,96	1635,89	1307,24	1645,81	1315,17	1655,84	1323,18	1697,24	1356,25
54021809000 1717	IMMUNINE (SHIRE BRASIL .)	600 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + DIL FA X 5 ML + CONJ REC E INFUS	1323,02	1057,28	1503,43	1201,35	1594,00	1273,77	1603,86	1281,46	1613,44	1289,30	1653,78	1321,54
PRINCÍPIO ATIVO: FATOR VIII DE COAGULAÇÃO														
56341710000 1518	IMMUNATE (BAXALTA BRASIL BIOCIÊNCIA)	1000 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 10 ML + CONJ REC E INFUS	2944,91	2353,28	3346,49	2674,18	3548,08	2835,27	3569,59	2852,46	3591,35	2869,85	3681,14	2941,60
54021809000 2717	IMMUNATE (SHIRE BRASIL .)	1000 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 10 ML + CONJ REC E INFUS	2944,91	2353,28	3346,49	2674,18	3548,08	2835,27	3569,59	2852,46	3591,35	2869,85	3681,14	2941,60
53531503000 2004	OCTAVI SDOPTIMUM (OCTAPHARMA BRASIL)	1000 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + FA DIL X 10 ML + CONJ INFUS	2633,93	2104,77	2993,10	2391,79	3173,41	2536,87	3192,64	2551,24	3212,11	2566,80	3292,41	2630,96
54291401000 8204	HEMO-8R (EMPRESA BRASILEIRA DE HEMODERIVADOS E BIOTECNOLOGIA)	1000 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD TRANS + FA DIL X 5 ML + CONJ REC E INFUS	2033,13	1624,67	2310,38	1846,23	2449,55	1957,43	2464,40	1969,30	2479,43	1981,31	2541,41	2030,84
51090902158317	FANHDI (GRIFOLS BRASIL)	1000 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + SER DIL X 10 ML + EQUIPO INFUS	1821,30	1455,40	2069,86	1653,87	2194,34	1753,50	2207,64	1764,13	2221,10	1774,86	2276,63	1819,26
50261410000 7203	BERIATE P (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	1000 UI PÓ LIOF INJ FA + DIL X 10,0 ML + DISP TRANF COM FLTR + SER X 10 ML + EQP	2502,43	1999,69	2843,67	2272,38	3014,98	2409,27	3033,25	2423,87	3051,74	2438,64	3126,04	2499,62
54021807000 1017	HEMOFIL (SHIRE BRASIL .)	1000 UI SOL INJ CT FA + SOL DIL FA VD INC X 10 ML + CONJ REC E INJ	2944,91	2353,28	3346,49	2674,18	3548,08	2835,27	3569,59	2852,46	3591,35	2869,85	3681,14	2941,60
56341710000 1318	IMMUNATE (BAXALTA BRASIL BIOCIÊNCIA)	250 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 5 ML + CONJ REC E INFUS	815,75	651,87	926,99	740,76	982,83	785,38	988,79	790,14	994,82	794,96	1019,89	814,83
54021809000 2517	IMMUNATE (SHIRE BRASIL .)	250 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 5 ML + CONJ REC E INFUS	815,75	651,87	926,99	740,76	982,83	785,38	988,79	790,14	994,82	794,96	1019,89	814,83
53531503000 1804	OCTAVI SDOPTIMUM (OCTAPHARMA BRASIL)	250 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + FA DIL X 5 ML + CONJ INFUS	698,63	558,28	793,90	634,41	841,72	672,62	846,82	676,89	851,98	680,83	873,29	697,85
54291401000 0004	HEMO-8R (EMPRESA BRASILEIRA DE HEMODERIVADOS E BIOTECNOLOGIA)	250 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD TRANS + FA DIL X 5 ML + CONJ REC E INFUS	520,02	415,55	590,93	472,21	626,53	500,66	630,33	503,70	634,17	506,77	650,03	519,44
51090901151319	FANHDI (GRIFOLS BRASIL)	250 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + SER DIL X 10 ML + EQUIPO INFUS	455,31	363,84	517,46	413,45	548,57	438,36	551,69	441,02	555,26	443,71	569,14	454,80
50261410000 7003	BERIATE P (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	250 UI PÓ LIOF INJ FA + DIL X 2,5 ML + DISP TRANF COM FLTR + SER X 5 ML + EQP	626,00	500,24	711,36	568,45	754,22	602,70	758,79	606,35	763,41	610,04	782,50	625,30
54021807000 0817	HEMOFIL (SHIRE BRASIL .)	250 UI SOL INJ CT FA + SOL DIL FA VD INC X 10 ML + CONJ REC E INJ	815,75	651,87	926,99	740,76	982,83	785,38	988,79	790,14	994,82	794,96	1019,89	814,83

(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 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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC – Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812005930 7 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-36.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 50440240615 4416, 50440240615 3410, 50441512006 0007, 50441612006 0807, 50441612006 0907, 50441710006 4907 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 52461609000 2307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento *RoPoliVy* (GGREM 52922007002 6607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0004 03

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 02/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: FATOR VIII DE COAGULAÇÃO														
502600904154413	HAEMATE P (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	500 UI + 1200 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 10 ML + DISP TRANSFERÊNCIA 01	1282,85	1025,13	1462,45	1184,63	1585,25	1266,77	1598,33	1275,63	1607,55	1284,59	1654,10	1321,79
563417100001418	IMMUNATE (BAXALTA BRASIL BIOCIÊNCIA)	500 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 5 ML + CONJ REC E INFUS	1549,91	1238,53	1761,26	1407,42	1867,36	1492,21	1878,68	1501,25	1890,13	1510,40	1937,39	1548,17
540218090002617	IMMUNATE (SHIRE BRASIL)	500 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 5 ML + CONJ REC E INFUS	1549,91	1238,53	1761,26	1407,42	1867,36	1492,21	1878,68	1501,25	1890,13	1510,40	1937,39	1548,17
535315030001904	OCTAVI SDOPTIMUM (OCTAPHARMA BRASIL)	500 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + FA DIL X 10 ML + CONJ INFUS	1347,20	1076,56	1530,91	1223,35	1623,13	1297,04	1632,97	1304,91	1642,93	1312,87	1684,00	1345,68
542914010000104	HEMO-8R (EMPRESA BRASILEIRA DE HEMODERIVADOS E BIOTECNOLOGIA)	500 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD TRANS + FA DIL X 5 ML + CONJ REC E INFUS	1001,38	800,20	1137,93	909,32	1206,48	964,10	1213,79	969,94	1221,19	975,85	1251,73	1000,26
510900904150313	FANHDI (GRIFOLS BRASIL)	500 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC+ SER DIL X 10 ML + EQUIPO INFUSÃO	910,64	727,89	1034,92	826,92	1097,16	876,74	1103,81	882,06	1110,54	887,43	1138,30	909,62
502614100007103	BERIATE P (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	500 UI PÓ LIOF INJ FA + DIL X 5,0 ML + DISP TRANF COM FLTR + SER X 5 ML + EQP	1251,20	999,83	1421,82	1136,18	1507,47	1204,62	1516,61	1211,92	1525,85	1219,31	1564,00	1249,79
540218070000917	HEMOFIL (SHIRE BRASIL)	500 UI SOL INJ CT FA + SOL DIL FA VD INC X 10 ML + CONJ REC E INJ	1549,91	1238,53	1761,26	1407,42	1867,36	1492,21	1878,68	1501,25	1890,13	1510,40	1937,39	1548,17
PRINCÍPIO ATIVO: FATOR VIII DE COAGULAÇÃO;FATOR DE VON WILLEBRAND														
502620070009007	BIOSTATE (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	1000 UI + 2400 UI PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + FA VD TRANS DIL X 10 ML + DISP TRANSF C/ FILTRO	2565,67	2050,23	2964,86	2369,22	3170,47	2533,62	3192,61	2551,21	3215,07	2569,16	3306,15	2643,64
502620080005207	VONCENTO (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	1000 UI + 2400 UI PÓ LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + FA VD TRANS DIL X 10 ML + DISP TRANSF C/ FILTRO + SER 10 ML + 2 COMPRESSAS + 1 CURATIVO + 1 KPV	2071,15	1655,06	2393,40	1913,57	2559,38	2045,70	2577,25	2059,48	2595,38	2073,97	2670,52	2134,01
535317070002807	WILATE (OCTAPHARMA BRASIL)	1000UI/1000UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA VD INC DIL X 10ML + CONJ RECONS E INFUS	1900,48	1518,67	2196,17	1754,96	2348,48	1876,87	2364,88	1889,78	2381,51	1903,06	2450,45	1958,16
502620080009107	VONCENTO (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	250 UI + 600 UI PÓ LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + FA VD TRANS DIL X 5 ML + DISP TRANSF C/ FILTRO + SER 10 ML + 2 COMPRESSAS + 1 CURATIVO + 1 KPV	517,79	413,77	598,35	478,14	639,85	511,30	644,32	514,88	648,85	518,50	667,63	533,50
502618110008307	BIOSTATE (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	250 UI + 600 UI PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + FA VD TRANS DIL X 5 ML + DISP TRANSF C/FILTRO	641,60	512,54	741,19	592,28	792,60	633,37	798,13	637,79	803,75	642,28	827,02	660,67
535315040002107	WILATE (OCTAPHARMA BRASIL)	450 UI/400 UI PO LIOF INJ CT FA + FA DIL X 5 ML + EQP INF	855,22	683,41	988,28	789,73	1056,82	844,51	1064,20	850,40	1071,69	856,39	1102,71	881,17
502618110008407	BIOSTATE (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	500 UI + 1200 UI PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + FA VD TRANS DIL X 10 ML + DISP TRANSF C/FILTRO	1282,85	1025,13	1462,45	1184,63	1585,25	1266,77	1598,33	1275,63	1607,55	1284,59	1654,10	1321,79
502620070008907	BIOSTATE (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	500 UI + 1200 UI PÓ LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + FA VD TRANS DIL X 5 ML + DISP TRANSF C/ FILTRO	1282,85	1025,13	1462,45	1184,63	1585,25	1266,77	1598,33	1275,63	1607,55	1284,59	1654,10	1321,79
502620080009307	VONCENTO (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	500 UI + 1200 UI PÓ LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + FA VD TRANS DIL X 5 ML + DISP TRANSF C/ FILTRO + SER 10 ML + 2 COMPRESSAS + 1 CURATIVO + 1 KPV	1035,58	827,50	1198,70	956,28	1279,70	1022,61	1288,63	1029,74	1297,70	1036,99	1335,27	1067,01
535317070002707	WILATE (OCTAPHARMA BRASIL)	500UI/500UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA VD INC DIL X 5ML + CONJ RECONS E INFUS	950,24	759,34	1096,09	877,48	1174,24	938,34	1182,44	944,89	1190,75	951,54	1225,23	979,06
535315040002207	WILATE (OCTAPHARMA BRASIL)	900 UI/800 UI PO LIOF INJ CT FA + FA DIL X 10 ML + EQP INF	1710,46	1366,83	1976,59	1579,49	2113,66	1689,01	2128,43	1700,83	2143,40	1712,79	2205,45	1762,37
PRINCÍPIO ATIVO: FATOR X;FATOR IX DE COAGULAÇÃO														
563417090000617	PROTHROMPLEX (BAXALTA BRASIL BIOCIÊNCIA)	600 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA VD INC DIL X 20ML + CONJ REC E INFUS	1446,20	1155,66	1643,41	1313,25	1742,41	1392,38	1752,97	1400,80	1763,66	1409,34	1807,76	1444,57
PRINCÍPIO ATIVO: FATOR XIII DE COAGULAÇÃO														
502600801150415	FIBROGAMMIN P (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	250 UI PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + AMP VD TRANS DIL X 4 ML	332,83	265,96	378,22	302,24	401,00	320,44	403,43	322,38	405,89	324,35	416,04	332,46
502615080007503	FIBROGAMMIN P (CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	250 UI PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + FA VD TRANS DIL X 4 ML + DISP TRANSF C/ FLTR	332,83	265,96	378,22	302,24	401,00	320,44	403,43	322,38	405,89	324,35	416,04	332,46
PRINCÍPIO ATIVO: FELODIPINO														
502315030025703	SPLENDIL (ASTRAZENECA DO BRASIL)	10 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/AL X 30	172,52	137,86	196,05	156,66	207,86	166,10	209,12	167,11	210,39	168,12	215,65	172,33
502315030025303	SPLENDIL (ASTRAZENECA DO BRASIL)	2,5 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/AL X 30	48,42	38,69	55,02	43,97	58,34	46,62	58,69	46,90	59,05	47,19	60,53	48,37
502315030025503	SPLENDIL (ASTRAZENECA DO BRASIL)	5 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/AL X 30	93,39	74,63	106,13	84,81	112,52	89,92	113,20	90,46	113,89	91,01	116,74	93,29
PRINCÍPIO ATIVO: FELODIPINO;CANDESARTANA CILEXETILA														

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

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

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

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM/504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524618090002307) será mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1029937-33.2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

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

0004403

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 03/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: FELODIPINO;CANDESARTANA CILEXETILA														
50230520113318	ATACAND COMB (ASTRAZENECA DO BRASIL)	16MG COM +2,5MG COM LIB PROL CT BL AL/AL 30 X 30	73,34	58,61	83,34	66,60	88,36	70,61	88,90	71,04	89,44	71,47	91,68	73,26
50230520411314	ATACAND COMB (ASTRAZENECA DO BRASIL)	16MG COM +5MG COM LIB PROL CT BL AL/AL 30 X 30	86,56	69,17	98,36	78,60	104,29	83,34	104,92	83,84	105,56	84,35	108,20	86,46
PRINCÍPIO ATIVO: FELODIPINO;SUCCINATO DE METOPROLOL														
50221020019606	SELOZOK FIX (ASTRAZENECA DO BRASIL)	5 MG + 50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30	42,06	33,61	47,80	38,20	50,67	40,49	50,98	40,74	51,29	40,99	52,58	42,02
PRINCÍPIO ATIVO: FENDIZOATO DE CLOPERASTINA														
50481401001881 8	TILUGEN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	2MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + COP	23,77	18,99	27,47	21,95	28,37	23,47	29,58	23,64	29,79	23,81	30,65	24,49
54182004012570 7	CLOPE (EMS)	3,54 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP (**)	17,56	14,03	20,29	16,21	21,70	17,34	21,85	17,46	22,00	17,58	22,64	18,09
54182004012550 7	CLOPE (EMS)	3,54 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 60 ML + COP (**)	9,83	7,86	11,36	9,08	12,15	9,71	12,23	9,77	12,32	9,85	12,67	10,12
54182006013670 7	FENDIZOATO DE CLOPERASTINA (EMS)	3,54 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 120 ML + COP (**)	12,44	9,94	14,38	11,49	15,37	12,28	15,48	12,37	15,59	12,46	16,04	12,82
54182011015320 7	FENDIZOATO DE CLOPERASTINA (EMS)	3,54 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 60 ML + COP (**)	6,22	4,97	7,19	5,75	7,69	6,15	7,74	6,19	7,79	6,22	8,02	6,41
54182006013680 7	FENDIZOATO DE CLOPERASTINA (EMS)	3,54 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (**)	12,44	9,94	14,38	11,49	15,37	12,28	15,48	12,37	15,59	12,46	16,04	12,82
54182004012580 7	CLOPE (EMS)	3,54 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (**)	17,56	14,03	20,29	16,21	21,70	17,34	21,85	17,46	22,00	17,58	22,64	18,09
53380180013431 1	SEKI (ZAMBON)	3,54 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (**)	20,14	16,09	23,27	18,59	24,89	19,89	25,06	20,03	25,24	20,17	25,97	20,75
54182011015310 7	FENDIZOATO DE CLOPERASTINA (EMS)	3,54 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + COP (**)	6,22	4,97	7,19	5,75	7,69	6,15	7,74	6,19	7,79	6,22	8,02	6,41
54182004012560 7	CLOPE (EMS)	3,54 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + COP (**)	9,83	7,86	11,36	9,08	12,15	9,71	12,23	9,77	12,32	9,85	12,67	10,12
53380180200079 0	SEKI (ZAMBON)	3,54 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + COP (**)	9,83	7,86	11,36	9,08	12,15	9,71	12,23	9,77	12,32	9,85	12,67	10,12
53380180413001 8	SEKI (ZAMBON)	3,4 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 15 ML + CGT (**)	24,26	19,38	28,02	22,39	29,97	23,95	30,18	24,12	30,39	24,28	31,27	24,99
PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;PROLINA;TRIPTOFANO;LEVOVALINA;HISTIDINA;CLORETO DE MAGNÉSIO HEXAIDRATADO;ÁCIDO GLUTÂMICO;TIROSINA;ACETATO DE SÓDIO TRIHIDRATADO;CLORETO DE CÁLCIO DIIDRATADO;LEUCINA;GLICINA;ISOLEUCINA;LEVOMETIONINA;ÓLEO DE OLIVA;ALANINA;CLORETO DE POTÁSSIO;AR														
50322011003120 7	OLIMEL (BAXTER HOSPITALAR)	142 MG/ML SOL AA + 275 MG/ML SOL GLIC + 175 MG/ML EMU LIP INFUS IV BOLS PLAS TRANS TRIP SIST FECH X 2000 ML	1010,60	807,57	1148,41	913,69	1217,59	972,98	1224,97	978,87	1232,44	984,84	1263,25	1009,46
PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;PROLINA;TRIPTOFANO;LEVOVALINA;HISTIDINA;TIROSINA;CLORETO DE CÁLCIO DIIDRATADO;LEUCINA;GLICINA;GLICEROFOSFATO DE SÓDIO;LEVOMETIONINA;ÓLEO DE OLIVA;ÁCIDO ASPÁRTICO;GLICOSE MONOIDRATADA;ARGININA														
50322011003100 7	OLIMEL (BAXTER HOSPITALAR)	142 MG/ML SOL AA + 275 MG/ML SOL GLIC + 175 MG/ML EMU LIP INFUS IV BOLS PLAS TRANS TRIP SIST FECH X 1000 ML	505,30	403,78	574,20	458,84	608,80	486,49	612,48	489,43	616,22	492,42	631,63	504,74
PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;TRIPTOFANO;LEVOVALINA;HISTIDINA;TIROSINA;CLORETO DE CÁLCIO DIIDRATADO;LEUCINA;GLICINA;GLICEROFOSFATO DE SÓDIO;LEVOMETIONINA;ÓLEO DE OLIVA;ÁCIDO ASPÁRTICO;GLICOSE MONOIDRATADA;ARGININA														
50322011003110 7	OLIMEL (BAXTER HOSPITALAR)	142 MG/ML SOL AA + 275 MG/ML SOL GLIC + 175 MG/ML EMU LIP INFUS IV BOLS PLAS TRANS TRIP SIST FECH X 1500 ML	757,95	605,68	861,31	688,27	913,19	729,73	918,73	734,16	924,33	738,63	947,44	757,10
PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;CLORIDRATO DE HISTIDINA;HIDRÓXIDO DE SÓDIO;ACETATO DE POTÁSSIO;TREONINA;ISOLEUCINA;ION CITRATO;ÁCIDO ASPÁRTICO;CLORETO DE SÓDIO;PROLINA;TRIPTOFANO;ACETATO DE SÓDIO;LEVOVALINA;GLICEROL;SERINA;ÁCIDO GLUTÂMICO;CLORIDRATO DE LISINA;GLICOSE;CLORET														
52090430215231 5	NUTRIFLEX LIPID (S.B. BRAUN)	EMU INJ IV CX 5 BOLS PLAS CAMARA TRIPLA X 1875 ML	2974,57	2376,98	3380,19	2701,11	3583,82	2863,83	3605,54	2881,19	3627,52	2898,75	3718,21	2971,22
PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;GLICOSE ANIDRA;CLORIDRATO DE HISTIDINA MONOIDRATADO;HIDRÓXIDO DE SÓDIO;ACETATO DE POTÁSSIO;TREONINA;ISOLEUCINA;ÁCIDO ASPÁRTICO;ÓLEO DE SOJA;TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA MÉDIA;CLORETO DE SÓDIO;PROLINA;TRIPTOFANO;LEVOVALINA;SERINA;ÁCIDO GLUTÂMICO;C														
52090209001340 7	NUTRIFLEX LIPID (S.B. BRAUN)	EMU INJ IV CX 5 BOLS PLAS CAMARA TRIPLA X 1250 ML	2002,74	1600,39	2275,84	1818,62	2412,94	1928,16	2427,56	1939,86	2442,37	1951,70	2503,43	2000,49
PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;HISTIDINA;TREONINA;TIROSINA;GLICEROFOSFATO DE SÓDIO;ISOLEUCINA;ÁCIDO ASPÁRTICO;ÓLEO DE SOJA;PROLINA;TRIPTOFANO;LEVOVALINA;SERINA;CLORETO DE MAGNÉSIO HEXAIDRATADO;ÁCIDO GLUTÂMICO;GLICOSE MONOIDRATADA;CLORETO DE CÁLCIO DIIDRATADO;ACETATO DE SÓD														
50321309002290 3	OLIMEL (BAXTER HOSPITALAR)	(11,1 + 35 + 20) G/L EMUL INJ IV BOLS PLAS INC FLEX X 1000 ML	393,22	314,22	446,84	357,07	473,76	378,58	476,63	380,87	479,54	383,20	491,53	392,78
50321309002320 3	OLIMEL (BAXTER HOSPITALAR)	(14,2 + 27,5 + 20) G/L EMUL INJ IV BOLS PLAS INC FLEX X 2000 ML	1011,05	807,93	1148,92	918,19	1218,13	973,41	1225,51	979,30	1232,99	985,28	1263,81	1009,91
50321309002250 3	OLIMEL (BAXTER HOSPITALAR)	(6,3 + 18,75 + 15) G/L EMUL INJ IV BOLS PLAS INC FLEX X 1000 ML	224,56	179,45	255,16	203,91	270,55	216,20	272,19	217,51	273,85	218,83	280,70	224,31
50321309002310 3	OLIMEL (BAXTER HOSPITALAR)	(14,2 + 27,5 + 20) G/L EMUL INJ IV BOLS PLAS INC FLEX X 1000 ML	505,08	403,61	573,95	458,64	608,53	486,28	612,22	489,23	615,95	492,21	631,35	504,51
50321309002280 3	OLIMEL (BAXTER HOSPITALAR)	(8,2 + 28,75 + 20) G/L EMUL INJ IV BOLS PLAS INC FLEX X 2000 ML	584,08	466,74	663,73	530,39	703,71	562,33	707,96	565,75	712,29	569,19	730,19	583,42
50321309002300 3	OLIMEL (BAXTER HOSPITALAR)	(11,1 + 35 + 20) G/L EMUL INJ IV BOLS PLAS INC FLEX X 2000 ML	786,45	628,45	893,69	714,15	947,53	757,17	953,27	761,76	959,09	766,41	983,05	785,56
50321309002260 3	OLIMEL (BAXTER HOSPITALAR)	(6,3 + 18,75 + 15) G/L EMUL INJ IV BOLS PLAS INC FLEX X 2000 ML	449,14	358,91	510,39	407,85	541,13	432,42	544,41	435,04	547,73	437,69	561,43	448,64

(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 ordem da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

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

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812008307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-36.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 50440224061544 16, 50440240915341 0, 50441612006000 7, 50441612006030 7, 50441612006090 7, 50441710006490 7 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRAVECT (Código GGREM 52461609000230 7) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020907-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPoliviz (GGREM 52922037002607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

000420

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 30/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 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;L-METIONINA;PROLINA;LEVOVALINA;SERINA;HISTIDINA;TREONINA;TIROSINA;LEUCINA;GLICINA;ISOLEUCINA;TAURINA;ALANINA;ACETATO DE LISINA;ARGININA														
509518100033003	AMINOVEN (FRESENIUS KABI BRASIL)	150 MG/ML SOL INFUS CX 6 FR VD TRANS X 1000 ML	1976,41	1579,35	2245,92	1794,71	2381,22	1902,63	2395,65	1914,36	2410,26	1926,04	2470,51	1974,18
PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;L-METIONINA;PROLINA;TRIPTOFANO;LEVOVALINA;ACETIL CISTEÍNA;SERINA;HISTIDINA;TREONINA;ACETILTIROSINA;LEUCINA;GLICINA;ISOLEUCINA;TAURINA;ÁCIDO MÁLICO;ALANINA;ACETATO DE LISINA;ARGININA														
509518110033303	AMINOVEN 10% INFANT (FRESENIUS KABI BRASIL)	100 MG/ML SOL INFUS CX 6 FR VD TRANS X 1000 ML	1296,31	1037,48	1500,31	1196,90	1604,38	1282,04	1615,96	1290,99	1626,93	1300,08	1674,03	1337,72
PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;L-METIONINA;PROLINA;TRIPTOFANO;LEVOVALINA;SERINA;HISTIDINA;TREONINA;ACETILTIROSINA;LEUCINA;GLICINA;ISOLEUCINA;ACETILCISTEÍNA;TAURINA;ÁCIDO MÁLICO;ALANINA;ACETATO DE LISINA;ARGININA														
509518110033203	AMINOVEN 10% INFANT (FRESENIUS KABI BRASIL)	100 MG/ML SOL INFUS FR VD TRANS X 1000 ML	216,39	172,92	245,90	196,50	260,71	208,33	262,29	209,60	263,89	210,87	270,49	216,15
PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;PROLINA;TRIPTOFANO;ACETATO DE SÓDIO;LEVOVALINA;CLORIDRATO DE HISTIDINA;SERINA;HIDRÓXIDO DE SÓDIO;TREONINA;ÁCIDO GLUTÂMICO;CLORIDRATO DE LISINA;GLICOSE;CLORETO DE CÁLCIO DIIDRATADO;LEUCINA;GLICINA;ISOLEUCINA;LEVOMETIONINA;ALANINA;ÁCIDO ASPÁRTI														
520904801151310	NUTRIFLEX PLUS (S B. BRAUN)	SOL AA + SOL GLIC + INFUS CX 5 BOLS PLAS TRANS BIF SIST FECH X 1000 ML	1128,03	901,41	1303,54	1041,66	1393,04	1113,30	1403,67	1121,67	1413,55	1129,57	1454,47	1162,27
PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;PROLINA;TRIPTOFANO;ACETATO DE SÓDIO;LEVOVALINA;GLICEROL;SERINA;ACETATO DE POTÁSSIO;TREONINA;ÁCIDO GLUTÂMICO;CLORIDRATO DE LISINA;GLICOSE;CLORETO DE CÁLCIO DIIDRATADO;LEUCINA;GLICINA;ISOLEUCINA;LEVOMETIONINA;ALANINA;ÁCIDO ASPÁRTICO;ACETATO DE														
520904301156317	NUTRIFLEX LIPID (S B. BRAUN)	EMU INJ IV CX 5 BOLS PLAS CAMARA TRIPLA X 1250 ML	2440,36	1950,75	2773,14	2216,02	2940,19	2349,51	2958,01	2363,45	2976,05	2378,10	3050,45	2437,61
PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;PROLINA;TRIPTOFANO;ACETATO DE SÓDIO;LEVOVALINA;GLICEROL;SERINA;ACETATO DE POTÁSSIO;TREONINA;ÁCIDO GLUTÂMICO;CLORIDRATO DE LISINA;GLICOSE;CLORETO DE CÁLCIO DIIDRATADO;LEUCINA;GLICINA;ISOLEUCINA;LEVOMETIONINA;ALANINA;ÁCIDO ASPÁRTICO;ARGININA;CL														
520904402157319	NUTRIFLEX LIPID (S B. BRAUN)	EMU INJ IV CX 5 BOLS PLAS CAMARA TRIPLA X 1875 ML	2835,48	2266,63	3223,27	2575,71	3417,44	2730,86	3438,16	2747,43	3459,12	2764,18	3545,50	2833,29
PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;PROLINA;TRIPTOFANO;ACETATO DE SÓDIO;LEVOVALINA;GLICEROL;SERINA;ACETATO DE POTÁSSIO;TREONINA;ÁCIDO GLUTÂMICO;GLICOSE;LEUCINA;GLICINA;ISOLEUCINA;LEVOMETIONINA;ALANINA;ÁCIDO ASPÁRTICO;ARGININA;CLORETO DE SÓDIO														
520904502151312	NUTRIFLEX LIPID (S B. BRAUN)	EMU INJ IV CX 5 BOLS PLAS CAMARA TRIPLA X 1875 ML	3004,14	2400,61	3413,80	2727,87	3619,44	2892,29	3641,38	2909,83	3663,58	2927,57	3755,18	3000,77
PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;PROLINA;TRIPTOFANO;ACETATO DE SÓDIO;LEVOVALINA;GLICEROL;SERINA;HIDRÓXIDO DE SÓDIO;ACETATO DE POTÁSSIO;TREONINA;ÁCIDO GLUTÂMICO;CLORIDRATO DE LISINA;GLICOSE;CLORETO DE CÁLCIO DIIDRATADO;LEUCINA;GLICINA;ISOLEUCINA;LEVOMETIONINA;ALANINA;ÁCIDO AS														
520904401150310	NUTRIFLEX LIPID (S B. BRAUN)	EMU INJ IV CX 5 BOLS PLAS CAMARA TRIPLA X 1250 ML	1956,85	1563,72	2223,69	1776,95	2357,95	1884,00	2371,94	1895,42	2386,40	1906,97	2446,06	1954,85
PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;PROLINA;TRIPTOFANO;ACETATO DE SÓDIO;LEVOVALINA;SERINA;HIDRÓXIDO DE SÓDIO;TREONINA;ÁCIDO GLUTÂMICO;CLORIDRATO DE LISINA;GLICOSE;CLORETO DE CÁLCIO DIIDRATADO;LEUCINA;GLICINA;ISOLEUCINA;LEVOMETIONINA;ALANINA;ION CITRATO;ÁCIDO ASPÁRTICO;HIDRÓXIDO														
520904602156316	NUTRIFLEX PLUS (S B. BRAUN)	SOL AA + SOL GLIC + INFUS CX 5 BOLS PLAS TRANS BIF SIST FECH X 2000 ML	2164,59	1729,72	2501,37	1998,64	2674,84	2137,48	2693,53	2152,40	2712,47	2167,53	2791,00	2230,29
PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;PROLINA;TRIPTOFANO;LEVOVALINA;ORNITINA;SERINA;HISTIDINA;TREONINA;ÁCIDO GLUTÂMICO;TIROSINA;LEUCINA;GLICINA;ISOLEUCINA;TAURINA;LEVOMETIONINA;ALANINA;ÁCIDO ASPÁRTICO;CISTEÍNA;ARGININA;LISINA														
509202701154415	PRIMENE (BAXTER HOSPITALAR)	10 PCC SOL INJ CX FR VD TRANS X 250 ML (REST. HOSP)	125,24	100,08	142,32	113,73	150,89	120,58	151,81	121,31	152,73	122,05	156,55	126,10
PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;PROLINA;TRIPTOFANO;LEVOVALINA;SERINA;HISTIDINA;TREONINA;ÁCIDO GLUTÂMICO;ASPARAGINA;TIROSINA;CLORIDRATO DE ORNITINA;LEUCINA;GLICINA;ISOLEUCINA;LEVOMETIONINA;ALANINA;ÁCIDO ASPÁRTICO;ARGININA														
520908701151311	AMINOPLASMAL L 10 A (S B. BRAUN)	100 MG/ML SOL INJ IV CX 6 FA VD TRANS X 1000 ML	661,31	528,45	751,49	600,52	798,76	636,89	801,59	640,55	806,46	644,46	826,64	660,57
PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;PROLINA;TRIPTOFANO;LEVOVALINA;SERINA;HISTIDINA;TREONINA;LEUCINA;GLICINA;ISOLEUCINA;ACETILCISTEÍNA;LEVOMETIONINA;ALANINA;ARGININA;LISINA														
509507401153416	AMINOSTERIL N-HEPA 8% (FRESENIUS KABI BRASIL)	SOL INJ CX FR VD INC X 500 ML (500 ML)	83,94	67,08	95,39	76,23	101,13	80,81	101,75	81,31	102,37	81,80	104,93	83,85
PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;PROLINA;TRIPTOFANO;LEVOVALINA;SERINA;HISTIDINA;TREONINA;TIROSINA;LEUCINA;GLICINA;ISOLEUCINA;ACETILCISTEÍNA;LEVOMETIONINA;ALANINA;ACETATO DE LISINA;ARGININA														
509507901156414	NEPHROTECT (FRESENIUS KABI BRASIL)	SOL INJ FR VD X 250 ML	78,13	62,43	90,29	72,15	96,55	77,15	97,22	77,69	97,91	78,24	100,74	80,50
509507904155419	NEPHROTECT (FRESENIUS KABI BRASIL)	SOL INJ FR VD X 500 ML	139,43	111,42	161,12	128,75	172,30	137,69	173,50	138,64	174,72	139,62	179,78	143,66
PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;PROLINA;TRIPTOFANO;LEVOVALINA;SERINA;HISTIDINA;TREONINA;TIROSINA;LEUCINA;GLICINA;ISOLEUCINA;TAURINA;LEVOMETIONINA;ÁCIDO MÁLICO;ALANINA;ACETATO DE LISINA;CISTEÍNA;ARGININA														
509507702153415	AMINOVEN 10% INFANT (FRESENIUS KABI BRASIL)	100 MG/ML SOL INFUS FR VD TRANS X 100 ML	21,62	17,28	24,57	19,63	26,05	20,82	26,21	20,95	26,37	21,07	27,03	21,60
509507701157417	AMINOVEN 10% INFANT (FRESENIUS KABI BRASIL)	100 MG/ML SOL INFUS FR VD TRANS X 250 ML	54,10	43,23	61,48	49,13	65,18	52,09	65,56	52,41	65,98	52,73	67,63	54,04
PRINCÍPIO ATIVO: FENILALANINA;PROLINA;TRIPTOFANO;LEVOVALINA;SERINA;HISTIDINA;TREONINA;TIROSINA;LEUCINA;GLICINA;ISOLEUCINA;TAURINA;LEVOMETIONINA;ALANINA;ACETATO DE LISINA;ARGININA														
509507201154419	AMINOVEN (FRESENIUS KABI BRASIL)	100 MG/ML SOL INFUS CT FR VD TRANS X 1000 ML	224,15	179,12	254,72	203,55	270,06	215,80	271,70	217,12	273,35	218,43	280,19	223,90
509507202150417	AMINOVEN (FRESENIUS KABI BRASIL)	100 MG/ML SOL INFUS CT FR VD TRANS X 500 ML	108,22	86,48	122,98	98,27	130,39	104,20	131,18	104,83	131,98	105,47	135,28	108,10
509507301159412	AMINOVEN (FRESENIUS KABI BRASIL)	150 MG/ML SOL INFUS CT FR VD TRANS X 1000 ML	336,27	268,71	382,13	305,36	405,14	323,75	407,60	325,71	410,09	327,70	420,34	335,89
PRINCÍPIO ATIVO: FENILBUTAZONA CÁLCICA														
504512100018803	BUTAZONA CÁLCICA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E ..)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	4,55	3,64	5,17	4,13	5,48	4,38	5,52	4,41	5,55	4,44	5,69	4,55

(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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos de Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento da PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço de apresentação do Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1003925-38.2019.4.01.0000 - 5ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154416, 504402408153410, 504416120060007, 504416120060907, 504417920054907 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 524615060002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33.2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço de apresentação do medicamento RePolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0004141

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 08/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: FENILBUTAZONA CÁLCICA														
5335181000300803	BUTACID (VITAMEDIC INDUSTRIA)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	6,74	5,39	7,66	6,12	8,12	6,49	8,17	6,53	8,22	6,57	8,43	6,74
5335181000300503	BUTACID (VITAMEDIC INDUSTRIA)	200 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 200	83,51	66,73	94,90	75,84	100,61	80,40	101,22	80,88	101,84	81,38	104,39	83,42
5335012021194114	BUTACID (VITAMEDIC INDUSTRIA)	200 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 20	8,14	6,50	9,25	7,39	9,81	7,84	9,87	7,89	9,93	7,94	10,18	8,14
5335012011124116	BUTACID (VITAMEDIC INDUSTRIA)	200 MG DRG CX BL AL PLAS TRANS X 200	106,53	85,13	121,06	96,74	128,35	102,58	129,13	103,19	129,91	103,81	133,18	106,41
PRINCÍPIO ATIVO: FENITOÍNA														
5207257011171114	FENITOÍNA (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 100	17,09	13,66	19,42	15,52	20,59	16,45	20,72	16,56	20,84	16,65	21,38	17,07
5028150800700003	HIDANTAL (SANOFI-AVENTIS)	100 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 25	6,89	5,51	7,83	6,25	8,30	6,63	8,35	6,67	8,40	6,71	8,61	6,88
5757200200563117	HIDANTAL (SANOFI MEDLEY .)	100 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 25	6,89	5,51	7,83	6,25	8,30	6,63	8,35	6,67	8,40	6,71	8,61	6,88
5207257002113112	FENITOÍNA (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 30	5,40	4,32	6,14	4,91	6,51	5,20	6,55	5,24	6,59	5,27	6,75	5,39
5067170800700104	FENITAL ORAL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC AMB X 100	26,20	20,94	29,77	23,79	31,57	25,23	31,76	25,38	31,95	25,53	32,75	26,17
5067170600700004	FENITAL ORAL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC AMB X 200	52,42	41,89	59,57	47,60	63,16	50,47	63,54	50,77	63,93	51,09	65,53	52,37
5067170600702004	FENITAL ORAL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC AMB X 30	7,86	6,28	8,93	7,14	9,47	7,57	9,53	7,62	9,59	7,66	9,83	7,85
5055166021191117	FENITOÍNA (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100	17,85	14,26	20,28	16,20	21,51	17,19	21,64	17,29	21,77	17,40	22,31	17,83
5055156011192119	FENITOÍNA (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 25	4,42	3,53	5,02	4,01	5,33	4,26	5,36	4,28	5,39	4,31	5,53	4,42
5055033011191416	DANTALIN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 25	6,49	5,19	7,38	5,90	7,82	6,25	7,87	6,29	7,91	6,32	8,11	6,48
5028081011113111	HIDANTAL (SANOFI-AVENTIS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 25	6,70	5,35	7,61	6,08	8,07	6,45	8,12	6,49	8,17	6,53	8,38	6,70
5100028011154117	FURP - FENITOÍNA (FURP)	100 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 500	84,28	67,35	95,77	76,53	101,54	81,14	102,16	81,64	102,78	82,13	105,35	84,19
5116170300433806	FENITOÍNA (HIPOLABOR)	100 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500	89,23	71,30	101,40	81,03	107,51	85,91	108,15	86,43	108,82	86,96	111,54	89,13
PRINCÍPIO ATIVO: FENITOÍNA SÓDICA														
5767200600571117	HIDANTAL (SANOFI MEDLEY .)	50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 5 ML	171,80	137,29	195,23	156,01	206,99	165,41	208,24	166,40	209,51	167,42	214,75	171,61
5207277011571112	FENITOÍNA SÓDICA (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG/ML SOL INJ CT 72 AMP VD TRANS X 5 ML	152,78	122,09	173,61	138,73	184,07	147,09	185,19	147,99	186,32	148,89	190,98	152,61
5116120021511111	FENITOÍNA SÓDICA (HIPOLABOR)	50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 5 ML	222,38	177,70	252,70	201,93	267,93	214,10	269,55	215,40	271,20	216,72	277,98	222,13
5067150900587103	FENITAL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG/ML SOL INJ IM IV CX 10 AMP VD TRANS X 5 ML	29,81	23,82	33,88	27,07	35,92	28,70	36,13	28,87	36,35	29,05	37,26	29,77
5067058031564111	FENITAL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG/ML SOL INJ IM IV CX 50 AMP VD TRANS X 5 ML	149,06	119,11	169,39	135,36	179,59	143,51	180,68	144,38	181,78	145,26	186,33	148,90
PRINCÍPIO ATIVO: FENOBARBITAL														
5207271011171111	FENOBARBITAL (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	5,54	4,43	6,30	5,04	6,67	5,33	6,72	5,37	6,76	5,40	6,93	5,54
5306012011134115	BARBITROH (SANVAL COMÉRCIO E)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	5,20	4,16	5,91	4,72	6,27	5,01	6,30	5,03	6,34	5,07	6,50	5,19
5330178021121111	FENOBARBITAL (PORTARIA 344/98 LISTA B1) (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 200	37,03	29,59	42,08	33,63	44,61	35,65	44,88	35,86	45,16	36,09	46,29	36,99
5330178011161111	FENOBARBITAL (PORTARIA 344/98 LISTA B1) (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	5,52	4,41	6,27	5,01	6,65	5,31	6,69	5,35	6,73	5,38	6,90	5,51
5767200400619117	GARDENAL (SANOFI MEDLEY .)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	5,73	4,58	6,51	5,20	6,90	5,51	6,95	5,55	6,99	5,59	7,16	5,72
5207271021131118	FENOBARBITAL (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG COM CT BL AL PLAS X 100	18,53	14,81	21,06	16,83	22,33	17,84	22,46	17,95	22,60	18,06	23,16	18,51
5207151100963116	FENOBARBITAL (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG COM CT BL AL PLAS X 20	3,69	2,95	4,19	3,35	4,45	3,56	4,47	3,57	4,50	3,60	4,61	3,68
5100029011114113	FURP-FENOBARBITAL (FURP)	100 MG COM CX BL AL PLAS PVC TRANS X 500	67,48	53,92	76,68	61,27	81,30	64,97	81,79	65,36	82,29	65,76	84,35	67,40
5067059011154116	FENOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200	39,47	31,54	44,85	35,84	47,55	38,00	47,84	38,23	48,13	38,46	48,34	39,43
5067170300965103	FENOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 25 AMP VD TRANS X 2 ML	37,57	30,02	42,69	34,11	45,27	36,18	45,54	36,39	45,82	36,62	46,95	37,53
5067150200581103	FENOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 36 AMP VD TRANS X 2 ML	55,49	44,34	63,06	50,39	66,88	53,43	67,26	53,75	67,67	54,07	69,36	55,43
5330137031511411	UNIFENOBARB (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	200 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	7,51	6,00	8,53	6,82	9,05	7,23	9,10	7,27	9,16	7,32	9,39	7,50

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento da PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 5116181200699007 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1039925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM5044024081544116, 5044024091534110, 5044161200800107, 5044161200800307, 5044161200800907, 5044171000549007 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 5246160900202307) 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 RePativy (GGREM 5292200700206607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0004125

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 [illegible]/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 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														
533017503135113	FENOBARBITAL (PORT. 344/98 LISTA B1) (UNIÃO QUIMICA NACIONAL)	40 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	3,78	3,02	4,30	3,44	4,55	3,64	4,58	3,66	4,61	3,69	4,73	3,78
530613020023906	FENOBARBITAL (SANVAL COMERCIO E)	40 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 20ML (EMB HOSP)	190,57	152,26	216,56	173,05	229,60	183,47	230,99	184,58	232,40	185,71	238,21	190,35
576720040062017	GARDENAL (SANOFI MEDLEY .)	40 MG/ML SOL OR PED CT FR VD AMB GOT X 20 ML	5,90	4,71	6,70	5,35	7,11	5,68	7,15	5,71	7,20	5,75	7,38	5,90
506705993134418	FENOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	40MG/ML SOL OR CX 10 FR GOT VD AMB X 20 ML	41,83	33,40	47,53	37,98	50,40	40,26	50,70	40,51	51,01	40,76	52,29	41,78
576720040061817	GARDENAL (SANOFI MEDLEY .)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	4,74	3,79	5,39	4,31	5,71	4,56	5,75	4,60	5,78	4,62	5,93	4,74
PRINCÍPIO ATIVO: FENOBARBITAL SÓDICO														
506705992154415	FENOCRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 AMP VD TRANS X 2 ML	77,06	61,59	87,59	69,99	92,87	74,21	93,43	74,66	94,00	75,12	96,35	76,99
520716100108003	CARBITAL (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD TRANS X 1 ML	130,48	104,27	148,27	118,48	157,20	125,62	158,16	126,39	159,12	127,15	163,10	130,33
520715120098906	FENOBARBITAL (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD TRANS X 1 ML (EMB HOSP)	58,71	46,92	66,72	53,32	70,73	56,52	71,18	56,88	71,60	57,22	73,39	58,65
520704603156413	CARBITAL (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD TRANS X 1 ML (EMB HOSP)	71,75	57,34	81,53	65,15	86,45	69,09	86,97	69,50	87,50	69,92	89,69	71,67
PRINCÍPIO ATIVO: FENOFIBRATO														
500220020044407	LANPEXIO (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10	22,08	17,64	25,08	20,05	26,60	21,26	26,76	21,38	26,93	21,52	27,60	22,05
500218100043006	FENOFIBRATO (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	44,13	35,26	50,15	40,08	53,17	42,49	53,49	42,74	53,82	43,01	55,16	44,08
500218040041703	LANPEXIO (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	66,25	52,94	75,28	60,16	79,82	63,78	80,30	64,17	80,78	64,56	82,81	66,17
500214090032117	LIPIDIL (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	67,90	54,26	77,16	61,66	81,81	65,37	82,30	65,77	82,80	66,16	84,68	67,63
500220080045607	LIPIDIL (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60	135,80	108,52	154,32	123,32	163,61	130,74	164,61	131,54	165,61	132,34	169,75	135,65
500220090046307	LIPIDIL (ABBOTT S DO BRASIL)	160 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 90	203,70	162,78	231,48	184,98	245,42	196,11	246,91	197,31	248,41	198,50	254,63	203,48
510014120019106	FENOFIBRATO (FURP)	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 10 ** CAP **	18,32	14,64										
510014120019208	FENOFIBRATO (FURP)	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	55,11	44,04										
5416150500110003	HIPOFITHY (EMS)	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	55,18	44,08										
510014120019305	FENOFIBRATO (FURP)	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 60 ** CAP **	110,28	88,12										
5316150500771003	LIPOBRATO (EMS SIGMA PHARMA)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	52,55	41,98										
5388189011144113	FENOBRATY (LEGRAND PHARMA)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	52,71	42,12										
525312080036914	REDUCOFEN (NOVA QUIMICA)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	62,41	49,87	76,92	58,67	78,19	60,08	75,85	60,45	76,11	60,82	78,01	62,34
500220020044307	LANPEXIO (ABBOTT S DO BRASIL)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10 ** CAP **	27,61	22,06										
500218100042906	FENOFIBRATO (ABBOTT S DO BRASIL)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 ** CAP **	54,10	43,23										
500218040041603	LANPEXIO (ABBOTT S DO BRASIL)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 ** CAP **	82,82	66,18										
500214090032217	LIPIDIL (ABBOTT S DO BRASIL)	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 ** CAP **	84,87	67,82										
507740501118111	FENOFIBRATO (EMS)	200MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	55,16	44,08										
538603701119190	FENOFIBRATO MICRONIZADO (LEGRAND PHARMA)	200MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	55,16	44,08										
526131401111111	FENOFIBRATO MICRONIZADO (GERMED)	200MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	55,18	44,08										
5316131000071506	FENOFIBRATO MICRONIZADO (EMS SIGMA PHARMA)	200MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	55,17	44,09	62,69	50,09	66,47	53,12	66,87	53,44	67,28	53,76	68,96	55,11
5409121200068814	LIPANON (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	250 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 15 ** CAP **	30,68	24,52	34,88	27,87	36,98	29,55	37,20	29,73	37,43	29,91	38,36	30,65
PRINCÍPIO ATIVO: FENOFIBRATOS MICROGRÂNULOS A 75%														
5409150900015303	LIPANON (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	250 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	61,34	49,02										
5409181000375003	LIPANON (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	250 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 60 ** CAP **	122,69	98,04										

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

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

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

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402405154416, 504402405153410, 504416120060001, 504416120060307, 504416120060697, 504417100064507 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 524815090002307) 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 RePoliviy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido pela reconsideração junto a CMED.

000413

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 08/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: FENOXIMETILPENICILINA POTÁSSICA														
50050840211741 2	MERACILINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	500.000 UI COM CT 25 STR X 10	110,95	88,68	126,08	100,75	133,67	106,81	134,48	107,46	135,30	108,12	138,69	110,83
50050802211531 9	PEN-VE-ORAL (EUROFARMA S)	500.000 UI COM CT ENV AL PLAS X 12	14,65	11,71	16,65	13,31	17,65	14,10	17,76	14,19	17,87	14,28	18,31	14,63
50050840111041 4	MERACILINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	500.000 UI COM CT STR X 12	6,08	4,88	6,91	5,52	7,33	5,86	7,37	5,89	7,41	5,92	7,60	6,07
50801080313851 7	PEN-VE-ORAL (EUROFARMA S)	80.000 UI/ML PO SOL OR CT FR VD AMB X 60 ML + COP	15,57	12,44	17,69	14,14	18,76	14,99	18,87	15,08	18,99	15,18	19,46	15,55
PRINCÍPIO ATIVO: FENTANILA														
51450680317331 3	FENTANIL (JANSSEN-CILAG)	15,8 MG ADES TRANSD MATRICIAL CT ENV X 5	815,16	651,39	926,32	740,22	982,12	784,81	988,07	789,57	994,10	794,39	1018,95	814,24
51450680317031 7	FENTANIL (JANSSEN-CILAG)	2,1 MG ADES TRANSD MATRICIAL CT ENV X 5	134,82	107,81	153,32	122,52	162,55	129,89	163,54	130,68	164,54	131,48	168,65	134,77
51450680317131 4	FENTANIL (JANSSEN-CILAG)	4,2 MG ADES TRANSD MATRICIAL CT ENV X 5	251,94	201,33	286,30	228,78	303,54	242,56	305,38	244,03	307,24	245,51	314,93	251,66
51450680517631 1	FENTANIL (JANSSEN-CILAG)	8,4 MG ADES TRANSD MATRICIAL CT ENV X 5	470,46	375,94	534,61	427,21	566,82	452,96	570,25	455,69	573,73	458,47	588,08	469,94
PRINCÍPIO ATIVO: FERE DEDATO DE SÓDIO;CITRATO DE CÁLCIO;COLECALCIFEROL CRISTALIZADO;FLUORETO DE SÓDIO;CLORIDRATO DE TIAMINA;ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL														
53881912007040 7	DORICAL KIDS (LEGRAND PHARMA)	SUS OR CT FR VD AMB X 120 ML + COP (**)	16,87	13,48	21,81	17,43	23,32	18,64	23,46	18,75	23,65	18,90	24,33	19,44
PRINCÍPIO ATIVO: FERRIPOLIMALTOSE														
50801707011790 4	DEXFER (EUROFARMA S)	10 MG/ML SOL FR PLAS AMB X 100 ML + COP	12,88	10,29	14,88	11,89	15,92	12,72	16,03	12,81	16,14	12,90	16,61	13,27
50801707011760 4	DEXFER (EUROFARMA S)	10 MG/ML SOL FR VD AMB X 100 ML + COP	12,88	10,29	14,88	11,89	15,92	12,72	16,03	12,81	16,14	12,90	16,61	13,27
50411702113419	ENDOFER (BIOLAB SANUS)	100 MG COM MAST CT BL AL X 20	18,90	15,10	21,84	17,45	23,36	18,67	23,52	18,80	23,68	18,92	24,37	19,47
50111211002803 3	NORIPURUM (TAKEDA PHARMA.)	100 MG COM MAST CT BL AL/AL X 10	11,36	9,08	13,13	10,49	14,04	11,22	14,14	11,30	14,24	11,38	14,65	11,71
50412001009630 7	FERRO (BIOLAB SANUS)	100 MG COM MAST CT BL AL/AL X 30	28,35	22,65	32,76	26,18	35,03	27,99	35,28	28,19	35,53	28,39	36,55	29,21
57521912000381 7	MYRAFER (MYRALIS)	100 MG/ML SOL GOT FR PLAS AMB X 10 ML + ADAPT	14,12	11,28	16,32	13,04	17,45	13,94	17,57	14,04	17,69	14,14	18,21	14,55
50801707011810 4	DEXFER (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL GOT FR PLAS AMB X 10 ML + ADAPT	8,73	6,98	10,09	8,06	10,79	8,62	10,86	8,68	10,94	8,74	11,26	9,00
50241807002300 4	MYRAFER (ATIVUS)	100 MG/ML SOL GOT FR PLAS AMB X 30 ML + ADAPT	24,84	19,85	28,70	22,93	30,70	24,53	30,91	24,70	31,13	24,88	32,03	25,60
57521912000401 7	MYRAFER (MYRALIS)	100 MG/ML SOL GOT FR PLAS AMB X 30 ML + ADAPT	25,64	20,49	29,63	23,68	31,68	25,31	31,91	25,50	32,13	25,68	33,06	26,42
50801707011830 4	DEXFER (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL GOT FR PLAS AMB X 30 ML + ADAPT	25,18	20,92	30,25	24,17	32,35	25,85	32,58	26,04	32,81	26,22	33,76	26,98
57521912000371 7	MYRAFER (MYRALIS)	100 MG/ML SOL GOT FR VD AMB X 10 ML + ADAPT	14,12	11,28	16,32	13,04	17,45	13,94	17,57	14,04	17,69	14,14	18,21	14,55
50801707011800 4	DEXFER (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL GOT FR VD AMB X 10 ML + ADAPT	8,73	6,98	10,09	8,06	10,79	8,62	10,86	8,68	10,94	8,74	11,26	9,00
50801707011820 4	DEXFER (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL GOT FR VD AMB X 30 ML + ADAPT	26,18	20,92	30,25	24,17	32,35	25,85	32,58	26,04	32,81	26,22	33,76	26,98
57521912000391 7	MYRAFER (MYRALIS)	100 MG/ML SOL GOT FR VD AMB X 30 ML + ADAPT	42,36	33,85	48,95	39,12	52,35	41,83	52,71	42,12	53,08	42,42	54,62	43,65
50900411011641 0	ULTRAFER (FARMOQUÍMICA)	100MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	34,01	27,18	39,30	31,40	42,03	33,59	42,32	33,82	42,62	34,06	43,85	35,04
50241812002470 4	MYRAFER (ATIVUS)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	29,89	23,73	34,31	27,42	36,89	29,32	36,95	29,53	37,20	29,73	38,28	30,59
57521912000361 7	MYRAFER (MYRALIS)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	30,85	24,49	35,42	28,30	37,68	30,27	38,14	30,48	38,41	30,69	39,52	31,58
50801707011770 4	DEXFER (EUROFARMA S)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	30,66	24,50	35,43	28,31	37,89	30,28	38,15	30,49	38,42	30,70	39,53	31,59
50411705139419	ENDOFER (BIOLAB SANUS)	50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 30 ML	16,09	12,86	18,59	14,86	19,88	15,89	20,02	16,00	20,16	16,11	20,75	16,58
50412001006207	FERRO (BIOLAB SANUS)	50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 30 ML	16,09	12,86	18,59	14,86	19,88	15,89	20,02	16,00	20,16	16,11	20,75	16,58
50110220315641 9	NORIPURUM (TAKEDA PHARMA.)	50 MG/ML SOL INJ IM CX 5 AMP VD INC X 2 ML + 5 AGU	44,96	35,93	51,96	41,52	55,56	44,40	55,95	44,71	56,34	45,02	57,97	46,32
50110221013941 1	NORIPURUM (TAKEDA PHARMA.)	50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 30 ML	21,42	17,12	24,75	19,78	26,47	21,15	26,65	21,30	26,84	21,45	27,62	22,07
50900410213141 4	ULTRAFER (FARMOQUÍMICA)	50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 30 ML	22,49	17,97	25,99	20,77	27,79	22,21	27,99	22,37	28,18	22,52	29,00	23,17
PRINCÍPIO ATIVO: FERRIPOLIMALTOSE;ÁCIDO FÓLICO														
50110220513141 4	NORIPURUM (TAKEDA PHARMA.)	10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML	16,27	13,00	18,80	15,02	20,11	16,07	20,25	16,18	20,39	16,29	20,98	16,77
50110430111241 2	NORIPURUM FÓLICO (TAKEDA PHARMA.)	100 MG + 0,35 MG COM MAST CT BL AL/AL X 30	35,57	28,42	41,10	32,84	43,95	35,12	44,26	35,37	44,57	35,62	45,86	36,65

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

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO, ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR).

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812006930 7 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36.2019.4.01.0000 - 5ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 50440240615441 6, 50440240615341 0, 50441512005003 7, 50441812006030 7, 50441812006090 7, 50441710006490 7 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 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 de medicamento RoPolny (GGREM 52922007002860 7) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0004747

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 08/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: FERRIPOLIMALTOSE;ÁCIDO FÓLICO														
501102209111417	NORIPURUM (TAKEDA PHARMA .)	100 MG COM MAST CT BL AL/AL X 30	34,07	27,23	38,97	31,46	42,10	33,64	42,40	33,86	42,69	34,11	43,93	35,19
PRINCÍPIO ATIVO: FERROCARBONILA														
500506004114417	NOVOFER (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	125 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 45	20,19	16,13	23,33	18,64	24,95	19,94	25,12	20,07	25,30	20,22	26,03	20,80
PRINCÍPIO ATIVO: FIBRINOGÊNIO														
535320070003707	FIBRYGA (OCTAPHARMA BRASIL)	1 G PO LIOF SOL INJ FA VD TRANS	1484,54	1186,30	1586,96	1346,07	1786,60	1429,27	1799,44	1437,93	1810,41	1446,70	1856,68	1482,67
502601701151310	HAEMOCOMPLETTAN P [CSL BEHRING COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS]	1G PÓ LIOF CT FA VD INC	1484,54	1186,30	1586,96	1346,07	1786,60	1429,27	1799,44	1437,93	1810,41	1446,70	1856,68	1482,67
PRINCÍPIO ATIVO: FILGRASTIM														
521106201152418	FILGRASTIM (BIOSINTÉTICA)	30 MU (300 MCG) SOL INJ CT 5 FA VD INC X 1 ML ** CAP **	2163,94	1729,20										
552919060077617	FILGRASTIM (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	30 MU (300 MCG) SOL INJ CT 5 FA VD TRANS X 1 ML ** CAP **	2163,94	1729,20										
544117050003807	GRANULOKINE (AMGEN BIOTECNOLOGIA DO BRASIL .)	30 MU/ML SOL INJ CT 4 FA VD TRANS X 1 ML	1690,72	1351,05										
544116030003017	GRANULOKINE (AMGEN BIOTECNOLOGIA DO BRASIL .)	30 MU/ML SOL INJ CT 5 FA VD TRANS X 1 ML	2113,40	1688,82										
511518120069307	ZARZIO (SANDOZ DO BRASIL)	30 MUI SOL INJ CT 1 SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML ** CAP ** (3) Dec. Judicial	423,76	338,62										
537501303155418	TEVAGRASTIM (TEVA .)	300 MCG SOL INJ IV SC CT 1 SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML + DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	419,01	334,83	476,15	380,49	504,83	403,41	507,89	405,86	510,99	408,33	523,76	418,54
504412502156413	FILGRASTINE (BLAU)	300 MCG/ML SOL INJ CT 01 FA VD INC X 1 ML 01	405,97	324,41										
504416030055403	FILGRASTINE (BLAU)	300 MCG/ML SOL INJ CT 05 FA VD INC X 1 ML	2029,93	1622,12										
504412521156417	FILGRASTINE (BLAU)	300 MCG/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCH VD INC X 1 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA	405,97	324,41										
504412522157415	FILGRASTINE (BLAU)	300 MCG/ML SOL INJ CT 10 SER PREENCH VD INC X 1 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA	4059,51	3244,19										
504412514154410	FILGRASTINE (BLAU)	300 MCG/ML SOL INJ CT 12 FA VD INC X 1 ML	4871,83	3893,06										
504412523153413	FILGRASTINE (BLAU)	300 MCG/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCH VD INC X 1 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA	4871,79	3893,05										
504412524151414	FILGRASTINE (BLAU)	300 MCG/ML SOL INJ CT 5 SER PREENCH VD INC X 1 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA	2029,93	1622,12										
508016120116207	FIPRIMA (EUROFARMA S)	60 MU/ML SOL INJ 1 SER PREENCH X 0,5ML + SIST SEGURANÇA	423,77	338,63										
544116030002917	GRANULOKINE (AMGEN BIOTECNOLOGIA DO BRASIL .)	60 MU/ML SOL INJ CT 1 SER PREENC X 0,5 ML	423,77	338,63										
544117060003907	GRANULOKINE (AMGEN BIOTECNOLOGIA DO BRASIL .)	60 MU/ML SOL INJ CT 1 SER PREENC X 0,5 ML + DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	423,77	338,63										
504412526152418	FILGRASTINE (BLAU)	600 MCG/ML SOL INJ CT 01 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA	423,76	338,63										
504412516157417	FILGRASTINE (BLAU)	600 MCG/ML SOL INJ CT 01 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML	423,76	338,63										
504412525158411	FILGRASTINE (BLAU)	600 MCG/ML SOL INJ CT 05 SER PREENCHIDA VD INC X 0,5 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA	2116,88	1693,18										
504412527159416	FILGRASTINE (BLAU)	600 MCG/ML SOL INJ CT 10 SER PREENCHIDA VD INC X 0,5 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA	4237,59	3386,34										
504412528155414	FILGRASTINE (BLAU)	600 MCG/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCHIDA VD INC X 0,5 ML + SISTEMA DE SEGURANÇA	5085,25	4063,62										
PRINCÍPIO ATIVO: FINASTERIDA														
533518020030106	FINASTERIDA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	25,67	20,51	29,66	23,70	31,72	25,35	31,94	25,52	32,17	25,71	33,10	26,45
532907302114413	FENDICAL (UCI - FARMA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	22,31	17,83	25,78	20,60	27,57	22,03	27,76	22,18	27,96	22,34	28,77	22,99
520714020090503	EXCALV (TEUTO BRASILEIRO)	1 MG COM REV CT BL AL AL X 30	40,86	32,65	47,22	37,73	50,49	40,35	50,84	40,63	51,20	40,91	52,68	42,10
520714010090306	FINASTERIDA (TEUTO BRASILEIRO)	1 MG COM REV CT BL AL AL X 30	42,59	34,03	49,22	39,33	52,63	42,06	53,00	42,35	53,37	42,65	54,92	43,89

(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 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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC - Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 a 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 1033625-38.2019.4.01.0000 - 5ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154416, 504402408153410, 504416120050007, 504416120060307, 504416120060907, 504417000649207 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5006914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524615090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020537-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529222007002607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED

0004.5

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 [illegible]/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 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														
52071401009406	FINASTERIDA (TEUTO BRASILEIRO)	1 MG COM REV CT BL AL AL X 60	80,40	64,29	92,91	74,24	99,35	79,39	100,05	79,95	100,75	80,51	103,87	82,84
52852002016007	FINASTERIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL AL X 20	47,56	38,02	55,41	44,28	59,25	47,36	59,67	47,68	60,09	48,02	61,83	48,41
52550170211031 5	PROPECIA (MERCK SHARP & DOHME)	1 MG COM REV CT BL AL AL X 30	110,58	88,44	127,90	102,20	136,77	109,26	137,73	110,06	138,69	110,85	142,71	114,04
50642070039707	FINASTERIDA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	1 MG COM REV CT BL AL AL X 30	35,73	28,55	41,29	33,00	44,15	35,28	44,46	35,53	44,77	35,77	46,07	36,81
52371308002 9603	FINALOP (LIBBS)	1 MG COM REV CT BL AL AL X 30	40,03	31,99	46,26	36,97	49,47	39,53	49,81	39,80	50,16	40,08	51,61	41,24
52852002016580 7	FINASTERIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL AL X 30	71,93	57,48	83,12	66,42	88,89	71,03	89,51	71,53	90,14	72,03	92,75	74,12
52852002016660 7	FINASTERIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL AL X 300	719,40	574,87	831,33	664,32	888,98	710,38	895,19	715,35	901,49	720,38	927,59	741,24
52852002016330 7	FINASTERIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL AL X 300 (EMB FRAC)	719,40	574,87	831,33	664,32	888,98	710,38	895,19	715,35	901,49	720,38	927,59	741,24
52852002016407	FINASTERIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL AL X 500	1199,01	958,13	1385,56	1107,20	1481,65	1183,99	1492,00	1192,28	1502,49	1200,64	1545,99	1235,40
52852002016590 7	FINASTERIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL AL X 60	143,87	114,97	166,25	132,85	177,78	142,06	179,03	143,06	180,29	144,07	185,50	148,23
52852002016650 7	FINASTERIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL AL X 800	1918,42	[illegible]	2216,50	[illegible]	2370,65	[illegible]	2387,20	[illegible]	2403,99	[illegible]	2473,59	[illegible]
52852002016410 7	FINASTERIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL AL X 90	215,81	172,45	249,39	199,28	266,68	213,10	268,55	214,60	270,43	216,10	278,26	222,35
52852002016620 7	FINASTERIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL AL X 90 (EMB FRAC)	215,81	172,45	249,39	199,28	266,68	213,10	268,55	214,60	270,43	216,10	278,26	222,35
52532002006610 7	FINASTERIDA (NOVA QUIMICA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15	35,97	28,74	41,57	33,22	44,45	35,52	44,76	35,77	45,07	36,01	46,38	37,06
53161710111811 2	FINASTERIDA (EMS SIGMA PHARMA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	39,25	31,36	45,36	36,25	48,50	38,76	48,84	39,03	49,18	39,30	50,61	40,44
53881703005 2617	FINASTERIDA (LEGRAND PHARMA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	39,25	31,36	45,36	36,25	48,50	38,76	48,84	39,03	49,18	39,30	50,61	40,44
50771340111611 8	FINASTERIDA (EMS)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	39,68	31,71	45,85	36,64	49,03	39,18	49,38	39,46	49,72	39,73	51,16	40,88
52610530311411 5	FINASTERIDA (GERMED)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	42,00	33,63	48,63	38,86	52,00	41,55	52,38	41,84	52,73	42,14	54,26	43,36
52532008009490 7	FINASTERIDA (NOVA QUIMICA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	71,92	57,47	83,11	66,41	88,87	71,02	89,49	71,51	90,12	72,01	92,73	74,10
52630720111111 0	FINASTERIDA (NOVA QUIMICA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	71,92	57,47	83,11	66,41	88,87	71,02	89,49	71,51	90,12	72,01	92,73	74,10
52532002006620 7	FINASTERIDA (NOVA QUIMICA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	143,84	114,94	166,22	132,85	177,75	142,04	178,99	143,03	180,25	144,04	185,47	148,21
50771340711411 7	FINASTERIDA (EMS)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 (EMB HOSP)	75,42	60,27	87,15	69,64	93,20	74,48	93,85	75,00	94,51	75,52	97,25	77,71
55291912008761 7	FINASTERIDA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	42,48	33,95	49,10	39,24	52,51	41,96	52,87	42,25	53,24	42,54	54,79	43,78
53901802006680 5	FINASTERIDA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	71,94	57,48	83,13	66,43	88,90	71,04	89,52	71,54	90,15	72,04	92,76	74,12
52506540511611 1	FINASTERIDA (SANOFI MEDLEY .)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	39,53	31,59	45,68	36,50	48,85	39,04	49,19	39,31	49,54	39,59	50,97	40,73
52506540411111 3	FINASTERIDA (SANOFI MEDLEY .)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	75,82	60,59	87,62	70,02	93,69	74,87	94,35	75,40	95,01	75,92	97,76	78,12
52370170211831 8	FINALOP (LIBBS)	1,0 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30 CALEND	40,03	31,99	46,26	36,97	49,47	39,53	49,81	39,80	50,16	40,08	51,61	41,24
52540430211111 8	FINASTERIDA (MERCK)	1MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	36,99	29,56	42,75	34,16	45,71	36,53	46,03	36,78	46,35	37,04	47,69	38,11
52540430411411 4	FINASTERIDA (MERCK)	1MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	69,82	55,79	80,68	64,47	86,26	68,95	86,88	69,43	87,48	69,91	90,03	71,94
50641911004000 7	FINASTERIDA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	55,62	44,45	63,20	50,50	67,01	53,55	67,42	53,88	67,83	54,20	69,53	55,56
53881540111511 3	FINASTERIDA (LEGRAND PHARMA)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO LEIT X 30	76,26	60,94	86,66	69,25	91,88	73,40	92,44	73,87	93,00	74,32	95,33	76,18
52610530211811 7	FINASTERIDA (GERMED)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO LEIT X 30	82,75	66,13	94,03	75,14	99,70	79,67	100,30	80,15	100,91	80,64	103,44	82,66
52530720211611 6	FINASTERIDA (NOVA QUIMICA)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO LEIT X 30	95,27	76,13	108,26	86,51	114,78	91,72	115,48	92,28	116,18	92,84	119,09	95,17
52530720311211 4	FINASTERIDA (NOVA QUIMICA)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO LEIT X 60 (EMB FRAC)	190,54	152,26	216,52	173,02	229,57	183,45	230,96	184,56	232,37	185,69	238,18	190,33
52550180211531 9	PROSCAR (MERCK SHARP & DOHME)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	169,10	135,13	192,16	153,56	203,73	162,80	204,97	163,79	206,22	164,79	211,38	168,91
52540430311811 8	FINASTERIDA (MERCK)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	70,43	56,28	80,03	63,95	84,86	67,81	85,37	68,22	85,89	68,63	88,04	70,35
50010340111611 8	FINASTERIDA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	18,84	15,06	21,41	17,11	22,70	18,14	22,84	18,25	22,98	18,36	23,55	18,82
50011401001570 6	FINASTERIDA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 100	346,04	276,52	393,23	314,23	418,92	333,18	419,44	335,17	422,00	337,22	432,55	345,55

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 51181812006907 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM50440240615441 6, 50440240915341 0, 50441612006907, 50441612006907, 50441612006907, 50441710006490 7 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5006914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461809002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020807-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPeiny (GGREM 52522007002607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0004.16

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 [illegible]/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 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														
50011906002720 3	FINASTERIDA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	56,52	45,17	64,23	51,33	68,10	54,42	66,51	54,75	68,93	55,08	70,65	56,46
5207319011144 15	FINARID (TEUTO BRASILEIRO)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	80,45	64,29	91,42	73,06	96,93	77,48	97,52	77,93	98,11	78,40	100,56	80,36
5190150300411406	FINASTERIDA (FURP)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 15	54,91	43,88										
5100150300411508	FINASTERIDA (FURP)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 300	1099,13	878,31										
5100150300411706	FINASTERIDA (FURP)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 60 (EMB FRAC)	3,00	2,40										
5100150300411806	FINASTERIDA (FURP)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 90 (EMB FRAC)	3,00	2,40										
5100150300411506	FINASTERIDA (FURP)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	109,85	87,78										
5316263011116414	FINASTIL (EMS SIGMA PHARMA)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	58,33	46,61	66,25	52,96	70,26	56,16	70,70	56,50	71,13	56,84	72,91	58,26
5077134031191 14	FINASTERIDA (EMS)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	79,18	63,27	89,98	71,90	95,40	76,23	95,96	76,70	96,56	77,16	98,98	79,10
5100150300419 06	FINASTERIDA (FURP)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 75	274,73	219,54										
5254044031111418	FLAXIN (MERCK)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	42,77	34,18	48,60	38,84	51,53	41,19	51,84	41,43	52,16	41,69	53,46	42,71
5080070031181 17	FINASTERIDA (EUROFARMA S)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	60,48	48,33	68,73	54,92	72,87	58,23	73,31	58,58	73,76	58,94	75,60	60,41
5529200101009 17	FINASTERIDA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	60,77	48,56	69,06	55,19	73,22	58,51	73,68	58,86	74,11	59,22	75,95	60,70
5046170300579 07	FINASTEC (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	82,56	65,97	93,82	74,97	99,47	79,49	100,07	79,97	100,68	80,45	103,20	82,47
5049160500404 16	FINASTERIDA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	97,70	78,07	111,02	88,72	117,71	94,06	118,42	94,63	119,15	95,21	122,13	97,60
5250654021191 17	FINASTERIDA (SANOFI MEDLEY .)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	79,48	63,52	90,33	72,18	95,77	76,53	96,35	76,99	96,94	77,45	99,36	79,40
5207151200987 03	FINARID (TEUTO BRASILEIRO)	5MG COM REV CT BL AL AL X 30	80,45	64,29	91,42	73,06	96,93	77,48	97,52	77,93	98,11	78,40	100,56	80,36
5207151000962 06	FINASTERIDA (TEUTO BRASILEIRO)	5MG COM REV CT BL AL AL X 30	81,11	64,82	92,17	73,65	97,72	78,09	98,32	78,57	98,91	79,04	101,39	81,02
5207315011169 19	FINASTERIDA (TEUTO BRASILEIRO)	5MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	81,11	64,82	92,17	73,64	97,72	78,09	98,32	78,57	98,91	79,04	101,39	81,02
PRINCÍPIO ATIVO: FITOMENADIONA														
5118200600111 07	HYVIT K (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	10 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	245,00	195,78	278,41	222,48	286,18	235,88	286,87	237,91	298,76	238,76	306,25	244,72
5116088021554 15	ESKAVIT (HIPOLABOR)	10 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	101,61	81,12	115,35	92,18	122,30	97,73	123,04	98,32	123,79	98,92	126,89	101,40
5118200600112 07	HYVIT K (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	10 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	122,55	97,93	139,26	111,26	147,65	117,99	148,55	118,71	149,45	119,43	153,19	122,41
5292120200240 03	KANAKION MM (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 0,2 ML + 5 DOSAD PLAS	11,21	8,96	12,74	10,18	13,51	10,80	13,59	10,86	13,67	10,92	14,01	11,19
5330150015441 5	VITA K (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	10 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML	135,33	108,14	153,78	122,88	163,05	130,29	164,04	131,09	165,04	131,88	169,16	135,18
5044140100461 18	VIKATRON (BLAU)	10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	211,99	169,40	240,90	192,50	255,41	204,10	256,96	205,34	258,52	206,58	264,99	211,75
5067170300678 03	KAVIT (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - 05	23,95	19,14	27,22	21,75	28,86	23,06	29,03	23,20	29,21	23,34	29,94	23,93
5067076021584 11	KAVIT (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 0,2 ML (EMB HOSP)	9,71	7,76	11,03	8,81	11,70	9,35	11,77	9,41	11,84	9,46	12,14	9,70
5067076011544 13	KAVIT (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	48,58	38,80	55,18	44,09	58,51	46,76	58,86	47,03	59,22	47,32	60,70	48,51
5292027011583 15	KANAKION MM (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	10 MG/ML SOL INJ CX COLM 05 AMP VD AMB X 1,0 ML	15,03	12,01	17,08	13,65	18,11	14,47	18,22	14,56	18,33	14,65	18,79	15,02
5067151100804 03	KAVIT (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL INJ IM CX 36 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	34,95	27,93	39,72	31,74	42,11	33,65	42,36	33,85	42,62	34,06	43,69	34,91
PRINCÍPIO ATIVO: FLUCONAZOL														
5227171100650 17	ZOLTEC (WYETH)	100 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 8	247,32	197,63	281,05	224,59	297,88	238,12	299,78	239,65	301,61	241,02	309,15	247,04
5067062011744 16	FLUCAZOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	147,87	118,16	168,03	134,27	178,16	142,37	179,24	143,23	180,33	144,10	184,84	147,71
5077138011141 12	FLUCONAZOL (EMS)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1	24,53	19,60	27,88	22,28	29,55	23,61	29,73	23,76	29,91	23,90	30,66	24,50
5064080021211 2	FLUCONAZOL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	20,82	16,64	23,66	18,91	25,08	20,04	25,24	20,17	25,39	20,29	26,03	20,80
5251151100268 06	FLUCONAZOL (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	150 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 1	6,54	5,23	7,43	5,94	7,88	6,30	7,93	6,34	7,98	6,38	8,18	6,54

(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 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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC : Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço de apresentação do Código GGREM 5115161200697307 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 do Código GGREM/5044024061544 15, 5044024061534 10, 5044161200607, 5044161200630 7, 5044161200683 07, 5044161200649 07 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 5246160600023 07) está cumprido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1029937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço de apresentação do medicamento RoPolviv (GGREM 5292200700266 07) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0004147

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 1 /12/2020, 12h00.

GGRLM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 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														
517617040024206	FLUCONAZOL (GLOBO)	150 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 1	6,78	5,42	7,70	6,16	8,17	6,53	8,22	6,57	8,27	6,61	8,48	6,78
517602701119417	FLUCOLCID (GLOBO)	150 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 1	9,68	7,74	11,00	8,79	11,86	9,32	11,73	9,37	11,80	9,43	12,10	9,67
525115110029006	FLUCONAZOL (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	150 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	458,26	366,20	520,75	416,13	552,12	441,20	555,47	443,88	558,85	446,58	572,83	457,75
525115110028906	FLUCONAZOL (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	150 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 2	10,28	8,21	11,68	9,33	12,39	9,90	12,46	9,96	12,54	10,02	12,85	10,27
517617040024106	FLUCONAZOL (GLOBO)	150 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 2	10,81	8,64	12,28	9,81	13,02	10,40	13,10	10,47	13,18	10,53	13,51	10,80
517602702115415	FLUCOLCID (GLOBO)	150 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 2	15,43	12,33	17,53	14,01	18,59	14,86	18,70	14,94	18,82	15,04	19,29	15,42
525102102113411	FLUCOVIL (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	150 MG CAP CT BL AL PLAS TRANS X 1	6,54	5,23	7,43	5,94	7,88	6,30	7,93	6,34	7,98	6,38	8,18	6,54
525115050025103	FLUCOVIL (MEDQUIMICA INDUSTRIA)	150 MG CAP CT BL AL PLAS TRANS X 100	458,26	366,20	520,75	416,13	552,12	441,20	555,47	443,88	558,85	446,58	572,83	457,75
525102102111410	FLUCOVIL (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	150 MG CAP CT BL AL PLAS TRANS X 2	10,28	8,21	11,68	9,33	12,39	9,90	12,46	9,96	12,54	10,02	12,85	10,27
510417070155606	FLUCONAZOL (GEOLAB)	150 MG CAP DURA CT 50 BL AL PLAS TRANS X 1	1512,29	1208,47	1718,51	1373,26	1822,04	1455,99	1833,08	1464,81	1844,26	1473,73	1890,36	1510,42
510417070155706	FLUCONAZOL (GEOLAB)	150 MG CAP DURA CT 50 BL AL PLAS TRANS X 2	3024,58	2416,94	3437,02	2746,52	3644,07	2911,99	3666,16	2929,63	3688,51	2947,49	3780,73	3021,18
528018010123410	FLUCONAL (URIBS)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 01	22,89	18,29	26,01	20,79	27,58	22,04	27,75	22,18	27,91	22,30	28,61	22,86
503403101111414	FLUCOL (BELFAR)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS AMB X 1	8,50	6,79	9,66	7,72	10,24	8,18	10,30	8,23	10,37	8,29	10,63	8,50
503403102118412	FLUCOL (BELFAR)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS AMB X 2	15,43	12,33	17,53	14,01	18,59	14,86	18,70	14,94	18,82	15,04	19,29	15,42
508018100123206	FLUCONAZOL (EUROFARMA S)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS INC X 1 ** CAP **	6,54	5,23										
532918050019004	FLURGYN (UCI - FARMA)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS INC X 1	6,38	5,10	7,25	5,79	7,69	6,15	7,73	6,18	7,78	6,22	7,98	6,38
532918050019104	FLURGYN (UCI - FARMA)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS INC X 2	10,28	8,20	11,68	9,32	12,36	9,88	12,44	9,94	12,51	10,00	12,83	10,25
508018100123306	FLUCONAZOL (EUROFARMA S)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS INC X 2	10,29	8,22	11,69	9,34	12,40	9,91	12,47	9,96	12,55	10,03	12,86	10,28
526136202115418	GLYFLUCAN (GERMED)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 1	19,11	15,27	21,72	17,36	23,02	18,38	23,18	18,51	23,30	18,62	23,89	19,09
5418150500011703	FLUCOCIN (EMS)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 1	18,71	14,95	21,26	16,98	22,54	18,01	22,68	18,12	22,82	18,24	23,39	18,69
526136201119411	GLYFLUCAN (GERMED)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 2	38,22	30,54	43,43	34,70	46,05	36,80	46,33	37,02	46,61	37,25	47,78	38,18
5418191201125107	FLUCOCIN (EMS)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 2	32,86	26,26	37,34	29,84	39,59	31,64	39,83	31,83	40,07	32,02	41,08	32,83
525008101116113	FLUCONAZOL (SANOFI MEDLEY .)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1	15,71	12,55	17,85	14,26	18,93	15,13	19,04	15,21	19,16	15,31	19,64	15,69
527919040034605	FLUCONAZOL (PHARLAB)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1	25,80	20,62	29,32	23,43	31,06	24,84	31,27	24,99	31,46	25,14	32,25	25,77
560817100000906	ZELIX (ARESE PHARMA)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1	27,11	21,66	30,81	24,62	32,66	26,10	32,86	26,26	33,06	26,42	33,89	27,08
522717110065117	ZOLTEC (WYETH)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1	46,53	37,18	52,88	42,26	56,06	44,80	56,40	45,07	56,74	45,34	58,15	46,48
503420010017407	FLUCOL (BELFAR)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1	8,50	6,79	9,66	7,72	10,24	8,18	10,30	8,23	10,37	8,29	10,63	8,50
506408801116114	FLUCONAZOL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1	10,40	8,31	11,82	9,45	12,53	10,01	12,61	10,08	12,68	10,13	13,00	10,39
510400801115416	FLUCANIL (GEOLAB)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1	13,84	11,06	15,73	12,57	16,67	13,32	16,76	13,41	16,88	13,49	17,30	13,82
510417070155406	FLUCONAZOL (GEOLAB)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1	30,26	24,18	34,39	27,48	36,48	29,14	36,68	29,31	36,90	29,49	37,83	30,23
503420010017507	FLUCOL (BELFAR)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	15,43	12,33	17,53	14,01	18,59	14,86	18,70	14,94	18,82	15,04	19,29	15,42
525006102112111	FLUCONAZOL (SANOFI MEDLEY .)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	20,27	16,20	23,03	18,40	24,42	19,51	24,57	19,63	24,72	19,75	25,34	20,25
510400802111414	FLUCANIL (GEOLAB)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	23,06	18,44	26,23	20,96	27,81	22,22	27,98	22,36	28,16	22,50	28,85	23,05
507301303117412	PRONAZOL (DIFFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	27,38	21,88	31,11	24,86	32,99	26,36	33,19	26,52	33,39	26,68	34,23	27,35
526105602111118	FLUCONAZOL (GERMED)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	45,40	36,28	51,59	41,23	54,70	43,71	55,03	43,97	55,37	44,25	56,75	45,35
507713602110110	FLUCONAZOL (EMS)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	48,26	38,58	54,85	43,84	58,17	46,48	58,52	46,76	58,88	47,05	60,35	48,23
527919040034706	FLUCONAZOL (PHARLAB)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	51,59	41,23	58,63	46,85	62,16	49,67	62,53	49,97	62,91	50,27	64,49	51,53
560817100001006	ZELIX (ARESE PHARMA)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	52,64	42,06	59,82	47,80	63,42	50,68	63,81	50,99	64,20	51,30	65,80	52,58

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

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados, ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 de CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(3) O preço de apresentação de Código GGREM 5115181200569307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5046024061544 16, 5044024091534 10, 5044161200600 07, 5044161200600 307, 5044161200600 907, 5044171000600 907 estão em conformidade com decisão judicial no Processo nº 5006914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 5246160900023 07) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RePotivy (GGREM 5292200700286 07) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0004178

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 [redacted]/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 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														
510417070155506	FLUCONAZOL (GEOLAB)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	80,50	46,36	68,75	54,94	72,89	58,25	73,33	58,60	73,78	58,96	75,63	60,44
522717110065217	ZOLTEC (WYETH)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	93,12	74,41	105,82	84,56	112,19	89,65	112,87	90,19	113,56	90,75	116,40	93,02
507713701111413	FLUCOCIN (EMS)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1	18,71	14,95	21,26	16,99	22,54	18,01	22,68	18,12	22,82	18,24	23,39	18,69
504106103118417	TRIAZOL (BIOLAB SANUS)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1	27,29	21,31	31,01	24,78	32,88	26,27	33,08	26,43	33,28	26,59	34,11	27,26
520710901115117	FLUCONAZOL (TEUTO BRASILEIRO)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1	8,85	7,07	10,06	8,04	10,66	8,52	10,73	8,57	10,79	8,62	11,06	8,84
504617050061317	FLUCONAZOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1	24,44	19,53	27,77	22,19	29,45	23,53	29,62	23,67	29,80	23,81	30,55	24,41
526216060013008	FLUCONAZOL (1FARMA INDUSTRIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1	30,26	24,18	34,38	27,48	36,46	29,14	36,68	29,31	36,90	29,49	37,83	30,23
506420110045907	FLUCOMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1	9,47	7,57	10,76	8,60	11,41	9,12	11,48	9,17	11,55	9,23	11,84	9,46
520710903118113	FLUCONAZOL (TEUTO BRASILEIRO)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	17,69	14,14	20,10	16,06	21,31	17,03	21,44	17,13	21,57	17,24	22,11	17,67
506420110046007	FLUCOMED (CIMED DE MEDICAMENTOS)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	18,96	15,14	21,53	17,20	22,83	18,24	22,97	18,36	23,11	18,47	23,69	18,93
504106104114415	TRIAZOL (BIOLAB SANUS)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	47,13	37,65	53,56	42,80	56,78	45,36	57,13	45,65	57,48	45,93	58,91	47,07
504617050061417	FLUCONAZOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	48,24	38,55	54,82	43,81	58,12	46,44	58,47	46,72	58,83	47,01	60,30	48,19
526216060013106	FLUCONAZOL (1FARMA INDUSTRIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	60,53	48,37	68,78	54,96	72,93	58,28	73,37	58,63	73,82	58,99	75,66	60,45
507713702116419	FLUCOCIN (EMS)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	32,86	26,26	37,34	29,84	39,59	31,63	39,83	31,83	40,07	32,02	41,08	32,82
504106107113411	TRIAZOL (BIOLAB SANUS)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4	94,25	75,32	107,10	85,58	113,55	90,74	114,24	91,29	114,94	91,85	117,81	94,14
520710904114111	FLUCONAZOL (TEUTO BRASILEIRO)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	11020,55	8806,60	12523,47	10007,50	13277,89	10610,36	13358,36	10674,67	13439,81	10739,75	13775,81	11008,25
504620090078617	FLUCONEO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1	20,52	16,40	23,32	18,64	24,72	19,75	24,87	18,87	25,02	19,99	25,65	20,50
533519050032106	FLUCONAZOL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1	5,68	4,54	6,45	5,15	6,84	5,47	6,88	5,50	6,93	5,54	7,10	5,67
533514060025603	FLUCONID (VITAMEDIC INDUSTRIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1	5,11	4,09	5,84	5,55	7,36	5,80	7,41	5,92	7,45	5,95	7,64	6,11
528529309115114	FLUCONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 100	958,41	765,87	1068,10	870,40	1154,71	922,73	1161,71	928,32	1168,79	933,98	1198,01	957,33
528529301115118	FLUCONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	14,71	11,75	16,72	13,36	17,72	14,16	17,83	14,25	17,94	14,34	18,39	14,70
504617100067007	FLUCONEO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	36,31	29,02	41,26	32,97	43,75	34,96	44,01	35,17	44,28	35,38	45,39	36,27
533519050032206	FLUCONAZOL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	8,23	6,58	9,35	7,47	9,92	7,93	9,98	7,98	10,04	8,02	10,29	8,22
533513040023803	FLUCONID (VITAMEDIC INDUSTRIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	8,66	6,92	9,84	7,86	10,43	8,33	10,50	8,39	10,56	8,44	10,83	8,66
528529307113117	FLUCONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB FRAC)	1677,22	1340,27	1905,93	1523,03	2020,75	1614,78	2032,99	1624,56	2045,39	1634,47	2096,53	1675,34
533514060025703	FLUCONID (VITAMEDIC INDUSTRIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 500	694,65	555,09	789,35	630,79	836,93	668,79	842,00	672,84	847,13	676,94	868,31	693,87
528529308111118	FLUCONAZOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 90 (EMB FRAC)	719,48	574,94	817,59	653,34	866,84	692,99	872,10	696,90	877,41	701,14	899,35	718,67
526105601115111	FLUCONAZOL (GERMED)	150MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1	23,10	18,46	26,25	20,98	27,83	22,24	28,00	22,37	28,17	22,51	28,88	23,08
507301304113410	PRONAZOL (DIFFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E)	150MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 4	53,35	42,63	60,63	48,45	64,28	51,37	64,67	51,68	65,06	51,99	66,69	53,29
520101301150119	FLUCONAZOL (SANOBIOL)	2 MG/ ML SOL INJ INFUS IV CT 06 BOLS PLAS TRILAM TRANS SIST FECH X 100 ML	708,89	566,47	805,56	643,72	854,08	682,44	859,26	686,59	864,50	690,80	886,11	708,09
511204801157114	FLUCONAZOL (HALEX ISTAR SA)	2 MG/ML SOL INFUS IV ENVOL BOLS PLAS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML	152,09	121,54	172,83	138,11	183,24	146,43	184,35	147,31	185,48	148,22	190,11	151,92
509518050032706	FLUCONAZOL (FRESENIUS KABI BRASIL)	2 MG/ML SOL INJ CX 50 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	12286,15	9817,86	13961,54	11156,67	14802,59	11828,75	14892,30	11900,44	14983,11	11973,00	15357,69	12272,33
509518050032506	FLUCONAZOL (FRESENIUS KABI BRASIL)	2 MG/ML SOL INJ CX 50 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	12286,15	9817,86	13961,54	11156,67	14802,59	11828,75	14892,30	11900,44	14983,11	11973,00	15357,69	12272,33
509503704151417	FRESOLCAN (FRESENIUS KABI BRASIL)	2 MG/ML SOL INJ CX BOLS PLAS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML	179,49	143,43	203,97	162,99	216,25	172,80	217,56	173,85	218,89	174,91	224,36	179,29
509518050032606	FLUCONAZOL (FRESENIUS KABI BRASIL)	2 MG/ML SOL INJ CX BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	153,57	122,72	174,51	139,45	185,02	147,85	186,15	148,75	187,28	149,66	191,96	153,39
509503702159410	FRESOLCAN (FRESENIUS KABI BRASIL)	2 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS PEMD TRANS SIST FECH X 100 ML	179,49	143,43	203,97	162,99	216,25	172,80	217,56	173,85	218,89	174,91	224,36	179,29
509518050032406	FLUCONAZOL (FRESENIUS KABI BRASIL)	2 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	153,57	122,72	174,51	139,45	185,02	147,85	186,15	148,75	187,28	149,56	191,96	153,39

(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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; 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 PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511516120065307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033825-36.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504624061154416, 504624091534 10, 504416120060307, 504416120060507, 504417100084907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5006814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 529618090002307) 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 do medicamento RePoly (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

0004179

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 03/12/2020, 12h00.

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 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														
522717110065417	ZOLTEC (WYETH)	2 MG/ML SOL INJ INFUS IV CT 06 BOLS PLAS X 100 ML	1458,02	1166,10	1656,84	1325,98	1756,65	1405,74	1767,30	1492,26	1778,07	1470,66	1822,53	1456,38
511219100022807	HICONAZOL (HALEX ISTAR SA)	2 MG/ML SOL INJ INFUS IV CX 60 ENVOL BOLS PLAS PES/PE/PP TRANS SIST FECH X 100 ML	8595,24	6888,46	9767,32	7805,97	10355,71	8275,25	10418,47	9325,40	10482,00	9375,17	10744,05	8585,57
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	9125,49	7292,18	10369,88	8286,57	10994,56	8785,75	11061,20	8838,01	11128,64	8892,90	11406,86	9115,22
511216010039003	HICONAZOL (HALEX ISTAR SA)	2 MG/ML SOL INJ IV CX ENVOL BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML	110,89	88,69	126,13	100,79	133,72	106,86	134,53	107,50	135,35	108,16	138,74	110,87
514301501158111	FLUCONAZOL (ISOFARMA INDUSTRIAL)	2MG/ML SOL INJ BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML + ENV AL	155,07	123,92	176,22	140,82	186,83	149,30	187,96	150,20	189,11	151,12	193,84	154,90
511218120036116	FLUCONAZOL (HALEX ISTAR SA)	2MG/ML SOL INJ IV CX 60 ENV AL BOLS PLAS PE TRANS SIST FECH X 100 ML	9125,17	7291,92	10369,61	8286,27	10994,18	8785,45	11060,81	8838,69	11128,25	8892,58	11406,45	9114,90
511218120036016	FLUCONAZOL (HALEX ISTAR SA)	2MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS PE TRANS SIST FECH X 100 ML	152,09	121,54	172,83	138,11	183,24	146,43	184,35	147,31	185,48	148,22	190,11	151,92
522717110065317	ZOLTEC (WYETH)	50 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 8	140,57	112,57	160,08	127,92	169,72	135,62	170,75	136,45	171,79	137,28	176,09	140,71
PRINCÍPIO ATIVO: FLUMAZENIL														
522717000052304	FLUZANTIC (WYETH)	0,1 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP)	1437,66	1150,21	1633,44	1306,81	1731,25	1384,50	1742,18	1392,87	1753,41	1401,73	1796,58	1436,52
520718020109803	FLUMAZENIL (TEUTO BRASILEIRO)	0,1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP)	543,69	434,46	617,83	493,71	655,05	523,45	659,02	526,62	663,04	529,84	679,61	543,08
520716050102603	LENAZEN (TEUTO BRASILEIRO)	0,1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP)	628,94	502,69	714,70	571,12	757,76	605,52	762,35	609,19	767,00	612,91	786,16	628,24
511618070044706	FLUMAZENIL (HIPOLABOR)	0,1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 5 ML	543,69	434,46	617,83	493,71	655,05	523,45	659,02	526,62	663,04	529,84	679,61	543,08
506706501151416	FLUMAZIL (CRISTALIA QUÍMICO)	0,1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 5 ML	807,54	645,31	917,66	733,36	972,94	777,48	978,84	782,19	984,80	786,95	1009,43	806,64
506714120054503	FLUMAZIL (CRISTALIA QUÍMICO)	0,1 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD TRANS X 5 ML	1615,07	1290,60	1835,31	1466,60	1945,87	1554,95	1957,66	1564,37	1969,60	1573,91	2018,84	1613,25
511618080045006	FLUMAZENIL (HIPOLABOR)	0,1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 5 ML	10873,81	8685,25	12356,61	9874,17	13160,97	10468,86	13180,37	10532,43	13260,74	10596,85	13592,26	10861,57
533021701154110	FLUMAZENIL (PORTARIA 344 - LISTA C1) (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	0,1 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD INC X 5 ML	543,69	434,46	617,83	493,71	655,05	523,45	659,02	526,62	663,04	529,84	679,61	543,08
513406002154416	FLUNEXIL (INSTITUTO BIOCHIMICO)	0,1 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD INC X 5 ML	748,41	596,16	848,19	677,79	899,29	718,67	904,74	722,98	910,25	727,39	933,01	745,67
529202901157312	LANEXAT (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	0,1 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD TRANS X 5 ML	836,44	668,40	950,50	759,54	1007,76	805,30	1013,87	810,18	1020,05	815,12	1045,55	835,50
505517110041817	LANEXAT (ASPEN PHARMA)	0,1 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD TRANS X 5 ML	836,44	668,40	950,50	759,54	1007,76	805,30	1013,87	810,18	1020,05	815,12	1045,55	835,50
PRINCÍPIO ATIVO: FLUNARIZINA;MESILATO DE DIDROERGOCRISTINA														
500507501111414	VERTIZINE D (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	10 MG + 3 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	43,27	34,58	49,17	39,29	52,13	41,66	52,45	41,91	52,77	42,17	54,09	43,22
PRINCÍPIO ATIVO: FLUNITRAZEPAM														
529205401112314	ROHYPNOL (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	1 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	9,47	7,57	10,76	8,60	11,41	9,12	11,48	9,17	11,55	9,23	11,84	9,46
529205402119312	ROHYPNOL (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	1 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	14,21	11,35	16,15	12,91	17,12	13,68	17,22	13,76	17,33	13,85	17,76	14,19
531603503111414	ROHYDORM (EMS SIGMA PHARMA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	8,29	6,62	9,42	7,53	9,99	7,98	10,05	8,03	10,11	8,08	10,36	8,28
509018020021918	ROHYPNOL (FARMOQUÍMICA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC/PE TRANS X 20	9,48	7,58	10,77	8,61	11,42	9,12	11,49	9,18	11,56	9,24	11,85	9,47
509019020021818	ROHYPNOL (FARMOQUÍMICA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC/PE TRANS X 30	14,21	11,35	16,15	12,91	17,12	13,68	17,22	13,76	17,33	13,85	17,76	14,19
531603504118412	ROHYDORM (EMS SIGMA PHARMA)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	15,01	11,99	17,06	13,63	18,08	14,45	18,19	14,53	18,30	14,62	18,76	14,99
PRINCÍPIO ATIVO: FLUOCINOLONA ACETONIDA														
531614100076803	OSKIN (EMS SIGMA PHARMA)	40 MG/G + 0,5 MG/G + 0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	66,37	53,04	76,70	61,29	82,02	65,54	82,59	66,00	83,17	66,46	85,58	68,39
531614100076903	OSKIN (EMS SIGMA PHARMA)	40 MG/G + 0,5 MG/G + 0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	137,66	110,00	159,06	127,12	170,11	135,93	171,30	136,89	172,50	137,84	177,50	141,84
531613070069606	HIDROQUINONA + TRETINOINA + FLUOCINOLONA ACETONIDA (EMS SIGMA PHARMA)	40 MG/G + 0,5 MG/G +0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	69,70	55,70	80,54	64,36	86,13	68,83	86,73	69,31	87,34	69,79	89,87	71,82
531613070069506	HIDROQUINONA + TRETINOINA + FLUOCINOLONA ACETONIDA (EMS SIGMA PHARMA)	40 MG/G + 0,5 MG/G +0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	135,93	108,62	157,08	125,52	167,97	134,22	169,15	135,17	170,34	136,12	175,27	140,06
PRINCÍPIO ATIVO: FLUORMETOLONA														
501002809175410	FLUMEX (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	1 MG/ML SUS OFT CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML	12,75	10,19	14,49	11,58	15,36	12,27	15,45	12,35	15,55	12,43	15,94	12,74

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 8, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de quaisquer 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, RS, SE, SP, TO e RJ (medicamentos de Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC = Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

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

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1053035-39.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402405154416, 504403409163410, 504416120080007, 504416120060007, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005814-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco)

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524516090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

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

0100430