

SECRETARIA
DA SAÚDETOCANTINS
GOVERNO DO ESTADOPraça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas – Tocantins – CEP: 77.015-007
Tel.: +55 63 3218-1700
saúde.to.gov.br

SGD: 2024/30559/293064

PROCESSO Nº.: 2024/30550/003081

ASSUNTO: ANÁLISE DAS PROPOSTAS APRESENTADAS PARA MEDICAMENTOS DO GRUPO 2.

PARECER TÉCNICO Nº 41/2024/SES/SAEL/DAF

PROPOSTA APRESENTADA PELA FORNECEDORA ALFA COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Item	Descrição do insumo	Apresentação	Nome comercial	Marca	Valor proposta	Tabela cmed	Parecer	Conclusão
3	AZATIOPRINA 50MG	Caixa c/ 50 comprimidos	Imussuprex	Germed	R\$ 0,80	R\$ 2,14	Em conformidade	FAVORÁVEL
8	CALCITRIOL 0,25MCG	Caixa c/ 30 comprimidos	Sigmatriol	Germed	R\$ 1,22	R\$ 3,62	Em conformidade	FAVORÁVEL
29	RISEDRONATO SÓDICO 35MG	Caixa c/ 4 comprimidos	_____	E M S	R\$ 16,40	R\$ 36,79	Em conformidade	FAVORÁVEL

Os documentos apresentados pela empresa estão condizentes com o edital, sendo: Atestado de Capacidade Técnica, Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS e Alvará Sanitário emitido pela Vigilância Sanitária Distrital, Municipal ou Estadual.

O item 3, 8, e 29 (fl. 496) atende as necessidades técnicas e possui registros na ANVISA vigente, bem como os preços estão de acordo com a legislação da Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED.

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Meiry Barros Araujo EM 16/10/2024 10:56:31

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: KEDMA MARIA CARNEIRO EM 16/10/2024 10:51:50

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Diego Da Silva tanaka EM 15/10/2024 11:54:56

Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: 1E20C75701CAB728

SECRETARIA
DA SAÚDETOCANTINS
GOVERNO DO ESTADOPraça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas – Tocantins – CEP: 77.015-007
Tel.: +55 63 3218-1700
saúde.to.gov.br

PROPOSTA APRESENTADA PELA FORNECEDORA ALMEIDA FARMACÊUTICA LTDA.

Item	Descrição do insumo	Apresentação	Nome comercial	Marca	Valor proposta	Tabela cmed	Parecer	Conclusão
4	BRIMONIDINA 2MG/ML	Caixa c/ 100 frascos de 5ml	_____	Geolab	R\$ 5,93	_____	Não consta na CMED	REALIZAR DILIGÊNCIA
16	DORZOLAMIDA 20MG/ML	Frasco 5ml	Ocupress	União química	R\$ 14,99	R\$ 62,89	Em conformidade	FAVORÁVEL

Os documentos apresentados pela empresa estão condizentes com o edital, sendo: Atestado de Capacidade Técnica, Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS e Alvará Sanitário emitido pela Vigilância Sanitária Distrital, Municipal ou Estadual.

O item 16 (fl. 598) atende as necessidades técnicas e possui registros na ANVISA vigente, bem como o preço está de acordo com a legislação da Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED.

O item 4 (fl. 598) atende as necessidades técnicas e possui registros na ANVISA vigente, porém a apresentação de caixa com 100 frascos de 5ml não consta na tabela da Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED. Na tabela consta apenas a apresentação de Tartarato de Brimonidina 2mg/ml frasco de 5ml N° registro 1542301440096.

PROPOSTA APRESENTADA PELA FORNECEDORA ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA.

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Meiry Barros Araujo EM 16/10/2024 10:56:31

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: KEDMA MARIA CARNEIRO EM 16/10/2024 10:51:50

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Diego Da Silva tanaka EM 15/10/2024 11:54:56

Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: 1E20C75701CAB728

SECRETARIA
DA SAÚDETOCANTINS
GOVERNO DO ESTADOPraça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas – Tocantins – CEP: 77.015-007
Tel.: +55 63 3218-1700
saúde.to.gov.br

Item	Descrição do insumo	Apresentação	Nome comercial	Marca	Valor proposta	Tabela cmed	Parecer	Conclusão
14	DAPAGLIFLOZINA 10MG	Caixa c/ 30 comprimidos	Forxiga	Astra zeneca	R\$ 1,82	R\$ 4,48	Em conformidade	FAVORÁVEL

Os documentos apresentados pela empresa estão condizentes com o edital, sendo: Atestado de Capacidade Técnica, Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS e Alvará Sanitário emitido pela Vigilância Sanitária Distrital, Municipal ou Estadual.

O item 14 (fl. 703) atende as necessidades técnicas e possui registros na ANVISA vigente, bem como os preços estão de acordo com a legislação da Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED.

PROPOSTA APRESENTADA PELA FORNECEDORA CM HOSPITALAR S.A.

Item	Descrição do insumo	Apresentação	Nome comercial	Marca	Valor proposta	Tabela cmed	Parecer	Conclusão
7	CALCITRIOL 0,25MCG	Caixa c/ 30 cápsula	Ostriol	Apsen	R\$ 1,15	R\$ 2,63	Em conformidade	FAVORÁVEL

Os documentos apresentados pela empresa estão condizentes com o edital, sendo: Atestado de Capacidade Técnica, Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS e Alvará Sanitário emitido pela Vigilância Sanitária Distrital, Municipal ou Estadual.

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Meiry Barros Araujo EM 16/10/2024 10:56:31

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: KEDMA MARIA CARNEIRO EM 16/10/2024 10:51:50

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Diego Da Silva tanaka EM 15/10/2024 11:54:56

Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: 1E20C75701CAB728

SECRETARIA
DA SAÚDETOCANTINS
GOVERNO DO ESTADOPraça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas – Tocantins – CEP: 77.015-007
Tel.: +55 63 3218-1700
saúde.to.gov.br

O item 7 (fl. 1023) atende as necessidades técnicas e possui registros na ANVISA vigente, bem como os preços estão de acordo com a legislação da Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED.

PROPOSTA APRESENTADA PELA FORNECEDORA CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA

Item	Descrição do insumo	Apresentação	Nome comercial	Marca	Valor proposta	Tabela cmed	Parecer	Conclusão
2	AZATIOPRINA 50MG	Caixa c/ 200 cápsula	Imunen	Cristália	R\$ 0,79	R\$ 2,59	Em conformidade	FAVORÁVEL

Os documentos apresentados pela empresa estão condizentes com o edital, sendo: Atestado de Capacidade Técnica, Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS e Alvará Sanitário emitido pela Vigilância Sanitária Distrital, Municipal ou Estadual.

O item 2 (fl. 1315) atende as necessidades técnicas e possui registros na ANVISA vigente, bem como os preços estão de acordo com a legislação da Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED.

PROPOSTA APRESENTADA PELA FORNECEDORA LYF DISTRIB. DE MEDICAMENTOS E MAT. HOSPLTDA

Item	Descrição do insumo	Apresentação	Nome comercial	Marca	Valor proposta	Tabela cmed	Parecer	Conclusão
20	GABAPENTINA 300MG	Caixa c/ 300 cápsulas	_____	Prati	R\$ 0,38	R\$ 0,56	Em conformidade	FAVORÁVEL

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Meiry Barros Araujo EM 16/10/2024 10:56:31

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: KEDMA MARIA CARNEIRO EM 16/10/2024 10:51:50

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Diego Da Silva tanaka EM 15/10/2024 11:54:56

Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: 1E20C75701CAB728

SECRETARIA
DA SAÚDETOCANTINS
GOVERNO DO ESTADOPraça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas – Tocantins – CEP: 77.015-007
Tel.: +55 63 3218-1700
saúde.to.gov.br

Os documentos apresentados pela empresa estão condizentes com o edital, sendo: Atestado de Capacidade Técnica, Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS e Alvará Sanitário emitido pela Vigilância Sanitária Distrital, Municipal ou Estadual.

O item 20 (fl. 1542) atende as necessidades técnicas e possui registros na ANVISA vigente, bem como os preços estão de acordo com a legislação da Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED.

PROPOSTA APRESENTADA PELA FORNECEDORA MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

Item	Descrição do insumo	Apresentação	Nome comercial	Marca	Valor proposta	Tabela cmed	Parecer	Conclusão
19	GABAPENTINA 300MG	Caixa c/ 300 cápsulas	_____	Prati	R\$ 0,24	R\$ 0,56	Em conformidade	FAVORÁVEL

Os documentos apresentados pela empresa estão condizentes com o edital, sendo: Atestado de Capacidade Técnica, Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS e Alvará Sanitário emitido pela Vigilância Sanitária Distrital, Municipal ou Estadual.

O item 19 (fl. 1760) atende as necessidades técnicas e possui registros na ANVISA vigente, bem como os preços estão de acordo com a legislação da Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED.

PROPOSTA APRESENTADA PELA FORNECEDORA MULTIHOSP COMERCIAL DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Meiry Barros Araujo EM 16/10/2024 10:56:31

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: KEDMA MARIA CARNEIRO EM 16/10/2024 10:51:50

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Diego Da Silva tanaka EM 15/10/2024 11:54:56

Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: 1E20C75701CAB728

SECRETARIA
DA SAÚDETOCANTINS
GOVERNO DO ESTADOPraça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas – Tocantins – CEP: 77.015-007
Tel.: +55 63 3218-1700
saúde.to.gov.br

Item	Descrição do insumo	Apresentação	Nome comercial	Marca	Valor proposta	Tabela cmed	Parecer	Conclusão
1	ACETAZOLAMIDA 250MG	Caixa c/ 30 comprimidos	Diamox	União química	R\$ 0,47	R\$ 0,53	Em conformidade	FAVORÁVEL

Os documentos apresentados pela empresa estão condizentes com o edital, sendo: Atestado de Capacidade Técnica, Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS e Alvará Sanitário emitido pela Vigilância Sanitária Distrital, Municipal ou Estadual.

O item 1 (fl. 1984) atende as necessidades técnicas e possui registros na ANVISA vigente, bem como os preços estão de acordo com a legislação da Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED.

PROPOSTA APRESENTADA PELA FORNECEDORA UNI HOSPITALAR CEARA LTDA

Item	Descrição do insumo	Apresentação	Nome comercial	Marca	Valor proposta	Tabela cmed	Parecer	Conclusão
18	FORMOTEROL/ BUDESONIDA 12MCG/ 400MCG	Frasco c/ 60 cápsulas	Alenia	Achê	R\$ 1,52	R\$ 1,90	Em conformidade	FAVORÁVEL

Os documentos apresentados pela empresa estão condizentes com o edital, sendo: Atestado de Capacidade Técnica, Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS e Alvará Sanitário emitido pela Vigilância Sanitária Distrital, Municipal ou Estadual.

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Meiry Barros Araujo EM 16/10/2024 10:56:31

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: KEDMA MARIA CARNEIRO EM 16/10/2024 10:51:50

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Diego Da Silva tanaka EM 15/10/2024 11:54:56

Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: 1E20C75701CAB728

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



Praça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas – Tocantins – CEP: 77.015-007
Tel.: +55 63 3218-1700
saúde.to.gov.br

O item 18 (fl. 2113) atende as necessidades técnicas e possui registros na ANVISA vigente, bem como os preços estão de acordo com a legislação da Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED.

Encaminha-se o processo para a SUPERINTENDÊNCIA DA CENTRAL DE LICITAÇÃO para providências cabíveis.

Palmas, capital do estado, aos 14 dias do mês de outubro do ano de 2024.

Assinatura Digital

DIEGO DA SILVA TANAKA

Farmacêutico

Assinatura Digital

MEIRY BARROS ARAUJO

Gerente Técnico-Científica

Assinatura Digital

KÉDMA MARIA CARNEIRO

Diretora da Assistência Farmacêutica

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Meiry Barros Araujo EM 16/10/2024 10:56:31

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: KEDMA MARIA CARNEIRO EM 16/10/2024 10:51:50

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Diego Da silva tanaka EM 15/10/2024 11:54:56

Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: 1E20C75701CAB728



PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO

PREÇO FÁBRICA - PF (PREÇO PARA LABORATÓRIOS E DISTRIBUIDORES)
PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO (PMVG)

Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos
- CMED -
Secretaria Executiva

Publicada em 03/09/2024 às 16h00min.

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
			0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%
			PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19%	PF 20%	PF 21%	PF 21%	PF 22%
	Laboratório		PMVG 0%	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG
	Dec. Jud./Anl. Rec.	CAP											
	Reg. Preço	ICMS0%											

AZACITIDINA

507519120011807	WINDUZA (DR. REDDYS FARMACÉUTICA DO BRASIL LTDA)	100 MG PO LIOF SUS INJ SC CT FA VD TRANS	2002.64 1571.47	2314.23 1815.98	2474.72 1941.91	2492.00 1955.47	2509.53 1969.23	2545.34 1997.33	2563.63 2011.68	2582.19 2026.25	2601.01 2041.01	2620.12 2056.01	2659.18 2086.66
507524050021903	WINDUZA (DR. REDDYS FARMACÉUTICA DO BRASIL LTDA)	150 MG PO LIOF SUS INJ SC CT FA VD TRANS	3003.96 2357.21	3471.34 2723.96	3712.08 2912.87	3738.00 2933.21	3764.30 2953.85	3818.01 2995.99	3845.44 3017.52	3873.28 3039.36	3901.52 3061.52	3930.18 3084.01	3988.78 3130.00
573021070005106	AZACITIDINA (NATCOFARMA DO BRASIL LTDA)	100 MG PO LIOF SUS INJ SC CT FA VD TRANS	1301.71 1021.45	1504.24 1180.38	1608.56 1262.24	1619.79 1271.05	1631.19 1280.00	1654.46 1298.25	1666.35 1307.58	1678.41 1317.05	1690.65 1326.65	1703.07 1336.40	1728.46 1356.32
573022060005303	XPREZA (NATCOFARMA DO BRASIL LTDA)	100 MG PO LIOF SUS INJ SC CT FA VD TRANS	1301.71 1021.45	1504.24 1180.38	1608.56 1262.24	1619.79 1271.05	1631.19 1280.00	1654.46 1298.25	1666.35 1307.58	1678.41 1317.05	1690.65 1326.65	1703.07 1336.40	1728.46 1356.32

AZATIOPRINA

506713050050703	IMUNEN (CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.) CAP	50 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 200	529.07 415.16	601.22 471.78	637.43 500.19	641.30 503.23	645.21 506.30	653.17 512.54	657.23 515.73	661.34 518.95	665.50 522.22	669.71 525.52	678.29 532.25
526115010094703	IMUSSUPREX (GERMED FARMACEUTICA LTDA.) CAP	50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 50	109.19 85.68	124.08* 97.37*	131.55* 103.23*	132.35* 103.85*	133.16* 104.49*	134.80* 105.78*	135.64* 106.44*	136.49* 107.10*	137.35* 107.78*	138.22* 108.46*	139.99* 109.85*
510000701113416	FURP-AZATIOPRINA (FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP) CAP	50 MG COM CX ENV AL POLIET X 500	327.46 256.96	372.11* 291.99*	394.53* 309.59*	396.92* 311.46*	399.34* 313.36*	404.27* 317.23*	406.78* 319.20*	409.33* 321.20*	411.90* 323.22*	414.51* 325.27*	419.82* 329.43*
505612040035714	IMURAN (ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA.) CAP	50 MG COM REV CT BL AL PLAS BR OPC X 50	167.57 131.49	190.42 149.42	201.89 158.42	203.12 159.39	204.35 160.35	206.88 162.34	208.16 163.34	209.46 164.36	210.78 165.40	212.11 166.44	214.83 168.58
505613110039803	IMURAN (ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA.) CAP	50 MG COM REV CT BL AL PLAS BR OPC X 100	335.15 262.99	380.85 298.85	403.80 316.86	406.24 318.78	408.72 320.72	413.77 324.69	416.34 326.70	418.94 328.74	421.57 330.81	424.24 332.90	429.68 337.17

Item 3, fl. 496, R\$: 2,14 por comprimido

AZITROMICINA

541819020102506	AZITROMICINA (EMS S/A)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2	25.87 20.30	29.40 23.07	31.17 24.46	31.36 24.61	31.55 24.76	31.94 25.06	32.14 25.22	32.34 25.38	32.54 25.53	32.75 25.70	33.17 26.03
541819020102606	AZITROMICINA (EMS S/A)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 3	59.64 46.80	67.77 53.18	71.86 56.39	72.29 56.73	72.73 57.07	73.63 57.78	74.09 58.14	74.55 58.50	75.02 58.87	75.49 59.24	76.46 60.00
541820060132107	AZITROMICINA (EMS S/A)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 5	35.82 28.11	40.70 31.94	43.16 33.87	43.42 34.07	43.68 34.28	44.22 34.70	44.50 34.92	44.78 35.14	45.06 35.36	45.34 35.58	45.92 36.03
507703304134118	AZITROMICINA (EMS S/A)	40 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 22,5 ML + DIL FR PLAS X 12 ML + SER DOS	55.78 43.77	63.39 49.74	67.20 52.73	67.61 53.05	68.02 53.37	68.86 54.03	69.29 54.37	69.73 54.72	70.16 55.05	70.61 55.41	71.51 56.11



Secretaria-Executiva da CMED orienta que as páginas 1 e 2 desta lista sejam consultadas para detalhes sobre os ícones, alíquotas e decisões judiciais aplicadas às indicações dos medicamentos. É recomendado que qualquer página dessa lista seja apresentada acompanhada das páginas 1 e 2.












Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: 68BAD4C601CAB7AF

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO

PREÇO FÁBRICA - PF (PREÇO PARA LABORATÓRIOS E DISTRIBUIDORES)
PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO (PMVG)

Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos
- CMED -
Secretaria Executiva

Publicada em 03/09/2024 às 16h00min.

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
			0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%
			PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19%	PF 20%	PF 21%	PF 21%	PF 22%
			PMVG 0%	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	
CAFEÍNA;HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO;MALEATO DE MEPIRAMINA;ÁCIDO ACETILSALICÍLICO													
540914090013503	ENGOV (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS S.A.) 	15 MG + 150 MG +150 MG + 50 MG COM CT ENV AL PLAS X 24	17.36	20.06	21.45	21.60	21.75	22.06	22.22	22.38	22.55	22.71	23.05
			13.62	15.74	16.83	16.95	17.07	17.31	17.44	17.56	17.70	17.82	18.09
CAFEÍNA;ÁCIDO ACETIL SALICILICO													
516120020003207	ALICURA (LABORATORIO CATARINENSE LTDA) 	400 + 50MG/COM CT ENV KRAFT E POLI X 200	146.19	168.94	180.65	181.91	183.19	185.81	187.14	188.50	189.87	191.27	194.12
			114.72	132.57	141.76	142.74	143.75	145.81	146.85	147.92	148.99	150.09	152.33
CAFEÍNA;ÁCIDO ACETILSALICÍLICO													
538902202110418	CAFIASPIRINA (BAYER S.A.) 	650 MG + 65 MG COM CT BL AL/AL X 100	112.16	129.61	138.60	139.57	140.55	142.55	143.58	144.62	145.67	146.74	148.93
			88.01	101.70	108.76	109.52	110.29	111.86	112.67	113.48	114.31	115.15	116.87
540902101111411	DORIL (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS S.A.) 	(500 + 30) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 150	182.39	210.77	225.38	226.96	228.55	231.82	233.48	235.17	236.89	238.63	242.18
			143.12	165.39	176.86	178.10	179.34	181.91	183.21	184.54	185.89	187.25	190.04
540923050060307	DORIL (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS S.A.) 	(500 + 30) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	10.05	11.61	12.42	12.51	12.59	12.77	12.87	12.96	13.05	13.15	13.34
			7.89	9.11	9.75	9.82	9.88	10.02	10.10	10.17	10.24	10.32	10.47
CALCIPOTRIOL													
541100301168316	DAIVONEX (LEO PHARMA LTDA) 	50 MCG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	81.83	94.56*	101.12*	101.83*	102.54*	104.01*	104.75*	105.51*	106.28*	107.06*	108.66*
			64.21	74.20*	79.35*	79.91*	80.46*	81.62*	82.20*	82.79*	83.40*	84.01*	85.27*
CALCITONINA SINTÉTICA DE SALMÃO													
519507701138417	SEACALCIT (LABORATÓRIO QUÍMICO FARMACÉUTICO BERGAMO LTDA) 	200 UI/DOSE SOL NAS CT FR VD INC X 2 ML + NEB	200.75	228.13*	241.87*	243.33*	244.82*	247.84*	249.38*	250.94*	252.52*	254.11*	257.37*
			157.53	179.01*	189.80*	190.94*	192.11*	194.48*	195.69*	196.91*	198.15*	199.40*	201.96*
CALCITRIOL													
503421040023317	ROCALTROL (BELFAR LTDA) 	0,25 MCG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 30	117.02	132.98*	140.99*	141.84*	142.71*	144.47*	145.37*	146.28*	147.20*	148.13*	150.03*
			91.83	104.35*	110.63*	111.30*	111.99*	113.37*	114.07*	114.79*	115.51*	116.24*	117.73*
526136301113413	SIGMATRIOL (GERMED FARMACEUTICA LTDA) 	0,25 MCG CAP MOLE CT FR VD AMB X 30	110.74	125.84*	133.42*	134.23*	135.05*	136.72*	137.57*	138.43*	139.30*	140.18*	141.97*
			86.90	98.75*	104.69*	105.33*	105.97*	107.29*	107.95*	108.63*	109.31*	110.00*	111.40*
526121120145603	SIGMATRIOL (GERMED FARMACEUTICA LTDA) 	0,25 MCG CAP MOLE CT FR VD AMB X 90	325.16	369.50*	391.76*	394.13*	396.54*	401.43*	403.93*	406.45*	409.01*	411.60*	416.87*
			255.15	289.95*	307.41*	309.27*	311.17*	315.00*	316.96*	318.94*	320.95*	322.98*	327.12*
505605001114411	OSTRIOLO (ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA) 	0,25 MCG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS AMB X 30	80.37	91.33*	96.83*	97.42*	98.01*	99.22*	99.84*	100.46*	101.09*	101.73*	103.04*
			63.07	71.67*	75.98*	76.45*	76.91*	77.86*	78.34*	78.83*	79.32*	79.83*	80.86*

item 8, fl. 496, R\$: 3,62 por comprimido



Secretaria-Executiva da CMED orienta que as páginas 1 e 2 desta lista sejam consultadas para detalhes sobre os ícones, alíquotas e decisões judiciais aplicadas às apresentações dos medicamentos. É recomendado que qualquer página dessa lista seja apresentada acompanhada das páginas 1 e 2.

Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: 68BAD4C601CAB7AF

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO

PREÇO FÁBRICA - PF (PREÇO PARA LABORATÓRIOS E DISTRIBUIDORES)
PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO (PMVG)

Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos
- CMED -
Secretaria Executiva

Publicada em 03/09/2024 às 16h00min.

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
			0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%
Laboratório			PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19%	PF 20%	PF 21%	PF 21%	PF 22%
Dec. Jud./Anl. Rec. CAP Reg. Preço ICMS0%			PMVG 0%	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG
RISEDRONATO SÓDICO													
507740302115110	RISEDRONATO SÓDICO (EMS S/A)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2	75.00	85.23*	90.36*	90.91*	91.46*	92.59*	93.17*	93.75*	94.34*	94.94*	96.15*
	Ⓢ CAP		58.85	66.88*	70.91*	71.34*	71.77*	72.65*	73.11*	73.57*	74.03*	74.50*	75.45*
507740301119112	RISEDRONATO SÓDICO (EMS S/A)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4	150.02	170.48*	180.75*	181.84*	182.95*	185.21*	186.36*	187.53*	188.70*	189.90*	192.33*
	Ⓢ CAP		117.72	133.78*	141.83*	142.69*	143.56*	145.33*	146.24*	147.16*	148.07*	149.01*	150.92*
541824080208506	RISEDRONATO SÓDICO (EMS S/A)	150 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1	96.99	110.22	116.86	117.56	118.28	119.74	120.48	121.24	122.00	122.77	124.35
			76.11	86.49	91.70	92.25	92.81	93.96	94.54	95.14	95.73	96.34	97.58
500512050042004	OSTEOTRAT (ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÉUTICOS S.A)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 2	69.30	78.75*	83.49*	84.00*	84.51*	85.56*	86.09*	86.63*	87.17*	87.72*	88.85*
	Ⓢ CAP		54.38	61.80*	65.51*	65.91*	66.31*	67.14*	67.56*	67.98*	68.40*	68.83*	69.72*
500512050042104	OSTEOTRAT (ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÉUTICOS S.A)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 4	138.62	157.52*	167.01*	168.02*	169.05*	171.14*	172.20*	173.28*	174.36*	175.47*	177.72*
	Ⓢ CAP		108.78	123.61*	131.05*	131.84*	132.65*	134.29*	135.13*	135.97*	136.82*	137.69*	139.46*
552921070137003	OSTEOTRAT (ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÉUTICOS S.A)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 12	427.26	485.52*	514.77*	517.89*	521.05*	527.48*	530.76*	534.08*	537.43*	540.84*	547.77*
	Ⓢ CAP		335.27	380.99*	403.94*	406.39*	408.87*	413.91*	416.49*	419.09*	421.72*	424.40*	429.84*
552920030119917	RISEDRONATO SÓDICO (ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÉUTICOS S.A)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 4	150.04	170.50*	180.77*	181.87*	182.98*	185.23*	186.39*	187.55*	188.73*	189.92*	192.36*
	Ⓢ CAP		117.74	133.79*	141.85*	142.71*	143.59*	145.35*	146.26*	147.17*	148.10*	149.03*	150.95*
526122040154703	OSTEOBLOCK (GERMED FARMACEUTICA LTDA)	150 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1	149.24	169.59	179.81	180.90	182.00	184.25	185.39	186.55	187.72	188.91	191.33
			117.11	133.08	141.10	141.95	142.82	144.58	145.48	146.39	147.30	148.24	150.14
526122040154803	OSTEOBLOCK (GERMED FARMACEUTICA LTDA)	150 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2	298.48	339.18	359.61	361.79	364.00	368.49	370.78	373.10	375.45	377.82	382.67
			234.22	266.15	282.19	283.90	285.63	289.15	290.95	292.77	294.62	296.47	300.28
526132801111115	RISEDRONATO SÓDICO (GERMED FARMACEUTICA LTDA)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4	150.02	170.48*	180.75*	181.84*	182.95*	185.21*	186.36*	187.53*	188.70*	189.90*	192.33*
	Ⓢ CAP		117.72	133.78*	141.83*	142.69*	143.56*	145.33*	146.24*	147.16*	148.07*	149.01*	150.92*
526122050154906	RISEDRONATO SÓDICO (GERMED FARMACEUTICA LTDA)	150 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1	97.00	110.23	116.87	117.58	118.29	119.75	120.50	121.25	122.01	122.78	124.36
			76.12	86.50	91.71	92.27	92.82	93.97	94.56	95.14	95.74	96.34	97.59
526120120130007	FIXENATO (GERMED FARMACEUTICA LTDA)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1	37.31	42.40*	44.95*	45.22*	45.50*	46.06*	46.35*	46.64*	46.93*	47.23*	47.83*
	Ⓢ CAP		29.28	33.27*	35.27*	35.48*	35.70*	36.14*	36.37*	36.60*	36.83*	37.06*	37.53*
526120120130107	FIXENATO (GERMED FARMACEUTICA LTDA)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2	74.63	84.81*	89.92*	90.46*	91.01*	92.14*	92.71*	93.29*	93.87*	94.47*	95.68*
	Ⓢ CAP		58.56	66.55*	70.56*	70.98*	71.42*	72.30*	72.75*	73.21*	73.66*	74.13*	75.08*
526120120130207	FIXENATO (GERMED FARMACEUTICA LTDA)	35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4	149.24	169.59*	179.81*	180.90*	182.00*	184.25*	185.39*	186.55*	187.72*	188.91*	191.33*
	Ⓢ CAP		117.11	133.08*	141.10*	141.95*	142.82*	144.58*	145.48*	146.39*	147.30*	148.24*	150.14*

item 29, fl. 496, R\$: 36,79 por comprimido



Secretaria-Executiva da CMED orienta que as páginas 1 e 2 desta lista sejam consultadas para detalhes sobre os ícones, alíquotas e decisões judiciais aplicadas às apresentações dos medicamentos. É recomendado que qualquer página dessa lista seja apresentada acompanhada das páginas 1 e 2.

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO

PREÇO FÁBRICA - PF (PREÇO PARA LABORATÓRIOS E DISTRIBUIDORES)
PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO (PMVG)

Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos
- CMED -
Secretaria Executiva

Publicada em 03/09/2024 às 16h00min.

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
			0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%
Laboratório			PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19%	PF 20%	PF 21%	PF 21%	PF 22%
Dec. Jud./Anl. Rec. CAP Reg. Preço ICMS0%			PMVG 0%	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG

CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA

507739901175117	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA (EMS S/A)	20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	47.05	53.47	56.69	57.03	57.38	58.09	58.45	58.81	59.18	59.56	60.32
			36.92	41.96	44.48	44.75	45.03	45.58	45.87	46.15	46.44	46.74	47.33
506724050100304	ZONIDRA (CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.) CAP	20 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 5 ML	57.29	65.10	69.02	69.44	69.87	70.73	71.17	71.61	72.06	72.52	73.45
			44.96	51.08	54.16	54.49	54.83	55.50	55.85	56.19	56.54	56.91	57.64
533008801175414	OCUPRESS (UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A)	20 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	64.11	72.85	77.24	77.71	78.18	79.15	79.64	80.14	80.64	81.15	82.19
			50.31	57.17	60.61	60.98	61.35	62.11	62.49	62.89	63.28	63.68	64.49
552920020109917	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA (ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A.) CAP	20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	48.23	54.81	58.11	58.46	58.82	59.54	59.91	60.29	60.67	61.05	61.83
			37.85	43.01	45.60	45.87	46.16	46.72	47.01	47.31	47.61	47.91	48.52
552922040143703	ANDRUM (ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A.) CAP	20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	43.49	49.42	52.40	52.72	53.04	53.69	54.02	54.36	54.70	55.05	55.76
			34.13	38.78	41.12	41.37	41.62	42.13	42.39	42.66	42.92	43.20	43.76
526130601174117	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA (GERMED FARMACEUTICA LTDA)	20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	48.25	54.83	58.13	58.48	58.84	59.57	59.94	60.31	60.69	61.08	61.86
			37.86	43.03	45.61	45.89	46.17	46.75	47.04	47.32	47.62	47.93	48.54
607024030108017	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA (MULTILAB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS S.A.) CAP	20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	48.24	54.82	58.12	58.47	58.83	59.56	59.93	60.30	60.68	61.06	61.85
			37.85	43.02	45.61	45.88	46.16	46.74	47.03	47.32	47.62	47.91	48.53
538817030052903	DORZAL (LEGRAND PHARMA INDUSTRIA FARMACÊUTICA LTDA) CAP	20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	48.25	54.83	58.13	58.48	58.84	59.57	59.94	60.31	60.69	61.08	61.86
			37.86	43.03	45.61	45.89	46.17	46.75	47.04	47.32	47.62	47.93	48.54

Item 16, fl. 598

CLORIDRATO DE DOXICICLINA

507707301113112	CLORIDRATO DE DOXICICLINA (EMS S/A)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15	41.49	47.15	49.99	50.29	50.60	51.22	51.54	51.86	52.19	52.52	53.19
			32.56	37.00	39.23	39.46	39.71	40.19	40.44	40.69	40.95	41.21	41.74
522718050081117	VIBRAMICINA (PFIZER BRASIL LTDA)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15	59.71	67.85	71.94	72.38	72.82	73.72	74.17	74.64	75.11	75.58	76.55
			46.85	53.24	56.45	56.80	57.14	57.85	58.20	58.57	58.94	59.31	60.07
527904201116419	DOXICLIN (PHARLAB INDUSTRIA FARMACÊUTICA S.A.)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 15	25.65	29.15	30.90	31.09	31.28	31.67	31.86	32.06	32.26	32.47	32.88
			20.13	22.87	24.25	24.40	24.55	24.85	25.00	25.16	25.31	25.48	25.80
527904202112417	DOXICLIN (PHARLAB INDUSTRIA FARMACÊUTICA S.A.)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 600	515.95	586.31	621.63	625.39	629.21	636.98	640.93	644.94	648.99	653.10	661.47
			404.87	460.08	487.79	490.74	493.74	499.84	502.94	506.08	509.26	512.49	519.05
527922100040503	DOXICLIN (PHARLAB INDUSTRIA FARMACÊUTICA S.A.)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	25.69	29.19	30.95	31.14	31.33	31.72	31.91	32.11	32.31	32.52	32.94
			20.16	22.91	24.29	24.44	24.58	24.89	25.04	25.20	25.35	25.52	25.85
527916030023606	HICLATO DE DOXICICLINA (PHARLAB INDUSTRIA FARMACÊUTICA S.A.)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 15	25.65	29.15	30.90	31.09	31.28	31.67	31.86	32.06	32.26	32.47	32.88
			20.13	22.87	24.25	24.40	24.55	24.85	25.00	25.16	25.31	25.48	25.80



Secretaria-Executiva da CMED orienta que as páginas 1 e 2 desta lista sejam consultadas para detalhes sobre os ícones, alíquotas e decisões judiciais aplicadas às apresentações dos medicamentos. É recomendado que qualquer página dessa lista seja apresentada acompanhada das páginas 1 e 2.

Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: 68BAD4C601CAB7AF

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO

PREÇO FÁBRICA - PF (PREÇO PARA LABORATÓRIOS E DISTRIBUIDORES)
PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO (PMVG)

Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos
- CMED -
Secretaria Executiva

Publicada em 03/09/2024 às 16h00min.

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
			0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%
Laboratório			PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19%	PF 20%	PF 21%	PF 21%	PF 22%
Dec. Jud./Anl. Rec. CAP Reg. Preço ICMS0%			PMVG 0%	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG

DANAZOL

576720040062517	LADOGAL (SANOFI MEDLEY FARMACÉUTICA LTDA.) CAP	100 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 50	163.70 128.46	186.02* 145.97*	197.23* 154.77*	198.42* 155.70*	199.63* 156.65*	202.10* 158.59*	203.35* 159.57*	204.63* 160.57*	205.91* 161.58*	207.22* 162.61*	209.87* 164.68*
576720040062617	LADOGAL (SANOFI MEDLEY FARMACÉUTICA LTDA.) CAP	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	193.74 152.03	220.16* 172.76*	233.42* 183.16*	234.84* 184.28*	236.27* 185.40*	239.19* 187.69*	240.67* 188.85*	242.18* 190.04*	243.70* 191.23*	245.24* 192.44*	248.38* 194.90*

DANTROLENO SÓDICO

506720020080807	DANTROLEN (CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.)	20 MG PO LIOF SOL INJ IV CX 12 FA VD TRANS + 2100.49 DIL FA VD TRANS X 20ML	1648.25	2386.92 1873.02	2530.71 1985.85	2546.05 1997.89	2561.57 2010.06	2593.20 2034.88	2609.30 2047.52	2625.61 2060.32	2642.13 2073.28	2658.85 2086.40	2692.94 2113.15
-----------------	--	--	---------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------

DANTROLENO SÓDICO HEMIEPTAIDRATADO

506703501152415	DANTROLEN (CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.)	20 MG PO LIOF SOL INJ IV CX 12 FA VD TRANS + 6301.51 DIL FA VD TRANS X 60ML	4944.79	7160.81 5619.09	7592.18 5957.58	7638.19 5993.69	7684.77 6030.24	7779.64 6104.68	7827.96 6142.60	7876.89 6181.00	7926.43 6219.87	7976.60 6259.24	8078.86 6339.48
-----------------	--	--	---------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------

DAPAGLIFLOZINA

502317100031917	FORXIGA (ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	68.50 53.75	77.84 61.08	82.53 64.76	83.03 65.15	83.54 65.55	84.57 66.36	85.09 66.77	85.63 67.19	86.16 67.61	86.71 68.04	87.82 68.91
502317100032017	FORXIGA (ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA) CAP	10 MG COM REV CT BL AL AL X 14	63.91 50.15	72.63 56.99	77.00 60.42	77.47 60.79	77.94 61.16	78.90 61.91	79.39 62.30	79.89 62.69	80.39 63.08	80.90 63.48	81.94 64.30
502317100032117	FORXIGA (ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA) CAP	10 MG COM REV CT BL AL AL X 30	137.00 107.50	155.68 122.16	165.06 129.52	166.06 130.31	167.07 131.10	169.14 132.73	170.19 133.55	171.25 134.38	172.33 135.23	173.42 136.08	175.64 137.82
502322070035503	EDISTRIDE (ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA) CAP	10 MG COM REV CT BL AL AL X 7	31.96 25.08	36.32 28.50	38.51 30.22	38.74 30.40	38.98 30.59	39.46 30.96	39.70 31.15	39.95 31.35	40.20 31.54	40.46 31.75	40.97 32.15
502322070035303	EDISTRIDE (ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA) CAP	10 MG COM REV CT BL AL AL X 14	63.91 50.15	72.63 56.99	77.00 60.42	77.47 60.79	77.94 61.16	78.90 61.91	79.39 62.30	79.89 62.69	80.39 63.08	80.90 63.48	81.94 64.30
502322070035403	EDISTRIDE (ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA) CAP	10 MG COM REV CT BL AL AL X 30	136.98 107.49	155.66 122.15	165.04 129.51	166.04 130.29	167.05 131.08	169.11 132.70	170.16 133.52	171.23 134.37	172.30 135.20	173.39 136.06	175.62 137.81
502323040035906	DAPAGLIFLOZINA (ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA) CAP	10 MG COM REV CT BL AL AL X 30	89.03 69.86	101.17 79.39	107.27 84.17	107.92 84.69	108.57 85.19	109.91 86.25	110.60 86.79	111.29 87.33	111.99 87.88	112.70 88.44	114.14 89.57

item 14 e 15, fl. 703, R\$: 4,48 por comprimido

DAPSONA

510001702113310	FURP-DAPSONA (FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP) ICMS0%	100 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)	33.28 26.11	37.82* 29.68*	40.10* 31.47*	40.34* 31.65*	40.59* 31.85*	41.09* 32.24*	41.34* 32.44*	41.60* 32.64*	41.86* 32.85*	42.13* 33.06*	42.67* 33.48*
-----------------	--	---	----------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------



Secretaria-Executiva da CMED orienta que as páginas 1 e 2 desta lista sejam consultadas para detalhes sobre os ícones, alíquotas e decisões judiciais aplicadas às apresentações dos medicamentos. É recomendado que qualquer página dessa lista seja apresentada acompanhada das páginas 1 e 2.












Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: 68BAD4C601CAB7AF

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO

PREÇO FÁBRICA - PF (PREÇO PARA LABORATÓRIOS E DISTRIBUIDORES)
PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO (PMVG)

Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos
- CMED -
Secretaria Executiva

Publicada em 03/09/2024 às 16h00min.

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
			0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%
Laboratório			PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19%	PF 20%	PF 21%	PF 21%	PF 22%
Dec. Jud./Anl. Rec. CAP Reg. Preço ICMS0%			PMVG 0%	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG
CAFEÍNA;HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO;MALEATO DE MEPIRAMINA;ÁCIDO ACETILSALICÍLICO													
540914090013503	ENGOV (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS S.A.) 	15 MG + 150 MG +150 MG + 50 MG COM CT ENV AL PLAS X 24	17.36 13.62	20.06 15.74	21.45 16.83	21.60 16.95	21.75 17.07	22.06 17.31	22.22 17.44	22.38 17.56	22.55 17.70	22.71 17.82	23.05 18.09
CAFEÍNA;ÁCIDO ACETIL SALICILICO													
516120020003207	ALICURA (LABORATORIO CATARINENSE LTDA) 	400 + 50MG/COM CT ENV KRAFT E POLI X 200	146.19 114.72	168.94 132.57	180.65 141.76	181.91 142.74	183.19 143.75	185.81 145.81	187.14 146.85	188.50 147.92	189.87 148.99	191.27 150.09	194.12 152.33
CAFEÍNA;ÁCIDO ACETILSALICÍLICO													
538902202110418	CAFIASPIRINA (BAYER S.A.) 	650 MG + 65 MG COM CT BL AL/AL X 100	112.16 88.01	129.61 101.70	138.60 108.76	139.57 109.52	140.55 110.29	142.55 111.86	143.58 112.67	144.62 113.48	145.67 114.31	146.74 115.15	148.93 116.87
540902101111411	DORIL (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS S.A.) 	(500 + 30) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 150	182.39 143.12	210.77 165.39	225.38 176.86	226.96 178.10	228.55 179.34	231.82 181.91	233.48 183.21	235.17 184.54	236.89 185.89	238.63 187.25	242.18 190.04
540923050060307	DORIL (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS S.A.) 	(500 + 30) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	10.05 7.89	11.61 9.11	12.42 9.75	12.51 9.82	12.59 9.88	12.77 10.02	12.87 10.10	12.96 10.17	13.05 10.24	13.15 10.32	13.34 10.47
CALCIPOTRIOL													
541100301168316	DAIVONEX (LEO PHARMA LTDA) 	50 MCG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	81.83 64.21	94.56* 74.20*	101.12* 79.35*	101.83* 79.91*	102.54* 80.46*	104.01* 81.62*	104.75* 82.20*	105.51* 82.79*	106.28* 83.40*	107.06* 84.01*	108.66* 85.27*
CALCITONINA SINTÉTICA DE SALMÃO													
519507701138417	SEACALCIT (LABORATÓRIO QUÍMICO FARMACÉUTICO BERGAMO LTDA) 	200 UI/DOSE SOL NAS CT FR VD INC X 2 ML + NEB	200.75 157.53	228.13* 179.01*	241.87* 189.80*	243.33* 190.94*	244.82* 192.11*	247.84* 194.48*	249.38* 195.69*	250.94* 196.91*	252.52* 198.15*	254.11* 199.40*	257.37* 201.96*
CALCITRIOL													
503421040023317	ROCALTROL (BELFAR LTDA) 	0,25 MCG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 30	117.02 91.83	132.98* 104.35*	140.99* 110.63*	141.84* 111.30*	142.71* 111.99*	144.47* 113.37*	145.37* 114.07*	146.28* 114.79*	147.20* 115.51*	148.13* 116.24*	150.03* 117.73*
526136301113413	SIGMATRIOL (GERMED FARMACEUTICA LTDA) 	0,25 MCG CAP MOLE CT FR VD AMB X 30	110.74 86.90	125.84* 98.75*	133.42* 104.69*	134.23* 105.33*	135.05* 105.97*	136.72* 107.29*	137.57* 107.95*	138.43* 108.63*	139.30* 109.31*	140.18* 110.00*	141.97* 111.40*
526121120145603	SIGMATRIOL (GERMED FARMACEUTICA LTDA) 	0,25 MCG CAP MOLE CT FR VD AMB X 90	325.16 255.15	369.50* 289.95*	391.76* 307.41*	394.13* 309.27*	396.54* 311.17*	401.43* 315.00*	403.93* 316.96*	406.45* 318.94*	409.01* 320.95*	411.60* 322.98*	416.87* 327.12*
505605001114411	OSTRIOLO (ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA) 	0,25 MCG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS AMB X 30	80.37 63.07	91.33* 71.67*	96.83* 75.98*	97.42* 76.45*	98.01* 76.91*	99.22* 77.86*	99.84* 78.34*	100.46* 78.83*	101.09* 79.32*	101.73* 79.83*	103.04* 80.86*

item 7, fl. 1023, R\$: 2,63 por comprimido



Secretaria-Executiva da CMED orienta que as páginas 1 e 2 desta lista sejam consultadas para detalhes sobre os ícones, alíquotas e decisões judiciais aplicadas às apresentações dos medicamentos. É recomendado que qualquer página dessa lista seja apresentada acompanhada das páginas 1 e 2.

Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: 68BAD4C601CAB7AF

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO

PREÇO FÁBRICA - PF (PREÇO PARA LABORATÓRIOS E DISTRIBUIDORES)
PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO (PMVG)

Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos
- CMED -
Secretaria Executiva

Publicada em 03/09/2024 às 16h00min.

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
			0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%
Laboratório			PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19%	PF 20%	PF 21%	PF 21%	PF 22%
Dec. Jud./Anl. Rec. CAP Reg. Preço ICMS0%			PMVG 0%	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG

AZACITIDINA

507519120011807	WINDUZA (DR. REDDYS FARMACÉUTICA DO BRASIL LTDA)	100 MG PO LIOF SUS INJ SC CT FA VD TRANS	2002.64 1571.47	2314.23 1815.98	2474.72 1941.91	2492.00 1955.47	2509.53 1969.23	2545.34 1997.33	2563.63 2011.68	2582.19 2026.25	2601.01 2041.01	2620.12 2056.01	2659.18 2086.66
507524050021903	WINDUZA (DR. REDDYS FARMACÉUTICA DO BRASIL LTDA)	150 MG PO LIOF SUS INJ SC CT FA VD TRANS	3003.96 2357.21	3471.34 2723.96	3712.08 2912.87	3738.00 2933.21	3764.30 2953.85	3818.01 2995.99	3845.44 3017.52	3873.28 3039.36	3901.52 3061.52	3930.18 3084.01	3988.78 3130.00
573021070005106	AZACITIDINA (NATCOFARMA DO BRASIL LTDA)	100 MG PO LIOF SUS INJ SC CT FA VD TRANS	1301.71 1021.45	1504.24 1180.38	1608.56 1262.24	1619.79 1271.05	1631.19 1280.00	1654.46 1298.25	1666.35 1307.58	1678.41 1317.05	1690.65 1326.65	1703.07 1336.40	1728.46 1356.32
573022060005303	XPREZA (NATCOFARMA DO BRASIL LTDA)	100 MG PO LIOF SUS INJ SC CT FA VD TRANS	1301.71 1021.45	1504.24 1180.38	1608.56 1262.24	1619.79 1271.05	1631.19 1280.00	1654.46 1298.25	1666.35 1307.58	1678.41 1317.05	1690.65 1326.65	1703.07 1336.40	1728.46 1356.32

AZATIOPRINA

506713050050703	IMUNEN (CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.) CAP	50 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 200	529.07 415.16	601.22 471.78	637.43 500.19	641.30 503.23	645.21 506.30	653.17 512.54	657.23 515.73	661.34 518.95	665.50 522.22	669.71 525.52	678.29 532.25
526115010094703	IMUSSUPREX (GERMED FARMACEUTICA LTDA) CAP	50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 50	109.19 85.68	124.08* 97.37*	131.55* 103.23*	132.35* 103.85*	133.16* 104.49*	134.80* 105.78*	135.64* 106.44*	136.49* 107.10*	137.35* 107.78*	138.22* 108.46*	139.99* 109.85*
510000701113416	FURP-AZATIOPRINA (FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP) CAP ICMS0%	50 MG COM CX ENV AL POLIET X 500	327.46 256.96	372.11* 291.99*	394.53* 309.59*	396.92* 311.46*	399.34* 313.36*	404.27* 317.23*	406.78* 319.20*	409.33* 321.20*	411.90* 323.22*	414.51* 325.27*	419.82* 329.43*
505612040035714	IMURAN (ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA) CAP	50 MG COM REV CT BL AL PLAS BR OPC X 50	167.57 131.49	190.42 149.42	201.89 158.42	203.12 159.39	204.35 160.35	206.88 162.34	208.16 163.34	209.46 164.36	210.78 165.40	212.11 166.44	214.83 168.58
505613110039803	IMURAN (ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA) CAP	50 MG COM REV CT BL AL PLAS BR OPC X 100	335.15 262.99	380.85 298.85	403.80 316.86	406.24 318.78	408.72 320.72	413.77 324.69	416.34 326.70	418.94 328.74	421.57 330.81	424.24 332.90	429.68 337.17

Item 2, fl. 1315, 2,59 por comprimido

AZITROMICINA

541819020102506	AZITROMICINA (EMS S/A)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2	25.87 20.30	29.40 23.07	31.17 24.46	31.36 24.61	31.55 24.76	31.94 25.06	32.14 25.22	32.34 25.38	32.54 25.53	32.75 25.70	33.17 26.03
541819020102606	AZITROMICINA (EMS S/A)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 3	59.64 46.80	67.77 53.18	71.86 56.39	72.29 56.73	72.73 57.07	73.63 57.78	74.09 58.14	74.55 58.50	75.02 58.87	75.49 59.24	76.46 60.00
541820060132107	AZITROMICINA (EMS S/A)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 5	35.82 28.11	40.70 31.94	43.16 33.87	43.42 34.07	43.68 34.28	44.22 34.70	44.50 34.92	44.78 35.14	45.06 35.36	45.34 35.58	45.92 36.03
507703304134118	AZITROMICINA (EMS S/A)	40 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 22,5 ML + DIL FR PLAS X 12 ML + SER DOS	55.78 43.77	63.39 49.74	67.20 52.73	67.61 53.05	68.02 53.37	68.86 54.03	69.29 54.37	69.73 54.72	70.16 55.05	70.61 55.41	71.51 56.11



Secretaria-Executiva da CMED orienta que as páginas 1 e 2 desta lista sejam consultadas para detalhes sobre os ícones, alíquotas e decisões judiciais aplicadas às indicações dos medicamentos. É recomendado que qualquer página dessa lista seja apresentada acompanhada das páginas 1 e 2.

Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: 68BAD4C601CAB7AF

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO

PREÇO FÁBRICA - PF (PREÇO PARA LABORATÓRIOS E DISTRIBUIDORES)
PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO (PMVG)

Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos
- CMED -
Secretaria Executiva

Publicada em 03/09/2024 às 16h00min.

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
			0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%
			PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19%	PF 20%	PF 21%	PF 21%	PF 22%
Laboratório			PMVG 0%	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG
Dec. Jud./Anl. Rec. CAP Reg. Preço ICMS0%													
GABAPENTINA													
510016030044106	GABAPENTINA (FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP) CAP	400 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 60	223.62 175.47	254.11* 199.40*	269.42* 211.41*	271.05* 212.69*	272.71* 214.00*	276.07* 216.63*	277.79* 217.98*	279.53* 219.35*	281.28* 220.72*	283.06* 222.12*	286.69* 224.97*
596322030001917	NEURONTIN (UPJOHN BRASIL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE) CAP	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10	47.09 36.95	53.51* 41.99*	56.73* 44.52*	57.08* 44.79*	57.43* 45.07*	58.14* 45.62*	58.50* 45.91*	58.86* 46.19*	59.23* 46.48*	59.61* 46.78*	60.37* 47.37*
596322030002017	NEURONTIN (UPJOHN BRASIL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE) CAP	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	141.38 110.94	160.66* 126.07*	170.34* 133.67*	171.37* 134.47*	172.41* 135.29*	174.54* 136.96*	175.63* 137.82*	176.73* 138.68*	177.84* 139.55*	178.96* 140.43*	181.26* 142.24*
596322030002117	NEURONTIN (UPJOHN BRASIL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE) CAP	400 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	172.08 135.03	195.55* 153.45*	207.33* 162.69*	208.58* 163.67*	209.85* 164.67*	212.44* 166.70*	213.76* 167.74*	215.10* 168.79*	216.45* 169.85*	217.82* 170.92*	220.62* 173.12*
596322030002217	NEURONTIN (UPJOHN BRASIL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE)	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 27	203.55 159.73	231.31 181.51	245.24 192.44	246.73 193.61	248.23 194.79	251.30 197.20	252.86 198.42	254.44 199.66	256.04 200.92	257.66 202.19	260.96 204.77
529921090075706	GABAPENTINA (RANBAXY FARMACÉUTICA LTDA) CAP	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 200	612.40 480.55	695.91* 546.08*	737.83* 578.98*	742.30* 582.48*	746.83* 586.04*	756.05* 593.27*	760.75* 596.96*	765.50* 600.69*	770.31* 604.46*	775.19* 608.29*	785.13* 616.09*
529921090075806	GABAPENTINA (RANBAXY FARMACÉUTICA LTDA) CAP	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 500	1530.99 1201.37	1739.76* 1365.19*	1844.57* 1447.43*	1855.75* 1456.21*	1867.06* 1465.08*	1890.11* 1483.17*	1901.85* 1492.38*	1913.74* 1501.71*	1925.77* 1511.15*	1937.96* 1520.72*	1962.81* 1540.22*
529921090075906	GABAPENTINA (RANBAXY FARMACÉUTICA LTDA) CAP	400 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 200	745.71 585.16	847.40* 664.95*	898.45* 705.01*	903.89* 709.28*	909.40* 713.61*	920.63* 722.42*	926.35* 726.91*	932.14* 731.45*	938.00* 736.05*	943.94* 740.71*	956.04* 750.20*
529921090076006	GABAPENTINA (RANBAXY FARMACÉUTICA LTDA) CAP	400 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 500	1864.26 1462.88	2118.48* 1662.37*	2246.10* 1762.51*	2259.71* 1773.19*	2273.49* 1784.01*	2301.56* 1806.04*	2315.85* 1817.25*	2330.33* 1828.61*	2344.98* 1840.11*	2359.82* 1851.75*	2390.08* 1875.50*
528513040122106	GABAPENTINA (PRATI DONADUZZI & CIA LTDA) CAP	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	86.41 67.81	98.19* 77.05*	104.11* 81.70*	104.74* 82.19*	105.38* 82.69*	106.68* 83.71*	107.34* 84.23*	108.01* 84.75*	108.69* 85.29*	109.38* 85.83*	110.78* 86.93*
528513040121906	GABAPENTINA (PRATI DONADUZZI & CIA LTDA) CAP	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 60	172.58 135.42	196.11* 153.89*	207.93* 163.16*	209.19* 164.15*	210.46* 165.15*	213.06* 167.19*	214.39* 168.23*	215.73* 169.28*	217.08* 170.34*	218.46* 171.43*	221.26* 173.62*
528513040122006	GABAPENTINA (PRATI DONADUZZI & CIA LTDA) CAP	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 300	863.02 677.21	980.70* 769.56*	1039.78* 815.92*	1046.08* 820.86*	1052.46* 825.86*	1065.46* 836.07*	1072.07* 841.25*	1078.78* 846.52*	1085.56* 851.84*	1092.43* 857.23*	1106.44* 868.22*
528513040122206	GABAPENTINA (PRATI DONADUZZI & CIA LTDA) CAP	400 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	105.19 82.54	119.53* 93.80*	126.73* 99.45*	127.50* 100.05*	128.28* 100.66*	129.86* 101.90*	130.67* 102.54*	131.49* 103.18*	132.31* 103.82*	133.15* 104.48*	134.86* 105.82*
528513040122306	GABAPENTINA (PRATI DONADUZZI & CIA LTDA) CAP	400 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 60	209.72 164.57	238.32* 187.01*	252.67* 198.27*	254.21* 199.48*	255.76* 200.70*	258.91* 203.17*	260.52* 204.43*	262.15* 205.71*	263.80* 207.00*	265.47* 208.31*	268.87* 210.98*

item 19 e 20, fls. 1542 e 1760, R\$: 0,56 por comp.



Secretaria-Executiva da CMED orienta que as páginas 1 e 2 desta lista sejam consultadas para detalhes sobre os ícones, alíquotas e decisões judiciais aplicadas às apresentações dos medicamentos. É recomendado que qualquer página dessa lista seja apresentada acompanhada das páginas 1 e 2.

Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: 68BAD4C601CAB7AF

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO

PREÇO FÁBRICA - PF (PREÇO PARA LABORATÓRIOS E DISTRIBUIDORES)
PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO (PMVG)

Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos
- CMED -
Secretaria Executiva

Publicada em 03/09/2024 às 16h00min.

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
			0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%
			PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19%	PF 20%	PF 21%	PF 21%	PF 22%
Laboratório			PMVG 0%	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	

ACETATO DE TOCOFEROL;ÁCIDO FÓLICO													
504117080058303	DTN-FOL (BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA)	400 MCG + 10 MG CAP MOLE CT FR PLAS X 30	20.39	23.56	25.20	25.37	25.55	25.92	26.10	26.29	26.48	26.68	27.07
			16.00	18.49	19.77	19.91	20.05	20.34	20.48	20.63	20.78	20.94	21.24
504118030059903	DTN-FOL (BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA)	400 MCG + 10 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 90	103.85	120.01	128.33	129.23	130.14	131.99	132.94	133.90	134.88	135.87	137.90
			81.49	94.17	100.70	101.41	102.12	103.57	104.32	105.07	105.84	106.62	108.21

ACETATO DE TRIPTORRELINA													
521400401155410	GONAPEPTYL DEPOT (LABORATÓRIOS FERRING LTDA)	3.75 MG PO SUS INJ LIB PROL IM/SC CT SER PREENC VD TRANS + DIL SER PREENC VD TRANS X 1ML + ADAPT + 2 AGU	680.31	773.08*	819.65*	824.62*	829.65*	839.89*	845.11*	850.39*	855.74*	861.15*	872.19*
			533.84	606.64*	643.18*	647.08*	651.03*	659.06*	663.16*	667.30*	671.50*	675.74*	684.41*
521401501153418	GONAPEPTYL DAILY (LABORATÓRIOS FERRING LTDA)	0,1MG/ML SOL INJ CT 7 SER VD 1ML	288.37	327.69	347.43	349.54	351.67	356.01	358.22	360.46	362.73	365.03	369.71
			226.28	257.14	272.63	274.28	275.96	279.36	281.09	282.85	284.63	286.44	290.11

ACETATO DE ZINCO													
540621050003407	ACETATO DE ZINCO 0,5 MEQ/ML (VASCONCELOS INDUSTRIA FARMACEUTICA E COMERCIO LTDA)	0,5 MEQ/ML (54 MG/ML) SOL INJ IV CX 50 AMP VD TRANS X 5 ML	392.35	445.85	472.71	475.58	478.48	484.38	487.39	490.44	493.52	496.65	503.01
			307.88	349.86	370.94	373.19	375.46	380.09	382.45	384.85	387.26	389.72	394.71

ACETAZOLAMIDA													
533020501119410	DIAMOX (UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A)	250 MG COM CT FR VD AMB X 25	13.47	15.31	16.23	16.33	16.43	16.63	16.73	16.84	16.94	17.05	17.27
			10.57	12.01	12.74	12.81	12.89	13.05	13.13	13.21	13.29	13.38	13.55
533022020077303	DIAMOX (UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A)	250 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	16.17	18.38*	19.48*	19.60*	19.72*	19.96*	20.09*	20.21*	20.34*	20.47*	20.73*
			12.69	14.42*	15.29*	15.38*	15.47*	15.66*	15.77*	15.86*	15.96*	16.06*	16.27*

item 1, fl. 1984, R\$: 0,53 por comprimido

ACETILCISTEÍNA													
508017603134129	ACETILCISTEÍNA (EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.)	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP	24.23	28.00	29.94	30.15	30.36	30.80	31.02	31.24	31.47	31.70	32.17
			19.01	21.97	23.49	23.66	23.82	24.17	24.34	24.51	24.69	24.87	25.24
508017604130127	ACETILCISTEÍNA (EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.)	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML + COP	27.37	31.63	33.82	34.06	34.30	34.79	35.04	35.29	35.55	35.81	36.34
			21.48	24.82	26.54	26.73	26.92	27.30	27.50	27.69	27.90	28.10	28.52
508017601115127	ACETILCISTEÍNA (EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.)	100 MG GRAN CT 16 ENV PAPEL AL POLIET X 5 G	21.69	25.06	26.80	26.99	27.18	27.57	27.77	27.97	28.17	28.38	28.80
			17.02	19.66	21.03	21.18	21.33	21.63	21.79	21.95	22.10	22.27	22.60
508017606133123	ACETILCISTEÍNA (EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.)	200 MG GRAN CT 16 ENV PAPEL AL POLIET X 5 G	24.22	27.99	29.93	30.14	30.35	30.78	31.00	31.23	31.46	31.69	32.16
			19.01	21.96	23.49	23.65	23.82	24.15	24.32	24.51	24.69	24.87	25.24
508017602138120	ACETILCISTEÍNA (EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.)	600 MG GRAN CT 16 ENV PAPEL AL POLIET X 5 G	40.77	47.11	50.38	50.73	51.09	51.82	52.19	52.57	52.95	53.34	54.14
			31.99	36.97	39.53	39.81	40.09	40.66	40.95	41.25	41.55	41.86	42.48



Secretaria-Executiva da CMED orienta que as páginas 1 e 2 desta lista sejam consultadas para detalhes sobre os ícones, alíquotas e decisões judiciais aplicadas às apresentações dos medicamentos. É recomendado que qualquer página dessa lista seja apresentada acompanhada das páginas 1 e 2.

Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: 68BAD4C601CAB7AF

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO

PREÇO FÁBRICA - PF (PREÇO PARA LABORATÓRIOS E DISTRIBUIDORES)
 PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO (PMVG)

Câmara de Regulação do Mercado de
 Medicamentos
 - CMED -
 Secretaria Executiva

Publicada em 03/09/2024 às 16h00min.

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
			0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%
Laboratório			PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19%	PF 20%	PF 21%	PF 21%	PF 22%
Dec. Jud./Anl. Rec. CAP Reg. Preço ICMS0%			PMVG 0%	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG

BUDESONIDA;FUMARATO DE FORMOTEROL DI-HIDRATADO

552919120093117	ALENIA (ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÉUTICOS S.A.)	6 MCG + 100 MCG CAP DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 + INAL	86.55 67.92	98.35 77.18	104.28 81.83	104.91 82.32	105.55 82.83	106.85 83.84	107.52 84.37	108.19 84.90	108.87 85.43	109.56 85.97	110.96 87.07
552919120093617	ALENIA (ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÉUTICOS S.A.) CAP	12 MCG + 400 MCG CAP DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 15	23.10 18.13	26.25* 20.60*	27.83* 21.84*	28.00* 21.97*	28.17* 22.10*	28.52* 22.38*	28.70* 22.52*	28.88* 22.66*	29.06* 22.80*	29.24* 22.94*	29.62* 23.24*
552919120093717	ALENIA (ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÉUTICOS S.A.) CAP	12 MCG + 400 MCG CAP DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 15 + INAL	29.75 23.34	33.81* 26.53*	35.84* 28.12*	36.06* 28.30*	36.28* 28.47*	36.73* 28.82*	36.96* 29.00*	37.19* 29.18*	37.42* 29.36*	37.66* 29.55*	38.14* 29.93*
552919120093817	ALENIA (ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÉUTICOS S.A.) CAP	12 MCG + 400 MCG CAP DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60	92.44 72.54	105.05* 82.43*	111.37* 87.39*	112.05* 87.93*	112.73* 88.46*	114.12* 89.55*	114.83* 90.11*	115.55* 90.67*	116.28* 91.25*	117.01* 91.82*	118.51* 92.99*
552919120093917	ALENIA (ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÉUTICOS S.A.) CAP	12 MCG + 400 MCG CAP DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 + INAL	116.66 91.54	132.57* 104.03*	140.55* 110.29*	141.41* 110.97*	142.27* 111.64*	144.02* 113.01*	144.92* 113.72*	145.83* 114.43*	146.74* 115.15*	147.67* 115.88*	149.56* 117.36*
502306101139311	VANNAIR (ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA)	(6 + 100) MCG SUS AER INAL OR CT ENVOL TB AL X 120 ACION + DISP INAL	120.02 94.18	136.39 107.03	144.60 113.47	145.48 114.16	146.37 114.86	148.17 116.27	149.09 116.99	150.03 117.73	150.97 118.47	151.92 119.21	153.87 120.74
502306102135311	VANNAIR (ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA)	(6 + 200) MCG SUS AER INAL OR CT ENVOL TB AL X 120 ACION + DISP INAL	126.42 99.20	143.66 112.73	152.31 119.52	153.24 120.25	154.17 120.98	156.07 122.47	157.04 123.23	158.03 124.01	159.02 124.78	160.03 125.58	162.08 127.18
502316030030703	SYMBICORT (ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA)	(6 + 100) MCG SUS AER INAL OR CT ENVOL TB AL X 120 ACION + DISP INAL	120.02 94.18	136.39 107.03	144.60 113.47	145.48 114.16	146.37 114.86	148.17 116.27	149.09 116.99	150.03 117.73	150.97 118.47	151.92 119.21	153.87 120.74
502316030030803	SYMBICORT (ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA)	(6 + 200) MCG SUS AER INAL OR CT ENVOL TB AL X 120 ACION + DISP INAL	126.42 99.20	143.66 112.73	152.31 119.52	153.24 120.25	154.17 120.98	156.07 122.47	157.04 123.23	158.03 124.01	159.02 124.78	160.03 125.58	162.08 127.18

item 18, fl. 2113, R\$: 1,90 por cápsula

BUPRENORFINA

542818120002404	TRANSTEC (GRÜNENTHAL DO BRASIL FARMACÉUTICA LTDA.)	20 MG ADES TRANSD CT ENV AL/PLAS X 4	342.48 268.74	395.77 310.56	423.21 332.09	426.17 334.42	429.17 336.77	435.29 341.57	438.42 344.03	441.59 346.52	444.81 349.04	448.08 351.61	454.76 356.85
542818120002704	TRANSTEC (GRÜNENTHAL DO BRASIL FARMACÉUTICA LTDA.)	30 MG ADES TRANSD CT ENV AL/PLAS X 4	513.71 403.11	593.64 465.83	634.81 498.14	639.24 501.61	643.74 505.14	652.92 512.35	657.61 516.03	662.37 519.76	667.20 523.55	672.10 527.40	682.12 535.26
542818120003004	TRANSTEC (GRÜNENTHAL DO BRASIL FARMACÉUTICA LTDA.)	40 MG ADES TRANSD CT ENV AL/PLAS X 4	684.97 537.50	791.54 621.12	846.44 664.20	852.35 668.84	858.34 673.54	870.59 683.15	876.85 688.06	883.19 693.04	889.63 698.09	896.17 703.22	909.53 713.71
556717040000617	RESTIVA (MUNDIPHARMA BRASIL PRODUTOS MÉDICOS E FARMACÉUTICOS)	5 MG ADES TRANSD CT ENV X 2	89.48 70.21	103.40 81.14	110.57 86.76	111.35 87.38	112.13 87.99	113.73 89.24	114.55 89.89	115.37 90.53	116.22 91.20	117.07 91.86	118.82 93.24
556717040000707	RESTIVA (MUNDIPHARMA BRASIL PRODUTOS MÉDICOS E FARMACÉUTICOS)	5 MG ADES TRANSD CT ENV X 4	171.48 134.56	198.16 155.50	211.90 166.28	213.38 167.44	214.88 168.62	217.95 171.03	219.52 172.26	221.10 173.50	222.72 174.77	224.35 176.05	227.70 178.68



Secretaria-Executiva da CMED orienta que as páginas 1 e 2 desta lista sejam consultadas para detalhes sobre os ícones, alíquotas e decisões judiciais aplicadas às apresentações dos medicamentos. É recomendado que qualquer página dessa lista seja apresentada acompanhada das páginas 1 e 2.

Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: 68BAD4C601CAB7AF

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



Praça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas – Tocantins – CEP: 77.001-906
Tel.: +55 63 3218-1700
saude.to.gov.br

SGD: 2024/30559/298809

PROCESSO Nº 2024/30550/003081

ASSUNTO: Diligência à empresa ALMEIDA FARMACEUTICA LTDA a respeito do Pregão Eletrônico Nº 90133/2024.

DESPACHO Nº 2355/2024/SES/SCL

Senhor Representante,

Com base no PARECER TÉCNICO Nº 41/2024/SES/SAEL/DAF e no item 20.3 do Edital, que faculta ao pregoeiro ou à autoridade superior realizar diligências, em qualquer fase do pregão, para esclarecer ou complementar a instrução do processo, solicitamos o seguinte:

- Conforme o PARECER TÉCNICO Nº 41/2024/SES/SAEL/DAF, o item 4 atende as necessidades técnicas e possui registros na ANVISA vigente, porém a apresentação de caixa com 100 frascos de 5ml não consta na tabela da Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED. Na tabela consta apenas a apresentação de Tartarato de Brimonidina 2mg/ml frasco de 5ml Nº registro 1542301440096.
- Desta forma, solicitamos que apresente a **Proposta de Preços Retificada** com o número do registro da Anvisa para o item 04 que conste na tabela CMED, ou informe se o registro já apresentado na proposta realinhada já encontra-se correto.

Nestes termos, sua empresa tem até o dia 21 de outubro de 2024, às 12:00h (horário de Brasília) para enviar a proposta retificada, ou manifestação, através do e-mail abaixo:

a) e-mail: cpl.saudeto@gmail.com;

SES/SCL



DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Mauricio Mattos Mendonça EM 18/10/2024 11:33:23

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Danilo Veloso Oliveira EM 18/10/2024 11:31:02

Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: E984821001CBC483

SECRETARIA
DA **SAÚDE**

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



Praça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas – Tocantins – CEP: 77.001-906
Tel.: +55 63 3218-1700
saude.to.gov.br

Palmas, capital do estado, aos 18 dias, do mês de outubro, do ano de
2024.

Assinatura Digital

DANILO VELÔSO OLIVEIRA

Pregoeiro

Assinatura Digital

MAURÍCIO MATTOS MENDONÇA

Superintendente da Central de Licitação

SES/SCL



DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Mauricio Mattos Mendonça EM 18/10/2024 11:33:23

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Danilo Velôso Oliveira EM 18/10/2024 11:31:02

Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: E984821001CBC483



Comissão Permanente de Licitação SESAU-TO <cpl.saudeto@gmail.com>

Diligência Pregão Eletrônico Nº 90133/2024.

2 mensagens

Comissão Permanente de Licitação SESAU-TO <cpl.saudeto@gmail.com>
Para: licitacoes@almeidafarmaceutica.com.br

18 de outubro de 2024 às 11:41

Senhor Representante,

Com base no PARECER TÉCNICO Nº 41/2024/SES/SAEL/DAF e no item 20.3 do Edital, que faculta ao pregoeiro ou à autoridade superior realizar diligências, em qualquer fase do pregão, para esclarecer ou complementar a instrução do processo, solicitamos o seguinte:

- Conforme o PARECER TÉCNICO Nº 41/2024/SES/SAEL/DAF, o item 4 atende as necessidades técnicas e possui registros na ANVISA vigente, porém a apresentação de caixa com 100 frascos de 5ml não consta na tabela da Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED. Na tabela consta apenas a apresentação de Tartarato de Brimonidina 2mg/ml frasco de 5ml Nº registro 1542301440096.
- Desta forma, solicitamos que apresente a **Proposta de Preços Retificada** com o número do registro da Anvisa para o item 04 que conste na tabela CMED, ou informe se o registro já apresentado na proposta realinhada já encontra-se correto.

Nestes termos, sua empresa tem até o dia 21 de outubro de 2024, às 12:00h (horário de Brasília) para enviar a proposta retificada, ou manifestação, através do e-mail abaixo:

a) e-mail: cpl.saudeto@gmail.com;

Palmas, capital do estado, aos 18 dias, do mês de outubro, do ano de 2024.

Assinatura Digital


DANILO VELÔSO OLIVEIRA

Pregoeiro

Assinatura Digital

MAURÍCIO MATTOS MENDONÇA

Superintendente da Central de Licitação

 **DESPACHO Nº 2355_2024_SES_SCL.pdf**
251K

Almeida Farmacêutica <licitacoes@almeidafarmaceutica.com.br>
Para: Comissão Permanente de Licitação SESAU-TO <cpl.saudeto@gmail.com>

21 de outubro de 2024 às 08:52

Em 2024-10-18 11:41, Comissão Permanente de Licitação SESAU-TO escreveu:
Senhor Representante,

Com base no PARECER TÉCNICO Nº 41/2024/SES/SAEL/DAF e no item 20.3 do Edital, que faculta ao pregoeiro ou à autoridade superior realizar diligências, em qualquer fase do pregão, para esclarecer ou complementar a instrução do processo, solicitamos o seguinte:

Conforme o PARECER TÉCNICO Nº 41/2024/SES/SAEL/DAF,
o item 4 atende as necessidades técnicas e possui registros na ANVISA



Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: 687F992D01CBFB26

vigente, porém a apresentação de caixa com 100 frascos de 5ml não consta na tabela da Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED. Na tabela consta apenas a apresentação de Tartarato de Brimonidina 2mg/ml frasco de 5ml N° registro 1542301440096.

Desta forma, solicitamos que apresente a Proposta de Preços Retificada com o número do registro da Anvisa para o item 04 que conste na tabela CMED, ou informe se o registro já apresentado na proposta realinhada já encontra-se correto.

Nestes termos, sua empresa tem até o dia 21 de outubro de 2024, às 12:00h (horário de Brasília) para enviar a proposta retificada, ou manifestação, através do e-mail abaixo:

a) e-mail: cpl.saudeto@gmail.com;

Palmas, capital do estado, aos 18 dias, do mês de outubro, do ano de 2024.

Assinatura Digital

DANILO VELÔSO OLIVEIRA

Pregoeiro

Assinatura Digital

MAURÍCIO MATTOS MENDONÇA__

Superintendente da Central de Licitação

-- Bom dia prezados, segue em anexo proposta corrigida, informamos que os anvisas estavam trocados mas ja foi corrigido conforme solicitado.

ALMEIDA FARMACÊUTICA
Amanda Souza - Jurídico Licitações e Contratos
(62) 4101-8632
(62) 99318-0672 whatsapp empresarial

 **PROPOSTA REALINHADA CORRIGIDA.pdf**
538K



ALMEIDA FARMACÊUTICA

unidade de licitações: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESTADO DO TOCANTINS

PREGÃO ELETRÔNICO PARA REGISTRO DE PREÇOS Nº 90133/2024

Processo Administrativo nº. 2024/30550/003081 - Lei Federal nº. 14.133/2021

Razão Social:	ALMEIDA FARMACEUTICA LTDA	CNPJ:	40.455.009/0001-01
Endereço:	Av. Vereda dos Buritis, nº77, Qd. 50 Lt. 37 Moinho dos Ventos	I.E:	10.822.915-7
CEP.:	74.371-525	E-mail:	licitacoes@almeidafarmaceutica.com.br
Cidade:	Goiânia/ GO	Dados B.:	Banco do Brasil/ Ag: 5902-1 / Cnt: 22556-8
Tel:	62 4101-8632 / 62 99318-0672		

Dados do representante legal responsável pela empresa para assinatura do Contrato/Ata.

Nome:	Welder dos Reis Irias de Almeida	CPF:	004.234.151-58
R.Identidade:	68564	Órgão Exp.:	CTPS/GO
Naturalidade:	Cidade de Goiás-GO	Nacionalidade:	Brasileiro
Endereço:	Rua MDV 22, S/Nº, Qd.49, Lt.18 - Setor Moinho dos Ventos		
CEP.:	74.371-360	Cidade:	Goiânia UF: GO

Prezados Senhores,

Declaramos que os preços cotados ao(s) item(ns) a seguir relacionado(s), com vistas ao seu fornecimento a esse órgão, de acordo com as condições estipuladas no Edital correspondente a toda legislação aplicável.

Declaramos ainda ter total conhecimento das condições da presente licitação e a elas nos submetemos para todos os fins de direito.

PROPOSTA

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UND	QTD.	MARCA	VALOR	
					UNITÁRIO	TOTAL
4	TARTARATO DE BRIMONIDINA/ NOME COMERCIAL: TARTARATO DE BRIMONIDINA/ CONCENTRAÇÃO: 2MG/ML/ FRASCO DE 05ML: / SOLUÇÃO OFTÁLMICA / FABRICANTE: GEOLAB / EMBALAGEM: FRASCO DE PLASTICO OPACO GOTEJADOR/PRAZO DE VALIDADE: 24 MESES/ Nº REGISTRO: 1542301440096	FRS	1.210	GEOLAB	R\$ 5,9300	R\$ 7.175,30
16	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA / NOME COMERCIAL: OCUPRES/ CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA/ CONCENTRAÇÃO: 20MG/ML / FRASCO COM 05ML / USO: OFTÁLMICA / FABRICANTE: UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL / EMBALAGEM: FRASCO DE PLASTICO OPACO GOTEJADOR /PRAZO DE VALIDADE: 24 MESES/ Nº REGISTRO: 1049712950018	FRS	850	UNIÃO QUIMICA	R\$ 14,9900	R\$ 12.741,50
TOTAL					R\$ 19.916,80	

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA **R\$ 19.916,80 (dezenove mil novecentos e dezesseis reais e oitenta centavos)**

Prazo de validade da proposta: **(120) dias.**

Prazo de entrega: **Até (15) dias, contados do recebimento da Nota de Empenho/ Ordem de Fornecimento.**

validade da ata: **12 meses** prazo pagamento : **30 dias**

Por favor, atentar-se a quantidade da embalagem na emissão do empenho para que não haja fracionamento.

Declaramos que nos preços cotados estão incluídas todas as despesas diretas e indiretas, frete, tributos, taxa de administração, encargos sociais, lucros e demais encargos de qualquer natureza necessários ao cumprimento integral do objeto deste edital e seus anexos.

Por ser expressão de verdade, firmamos a presente.

Goiânia, 04 de OUTUBRO de 2024

ALMEIDA
FARMACEUTICA
LTDA:40455009
000101

Assinado de forma
digital por ALMEIDA
FARMACEUTICA
LTDA:40455009000101
Dados: 2024.10.21
08:38:02 -03'00'



CNPJ: 40.455.009/0001-01
Welder dos Reis Irias de Almeida
CPF: 004.234.151-58





SECRETARIA
DA SAÚDE**TOCANTINS**
GOVERNO DO ESTADOPraça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas – Tocantins – CEP: 77.001-906
Tel.: +55 63 3218-1700
saude.to.gov.br**SGD: 2024/30559/300000****PROCESSO Nº 2024/30550/003081****ASSUNTO: Diligência do Pregão Eletrônico Nº 90133/2024****DESPACHO Nº 2365/2024/SES/SCL**

Encaminhem-se os presentes autos a **Diretoria de Assistência Farmacêutica**, para manifestação acerca dos documentos apresentados pela empresa ALMEIDA FARMACEUTICA LTDA às fls. 2309/2313, em resposta à diligência solicitada.

Ato seguinte, após apresentada a indicada manifestação, os autos devem retornar a **Superintendência da Central de Licitação** para prosseguimento do feito.

Palmas, capital do estado, aos 21 dias, do mês de outubro, do ano de 2024.

*Assinatura Digital***DANILO VELÔSO OLIVEIRA**

Pregoeiro

*Assinatura Digital***MAURÍCIO MATTOS MENDONÇA**

Superintendente da Central de Licitação

SES/SCL



DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Mauricio Mattos Mendonça EM 21/10/2024 10:40:08

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Danilo Velôso Oliveira EM 21/10/2024 09:45:27

Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: CC349FA201CBFFA8

SECRETARIA
DA SAÚDE**TOCANTINS**
GOVERNO DO ESTADOPraça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas – Tocantins – CEP: 77.015-007
Tel.: +55 63 3218-1700
saúde.to.gov.br**SGD: 2024/30559/300257****PROCESSO Nº.: 2024/30550/003081****ASSUNTO: ANÁLISE DA PROPOSTA APRESENTADA PARA MEDICAMENTO DO GRUPO 2.****PARECER TÉCNICO Nº 43/2024/SES/SAEL/DAF****PROPOSTA APRESENTADA PELA FORNECEDORA ALMEIDA FARMACÊUTICA LTDA.**

Item	Descrição do insumo	Apresentação	Nome comercial	Marca	Valor proposta	Tabela cmed	Parecer	Conclusão
4	BRIMONIDINA 2MG/ML	frasco de 5ml	_____	Geolab	R\$ 5,93	R\$ 41,67	Em conformidade	FAVORÁVEL

Os documentos apresentados pela empresa estão condizentes com o edital, sendo: Atestado de Capacidade Técnica, Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS e Alvará Sanitário emitido pela Vigilância Sanitária Distrital, Municipal ou Estadual.

O item 4 (fl. 2311) atende as necessidades técnicas e possui registros na ANVISA vigente, bem como o preço está de acordo com a legislação da Câmara de Regulação de Medicamentos – CMED.

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: KEDMA MARIA CARNEIRO EM 21/10/2024 12:12:57

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Meiry Barros Araujo EM 21/10/2024 11:54:23

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Diego Da silva tanaka EM 21/10/2024 11:22:14

Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: AF4170E501CC10EB

SECRETARIA
DA SAÚDE

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



Praça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N
Palmas – Tocantins – CEP: 77.015-007
Tel.: +55 63 3218-1700
saúde.to.gov.br

Encaminha-se o processo para a SUPERINTENDÊNCIA DA CENTRAL DE LICITAÇÃO para providências cabíveis.

Palmas, capital do estado, aos 21 dias do mês de outubro do ano de 2024.

Assinatura Digital

DIEGO DA SILVA TANAKA
Farmacêutico

Assinatura Digital

MEIRY BARROS ARAUJO
Gerente Técnico-Científica

Assinatura Digital

KÉDMA MARIA CARNEIRO
Diretora da Assistência Farmacêutica

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: KEDMA MARIA CARNEIRO EM 21/10/2024 12:12:57

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Meiry Barros Araujo EM 21/10/2024 11:54:23

DOCUMENTO ASSINADO POR LOGIN E SENHA POR: Diego Da silva tanaka EM 21/10/2024 11:22:14

Verifique a autenticidade deste documento em <https://sgd.to.gov.br/verificador> informando o código: AF4170E501CC10EB



PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO

PREÇO FÁBRICA - PF (PREÇO PARA LABORATÓRIOS E DISTRIBUIDORES)
PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO (PMVG)

Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos
- CMED -
Secretaria Executiva

Publicada em 08/10/2024 às 12h00min, atualizada em 10/10/2024 às 18:00.

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	
			0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%
Laboratório			PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19%	PF 20%	PF 21%	PF 21%	PF 22%
Dec. Jud./Anl. Rec. CAP Reg. Preço ICMS0%			PMVG 0%	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG	PMVG

TARTARATO DE BRIMONIDINA

533015030061403	GLAUB (UNIÃO QUÍMICA FARMACÉUTICA NACIONAL S/A)	1MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5ML	22.07 17.32	25.08 19.68	26.59 20.87	26.75 20.99	26.91 21.12	27.25 21.38	27.42 21.52	27.59 21.65	27.76 21.78	27.94 21.93	28.29 22.20
552919120099117	TARTARATO DE BRIMONIDINA (ACHE LABORATORIOS FARMACEUTICOS SA) CAP	2 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	51.12 40.11	58.09 45.58	61.59 48.33	61.96 48.62	62.34 48.92	63.11 49.52	63.50 49.83	63.90 50.14	64.30 50.46	64.71 50.78	65.54 51.43
510412101172410	ALPHABRIN (GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÉUTICA S/A) CAP	2,0MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5ML	50.43 39.57	57.31 44.97	60.76 47.68	61.13 47.97	61.50 48.26	62.26 48.86	62.65 49.16	63.04 49.47	63.43 49.77	63.84 50.10	64.65 50.73
510418030167803	ALPHABRIN (GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÉUTICA S/A)	1,0 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	29.64 23.26	33.68 26.43	35.71 28.02	35.93 28.19	36.15 28.37	36.59 28.71	36.82 28.89	37.05 29.07	37.28 29.25	37.52 29.44	38.00 29.82
510412203171111	TARTARATO DE BRIMONIDINA (GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÉUTICA S/A)	1,5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	42.48 33.33	48.27 37.88	51.18 40.16	51.49 40.40	51.80 40.65	52.44 41.15	52.77 41.41	53.10 41.67	53.43 41.93	53.77 42.19	54.46 42.73
510412204176117	TARTARATO DE BRIMONIDINA (GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÉUTICA S/A) CAP	2,0 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5ML	42.48 33.33	48.27* 37.88*	51.18* 40.16*	51.49* 40.40*	51.80* 40.65*	52.44* 41.15*	52.77* 41.41*	53.10* 41.67*	53.43* 41.93*	53.77* 42.19*	54.46* 42.73*
510418020167506	TARTARATO DE BRIMONIDINA (GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÉUTICA S/A)	1,0 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	26.79 21.02	30.44 23.89	32.28 25.33	32.47 25.48	32.67 25.64	33.07 25.95	33.28 26.11	33.49 26.28	33.70 26.44	33.91 26.61	34.35 26.96
504617010049817	TARTARATO DE BRIMONIDINA (BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÉUTICA S.A) CAP	2,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	46.08 36.16	52.36 41.09	55.52 43.57	55.85 43.82	56.20 44.10	56.89 44.64	57.24 44.92	57.60 45.20	57.96 45.48	58.33 45.77	59.08 46.36

item 4, fl. 2311

TARTARATO DE BRIMONIDINA;BRINZOLAMIDA

526517050089207	SIMBRINZA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	10,0 MG / ML + 2,0 MG / ML SUS OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	60.39 47.39	69.79 54.76	74.63 58.56	75.15 58.97	75.68 59.39	76.76 60.23	77.31 60.67	77.87 61.11	78.43 61.54	79.01 62.00	80.19 62.93
526517050089107	SIMBRINZA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	10,0 MG / ML + 2,0 MG / ML SUS OFT CT FR GOT PLAS OPC X 8 ML	96.65 75.84	111.69 87.64	119.43 93.72	120.27 94.38	121.11 95.03	122.84 96.39	123.72 97.08	124.62 97.79	125.53 98.50	126.45 99.23	128.34 100.71

TARTARATO DE EVOGLIPTINA

508022080166602	SUGANON (EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 10	41.98 32.94	48.51 38.07	51.88 40.71	52.24 40.99	52.61 41.28	53.36 41.87	53.74 42.17	54.13 42.48	54.52 42.78	54.92 43.09	55.74 43.74
508022080166502	SUGANON (EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	125.93 98.82	145.52 114.19	155.62 122.12	156.70 122.96	157.80 123.82	160.06 125.60	161.21 126.50	162.37 127.41	163.56 128.35	164.76 129.29	167.21 131.21

TARTARATO DE METOPROLOL



Secretaria-Executiva da CMED orienta que as páginas 1 e 2 desta lista sejam consultadas para detalhes sobre os ícones, alíquotas e decisões judiciais aplicadas às apresentações dos medicamentos. É recomendado que qualquer página dessa lista seja apresentada acompanhada das páginas 1 e 2.