HOSPIDROGAS

COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

"A MAIS COMPLETA"
EMPRESA 100% CAPIXABA

• SOROS • **AMPOLAGENS** • MATERIAL DE CONSUMO MÉDICO, HOSPITALAR E ODONTOLÓGICO • **SERINGAS** • LUVAS DESCARTÁVEIS • **EQUIPOS** • SANEANTES E FARMÁCIA BÁSICA.

VILA VELHA, 26 DE SETEMBRO DE 2019

HOSPIDROGAS COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA ALCINDO GUANABARA, 417 - CRISTÓVÃO COLOMBO - VILA VELHA/ES.
CEP - 29106-400 - TELEFONE: (27) 3229-1000 - TELEFAX: (27) 3329-0976
CNPJ Nº 35.997.345/0001-46 - INSC. ESTADUAL Nº 081.373.70-8
RESPONSÁVEL LEGAL PELA EMPRESA: JOÃO LUIZ PIOL - SÓCIO PROPRIETÁRIO
CPF Nº 195.519.087-91 - RG Nº 162.214 SSP/ES
RESPONSÁVEL TÉCNICA DA EMPRESA: DEBORA DAZZI PIOL - CRF 6301 ES
E-MAIL: licitacaope@hospidrogas-es.com.br

SECRETARIA DA SAÚDE/ES
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
REFERENTE AO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 467/2019
VALIDADE DA PROPOSTA: CONFORME EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: CONFORME EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO
PRAZO DE ENTREGA: CONFORME EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO

LOTE 01

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL.
1	ACICLOVIR 50MG/G - CREME DESMATOLOGICO	PRATI	TB	58.670	2,3799	139.628,73
					TOTAL	**139.628,73**

LOTE 08

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL.
1	METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO	PRATI	COMP	2.228.400	0,1110	247.352,40
					TOTAL	**247.352,40**

LOTE 09

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL.
1	METRONIDAZOL 100MG/G BISNAGA / TB + APLICADOR - BISNAGA 50G	TEUTO	BISN	153.400	4,2700	655.018,00
					TOTAL	**655.018,00**

VALOR GLOBAL DOS LOTES **1.041.999,13**

TOTAL GERAL POR EXTENSO: (UM MILHÃO, E QUARENTA E UM MIL, NOVECENTOS E NOVENTA E NOVO REAIS E TREZE CENTAVOS).

OBS.: ACEITAMOS E CONCORDAMOS COM AS CONDIÇÕES DO PRESENTE EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO
O PRODUTO COTADO É DE PROCEDÊNCIA NACIONAL E TEM VALIDADE MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES
DECLARAMOS QUE NOS PREÇOS COTADOS JÁ ESTÃO INCLUÍDOS TODOS OS CUSTOS DE FORNECIMENTO, DENTRE ELES, OS ENCARGOS SOCIAIS, IMPOSTOS, TAXAS, SEGUROS, TRANSPORTES, EMBALAGENS, LICENÇAS, DESPESAS DE FRETE E TODAS AS DEMAIS DESPESAS

DADOS BANCÁRIOS
BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA Nº 3130-5
CONTA CORRENTE Nº 20.559-1

BANESTES S/A
AGÊNCIA Nº 091
CONTA CORRENTE Nº 1.616.754

JOÃO LUIZ PIOL
SÓCIO PROPRIETÁRIO

HOSPIDROGAS COM. DE PROD. HOSP. LTDA
CNPJ: 35.997.345/0001-46
TEL.: (27) 3229-1000 FAX: (27) 3391-0685

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

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

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

Atualizada em 01/10/2019

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: ACICLOVIR														
529900203101114	ACICLOVIR (RANBAXY)	400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	45,02	35,94	51,16	40,84	54,24	43,31	54,57	43,57	54,90	43,83	56,27	44,94
529900204117112	ACICLOVIR (RANBAXY)	400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25	93,79	74,88	106,58	85,09	113,00	90,22	113,69	90,77	114,38	91,32	117,24	93,60
529918110080506	ACICLOVIR (RANBAXY)	400 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	123,81	98,85	140,76	112,33	149,17	119,10	150,07	119,82	150,99	120,55	154,76	123,56
511500102111111	ACICLOVIR (SANDOZ)	400 MG COM CT BL AL PLAS BCO OPC X 30	126,54	101,03	143,80	114,81	152,46	121,72	153,38	122,46	154,32	123,21	158,18	126,29
525400202112111	ACICLOVIR (MERCK S/A)	400 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	126,55	101,04	143,81	114,82	152,47	121,73	153,38	122,47	154,33	123,22	158,19	126,30
546717060110505	ACICLOVIR (MEDLEY)	400 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	101,23	80,82	115,03	91,84	121,96	97,37	122,70	97,96	123,45	98,56	126,54	101,03
529918110080505	ACICLOVIR (RANBAXY)	400 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	2063,6	1647,58	2345,00	1872,26	2486,27	1985,04	2501,34	1997,07	2516,59	2009,25	2579,50	2059,47
527902602164418	HERVIRAX (PHARLAB)	5% CREM DERM CT BG AL X 10 G	17,03	13,6	19,68	15,71	21,04	16,80	21,19	16,92	21,34	17,04	21,96	17,53
583507701158411	ZICLOVIR (VITAMEDIC)	5 % CREM CT 1 BG AL X 10 G	12,05	9,62	13,92	11,11	14,69	11,73	14,08	11,87	15,10	12,05	15,54	12,41
552919070079717	ACICLOVIR (ACHÉ)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	19,47	15,54	22,50	17,96	24,06	19,21	24,23	19,35	24,40	19,48	25,11	20,05
521126201166111	ACICLOVIR (BIOSINTÉTICA)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	19,47	15,54	22,50	17,96	24,06	19,21	24,23	19,35	24,40	19,48	25,11	20,05
525000301164112	ACICLOVIR (MEDLEY)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	14,72	11,75	17,01	13,58	18,19	14,52	18,32	14,63	18,45	14,73	18,98	15,15
580710102156411	EZOPEN (TEUTO)	50MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	16,98	13,55	19,62	15,66	20,98	16,75	21,13	16,87	21,28	16,99	21,90	17,48
525400204166111	ACICLOVIR (MERCK S/A)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	12,62	10,08	14,59	11,65	15,60	12,46	15,71	12,54	15,82	12,63	16,28	13,00
526123701169112	ACICLOVIR (GERMED)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	13,37	10,67	15,45	12,34	16,52	13,19	16,63	13,28	16,75	13,37	17,23	13,75
526216080013305	ACICLOVIR (ONEFARMA)	50 MG/G CREM DERM CT BG X 10 G	20,01	15,98	22,74	18,16	24,11	19,25	24,25	19,36	24,40	19,48	25,01	19,97
504416020334606	ACICLOVIR (BRAINFARMA)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	19,47	15,54	22,50	17,96	24,06	19,21	24,23	19,35	24,40	19,48	25,11	20,05
507700401163114	ACICLOVIR (EMS S/A)	50 MG/G CREM CT BG AL X 10 G	15,13	12,08	17,48	13,96	18,70	14,93	18,83	15,03	18,96	15,14	19,51	15,58
504417040061406	ACICLOVIR (BLAU)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	19,16	15,29	22,13	17,67	23,67	18,90	23,83	19,03	24,00	19,16	24,69	19,71
538807501165111	ACICLOVIR (LEGRAND PHARMA)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	13,85	11,06	16,01	12,78	17,12	13,67	17,24	13,76	17,36	13,86	17,86	14,26
558916100074203	HFMIX (ACHÉ)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	19,47	15,54	22,50	17,96	24,06	19,21	24,23	19,35	24,40	19,48	25,11	20,05
504617030056417	HECLIVIR (BRAINFARMA)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	17,94	14,32	20,73	16,55	22,17	17,70	22,32	17,82	22,48	17,95	23,13	18,47
525300109103119	ACICLOVIR (NOVA QUÍMICA)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	19,47	15,54	22,50	17,96	24,06	19,21	24,23	19,35	24,40	19,48	25,11	20,05
528523301164111	ACICLOVIR (PRATI DONADUZZI)	50MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 10 G (EMB HOSP)	1096,97	875,82	1267,65	1012,09	1355,06	1082,28	1365,03	1089,84	1374,63	1097,50	1414,43	1129,28
528523301161118	ACICLOVIR (PRATI DONADUZZI)	50MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	13,32	10,63	15,39	12,29	16,45	13,14	16,57	13,23	16,69	13,33	17,17	13,71
525904101166111	ACICLOVIR (MULTILAB)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	12,91	10,31	14,92	11,91	15,96	12,74	16,07	12,83	16,18	12,92	16,65	13,29
500513501160118	ACICLOVIR (ACHÉ)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	19,47	15,54	22,50	17,96	24,06	19,21	24,23	19,35	24,40	19,48	25,11	20,05
506314301160112	ACICLOVIR (CIFARMA)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10G	13,91	11,11	16,07	12,83	17,19	13,72	17,31	13,82	17,43	13,92	17,93	14,32
580400101166110	ACICLOMED (CIMED)	50 MG/G CREM DERM CT BG X 10 G	18,64	14,88	21,54	17,20	23,04	18,40	23,20	18,52	23,36	18,65	24,04	19,19
506407201166112	ACICLOVIR (CIMED)	50 MG / G CREM DERM CT BG AL X 10 G	13,71	10,95	15,84	12,65	16,94	13,52	17,06	13,62	17,18	13,72	17,68	14,12
510406601177115	ACICLOVIR (GEOLAB)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	14,01	11,19	16,19	12,93	17,32	13,83	17,44	13,92	17,56	14,02	18,07	14,43
520700101167115	ACICLOVIR (TEUTO)	50 MG/G CR DERM CT BG AL X 10 G	13,72	10,95	15,85	12,65	16,95	13,53	17,07	13,63	17,19	13,72	17,69	14,12
506300102160414	ACIVIRAX (CIFARMA)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	11,99	9,57	13,86	11,07	14,88	11,88	14,98	11,96	15,08	12,06	15,47	12,35
540814040001804	ZELNIN (MELCON)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	9,31	7,43	10,76	8,59	11,51	9,19	11,59	9,25	11,67	9,32	12,01	9,59
503400101161417	ACICLOFAR (BELFAR)	50 MG/G CREM CT BG AL X 10 G	16,87	13,56	19,61	15,65	20,97	16,74	21,12	16,86	21,27	16,98	21,89	17,48
503412100015506	ACICLOVIR (BELFAR)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	18,82	15,03	21,74	17,36	23,25	18,56	23,42	18,70	23,58	18,83	24,26	19,37
519000101160110	ACICLOVIR (NEO QUÍMICA)	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	13,98	11,16	16,16	12,90	17,28	13,80	17,40	13,89	17,52	13,99	18,03	14,40

13,55

10,96

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, 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 das apresentações de Código GGREM 504416120059807 e 504416120059907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020732-72.2016.4.01.3400 - 6ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal.).

0659230
1252

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

CMED

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

Atualizada em 01/10/2019

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: METRONIDAZOL														
530804701168116	METRONIDAZOL (SANVAL)	100 MG/G GELE VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	16,24	12,97	18,45	14,73	19,56	15,62	19,68	15,71	19,80	15,81	20,30	16,21
526306501181111	METRONIDAZOL (NOVA QUÍMICA)	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	18,08	14,44	20,55	16,4[illegible]	21,78	17,39	21,93	17,50	22,05	17,60	22,60	18,04
525913050018204	COLPLEN (MULTILAB)	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	15,86	12,66	18,02	14,39	19,11	15,26	19,22	15,35	19,34	15,44	19,82	15,82
526913040017806	METRONIDAZOL (MULTILAB)	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	16,63	13,2[illegible]	18,78	15,00	19,92	15,90	20,04	16,00	20,16	16,10	20,66	16,49
528503908160116	METRONIDAZOL (PRATI DONADUZZI)	100 MG/G GEL VAG CX 50 BG AL X 50 G + 500 APLIC (EMB HOSP)	179,83	143,58	204,35	163,15	216,66	172,98	217,97	174,03	219,30	175,09	224,78	179,46
528503907184116	METRONIDAZOL (PRATI DONADUZZI)	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	15,12	12,07	17,18	13,72	18,22	14,55	18,33	14,63	18,44	14,72	18,90	15,09
510414050106413	TRINODAZOL (GEOLAB)	100 MG/G GELEIA CX 60 BG AL X 50 G (EMB HOSP) + 600 APLIC	969,18	773,79	1101,34	879,31	1167,69	932,28	1174,77	937,94	1181,93	943,65	1211,48	967,25
530817070024505	METRONIDAZOL (SANVAL)	100 MG/G GEL VAG CX 50 BG AL X 50 G + 500 APLIC (EMB HOSP)	812,04	648,38	922,77	736,74	978,36	781,12	984,29	785,85	990,23	790,65	1015,05	810,42
506410001164116	METRONIDAZOL (CIMED)	100 MG/G GEL CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	17,06	13,62	19,39	15,48	20,56	16,42	20,68	16,51	20,81	16,61	21,33	17,03
6323018021651117	METRONIDAZOL (THEODORO)	100 MG/G GEL VAG CX 50 BG AL X 50G + 500 APLIC (EMB HOSP)	186,65	149,02	212,10	169,34	224,88	179,54	226,24	180,63	227,52	181,73	233,31	186,27
510404802175415	TRINODAZOL (GEOLAB)	100 MG/G GELEIA CT BG AL X 50 G	16,15	12,89	18,36	14,66	19,46	15,54	19,58	15,63	19,70	15,73	20,19	16,12
504616050039917	METRONIDAZOL (BRAINFARMA)	100 MG/G GELE VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	18,1[illegible]	14,45	20,57	16,42	21,80	17,41	21,94	17,52	22,07	17,62	22,62	18,06
510414060106503	TRINODAZOL (GEOLAB)	100 MG/G GELEIA CX 50 BG AL X 50 G (EMB HOSP) + 500 APLIC	807,65	644,84	917,79	732,76	973,08	776,91	978,98	781,62	984,95	786,38	1009,57	806,04
504616050039918	NEOMETRODAZOL (BRAINFARMA)	125 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + APLIC	15,77	12,59	17,92	14,31	18,90	15,17	19,11	15,25	19,23	15,35	19,71	15,74
520718070110306	METRONIDAZOL (TEUTO)	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	7,55	6,03	8,58	6,85	9,10	7,27	9,15	7,31	9,21	7,35	9,44	7,54
520711801114419	HELMIZOL (TEUTO)	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	9,83	7,85	11,17	8,92	11,85	9,46	11,92	9,52	11,99	9,57	12,29	9,81
502804501112319	FLAGYL (SANOFI-AVENTIS)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	11,62	9,28	13,20	10,54	14,00	11,18	14,08	11,24	14,17	11,31	14,52	11,59
528503904114111	METRONIDAZOL (PRATI DONADUZZI)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	7,04	5,62	8,00	6,39	8,49	6,78	8,54	6,82	8,59	6,86	8,80	7,03
525319040061004	MEFLAGIN (NOVA QUÍMICA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	8,34	6,66	9,48	7,57	10,05	8,02	10,11	8,07	10,17	8,12	10,42	8,32
504616050039912	NEOMETRODAZOL (BRAINFARMA)	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	10,45	8,34	11,87	9,48	12,59	10,05	12,66	10,11	12,74	10,17	13,05	10,43
504617100066317	METRONIDAZOL (BRAINFARMA)	250 MG CT COM BL AL PLAS INC X 20	6,41	5,12	7,29	5,82	7,73	6,17	7,77	6,20	7,82	6,24	8,02	6,40
510904205110415	FURP-METRONIDAZOL (FURP)	250 MG COM CX 50 BL AL PLAS AMB X 10 (EMB HOSP)	76,28	60,9[illegible]										
519702701117411	LQFEX METRONIDAZOL (COMANDANTE DO EXERCITO)	250 MG COM CX 50 ENV KRAFT X 10	49,56	39,57										
528503906117116	METRONIDAZOL (PRATI DONADUZZI)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 600 (EMB HOSP)	79,1[illegible]	63,15	89,56	71,76	95,30	76,05	96,88	76,55	96,46	77,01	98,87	78,94
520711806132415	HELMIZOL (TEUTO)	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED	10,91	8,71	12,40	9,90	13,15	10,50	13,23	10,56	13,31	10,63	13,64	10,89
517904801183410	METRONIDAZOL BENZ (LAFEPE)	CX C50 FRASCO X 100ML	111,64	89,05	126,76	101,21	134,39	107,30	135,21	107,95	136,03	108,61	139,40	111,32
525319040061104	MEFLAGIN (NOVA QUÍMICA)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	12,73	10,16	14,47	11,55	15,34	12,25	15,44	12,33	15,53	12,40	15,92	12,71
6398120081112415	CANDERM (LEGRAND PHARMA)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	14,81	11,66	16,80	13,25	17,61	13,88	17,71	13,94	17,82	14,03	18,27	14,39
502804504111313	FLAGYL (SANOFI-AVENTIS)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 24	15,94	12,73	18,11	14,46	19,21	15,34	19,32	15,43	19,44	15,52	19,93	15,91
520711801110416	HELMIZOL (TEUTO)	400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 24	15,94	12,73	18,11	14,46	19,21	15,34	19,32	15,43	19,44	15,52	19,93	15,91
520718070110006	METRONIDAZOL (TEUTO)	400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 24	10,36	8,27	11,77	9,40	12,48	9,96	12,55	10,02	12,63	10,08	12,95	10,34
591315080020493	METRONIDAZOL (ANTIBIOTICOS DO BRASIL)	5,0 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	514,64	410,69	584,82	466,93	620,05	495,05	623,8	498,06	627,61	501,06	643,00	513,31
514915080009406	METRONIDAZOL (JP)	5 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC SIST FECH X 100 ML	407,02	324,96	462,52	369,28	490,38	391,52	493,35	393,89	496,36	396,29	508,77	406,20
509202502151416	METRONIFLEX (BAXTER)	5 MG/ML SOL INJ SLS PLAS INC X 100 ML	8,76	6,99	9,95	7,94	10,55	8,42	10,62	8,48	10,68	8,53	10,95	8,74
509517100032106	METRONIDAZOL (FRESENIUS)	5 MG/ML SOL INJ CX 50 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	821,93	656,23	934,01	745,71	990,27	790,63	996,27	795,42	1002,35	800,28	1027,41	820,28
509517100032005	METRONIDAZOL (FRESENIUS)	5 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	10,26	8,19	11,66	9,31	12,36	9,87	12,43	9,92	12,51	9,99	12,82	10,24
509506502150414	ENDONIDAZOL (FRESENIUS)	5 MG/ML SOL INJ CX FR PE TRANS X 100 ML (SIST FEC)	8,74	6,98	9,93	7,93	10,53	8,41	10,60	8,46	10,66	8,51	10,93	8,73

0,13

(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 das apresentações de Código GGREM 504416120059907 e 504416120059907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020792-72.2018.4.01.3400 - 6ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal.).

8659230
0253

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

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

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

Atualizada em 01/10/2019

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: METOTREXATO														
523707605157419	FAULDMETRO (LIBBS)	100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	2544,13	2031,23	2891,06	2308,22	3065,22	2447,27	3083,80	2462,11	3102,60	2477,12	3180,17	2539,05
537500203197410	TEVAMETHO (TEVA)	100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	1093,58	873,11	1242,70	992,17	1317,86	1051,94	1325,65	1058,32	1333,63	1064,77	1366,67	1091,30
534201801112413	TECNOMET (ZODIAC)	2,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10 ** CAP **		14,29										
504403051100416	METREXATO (BLAU)	2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 24 ** CAP **		18,6										
537500201154414	TEVAMETHO (TEVA)	25 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 2 ML ** CAP **		15,04										
522241101150413	MIANTREX CS (PFIZER)	25 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 2 ML (REST HOSP) ** CAP **		16,44										
522718010069417	MIANTREX CS (WYETH)	25 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 2 ML ** CAP **		14,44										
523707602155414	FAULDMETRO (LIBBS)	25 MG/ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 2 ML ** CAP **		138,97										
537500202150412	TEVAMETHO (TEVA)	25 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML ** CAP **		93,72										
522002601182411	LITREXATE (LIBRA DO BRASIL)	25 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 20 ML ** CAP **		82,46										
523707603154412	FAULDMETRO (LIBBS)	25 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML ** CAP **		202,1										
522718010069517	MIANTREX CS (WYETH)	25 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 20 ML ** CAP **		39,94										
504417080063806	METOTREXATO (BLAU)	25MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 20 ML ** CAP **		60,93										
522241102157411	MIANTREX CS (PFIZER)	25 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 20 ML (REST HOSP) ** CAP **		99,84										
504416070058004	MTX (BLAU)	25MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 20 ML ** CAP **		146,34										
PRINCÍPIO ATIVO: METOXISALENO														
512001391116419	OXSORALEN (VALEANT)	10 MG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 30	65,97	52,67	74,96	59,86	79,46	63,46	79,96	63,84	80,45	64,25	82,46	65,84
PRINCÍPIO ATIVO: METRONIDAZOL														
532315010007706	METRONIDAZOL (THEODORO)	100 MG/G GEL VAG CX 100 BG AL X 50G + 1000 APLIC (EMB HOSP)	186,65	149,02	212,10	169,34	224,88	179,54	226,24	180,63	227,62	181,73	233,31	186,27
509616020023308	METRONIDAZOL (FRESENIUS)	5 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	10,26	8,19	11,66	9,31	12,86	9,57	12,43	9,92	12,61	9,96	12,92	10,44
514315040012606	METRONIDAZOL (ISOFARMA)	5 MG/ML SOL INJ 60 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML + 60 ENV AL	578,73	462,06	657,65	525,07	697,27	556,70	701,49	560,07	705,77	563,49	723,41	577,57
510101401166314	ROZEX (GALDERMA)	0,75 POD GEL CT 30 AL X 30 G	37,19	29,69	42,37	34,31	45,98	36,69	46,27	36,94	46,56	37,21	47,55	38,28
510414050106313	TRINODAZOL (GEOLAB)	100 MG/G GELEIA CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	16,15	12,89	18,35	14,65	19,45	15,53	19,57	15,62	19,69	15,72	20,18	16,11
520714501169410	METRONIDAZOL (TEUTO)	100 MG/G GEL VAG CT 50 BG AL X 50 G (EMB HOSP)	522,95	417,34	594,71	474,82	630,54	503,42	634,36	506,47	638,23	509,56	654,19	522,31
502804506165313	FLAGYL (SANOFI-AVENTIS)	100 MG/G GEL VAG CT BG PLAS OPC X 50 G + 10 APLIC DESCART	27,09	21,63	30,79	24,58	32,64	26,06	32,84	26,22	33,04	26,38	33,87	27,04
503402903161411	FLAGIMAX (BELFAR)	100 MG/G GEL CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	16,5	13,17	18,75	14,97	19,88	15,87	20,00	15,97	20,12	16,06	20,62	16,46
502814070066903	FLAGYL (SANOFI-AVENTIS)	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC DESCART	27,86	22,24	31,66	25,28	33,57	26,80	33,77	26,96	33,98	27,13	34,83	27,81
582301891169115	METRONIDAZOL (THEODORO)	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50G + 10 APLIC	18,05	14,41	20,51	16,36	21,74	17,36	21,88	17,47	22,01	17,57	22,56	18,01
510407101161110	METRONIDAZOL (GEOLAB)	100 MG/ G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	16,22	12,95	18,43	14,71	19,54	15,60	19,66	15,70	19,78	15,79	20,27	16,18
517004401162412	METRONIDAZOL (LAFEPE)	100 MG/G GEL VAG CX 50 BG AL X 50 G + 50 APLIC (EMB HOSP)	114,82	91,67	130,47	104,17	138,85	110,44	139,17	111,11	140,02	111,79	143,52	114,59
520711803168419	HELMIZOL (TEUTO)	500 MG/ 5MG GEL VAG CT BG AL X 50G	16,26	12,98	18,48	14,75	19,59	15,64	19,71	15,74	19,83	15,83	20,33	16,23
520714502169410	METRONIDAZOL (TEUTO)	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G	11,19	8,93	12,72	10,15	13,49	10,77	13,57	10,83	13,65	10,90	13,99	11,17
520716020099803	HELMIZOL (TEUTO)	500 MG/5G GEL VAG CT 50 BG AL X 50 G (EMB HOSP)	523,35	417,84	594,71	474,82	630,54	503,42	634,36	506,47	638,23	509,56	654,19	522,31
520718070169606	METRONIDAZOL (TEUTO)	500MG/5G GEL VAG CT BG AL X 50G + 10 APLIC	11,19	8,93	12,72	10,15	13,49	10,77	13,57	10,83	13,65	10,90	13,99	11,17
503407101167110	METRONIDAZOL (BELFAR)	100 MG/G GEL VAG CX 50 CT BG AL X 50 G + 10 APLIC (EMB HOSP)	14,03	11,2	15,94	12,73	16,90	13,49	17,01	13,58	17,11	13,66	17,54	14,00
510004204166410	FURP-METRONIDAZOL (FURP)	100 MG/G GEL VAG CX 50 CT BG AL X 50 G + 10 APLIC (EMB HOSP)	375,4	299,73										

10,46

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 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 das apresentações de Código GGREM 504416120059807 e 504416120059907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020732-72.2018.4.01.3400 - 6ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal.).

0125 14
865 592 30