



CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS

SECRETARIA-EXECUTIVA

DECISÃO N° 804, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2025

Processo Administrativo SEI nº 25351.908854/2024-62

Interessado: FARMÁCIA BONAFEL LTDA

Ementa: Processo Administrativo SEI 25351.908854/2024-62, instaurado em face da **FARMÁCIA BONAFEL LTDA., CNPJ: 05.494.194/0001-42**, em razão da prática de comercialização (venda) de medicamentos por valor superior ao Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG), equivalente ao Preço Fábrica (PF).

1. RELATÓRIO

1.1. Trata-se de Processo Administrativo de interesse da empresa FARMÁCIA BONAFEL LTDA., CNPJ: 05.494.194/0001-42, instaurado em 26/03/2024, através do Despacho nº 521/2024/SEI/SCMED/GADIP/ANVISA (SEI 2873456), em razão da prática de comercialização (venda) de medicamentos por valor superior ao Preço Fábrica (PF) autorizado pelas normas regulatórias do mercado de medicamentos, com a Prefeitura Municipal de Braço do Norte - SC.

1.2. Em sede de investigação preliminar, foi elaborada a Nota Técnica nº 134/2024/SEI/SCMED/GADIP/ANVISA (SEI 2873438), de 25/03/2024, que apontou venda de produtos com Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG) superior ao permitido, pela empresa FARMÁCIA BONAFEL LTDA, produtos: ATORVASTATINA CÁLCICA, 40 MG COM REV CT BL AL AL X 30; CLORIDRATO DE SERTRALINA, 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28; HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM, 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30; MESALAZINA, 800 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30; PANTOPRAZOL, 40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28; DICLORIDRATO DE BETAISTINA, 24 MG COM CT BL AL/AL X 30; BROMIDRATO DE CITALOPRAM, 20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30; e CLORIDRATO DE FLUOXETINA, 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28, comercialização acima do Preço Fábrica (PF).

1.3. Sendo assim, por meio da Notificação nº 294/2024/SEI/SCMED/GADIP/ANVISA, de 26/03/2024, (SEI 2873462), a parte foi informada da abertura do Processo Administrativo, sendo-lhe concedido o prazo para apresentar defesa escrita, sob pena de incorrer nos efeitos da revelia. O comprovante dos Correios de Aviso de Recebimento AR, ficou datado de 08/04/2024 (SEI 2929587).

1.4 Em 08/05/2024, a empresa apresentou defesa escrita, (SEI 2963123) alegando em suma:

- que os valores notificados referem-se a listas diferentes (PF e PMVG) da lista preconizada pelo edital da licitação em questão e por isso diferem dos valores praticados;
- que os valores praticados de todos os itens conferem com a lista preconizada pela licitação em questão que se refere ao PMC;
- que ao valor praticado foi atribuído o desconto conforme definido no contrato da licitação;
- que a venda dos medicamentos foi realizada de forma correta e de acordo com a contratação da licitação em questão e não por preço superior conforme descrito na notificação;
- Juntou edital, ata com contrato do processo de 2020 e notas fiscais.

Recebemos de BONAFEL LTDA ME os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		NF-e No. 000.000.418 SÉRIE 001																																																																																																																																																																																																																	
Identificação e Assinatura do Receptor:																																																																																																																																																																																																																			
Identificação do Emitente BONAFEL LTDA ME RUA GOVERNADOR JORGE LACERDA, CENTRO BRACO DO NORTE 88750000 483658426		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA No. 000.000.418 SÉRIE 001 FL 1/1																																																																																																																																																																																																																	
Natureza da Operação: LANCTO.RELAT.C.FISCAL		Chave de Acesso: 4220 0505 4941 9400 0142 5500 1000 0004 1810 0000 4521 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz																																																																																																																																																																																																																	
Inscrição Estadual: 254513905		Insc. Estadual do Sust. Tributário: 05494194000142																																																																																																																																																																																																																	
Destinatário/Remetente: Nome/Razão Social: FUNDO MUNICIPAL SAUDE DE BRACO DO NORTE		CNPJ/CNPJ: 01349236000109																																																																																																																																																																																																																	
Endereço: RUA FELIPE SCHMIDT, 473		CEP: 88750000																																																																																																																																																																																																																	
Município: BRACO DO NORTE		UF: SC																																																																																																																																																																																																																	
Fone/Fax:		Inscrição Estadual: 23:42:10																																																																																																																																																																																																																	
Fatura: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Fatura No.</th> <th>Vencimento</th> <th>Valor</th> <th>Fatura No.</th> <th>Vencimento</th> <th>Valor</th> <th>Fatura No.</th> <th>Vencimento</th> <th>Valor</th> <th>Fatura No.</th> <th>Vencimento</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>001</td> <td>05/08/2020</td> <td>7641,52</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	001	05/08/2020	7641,52																																																																																																																																																																																																	
Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor																																																																																																																																																																																																								
001	05/08/2020	7641,52																																																																																																																																																																																																																	
Cálculo do Imposto: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Base de Cálculo do ICMS:</th> <th>Valor do ICMS:</th> <th>Base de Cálculo ICMS Substituição:</th> <th>Valor do ICMS Substituição:</th> <th>Valor Total dos Produtos:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>20377,43</td> </tr> <tr> <th>Valor do Frete:</th> <th>Valor do Seguro:</th> <th>Desconto:</th> <th>Outras Desp. Acessórias:</th> <th>Valor do IPI:</th> </tr> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>12735,91</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td>Valor Total da Nota:</td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td>7641,52</td> </tr> </tbody> </table>				Base de Cálculo do ICMS:	Valor do ICMS:	Base de Cálculo ICMS Substituição:	Valor do ICMS Substituição:	Valor Total dos Produtos:	0,00	0,00	0,00	0,00	20377,43	Valor do Frete:	Valor do Seguro:	Desconto:	Outras Desp. Acessórias:	Valor do IPI:	0,00	0,00	12735,91	0,00	0,00					Valor Total da Nota:					7641,52																																																																																																																																																																																		
Base de Cálculo do ICMS:	Valor do ICMS:	Base de Cálculo ICMS Substituição:	Valor do ICMS Substituição:	Valor Total dos Produtos:																																																																																																																																																																																																															
0,00	0,00	0,00	0,00	20377,43																																																																																																																																																																																																															
Valor do Frete:	Valor do Seguro:	Desconto:	Outras Desp. Acessórias:	Valor do IPI:																																																																																																																																																																																																															
0,00	0,00	12735,91	0,00	0,00																																																																																																																																																																																																															
				Valor Total da Nota:																																																																																																																																																																																																															
				7641,52																																																																																																																																																																																																															
Transportador/Volume Transportados: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Razão Social:</th> <th>Frete por conta:</th> <th>Código ANTT:</th> <th>Placa do Veículo:</th> <th>UF:</th> <th>CNPJ/CNPJ:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th>Endereço:</th> <th>Município:</th> <th>UF:</th> <th>Inscrição Estadual:</th> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <th>Quantidade:</th> <th>Especie:</th> <th>Marca:</th> <th>Numeração:</th> <th>Peso Bruto:</th> <th>Peso Líquido:</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Razão Social:	Frete por conta:	Código ANTT:	Placa do Veículo:	UF:	CNPJ/CNPJ:							Endereço:	Município:	UF:	Inscrição Estadual:									Quantidade:	Especie:	Marca:	Numeração:	Peso Bruto:	Peso Líquido:																																																																																																																																																																																		
Razão Social:	Frete por conta:	Código ANTT:	Placa do Veículo:	UF:	CNPJ/CNPJ:																																																																																																																																																																																																														
Endereço:	Município:	UF:	Inscrição Estadual:																																																																																																																																																																																																																
Quantidade:	Especie:	Marca:	Numeração:	Peso Bruto:	Peso Líquido:																																																																																																																																																																																																														
Dados do Produto/Serviço: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Cod.Prod.</th> <th>Descrição dos Produtos e Serviços</th> <th>NCM/SH</th> <th>Unid.</th> <th>Quantidade</th> <th>Vlr. Unit.</th> <th>Vlr. Desc.</th> <th>Vlr. Total</th> <th>BC. ICMS</th> <th>Vlr. ICMS</th> <th>Vlr. IPI</th> <th>% ICMS</th> <th>% IPI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>40232</td><td>ATORVASTATINA 20MG 30 COMP GER</td><td>30049069</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>14,00</td><td>84,84</td><td>829,85</td><td>1327,76</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>44841</td><td>ATORVASTATINA 40MG 30CP GER G</td><td>30049069</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>13,00</td><td>208,56</td><td>1694,55</td><td>2711,28</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>44844</td><td>SOLIFEREN G 18 MG C/30CP SANDO</td><td>30049099</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>7,00</td><td>72,43</td><td>316,88</td><td>507,01</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>44387</td><td>VENLAFAXINA 75MG 30CP</td><td>30049099</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>15,00</td><td>146,98</td><td>1399,94</td><td>2204,70</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>38092</td><td>PANTOPRAZOL 40MG 28 COMP GERME</td><td>30049099</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>16,00</td><td>125,30</td><td>1253,00</td><td>2004,80</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>30300</td><td>MESALAZINA 800MG 30CPR ENK</td><td>30049039</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>13,00</td><td>124,05</td><td>1007,91</td><td>1612,65</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>45145</td><td>CITALOPRAM 20MG C/30CP ENK</td><td>30049099</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>11,00</td><td>142,14</td><td>977,21</td><td>1563,54</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>45149</td><td>LAMOTRIGINA 100MG 30CPR</td><td>30049069</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>12,00</td><td>119,47</td><td>896,03</td><td>1433,64</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>44842</td><td>GERTRALINA 50MG 28CPR B100</td><td>30049039</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>1,00</td><td>92,29</td><td>57,68</td><td>92,29</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>44843</td><td>DELAT FLUOXET G 20/28CAP GERH</td><td>30049099</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>14,00</td><td>74,82</td><td>654,68</td><td>1047,48</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>34110</td><td>GABAPENTINA 300MG 30CPG</td><td>30049099</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>16,00</td><td>107,66</td><td>1076,60</td><td>1722,56</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>44846</td><td>ROSUVASTAT CAL 10 MG C/30</td><td>30049099</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>16,00</td><td>96,52</td><td>965,20</td><td>1544,32</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>45146</td><td>CLOR TRASDOXIA 50MG C/60 CPS</td><td>30049069</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>10,00</td><td>57,95</td><td>362,19</td><td>579,50</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>45148</td><td>BETAISTINA RABIN 24MG 30CPR</td><td>30049069</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>18,00</td><td>34,40</td><td>387,00</td><td>619,20</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>45147</td><td>OMEPRAZOL 20MG 56CP</td><td>30049069</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>15,00</td><td>93,78</td><td>879,19</td><td>1406,70</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> </tbody> </table>				Cod.Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	Unid.	Quantidade	Vlr. Unit.	Vlr. Desc.	Vlr. Total	BC. ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	% ICMS	% IPI	40232	ATORVASTATINA 20MG 30 COMP GER	30049069	0500	5929	UN	14,00	84,84	829,85	1327,76	0,00	0,00	0,00	44841	ATORVASTATINA 40MG 30CP GER G	30049069	0500	5929	UN	13,00	208,56	1694,55	2711,28	0,00	0,00	0,00	44844	SOLIFEREN G 18 MG C/30CP SANDO	30049099	0500	5929	UN	7,00	72,43	316,88	507,01	0,00	0,00	0,00	44387	VENLAFAXINA 75MG 30CP	30049099	0500	5929	UN	15,00	146,98	1399,94	2204,70	0,00	0,00	0,00	38092	PANTOPRAZOL 40MG 28 COMP GERME	30049099	0500	5929	UN	16,00	125,30	1253,00	2004,80	0,00	0,00	0,00	30300	MESALAZINA 800MG 30CPR ENK	30049039	0500	5929	UN	13,00	124,05	1007,91	1612,65	0,00	0,00	0,00	45145	CITALOPRAM 20MG C/30CP ENK	30049099	0500	5929	UN	11,00	142,14	977,21	1563,54	0,00	0,00	0,00	45149	LAMOTRIGINA 100MG 30CPR	30049069	0500	5929	UN	12,00	119,47	896,03	1433,64	0,00	0,00	0,00	44842	GERTRALINA 50MG 28CPR B100	30049039	0500	5929	UN	1,00	92,29	57,68	92,29	0,00	0,00	0,00	44843	DELAT FLUOXET G 20/28CAP GERH	30049099	0500	5929	UN	14,00	74,82	654,68	1047,48	0,00	0,00	0,00	34110	GABAPENTINA 300MG 30CPG	30049099	0500	5929	UN	16,00	107,66	1076,60	1722,56	0,00	0,00	0,00	44846	ROSUVASTAT CAL 10 MG C/30	30049099	0500	5929	UN	16,00	96,52	965,20	1544,32	0,00	0,00	0,00	45146	CLOR TRASDOXIA 50MG C/60 CPS	30049069	0500	5929	UN	10,00	57,95	362,19	579,50	0,00	0,00	0,00	45148	BETAISTINA RABIN 24MG 30CPR	30049069	0500	5929	UN	18,00	34,40	387,00	619,20	0,00	0,00	0,00	45147	OMEPRAZOL 20MG 56CP	30049069	0500	5929	UN	15,00	93,78	879,19	1406,70	0,00	0,00	0,00
Cod.Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	Unid.	Quantidade	Vlr. Unit.	Vlr. Desc.	Vlr. Total	BC. ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	% ICMS	% IPI																																																																																																																																																																																																							
40232	ATORVASTATINA 20MG 30 COMP GER	30049069	0500	5929	UN	14,00	84,84	829,85	1327,76	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																																																																																							
44841	ATORVASTATINA 40MG 30CP GER G	30049069	0500	5929	UN	13,00	208,56	1694,55	2711,28	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																																																																																							
44844	SOLIFEREN G 18 MG C/30CP SANDO	30049099	0500	5929	UN	7,00	72,43	316,88	507,01	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																																																																																							
44387	VENLAFAXINA 75MG 30CP	30049099	0500	5929	UN	15,00	146,98	1399,94	2204,70	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																																																																																							
38092	PANTOPRAZOL 40MG 28 COMP GERME	30049099	0500	5929	UN	16,00	125,30	1253,00	2004,80	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																																																																																							
30300	MESALAZINA 800MG 30CPR ENK	30049039	0500	5929	UN	13,00	124,05	1007,91	1612,65	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																																																																																							
45145	CITALOPRAM 20MG C/30CP ENK	30049099	0500	5929	UN	11,00	142,14	977,21	1563,54	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																																																																																							
45149	LAMOTRIGINA 100MG 30CPR	30049069	0500	5929	UN	12,00	119,47	896,03	1433,64	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																																																																																							
44842	GERTRALINA 50MG 28CPR B100	30049039	0500	5929	UN	1,00	92,29	57,68	92,29	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																																																																																							
44843	DELAT FLUOXET G 20/28CAP GERH	30049099	0500	5929	UN	14,00	74,82	654,68	1047,48	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																																																																																							
34110	GABAPENTINA 300MG 30CPG	30049099	0500	5929	UN	16,00	107,66	1076,60	1722,56	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																																																																																							
44846	ROSUVASTAT CAL 10 MG C/30	30049099	0500	5929	UN	16,00	96,52	965,20	1544,32	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																																																																																							
45146	CLOR TRASDOXIA 50MG C/60 CPS	30049069	0500	5929	UN	10,00	57,95	362,19	579,50	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																																																																																							
45148	BETAISTINA RABIN 24MG 30CPR	30049069	0500	5929	UN	18,00	34,40	387,00	619,20	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																																																																																							
45147	OMEPRAZOL 20MG 56CP	30049069	0500	5929	UN	15,00	93,78	879,19	1406,70	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																																																																																							

Recebemos de BONAFEL LTDA ME os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		NF-e No. 000.000.438 SÉRIE 001																																																																																																																																																
Identificação e Assinatura do Receptor:																																																																																																																																																		
Identificação do Emitente BONAFEL LTDA ME RUA GOVERNADOR JORGE LACERDA, CENTRO BRACO DO NORTE 88750000 483658426		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA No. 000.000.438 SÉRIE 001 FL 1/1																																																																																																																																																
Natureza da Operação: LANCTO.RELAT.C.FISCAL		Chave de Acesso: 4220 0605 4941 9400 0142 5500 1000 0004 3810 0000 4757 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz																																																																																																																																																
Inscrição Estadual: 254513905		Insc. Estadual do Sust. Tributário: 05494194000142																																																																																																																																																
Destinatário/Remetente: Nome/Razão Social: FUNDO MUNICIPAL SAUDE DE BRACO DO NORTE		CNPJ/CNPJ: 01349236000109																																																																																																																																																
Endereço: RUA FELIPE SCHMIDT, 473		CEP: 88750000																																																																																																																																																
Município: BRACO DO NORTE		UF: SC																																																																																																																																																
Fone/Fax:		Inscrição Estadual: 23:42:37																																																																																																																																																
Fatura: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Fatura No.</th> <th>Vencimento</th> <th>Valor</th> <th>Fatura No.</th> <th>Vencimento</th> <th>Valor</th> <th>Fatura No.</th> <th>Vencimento</th> <th>Valor</th> <th>Fatura No.</th> <th>Vencimento</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>001</td> <td>07/09/2020</td> <td>4074,11</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	001	07/09/2020	4074,11																																																																																																																																
Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor																																																																																																																																							
001	07/09/2020	4074,11																																																																																																																																																
Cálculo do Imposto: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Base de Cálculo do ICMS:</th> <th>Valor do ICMS:</th> <th>Base de Cálculo ICMS Substituição:</th> <th>Valor do ICMS Substituição:</th> <th>Valor Total dos Produtos:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>10864,25</td> </tr> <tr> <th>Valor do Frete:</th> <th>Valor do Seguro:</th> <th>Desconto:</th> <th>Outras Desp. Acessórias:</th> <th>Valor do IPI:</th> </tr> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>6790,14</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td>Valor Total da Nota:</td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td>4074,11</td> </tr> </tbody> </table>				Base de Cálculo do ICMS:	Valor do ICMS:	Base de Cálculo ICMS Substituição:	Valor do ICMS Substituição:	Valor Total dos Produtos:	0,00	0,00	0,00	0,00	10864,25	Valor do Frete:	Valor do Seguro:	Desconto:	Outras Desp. Acessórias:	Valor do IPI:	0,00	0,00	6790,14	0,00	0,00					Valor Total da Nota:					4074,11																																																																																																																	
Base de Cálculo do ICMS:	Valor do ICMS:	Base de Cálculo ICMS Substituição:	Valor do ICMS Substituição:	Valor Total dos Produtos:																																																																																																																																														
0,00	0,00	0,00	0,00	10864,25																																																																																																																																														
Valor do Frete:	Valor do Seguro:	Desconto:	Outras Desp. Acessórias:	Valor do IPI:																																																																																																																																														
0,00	0,00	6790,14	0,00	0,00																																																																																																																																														
				Valor Total da Nota:																																																																																																																																														
				4074,11																																																																																																																																														
Transportador/Volume Transportados: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Razão Social:</th> <th>Frete por conta:</th> <th>Código ANTT:</th> <th>Placa do Veículo:</th> <th>UF:</th> <th>CNPJ/CNPJ:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th>Endereço:</th> <th>Município:</th> <th>UF:</th> <th>Inscrição Estadual:</th> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <th>Quantidade:</th> <th>Especie:</th> <th>Marca:</th> <th>Numeração:</th> <th>Peso Bruto:</th> <th>Peso Líquido:</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Razão Social:	Frete por conta:	Código ANTT:	Placa do Veículo:	UF:	CNPJ/CNPJ:							Endereço:	Município:	UF:	Inscrição Estadual:									Quantidade:	Especie:	Marca:	Numeração:	Peso Bruto:	Peso Líquido:																																																																																																																	
Razão Social:	Frete por conta:	Código ANTT:	Placa do Veículo:	UF:	CNPJ/CNPJ:																																																																																																																																													
Endereço:	Município:	UF:	Inscrição Estadual:																																																																																																																																															
Quantidade:	Especie:	Marca:	Numeração:	Peso Bruto:	Peso Líquido:																																																																																																																																													
Dados do Produto/Serviço: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Cod.Prod.</th> <th>Descrição dos Produtos e Serviços</th> <th>NCM/SH</th> <th>Unid.</th> <th>Quantidade</th> <th>Vlr. Unit.</th> <th>Vlr. Desc.</th> <th>Vlr. Total</th> <th>BC. ICMS</th> <th>Vlr. ICMS</th> <th>Vlr. IPI</th> <th>% ICMS</th> <th>% IPI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>44387</td><td>VENLAFAXINA 75MG 30CP</td><td>30049099</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>7,00</td><td>146,98</td><td>183,72</td><td>293,96</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>44841</td><td>ATORVASTATINA 40MG 30CP GERH G</td><td>30049069</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>8,00</td><td>208,56</td><td>1042,80</td><td>1668,48</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>40232</td><td>ATORVASTATINA 20MG 30 COMP GER</td><td>30049069</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>9,00</td><td>94,84</td><td>533,47</td><td>853,56</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>38092</td><td>PANTOPRAZOL 40MG 28 COMP GERME</td><td>30049099</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>12,00</td><td>125,30</td><td>939,75</td><td>1503,60</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>30300</td><td>MESALAZINA 800MG 30CPR ENK</td><td>30049039</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>8,00</td><td>124,03</td><td>620,15</td><td>992,24</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>45149</td><td>LAMOTRIGINA 100MG 30CPR</td><td>30049069</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>14,00</td><td>119,47</td><td>1045,36</td><td>1672,58</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>44846</td><td>ROSUVASTAT CAL 10 MG C/30</td><td>30049099</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>12,00</td><td>96,52</td><td>723,90</td><td>1158,24</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>45147</td><td>OMEPRAZOL 20MG 56CP</td><td>30049069</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>18,00</td><td>93,78</td><td>1055,02</td><td>1688,04</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>44843</td><td>DELAT FLUOXET G 20/28CAP GERH</td><td>30049099</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>6,00</td><td>74,82</td><td>280,58</td><td>448,92</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> <tr><td>45148</td><td>BETAISTINA RABIN 24MG 30CPR</td><td>30049069</td><td>0500</td><td>5929</td><td>UN</td><td>17,00</td><td>34,39</td><td>365,39</td><td>584,63</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr> </tbody> </table>				Cod.Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	Unid.	Quantidade	Vlr. Unit.	Vlr. Desc.	Vlr. Total	BC. ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	% ICMS	% IPI	44387	VENLAFAXINA 75MG 30CP	30049099	0500	5929	UN	7,00	146,98	183,72	293,96	0,00	0,00	0,00	44841	ATORVASTATINA 40MG 30CP GERH G	30049069	0500	5929	UN	8,00	208,56	1042,80	1668,48	0,00	0,00	0,00	40232	ATORVASTATINA 20MG 30 COMP GER	30049069	0500	5929	UN	9,00	94,84	533,47	853,56	0,00	0,00	0,00	38092	PANTOPRAZOL 40MG 28 COMP GERME	30049099	0500	5929	UN	12,00	125,30	939,75	1503,60	0,00	0,00	0,00	30300	MESALAZINA 800MG 30CPR ENK	30049039	0500	5929	UN	8,00	124,03	620,15	992,24	0,00	0,00	0,00	45149	LAMOTRIGINA 100MG 30CPR	30049069	0500	5929	UN	14,00	119,47	1045,36	1672,58	0,00	0,00	0,00	44846	ROSUVASTAT CAL 10 MG C/30	30049099	0500	5929	UN	12,00	96,52	723,90	1158,24	0,00	0,00	0,00	45147	OMEPRAZOL 20MG 56CP	30049069	0500	5929	UN	18,00	93,78	1055,02	1688,04	0,00	0,00	0,00	44843	DELAT FLUOXET G 20/28CAP GERH	30049099	0500	5929	UN	6,00	74,82	280,58	448,92	0,00	0,00	0,00	45148	BETAISTINA RABIN 24MG 30CPR	30049069	0500	5929	UN	17,00	34,39	365,39	584,63	0,00	0,00	0,00
Cod.Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	Unid.	Quantidade	Vlr. Unit.	Vlr. Desc.	Vlr. Total	BC. ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	% ICMS	% IPI																																																																																																																																						
44387	VENLAFAXINA 75MG 30CP	30049099	0500	5929	UN	7,00	146,98	183,72	293,96	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																						
44841	ATORVASTATINA 40MG 30CP GERH G	30049069	0500	5929	UN	8,00	208,56	1042,80	1668,48	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																						
40232	ATORVASTATINA 20MG 30 COMP GER	30049069	0500	5929	UN	9,00	94,84	533,47	853,56	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																						
38092	PANTOPRAZOL 40MG 28 COMP GERME	30049099	0500	5929	UN	12,00	125,30	939,75	1503,60	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																						
30300	MESALAZINA 800MG 30CPR ENK	30049039	0500	5929	UN	8,00	124,03	620,15	992,24	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																						
45149	LAMOTRIGINA 100MG 30CPR	30049069	0500	5929	UN	14,00	119,47	1045,36	1672,58	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																						
44846	ROSUVASTAT CAL 10 MG C/30	30049099	0500	5929	UN	12,00	96,52	723,90	1158,24	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																						
45147	OMEPRAZOL 20MG 56CP	30049069	0500	5929	UN	18,00	93,78	1055,02	1688,04	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																						
44843	DELAT FLUOXET G 20/28CAP GERH	30049099	0500	5929	UN	6,00	74,82	280,58	448,92	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																						
45148	BETAISTINA RABIN 24MG 30CPR	30049069	0500	5929	UN	17,00	34,39	365,39	584,63	0,00	0,00	0,00																																																																																																																																						

1.5. É o relatório. Passo à análise.

2. FUNDAMENTAÇÃO

2.1. A tramitação do processo ocorreu de acordo com os dispositivos legais e regulamentares, sendo observados os princípios do devido processo legal, do contraditório e da ampla defesa, previstos na Lei nº 9.784/99 (Lei de Processo Administrativo - LPA), e na Resolução CMED nº 2/2018.

2.a - Das Preliminares.

2.a.1 - Da admissibilidade.

2.2. No que se refere ao requisito de admissibilidade, a defesa da empresa FARMÁCIA BONAFEL LTDA, referente à Notificação nº 294/2024/SEI/SCMED/GADIP/ANVISA, de 26/03/2024, (SEI 2873462), foi interposta tempestivamente, observando-se o prazo de 30 (trinta) dias previsto no art. 20, com a ressalva do art. 21, da Resolução CMED nº 2/2018.

2.a.2 - Da prescrição.

2.3. No tocante à verificação de regularidade processual, registra-se não haver incidência do fenômeno da prescrição no caso em apreço. No caso em tela, o marco inicial da prescrição quinquenal é a data da primeira nota fiscal de venda para Prefeitura Municipal de Braço do Norte - SC, ou seja, 07/05/2020, aonde ocorreu a primeira venda de medicamento com valor acima do permitido (SEI 2873444). Em seguida, foi elaborada a Nota Técnica nº 134/2024/SEI/SCMED/GADIP/ANVISA (SEI 2873438), de 25/03/2024, interrompendo a prescrição quinquenal conforme previsto no Inciso II, art. 2º, da Lei nº 9.873/99. Isto é: por qualquer ato inequívoco, que importe apuração do fato.

2.4. Quanto ao exame de ocorrência da incidência de prescrição intercorrente prevista no §1º, do art. 1º da lei 9.873/99, se observa que em nenhum momento o Processo ficou paralisado por mais de 3 (três) anos, assim, não podendo se falar em ocorrência de incidência de prescrição intercorrente quanto ao processo referendado.

2.b - Do Mérito.

2.b.1 - Do enquadramento.

2.5. A empresa foi intimada a compor o presente processo administrativo por comercializar (vender) produtos por preço superior ao Preço Fábrica (PF) e Coeficiente de Adequação de Preço - CAP. Trata-se de infração capitulada nas Orientação Interpretativas nº 1/2006 e Resolução CMED nº 3/2011 da CMED; bem como no art. 5º, inciso II, alínea "b" da Resolução CMED nº 2/2018.

2.6. Importa ressaltar que a legislação aplicável ao caso concreto é aquela vigente no momento de concretização do ato infracional, ou seja, a legislação vigente na data em que cada obrigação legal foi descumprida. Assim, no presente caso, será considerada a data da emissões das notas fiscais, quando houve a venda com valor de medicamento acima do permitido.

2.7. Da análise dos documentos relacionados nos autos, a Nota Técnica nº 134/2024/SEI/SCMED/GADIP/ANVISA (SEI 2873438) identificou medicamentos comercializados (vendidos) por valor superior ao PF e CAP vigente à época, resultando na diferença de R\$ 5.353,14 (cinco mil trezentos e cinquenta e três reais e quatorze centavos).

2.8. Assim, a legislação aplicável dispõe:

"Lei nº 10.742/2003:

Art. 2º Aplica-se o disposto nesta Lei às empresas produtoras de medicamentos, às farmácias e drogarias, aos representantes, às distribuidoras de medicamentos, e, de igual modo, a quaisquer pessoas jurídicas de direito público ou privado, inclusive associações de entidades ou pessoas, constituídas de fato ou de direito, ainda que temporariamente, com ou sem personalidade jurídica, que, de alguma maneira, atuem no setor farmacêutico.

(...)

Art. 8º O descumprimento de atos emanados pela CMED, no exercício de suas competências de regulação e monitoramento do mercado de medicamentos, bem como o descumprimento de norma prevista nesta Lei, sujeitam-se às sanções administrativas previstas no art. 56 da Lei nº 8.078, de 1990."

"Orientação Interpretativa nº 1/2006"

O Distribuidor de Medicamentos é obrigado a vender seus produtos para farmácias e drogarias pelo preço fabricante, repassando o ICMS quando for o caso.

Segundo o inciso XVI do Artigo 4º da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, Distribuidor de Medicamentos é conceituado como a 'empresa que exerça direta ou indiretamente o comércio atacadista de drogas, medicamentos em suas embalagens originais, insumos farmacêuticos e de correlatos'.

Neste sentido, a empresa produtora de medicamentos tem a opção de incorrer em todos os custos da comercialização ao realizar a venda direta ao setor varejista ou poderá conceder um desconto em seu preço para que a empresa distribuidora possa cobrir seus custos advindos da distribuição do medicamento ao setor varejista. De qualquer maneira, em ambas as situações, tanto para o laboratório como a para a empresa distribuidora, o preço máximo a ser praticado na comercialização do medicamento não deverá ultrapassar o preço fábrica – PF."

"Resolução CMED nº 3/2011:

Art. 1º As distribuidoras, as empresas produtoras de medicamentos, os representantes, os postos de medicamentos, as unidades volantes, as farmácias e drogarias deverão aplicar o Coeficiente de Adequação de Preço - CAP ao preço dos produtos definidos no art. 2º desta Resolução, sempre que realizarem vendas destinadas a entes da administração pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

§1º O CAP, previsto na Resolução nº. 2, de 5 de março de 2004, é um desconto mínimo obrigatório a ser aplicado sempre que forem realizadas vendas de medicamentos destinadas aos entes descritos no Caput.

§2º A aplicação do CAP sobre o Preço Fábrica – PF resultará no Preço Máximo de Venda ao Governo – PMVG.

§3º O CAP será aplicado sobre o PF.

Art. 2º O CAP poderá ser aplicado ao preço de produtos, de acordo com decisão do Comitê Técnico-Executivo, nos seguintes casos:

(...)

V- Produtos comprados por força de ação judicial, independente de constarem da relação de que trata o § 1º deste artigo.

(...)

Art. 5º Os contratos firmados anteriormente à edição desta Resolução continuarão a ser regidos pelas cláusulas neles estabelecidas.

(...)

Art. 7º O descumprimento do disposto nesta Resolução sujeitará o infrator às sanções previstas na Lei nº 10.742, de 6 de outubro de 2003.”]

“Resolução CMED nº 2/2014:

Art. 3º Para fazerem jus ao ajuste de preços, as empresas produtoras de medicamentos deverão apresentar à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED, até 31 de março de 2014, Relatório de Comercialização, a ser preenchido de acordo com as instruções que constarão de Comunicado da Secretaria-Executiva."

“Resolução CMED nº 2/2018:

(...)

Art. 5º As infrações à regulação do mercado de medicamentos serão classificadas, segundo sua natureza, em 2 (dois) grupos:

(...)

II - infrações classificadas como quantificáveis:

- a) ofertar medicamento por preço superior ao limite máximo aplicável ao caso;
- b) vender medicamento por preço superior ao limite máximo aplicável ao caso "

2.9. Está adequado o enquadramento realizado.

2.b.2 - Da autoria e materialidade da infração.

3.2.1. De forma preliminar, é essencial destacar que historicamente a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) expediu a Orientação Interpretativa nº 1 de 2006 e Orientação Interpretativa nº 2 de 2006, visando a adequada implementação da Lei nº 10.742/2003. Essas orientações estabeleceram a obrigação dos distribuidores em fornecer produtos a entidades governamentais, com ou sem processo licitatório, respeitando o Preço Fábrica como o máximo permitido.

3.2.2. Preço Fábrica, na definição da referida Orientação Interpretativa, é "o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento, já incorrendo em todos os custos de comercialização", o qual, por sua vez, como regra geral, é composto do ICMS, do PIS/PASEP e da COFINS, incidentes nas operações de compra e venda de medicamentos, conforme já era previsto no art. 5º da Resolução CMED nº 4, de 29 de julho de 2003.

3.2.3. Posteriormente, a Resolução nº 4, de 18 de dezembro de 2006, que foi substituída pela Resolução nº 3, de 2 de março de 2011, introduziu o conceito de Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG). Em síntese, essa medida obriga as empresas a aplicarem um desconto obrigatório, conhecido como Coeficiente de Adequação de Preços (CAP), nas comercializações de medicamentos com a Administração Pública.

3.2.4. Assim, quando o CAP é aplicável, a venda do medicamento deve aderir ao PMVG vigente, sob risco de sanções por parte da CMED.

3.2.5. No presente caso, a venda se deu à ente integrante da Administração Pública, sendo que *in casu* o medicamento não constava no rol da Resolução pertinente, tampouco se destinava ao atendimento de demandas judiciais, ocasião em que o desconto obrigatório do CAP não precisou ser observado.

3.2.6. Nas razões de defesa, a empresa denunciada alegou em síntese:

- que os valores notificados referem-se a listas diferentes (PF e PMVG) da lista preconizada pelo edital da licitação em questão e por isso diferem dos valores praticados;
- que os valores praticados de todos os itens conferem com a lista preconizada pela licitação em questão que se refere ao PMC;
- que ao valor praticado foi atribuído o desconto conforme definido no contrato da licitação;
- que a venda dos medicamentos foi realizada de forma correta e de acordo com a contratação da licitação em questão e não por preço superior conforme descrito na notificação;
- Juntou edital, ata com contrato do processo de 2020 e notas fiscais.

3.2.7. Diante do exposto, em reanálise, foi constatado que os argumentos da empresa estão corretos. Ficou demonstrado que o valor praticado pela empresa, com atribuição de desconto conforme definido no contrato da licitação, não estava acima do permitido, não caracterizando assim, a prática de infração de ofertar medicamento por preço superior ao limite máximo aplicável ao caso, conforme inicialmente previsto n o art. 5º, inciso II, alínea "a" da Resolução CMED nº 2, de 16 de abril de 2018, vejamos:

Denunciado: FARMÁCIA BONAFEL LTDA.

Processo Nº 25351.908854/2024-62

Total do Valor a Maior Apurado R\$ -

Item: 1		0						
UF Adquirente	Número Nota Fiscal	Data da Nota Fiscal	Data SAMMED	Código GGREM	Quantidade Comercializada	Preço Fábrica Praticado	Convênio CONFAZ nº 87/2002	Tipo de Aquisição
SC	418	07/05/2020	SAMMED2019_pf17	526133204117111	13	R\$ 78,21	SIM	Lista CAP
Alíquota Interna	Legislação CAP	Registro Sanitário	Laboratório	Medicamento	Princípio Ativo	Apresentação		Concretização
17,00%	Comunicado CMED nº 011 de 19/12/19	1058308640141	GERMED FARMACEUTICA LTDA	ATORVASTATINA CÁLCICA	ATORVASTATINA CÁLCICA	40 MG COM REV CT BL AL AL X 30		Venda
Valor do CAP	PMVG 0,0%	Preço Fábrica 0,0% Confaz 87	Diferença por Apresentação	Valor Total da Número Nota Fiscal	Valor a Maior Apurado		Indício de Infração ao	Indício de Infração ao PF

Não Há Valor a Maior						PMVG	
	20,09%	R\$119,12	R\$ 149,07	-R\$ 40,91	R\$ 1.016,73	Não Há Valor a Maior	NÃO NÃO

Item: 2 0								
UF Adquirente	Número Nota Fiscal	Data da Nota Fiscal	Data SAMMED	Código GGREM	Quantidade Comercializada	Preço Fábrica Praticado	Convênio CONFAZ nº 87/2002	Tipo de Aquisição
SC	418	07/05/2020	SAMMED2019_pf17	511517120065006	7	R\$ 27,16	NÃO	Administrativa
Alíquota Interna	Legislação CAP	Registro Sanitário	Laboratório	Medicamento	Princípio Ativo	Apresentação		Concretização
17,00%	Comunicado CMED nº 011 de 19/12/19	1004703920039	SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM	10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30		Venda
Valor do CAP	PMVG 17,0%	Preço Fábrica 17,0%	Diferença por Apresentação	Valor Total da Número Nota Fiscal	Valor a Maior Apurado		Indício de Infração ao PMVG	Indício de Infração ao PF
Não se Aplica	Não se aplica	R\$ 52,39	-R\$ 25,23	R\$ 190,13	Não Há Valor a Maior		NÃO	NÃO

Item: 3 0								
UF Adquirente	Número Nota Fiscal	Data da Nota Fiscal	Data SAMMED	Código GGREM	Quantidade Comercializada	Preço Fábrica Praticado	Convênio CONFAZ nº 87/2002	Tipo de Aquisição
SC	418	07/05/2020	SAMMED2019_pf17	526114701119116	16	R\$ 46,99	NÃO	Administrativa
Alíquota Interna	Legislação CAP	Registro Sanitário	Laboratório	Medicamento	Princípio Ativo	Apresentação		Concretização
17,00%	Comunicado CMED nº 011 de 19/12/19	1058303130064	GERMED FARMACEUTICA LTDA	PANTOPRAZOL	PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28		Venda
Valor do CAP	PMVG 17,0%	Preço Fábrica 17,0%	Diferença por Apresentação	Valor Total da Número Nota Fiscal	Valor a Maior Apurado		Indício de Infração ao PMVG	Indício de Infração ao PF
Não se Aplica	Não se aplica	R\$ 90,65	-R\$ 43,66	R\$ 751,80	Não Há Valor a Maior		NÃO	NÃO

Item: 4 0								
UF Adquirente	Número Nota Fiscal	Data da Nota Fiscal	Data SAMMED	Código GGREM	Quantidade Comercializada	Preço Fábrica Praticado	Convênio CONFAZ nº 87/2002	Tipo de Aquisição
SC	418	07/05/2020	SAMMED2019_pf17	507731902113111	13	R\$ 46,52	SIM	Lista CAP
Alíquota Interna	Legislação CAP	Registro Sanitário	Laboratório	Medicamento	Princípio Ativo	Apresentação		Concretização
17,00%	Comunicado CMED nº 011 de 19/12/19	1023507680086	EMS S/A	MESALAZINA	MESALAZINA	800 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30		Venda
Valor do CAP	PMVG 0,0%	Preço Fábrica 0,0% Confaz 87	Diferença por Apresentação	Valor Total da Número Nota Fiscal	Valor a Maior Apurado		Indício de Infração ao PMVG	Indício de Infração ao PF
20,09%	R\$59,51	R\$ 74,47	-R\$ 12,99	R\$ 604,74	Não Há Valor a Maior		NÃO	NÃO

Item: 5 0								
UF Adquirente	Número Nota Fiscal	Data da Nota Fiscal	Data SAMMED	Código GGREM	Quantidade Comercializada	Preço Fábrica Praticado	Convênio CONFAZ nº 87/2002	Tipo de Aquisição

Não Há Valor a Maior

SC	418	07/05/2020	SAMMED2019_pf17	507740803114117	11	R\$ 53,30	NÃO	Administrativa
Alíquota Interna	Legislação CAP	Registro Sanitário	Laboratório	Medicamento	Princípio Ativo	Apresentação		Concretização
17,00%	Comunicado CMED nº 011 de 19/12/19	1023508640037	EMS S/A	BROMIDRATO DE CITALOPRAM	BROMIDRATO DE CITALOPRAM	20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30		Venda
Valor do CAP	PMVG 17,0%	Preço Fábrica 17,0%	Diferença por Apresentação	Valor Total da Número Nota Fiscal	Valor a Maior Apurado		Indício de Infração ao PMVG	Indício de Infração ao PF
Não se Aplica	Não se aplica	R\$ 102,82	-R\$ 49,52	R\$ 586,33	Não Há Valor a Maior		NÃO	NÃO

Não Há Valor a Maior

Item: 6 0								
UF Adquirente	Número Nota Fiscal	Data da Nota Fiscal	Data SAMMED	Código GGREM	Quantidade Comercializada	Preço Fábrica Praticado	Convênio CONFAZ nº 87/2002	Tipo de Aquisição
SC	418	07/05/2020	SAMMED2019_pf17	521104302113101	1	R\$ 34,61	NÃO	Administrativa
Alíquota Interna	Legislação CAP	Registro Sanitário	Laboratório	Medicamento	Princípio Ativo	Apresentação		Concretização
17,00%	Comunicado CMED nº 011 de 19/12/19	1121302300060	BIOSINTÉTICA FARMACÊUTICA LTDA	CLORIDRATO DE SERTRALINA	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28		Venda
Valor do CAP	PMVG 17,0%	Preço Fábrica 17,0%	Diferença por Apresentação	Valor Total da Número Nota Fiscal	Valor a Maior Apurado		Indício de Infração ao PMVG	Indício de Infração ao PF
Não se Aplica	Não se aplica	R\$ 77,61	-R\$ 43,00	R\$ 34,61	Não Há Valor a Maior		NÃO	NÃO

Não Há Valor a Maior

Item: 7 0								
UF Adquirente	Número Nota Fiscal	Data da Nota Fiscal	Data SAMMED	Código GGREM	Quantidade Comercializada	Preço Fábrica Praticado	Convênio CONFAZ nº 87/2002	Tipo de Aquisição
SC	418	07/05/2020	SAMMED2019_pf17	526116904114115	14	R\$ 28,06	NÃO	Administrativa
Alíquota Interna	Legislação CAP	Registro Sanitário	Laboratório	Medicamento	Princípio Ativo	Apresentação		Concretização
17,00%	Comunicado CMED nº 011 de 19/12/19	1058303800061	GERMED FARMACEUTICA LTDA	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28		Venda
Valor do CAP	PMVG 17,0%	Preço Fábrica 17,0%	Diferença por Apresentação	Valor Total da Número Nota Fiscal	Valor a Maior Apurado		Indício de Infração ao PMVG	Indício de Infração ao PF
Não se Aplica	Não se aplica	R\$ 54,12	-R\$ 26,06	R\$ 392,80	Não Há Valor a Maior		NÃO	NÃO

Não Há Valor

Item: 8 0								
UF Adquirente	Número Nota Fiscal	Data da Nota Fiscal	Data SAMMED	Código GGREM	Quantidade Comercializada	Preço Fábrica Praticado	Convênio CONFAZ nº 87/2002	Tipo de Aquisição
SC	418	07/05/2020	SAMMED2019_pf17	529912030037506	18	R\$ 12,90	NÃO	Administrativa
Alíquota Interna	Legislação CAP	Registro Sanitário	Laboratório	Medicamento	Princípio Ativo	Apresentação		Concretização
17,00%	Comunicado CMED nº 011 de 19/12/19	1235202170064	RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA	DICLORIDRATO DE BETAISTINA	DICLORIDRATO DE BETAISTINA	24 MG COM CT BL AL/AL X 30		Venda
Valor do CAP	PMVG 17,0%	Preço Fábrica 17,0%	Diferença por Apresentação	Valor Total da Número Nota Fiscal	Valor a Maior Apurado		Indício de Infração ao PMVG	Indício de Infração ao PF
Não se Aplica	Não se aplica	R\$ 25,80	-R\$ 12,90	R\$ 232,20	Não Há Valor a Maior		NÃO	NÃO

a Maior								
Item: 90								
UF Adquirente	Número Nota Fiscal	Data da Nota Fiscal	Data SAMMED	Código GGREM	Quantidade Comercializada	Preço Fábrica Praticado	Convênio CONFAZ nº 87/2002	Tipo de Aquisição
SC	438	09/06/2020	SAMMED2020_pf17	526133204117111	8	R\$ 78,21	SIM	Lista CAP
Alíquota Interna	Legislação CAP	Registro Sanitário	Laboratório	Medicamento	Princípio Ativo	Apresentação		Concretização
17,00%	Comunicado CMED nº 011 de 19/12/19	1058308640141	GERMED FARMACEUTICA LTDA	ATORVASTATINA CÁLCICA	ATORVASTATINA CÁLCICA	40 MG COM REV CT BL AL AL X 30		Venda
Valor do CAP	PMVG 0,0%	Preço Fábrica 0,0% Confaz 87	Diferença por Apresentação	Valor Total da Número Nota Fiscal	Valor a Maior Apurado		Indício de Infração ao PMVG	Indício de Infração ao PF
20,09%	R\$125,33	R\$ 156,84	-R\$ 47,12	R\$ 625,68	Não Há Valor a Maior		NÃO	NÃO

Não
Há
Valor
a
Maior

Item: 100								
UF Adquirente	Número Nota Fiscal	Data da Nota Fiscal	Data SAMMED	Código GGREM	Quantidade Comercializada	Preço Fábrica Praticado	Convênio CONFAZ nº 87/2002	Tipo de Aquisição
SC	438	09/06/2020	SAMMED2020_pf17	526114701119116	12	R\$ 46,99	NÃO	Administrativa
Alíquota Interna	Legislação CAP	Registro Sanitário	Laboratório	Medicamento	Princípio Ativo	Apresentação		Concretização
17,00%	Comunicado CMED nº 011 de 19/12/19	1058303130064	GERMED FARMACEUTICA LTDA	PANTOPRAZOL	PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28		Venda
Valor do CAP	PMVG 17,0%	Preço Fábrica 17,0%	Diferença por Apresentação	Valor Total da Número Nota Fiscal	Valor a Maior Apurado		Indício de Infração ao PMVG	Indício de Infração ao PF
Não se Aplica	Não se aplica	R\$ 95,37	-R\$ 48,38	R\$ 563,85	Não Há Valor a Maior		NÃO	NÃO

Não
Há
Valor
a
Maior

Item: 110								
UF Adquirente	Número Nota Fiscal	Data da Nota Fiscal	Data SAMMED	Código GGREM	Quantidade Comercializada	Preço Fábrica Praticado	Convênio CONFAZ nº 87/2002	Tipo de Aquisição
SC	438	09/06/2020	SAMMED2020_pf17	507731902113111	8	R\$ 46,51	SIM	Lista CAP
Alíquota Interna	Legislação CAP	Registro Sanitário	Laboratório	Medicamento	Princípio Ativo	Apresentação		Concretização
17,00%	Comunicado CMED nº 011 de 19/12/19	1023507680086	EMS S/A	MESALAZINA	MESALAZINA	800 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30		Venda
Valor do CAP	PMVG 0,0%	Preço Fábrica 0,0% Confaz 87	Diferença por Apresentação	Valor Total da Número Nota Fiscal	Valor a Maior Apurado		Indício de Infração ao PMVG	Indício de Infração ao PF
20,09%	R\$61,44	R\$ 76,88	-R\$ 14,93	R\$ 372,09	Não Há Valor a Maior		NÃO	NÃO

Não
Há
Valor
a
Maior

Item: 120								
UF Adquirente	Número Nota Fiscal	Data da Nota Fiscal	Data SAMMED	Código GGREM	Quantidade Comercializada	Preço Fábrica Praticado	Convênio CONFAZ nº 87/2002	Tipo de Aquisição
SC	438	09/06/2020	SAMMED2020_pf17	526116904114115	6	R\$ 28,06	NÃO	Administrativa
Alíquota Interna	Legislação CAP	Registro Sanitário	Laboratório	Medicamento	Princípio Ativo	Apresentação		Concretização
17,00%	Comunicado CMED nº 011 de 19/12/19	1058303800061	GERMED FARMACEUTICA LTDA	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X		Venda

Não
Há
Valor
a
Maior

						28	
Valor do CAP	PMVG 17,0%	Preço Fábrica 17,0%	Diferença por Apresentação	Valor Total da Número Nota Fiscal	Valor a Maior Apurado	Indício de Infração ao PMVG	Indício de Infração ao PF
Não se Aplica	Não se aplica	R\$ 56,94	-R\$ 28,88	R\$ 168,34	Não Há Valor a Maior	NÃO	NÃO

Não
Há
Valor
a
Maior

Item: 13 0								
UF Adquirente	Número Nota Fiscal	Data da Nota Fiscal	Data SAMMED	Código GGREM	Quantidade Comercializada	Preço Fábrica Praticado	Convênio CONFAZ nº 87/2002	Tipo de Aquisição
SC	438	09/06/2020	SAMMED2020_pf17	529912030037506	17	R\$ 12,90	NÃO	Administrativa
Alíquota Interna	Legislação CAP	Registro Sanitário	Laboratório	Medicamento	Princípio Ativo	Apresentação		Concretização
17,00%	Comunicado CMED nº 011 de 19/12/19	1235202170064	RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA	DICLORIDRATO DE BETAISTINA	DICLORIDRATO DE BETAISTINA	24 MG COM CT BL AL/AL X 30		Venda
Valor do CAP	PMVG 17,0%	Preço Fábrica 17,0%	Diferença por Apresentação	Valor Total da Número Nota Fiscal	Valor a Maior Apurado		Indício de Infração ao PMVG	Indício de Infração ao PF
Não se Aplica	Não se aplica	R\$ 26,63	-R\$ 13,73	R\$ 219,24	Não Há Valor a Maior		NÃO	NÃO

3.2.8. Por fim, acolhidos os argumentos da empresa, no mérito, o entendimento desta Secretaria - Executiva - CMED está no sentido do não reconhecimento da autoria e da materialidade da infração em relação às normas que regem o mercado de medicamentos, conforme demonstrado acima.

3 - CONCLUSÃO.

4.1. Diante de todo o exposto, restou prejudicada a autoria e materialidade da prática da infração por parte da empresa **FARMÁCIA BONAFEL LTDA., CNPJ: 05.494.194/0001-42**, na denúncia por oferta com sobrepreço, afastando a aplicação da infração do Art. 5º, inciso II, alínea "a", da Resolução CMED nº 2/2018.

4.2. Concluo pela não aplicação de sanção pecuniária, conforme disposto na análise de mérito.

4.3. Notifique-se a empresa acerca da presente decisão, nos termos do art. 26 da Resolução CMED nº 2, de 16 de abril de 2018.



Documento assinado eletronicamente por **Mateus Amancio Vitorino de Paulo, Secretário(a)-Executivo(a) da CMED**, em 26/11/2025, às 19:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10543.htm.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.anvisa.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **3957104** e o código CRC **F7DD91D7**.