

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINHARES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



FOLHA DE DESPACHOS

Folha

Rubrica

AO SETOR DE PREGÃO.

Conforme o **CRITÉRIO DE JULGAMENTO:**

- O critério de julgamento será o de **MENOR PREÇO POR ITEM CONSIDERANDO O VALOR MÁXIMO A SER PAGO NA TABELA CMED (PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO- PMVG)** para os medicamentos contemplados na tabela, excetuando-se os itens não contemplados na mesma bem como valores justificados pela ausência de matéria prima no mercado nacional e/ou internacional. As informações acerca da aplicação dos preços previstos pela Câmara de Regulação de Medicamentos encontra-se disponíveis no sitio eletrônico: [HTTP://portal.anvisa.gov.br/listas-de-preços](http://portal.anvisa.gov.br/listas-de-preços). **As empresas participantes do certame deverão em sua proposta anexar o espelho do item proposto da tabela CMED vigente e atualizada.**
- O critério de julgamento para os **itens não contemplados na Tabela CMED**, será o de **MENOR PREÇO POR ITEM**, respeitando o valor Máximo da media de preços adquiridos através de pesquisa de mercado.

Informamos que após análise dos valores dos medicamentos na TABELA CMED verificamos que o LOTE 06 e10 foram arrematados com valores acima da Tabela.

EMPRESA: HOTT SILVA DISTRIBUIDORA LTDA ME:

- **LOTE 06- BICARBONATO DE SÓDIO À 8,4% COM 250 ML**
Solução injetável de bicarbonato de sódio 8,4% ampola 10 ml.
VALOR ARREMATADO: R\$27,90
VALOR TABELA CMED: R\$22,449

Considerando que o medicamento foi arrematado acima da tabela CMED, solicitamos que seja negociando o valor junto a empresa arrematante.



EMPRESA: SEMEAR DISTRIBUIDORA EIRELI EPP:


- **LOTE 10- SOLUÇÃO DE GLICOSE HIPERTÔNICA A 50% COM 10 ML.**
SOLUCAO DE GLICOSE HIPERTONICA 50% AMPOLA 10 ML Glicose, hipertônica 50%,
AMPOLA de 10 ml.

VALOR ARREMATADO: R\$0,6075

VALOR TABELA CMED: R\$0,5366

Considerando que o medicamento foi arrematado acima da tabela CMED, solicitamos que seja negociando o valor junto a empresa arrematante.

LINHARES, 25 DE OUTUBRO DE 2021.


Saulo Rodrigues Meirelles
Secretario Municipal de Saúde
Linhares/ES

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS
PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

CMED

Publicado em 10/10/2021, 12h00min.

Princípio Ativo / Descrição	ICMS 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: BICARBONATO DE SÓDIO												
509302401153417 BICARBONATO DE SÓDIO - FARMACE (FARMACE QUIMICO - CEMENENSE)	65,95	69,33	98,81	77,44	104,76	82,21	105,39	12,70	106,04	81,21	108,69	85,23
511800206158415 BICARBONATO DE SÓDIO (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	857,95	673,33	974,94	766,94	1033,67	811,12	1039,84	1016,04	1046,28	821,02	1072,44	941,54
514820000008307 BICARBONATO DE SÓDIO (JP INDUSTRIA)	949,83	745,33	1079,35	846,97	1144,37	887,98	1151,31	950,42	1158,33	968,94	1187,29	951,67
509812040011403 BIBAG (FRESENIUS MEDICAL CARE)	15,12	10,62	15,39	12,06	16,31	12,80	16,41	12,88	16,51	12,96	16,93	13,29
509812040011303 BIBAG (FRESENIUS MEDICAL CARE)	13,54	10,62	15,39	12,06	16,31	12,80	16,41	12,88	16,51	12,96	16,93	13,29
520912090013304 SOL-CART B (S. B. BRAUN)	103,47	81,19	117,58	92,27	124,66	97,82	125,42	98,42	126,18	99,01	129,34	101,49
520912090013504 SOL-CART B (S. B. BRAUN)	120,97	94,93	137,47	107,87	145,75	114,37	146,63	115,05	147,52	115,76	151,21	118,65
509820090011407 FARMACART (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	10,91	8,55	12,40	9,73	13,14	10,31	13,22	10,37	13,30	10,44	13,64	10,70
509820092170412 FARMACART (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	12,09	9,49	13,74	10,74	14,57	11,43	14,65	11,49	14,74	11,57	15,11	11,89
509801903177410 FARMACART (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	15,12	11,15	17,18	13,46	18,22	14,30	18,33	14,36	18,44	14,47	18,90	14,93
PRINCÍPIO ATIVO: BICARBONATO DE SÓDIO; CARBONATO DE SÓDIO												
517300401139417 ESTOMONDI (FARMACÉUTICO VITAMED) 0,462G + 0,091G GRAN EFEV CT 50 ENV AL POLIET X 56 (**)	49,84	38,19	57,71	45,29	61,71	48,42	62,14	48,76	62,58	49,11	64,39	50,53
PRINCÍPIO ATIVO: BICARBONATO DE SÓDIO; GLICOSE; CLORETO DE SÓDIO												
509603501171411 CPHD GENIUS (FRESENIUS MEDICAL CARE) (98 + 35 + 63) MEQ/L + 1 GL/ PO SOL HD CX 24 BOL PLAS X 686 G	15,67	12,30	17,81	13,98	18,88	14,92	18,99	14,10	19,11	15,00	19,59	15,37
509817080016403 CPHD GENIUS DS (FRESENIUS MEDICAL CARE) (98 + 35 + 63) MEQ/L + 1 GL/ PO SOL HD CX 24 BOL PLAS PEBD TRANS X 686 G	15,67	12,30	17,81	13,98	18,88	14,92	18,99	14,10	19,11	15,00	19,59	15,37
PRINCÍPIO ATIVO: BILASTINA												
501105303119315 ALEKTOS (TAKEDA PHARMA.)	34,51	27,06	39,88	31,29	42,64	33,46	42,94	33,69	43,24	33,93	44,50	34,92
501105305111311 ALEKTOS (TAKEDA PHARMA.)	69,05	54,18	79,79	62,61	85,33	65,96	85,92	67,42	86,53	67,90	89,03	69,85
501105301116319 ALEKTOS (TAKEDA PHARMA.)	9,18	7,20	10,61	8,33	11,34	8,90	11,42	8,65	11,50	9,02	11,84	9,29
PRINCÍPIO ATIVO: BIMATOPROSTA												
531621030042607 OCLUBIN (EIMS SIGMA PHARMA) 0,1 MG/ML SOL OBT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 3 ML	19,79	15,53	22,49	17,65	23,84	18,71	23,99	18,83	24,13	18,93	24,74	19,41
539821080104806 BIMATOPROSTA (LEGRAND PHARMA) 0,1 MG/ML SOL OBT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 3 ML	50,47	39,60	57,35	45,00	60,81	47,72	61,18	48,01	61,55	48,30	63,09	49,51
541821080106906 BIMATOPROSTA (EIMS) 0,1 MG/ML SOL OBT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 3 ML	50,47	39,60	57,35	45,00	60,81	47,72	61,18	48,01	61,55	48,30	63,09	49,51
525321040102206 BIMATOPROSTA (NOVA QUIMICA) 0,1 MG/ML SOL OBT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 3 ML	50,48	39,81	57,36	45,01	60,82	47,73	61,19	48,02	61,56	48,31	63,10	49,51
528121030139306 BIMATOPROSTA (GERMED) 0,1 MG/ML SOL OBT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 3 ML	50,48	39,81	57,36	45,01	60,82	47,73	61,19	48,02	61,56	48,31	63,10	49,51
528121060142603 GLAMIGAN (GERMED) 0,1 MG/ML SOL OBT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 3 ML	32,98	25,45	37,48	29,41	39,73	31,16	39,98	31,37	40,22	31,85	41,23	32,35
531621030042607 OCLUBIN (EIMS SIGMA PHARMA) 0,1 MG/ML SOL OBT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 5 ML	84,11	63,00	95,58	75,00	101,34	79,52	101,95	80,00	102,57	80,40	105,14	82,50
525321040102206 BIMATOPROSTA (NOVA QUIMICA) 0,1 MG/ML SOL OBT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 5 ML	84,12	63,01	95,59	75,01	101,35	79,53	101,96	80,01	102,58	80,40	105,15	82,51
539821080106906 BIMATOPROSTA (EIMS) 0,1 MG/ML SOL OBT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 5 ML	84,12	63,01	95,59	75,01	101,35	79,53	101,96	80,01	102,58	80,40	105,15	82,51
528121030139306 BIMATOPROSTA (GERMED) 0,1 MG/ML SOL OBT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 5 ML	84,13	63,02	95,60	75,02	101,36	79,54	101,98	80,02	102,60	80,51	105,16	82,52
528121060142703 GLAMIGAN (GERMED) 0,1 MG/ML SOL OBT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 5 ML	84,13	63,02	95,60	75,02	101,36	79,54	101,98	80,02	102,60	80,51	105,16	82,52
501006010138311 LUMIGAN (ALLERGAN FARMACÉUTICOS) 0,1 MG/ML SOL OBT CT FR PLAS OFC GOT X 3 ML	77,66	60,94	88,25	69,25	93,57	73,42	94,13	73,98	94,71	74,32	97,08	78,18
50100602134318 LUMIGAN (ALLERGAN FARMACÉUTICOS) 0,1 MG/ML SOL OBT CT FR PLAS OFC GOT X 5 ML	129,40	101,54	147,05	115,39	155,90	122,33	156,85	123,08	157,80	123,82	161,75	125,93
510114030103704 BIMIGAN (GENIAB) 0,3 MG/ML SOL OBT CT FR GOT PLAS OPC X 3 ML ** CAP **	75,01	58,86	85,24	68,85	90,37	70,91	90,92	71,34	91,48	71,79	93,76	73,57

(1) O PMVG é o preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao preço máximo de venda ao governo por parte da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
 (2) Alguns dos preços máximos de venda ao governo (PMVG) foram arredondados para cima ou para baixo para facilitar a comparação com os preços máximos de venda ao governo (PMVG) de outros medicamentos.
 (3) Medicamento baseado nos critérios de estabelecimento do preço máximo de venda ao governo (PMVG) conforme convênio 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
 (4) O preço de aquisição do medicamento em regime de preço máximo de venda ao governo (PMVG) foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 103.925-3/2013, 4.01.0000 - nº Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
 (5) O preço ICMS 18% do medicamento INIBIDOL (EIMS SIGMA PHARMA) foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 103.925-3/2013, 4.01.0000 - nº Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
 (6) Preço da apresentação de 0,3 mg/ml de medicamento BIMIGAN (GENIAB) baseada na análise de preço máximo de venda ao governo (PMVG) de outros medicamentos.
 (7) Preço da apresentação de 0,3 mg/ml de medicamento BIMIGAN (GENIAB) baseada na análise de preço máximo de venda ao governo (PMVG) de outros medicamentos.
 (8) Os preços das apresentações de 0,3 mg/ml de medicamento BIMIGAN (GENIAB) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 50097/64-90, 2021, 4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João del-Rei/MG).



Item 06,

