Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA**											
500200201168112	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	10,54	14,05	11,27	15,00	11,43	15,20	11,59	15,41
500200301111317	ACTOS	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15	0,00	0,00	63,43	87,68	67,25	92,97	68,07	94,10	68,91	95,25
500200302118315	ACTOS	30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15	0,00	0,00	78,24	108,16	82,96	114,68	83,97	116,08	85,00	117,50
500200303114313	ACTOS	45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15	0,00	0,00	126,91	175,44	134,57	186,02	136,20	188,28	137,88	190,59
500200401116116	ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	2,98	4,12	3,16	4,37	3,20	4,42	3,24	4,48
500208102118112	ATENOLOL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	19,40	26,82	20,57	28,44	20,82	28,78	21,08	29,13
500208101111114	ATENOLOL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	9,90	13,68	10,49	14,50	10,62	14,68	10,75	14,86
500200801114218	BLOPRESS	16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	65,15	90,06	69,08	95,49	69,92	96,65	70,78	97,84
500200803117214	BLOPRESS	8 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	57,90	80,04	61,39	84,87	62,14	85,90	62,90	86,96
500200901119114	BROMAZEPAM	3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,05	8,36	6,41	8,86	6,49	8,97	6,57	9,08
500200902115112	BROMAZEPAM	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,21	14,12	10,83	14,97	10,96	15,15	11,09	15,34
500201006113310	BUFEDIL	150 MG COM REV CT BL AL PVC X 40	0,00	0,00	45,27	62,58	48,00	66,35	48,58	67,16	49,18	67,98
500201002118318	BUFEDIL	150 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	34,62	47,86	36,70	50,74	37,15	51,35	37,61	51,99
500201005117312	BUFEDIL	300 MG COM REV CT BL AL PVC X 20	0,00	0,00	45,27	62,58	48,00	66,35	48,58	67,16	49,18	67,98
500201003114316	BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	66,59	92,05	70,60	97,60	71,46	98,78	72,34	100,00
500201301158311	CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	46,46	64,22	49,26	68,10	49,86	68,92	50,47	69,77
500201401111112	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,59	6,35	4,87	6,73	4,93	6,82	4,99	6,90
500201402116118	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,18	12,69	9,73	13,45	9,85	13,62	9,97	13,78
500202201114116	CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	10,53	14,56	11,16	15,43	11,30	15,62	11,44	15,81
500209301114115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	90,69	120,93	97,01	129,09	98,39	130,86	99,81	132,67
500209302110113	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	108,84	145,14	116,44	154,94	118,09	157,06	119,79	159,23
500201901112118	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	13,32	18,42	14,13	19,53	14,30	19,77	14,48	20,01
500201902119116	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	240 MG COM REV RETARD CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	30,49	42,15	32,33	44,69	32,72	45,23	33,12	45,79
500201903115114	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	10,70	14,79	11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
500209201152317	DEPACON	100 MG/ML SOL INJ CT 10 FR AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	81,43	112,57	86,34	119,35	87,39	120,80	88,46	122,29
500202401113318	DEPAKENE	250 MG CAP CT FR VD AMB X 25	0,00	0,00	9,16	12,66	9,71	13,43	9,83	13,59	9,95	13,76
500202402111319	DEPAKENE	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25	0,00	0,00	11,14	15,40	11,81	16,32	11,95	16,52	12,10	16,72
500202403132311	DEPAKENE	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	7,24	10,01	7,68	10,61	7,77	10,74	7,87	10,87
500202404112312	DEPAKENE	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50	0,00	0,00	27,71	38,31	29,38	40,62	29,74	41,11	30,11	41,62
500202501118311	DEPAKOTE	250 MG COM REV CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	14,48	20,02	15,35	21,22	15,54	21,48	15,73	21,75
500202503110318	DEPAKOTE	250MG COMP REV CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	21,72	30,02	23,03	31,84	23,31	32,22	23,60	32,62
500202502114311	DEPAKOTE	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	26,96	37,27	28,58	39,51	28,93	39,99	29,29	40,48
500202504117316	DEPAKOTE	500MG COMP REV CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	40,44	55,90	42,88	59,27	43,40	59,99	43,93	60,73
500209002117317	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	40,44	55,90	42,88	59,27	43,40	59,99	43,93	60,73
500209001110319	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIB PROL CT BLISTER X 20	0,00	0,00	26,97	37,28	28,59	39,53	28,94	40,01	29,30	40,50
500209003113315	DEPAKOTE ER	500 MG COM REV LIV PROL CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	8,09	11,18	8,58	11,86	8,68	12,00	8,79	12,15
500202602119313	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 10	0,00	0,00	4,25	5,88	4,51	6,23	4,56	6,30	4,62	6,39
500202601112315	DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL MCGRAN CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	12,75	17,63	13,52	18,68	13,68	18,91	13,85	19,14
500202701117319	DILACORON	120MG COM REVES AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	22,20	30,69	23,53	32,53	23,82	32,93	24,11	33,33
500202703111318	DILACORON	240MG COM REVES RETARD CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	52,04	71,94	55,18	76,28	55,85	77,20	56,54	78,15

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA**											
500202705112311	DILACORON	80MG COM REVES CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	17,50	24,19	18,55	25,65	18,78	25,96	19,01	26,28
500202801111118	DIMETICONA	40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,06	5,61	4,31	5,96	4,36	6,03	4,41	6,10
500203401176318	FORANE	INAL CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	477,75	660,42	506,57	700,26	512,72	708,76	519,03	717,48
500203402172316	FORANE	INAL CT FR VD AMB X 240 ML	0,00	0,00	1.031,86	1.426,40	1.094,09	1.512,43	1.107,38	1.530,80	1.121,00	1.549,63
500208501111413	GOPTEN	2,0MG CAP CT BL AL PLÁST. INC X 20	0,00	0,00	37,92	52,42	40,21	55,59	40,70	56,26	41,20	56,95
500203601167312	GYNO IRUXOL	0,6UI/G + 10MG/G POM CT BG AL X 30G + 6 APLIC	0,00	0,00	26,22	34,96	28,05	37,33	28,45	37,84	28,86	38,36
500208201159216	HUMIRA	40 MG/0,8 ML SOL INJ CT 2 BL SER + ENV LENÇO COM ALCOOL	0,00	0,00	5.055,65	6.988,73	5.360,57	7.410,25	5.425,68	7.500,25	5.492,42	7.592,50
500208202155214	HUMIRA	40MG SOL INJ CT 2 BL X SER X 0,8 ML + SIST APLIC PLAST (PEN) + ENV LENÇO COM ALCOOL	0,00	0,00	5.055,65	6.988,73	5.360,57	7.410,25	5.425,68	7.500,25	5.492,42	7.592,50
500203801115316	HYTRIN	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	52,71	72,86	55,89	77,26	56,57	78,20	57,27	79,16
500203802111314	HYTRIN	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	144,04	199,12	152,73	211,12	154,58	213,69	156,48	216,31
500203803118312	HYTRIN	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	76,51	105,76	81,12	112,14	82,11	113,51	83,12	114,90
500203901111312	IBERIN FÓLICO	COM REV CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	11,84	15,79	12,67	16,86	12,85	17,09	13,04	17,33
500204002135411	IBEROL	SOL ORAL CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	8,14	10,85	8,71	11,59	8,83	11,74	8,96	11,91
500204101117411	IBEROL GRADUMET	COM REV CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	15,61	20,82	16,70	22,23	16,94	22,53	17,18	22,84
500204202169311	IRUXOL	0,6 U/G + 0,01 G POM DERM CT BG AL X 15 G + ESPATULA	0,00	0,00	16,65	22,20	17,82	23,71	18,07	24,03	18,33	24,37
500204203165318	IRUXOL	0,6 U/G + 0,01 G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	26,00	34,67	27,82	37,01	28,21	37,52	28,62	38,04
500204204161316	IRUXOL	0,6 U/G + 0,01 G POM DERM CT BG AL X 50 G + ESPATULA	0,00	0,00	43,97	58,63	47,04	62,60	47,71	63,45	48,40	64,33
500204206164312	IRUXOL	1,2U/G POM DERM CT BG AL X 15G + ESPÁTULA	0,00	0,00	21,44	28,59	22,93	30,52	23,26	30,93	23,59	31,36
500204205168314	IRUXOL	1,2U/G POM DERM CT BG AL X 30G + ESPÁTULA	0,00	0,00	33,46	44,62	35,79	47,63	36,30	48,28	36,82	48,95
500204201162311	IRUXOL	POM DERM CT 50 BG AL X 30 G	0,00	0,00	1.288,22	1.717,86	1.378,16	1.833,88	1.397,73	1.858,93	1.417,86	1.884,70
500204303119318	KALETRA	100 MG + 25 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 120	0,00	0,00	507,75	701,89	538,37	744,22	544,91	753,26	551,61	762,52
500204304115316	KALETRA	100 MG + 25 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	253,88	350,95	269,19	372,12	272,46	376,64	275,81	381,27
500204301116214	KALETRA	133,3 MG + 33,3 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 180	1.089,82	1.506,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
500208901118210	KALETRA	200 MG + 50 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 120	1.089,82	1.506,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
500204302139218	KALETRA	80 MG + 20 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 160 ML +	544,91	753,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
500204408131318	KLARICID	25 MG/ML GRAN SUS PED CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOS + ADAPT	0,00	0,00	32,40	44,79	34,35	47,49	34,77	48,06	35,20	48,66
500204405159319	KLARICID	50 MG/ ML PÓ LIOF INJ CT FA VD INC X CAPAC 10 ML	0,00	0,00	101,47	140,27	107,59	148,73	108,90	150,54	110,24	152,39
500204409138316	KLARICID	50 MG/ML GRAN SUS PED CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOS + ADAPT	0,00	0,00	60,69	83,90	64,35	88,95	65,13	90,03	65,93	91,14
500204501115319	KLARICID UD	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	72,93	100,82	77,33	106,90	78,27	108,20	79,23	109,53
500204502111317	KLARICID UD	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	50,56	69,89	53,61	74,11	54,26	75,01	54,93	75,93
500205101153319	LUPRON	5,0 MG/ML SOL INJ PT PLAS OPC FA VD INC X 2,8 ML + 14 SER	0,00	0,00	450,94	623,36	478,13	660,95	483,94	668,98	489,89	677,21
500205201158312	LUPRON DEPOT	11,25 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL + SER + 2 AGU	0,00	0,00	1.223,22	1.690,93	1.297,00	1.792,92	1.312,75	1.814,69	1.328,90	1.837,02
500205202154310	LUPRON DEPOT	22,5 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL + SER + 2 AGULHAS	0,00	0,00	2.446,38	3.381,78	2.593,92	3.585,74	2.625,43	3.629,29	2.657,72	3.673,93
500205203150319	LUPRON DEPOT	3,75 MG PÓ LIOF INJ CX FA + DIL	0,00	0,00	378,93	523,82	401,78	555,41	406,66	562,15	411,66	569,07
500205204157317	LUPRON DEPOT	7,5 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL + SER + 2 AGU	0,00	0,00	1.064,91	1.472,09	1.129,14	1.560,87	1.142,85	1.579,83	1.156,91	1.599,26
500205301111113	MEBENDAZOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	3,24	4,48	3,44	4,75	3,48	4,81	3,52	4,87
500205302132114	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUSP ORAL CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	4,01	5,54	4,25	5,88	4,30	5,94	4,35	6,01
500205602111414	NIAR	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	37,02	51,18	39,25	54,26	39,73	54,92	40,22	55,60

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA**											
500205603116411	NIAR	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60	0,00	0,00	62,37	86,22	66,13	91,41	66,93	92,52	67,75	93,66
500205801112313	NOCTAL	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	10,05	13,89	10,66	14,74	10,79	14,92	10,92	15,10
500205901117317	NORVIR	100 MG CAP GEL MOLE CT 2 FR PLAS OPC X 84	458,87	634,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
500205903111316	NORVIR	100 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30	81,94	113,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
500205902131313	NORVIR	80 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 240 ML	510,11	705,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
500206303132418	PEDIALYTE	45 - SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (CEREJA)	0,00	0,00	10,38	13,84	11,10	14,77	11,26	14,98	11,42	15,18
500206304139416	PEDIALYTE	45 - SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (COCO)	0,00	0,00	10,38	13,84	11,10	14,77	11,26	14,98	11,42	15,18
500206305135414	PEDIALYTE	45 - SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (GUARANÁ)	0,00	0,00	10,38	13,84	11,10	14,77	11,26	14,98	11,42	15,18
500206306131412	PEDIALYTE	45 - SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (MAÇA)	0,00	0,00	10,38	13,84	11,10	14,77	11,26	14,98	11,42	15,18
500206308134419	PEDIALYTE	45 - SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (TUTI-FRUTI)	0,00	0,00	10,38	13,84	11,10	14,77	11,26	14,98	11,42	15,18
500206310139414	PEDIALYTE	90 - SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML	0,00	0,00	10,99	14,66	11,75	15,64	11,92	15,85	12,09	16,07
500206801116317	REDUCTIL	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC / PVDC INC X 30	0,00	0,00	40,19	53,59	43,00	57,22	43,61	58,00	44,24	58,81
500206802112315	REDUCTIL	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PVDC INC X 30	0,00	0,00	48,51	64,69	51,89	69,05	52,63	70,00	53,39	70,97
500208605111312	RITMONORM	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	16,99	23,49	18,01	24,90	18,23	25,20	18,45	25,50
500208601114317	RITMONORM	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	33,96	46,94	36,01	49,78	36,45	50,39	36,90	51,01
500208604113311	RITMONORM	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	50,95	70,43	54,02	74,68	54,68	75,59	55,35	76,51
500208602153316	RITMONORM	EV 3,5MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 20ML	0,00	0,00	22,42	30,99	23,77	32,86	24,06	33,26	24,36	33,67
500209101115312	RITMONORM SR	225 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	20,33	28,10	21,56	29,80	21,82	30,16	22,09	30,53
500209102111310	RITMONORM SR	325 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	26,23	36,26	27,81	38,45	28,15	38,91	28,50	39,39
500209103118319	RITMONORM SR	425 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	39,69	54,87	42,08	58,17	42,59	58,87	43,11	59,60
500207003132410	SEVORANE	INAL CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	475,25	656,97	503,91	696,59	510,03	705,05	516,30	713,72
500207004171312	SEVORANE	INAL CT FR PLASTICO OPC X 250 ML	0,00	0,00	1.054,93	1.458,29	1.118,55	1.546,25	1.132,14	1.565,03	1.146,07	1.584,28
500207101150219	SIMDAX	2,5 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	3.189,08	4.408,46	3.381,42	4.674,34	3.422,49	4.731,12	3.464,59	4.789,31
500207201155311	SURVANTA	25 MCG/ML LIQ CT FA VD INC X 4 ML	0,00	0,00	738,27	1.020,56	782,79	1.082,10	792,30	1.095,24	802,05	1.108,72
500207202151318	SURVANTA	25 MCG/ML LIQ CT FA VD INC X 8 ML	0,00	0,00	1.476,54	2.041,11	1.565,59	2.164,22	1.584,61	2.190,50	1.604,10	2.217,45
500207301151316	SYNAGIS	100 MG PÓ LIOF CX FA VD INC	0,00	0,00	3.687,14	5.096,96	3.909,53	5.404,38	3.957,01	5.470,02	4.005,68	5.537,30
500207410110416	SYNTHROID	25 MCG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	13,89	19,20	14,73	20,36	14,91	20,61	15,09	20,86
500207418111411	SYNTHROID	100 MCG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	3,95	5,46	4,19	5,79	4,24	5,86	4,29	5,93
500207401111413	SYNTHROID	100 MCG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	18,26	25,24	19,36	26,77	19,60	27,09	19,84	27,43
500207419118411	SYNTHROID	112 MCG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	6,37	8,81	6,76	9,34	6,84	9,46	6,92	9,57
500207403114411	SYNTHROID	112 MCG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	19,11	26,42	20,26	28,01	20,51	28,35	20,76	28,70
500207420116417	SYNTHROID	125 MCG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	6,68	9,23	7,08	9,79	7,17	9,91	7,26	10,04
500207404110418	SYNTHROID	125 MCG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	20,03	27,69	21,24	29,36	21,50	29,72	21,76	30,09
500207421112415	SYNTHROID	137 MCG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	6,95	9,61	7,37	10,19	7,46	10,31	7,55	10,44
500207417115316	SYNTHROID	137 MCG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	20,84	28,81	22,10	30,55	22,37	30,92	22,65	31,30
500207422119413	SYNTHROID	150 MCG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	7,20	9,95	7,64	10,56	7,73	10,69	7,83	10,82
500207406113414	SYNTHROID	150 MCG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	21,60	29,86	22,90	31,66	23,18	32,04	23,47	32,44
500207423115411	SYNTHROID	175 MCG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	7,91	10,93	8,39	11,60	8,49	11,74	8,59	11,87
500207408116410	SYNTHROID	175 MCG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	23,72	32,79	25,15	34,77	25,46	35,19	25,77	35,63
500207424111411	SYNTHROID	200 MCG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	8,71	12,04	9,24	12,77	9,35	12,93	9,47	13,09

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA**											
500207409112419	SYNTHROID	200 MCG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	26,14	36,13	27,71	38,31	28,05	38,78	28,40	39,25
500207425118418	SYNTHROID	25 MCG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	4,18	5,78	4,44	6,14	4,49	6,21	4,55	6,29
500207426114416	SYNTHROID	50 MCG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	4,64	6,41	4,92	6,80	4,98	6,88	5,04	6,97
500207412113412	SYNTHROID	50 MCG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	15,75	21,77	16,70	23,08	16,90	23,36	17,11	23,65
500207427110414	SYNTHROID	75 MCG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	5,06	6,99	5,36	7,41	5,43	7,51	5,50	7,60
500207414116419	SYNTHROID	75 MCG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	17,65	24,40	18,71	25,87	18,94	26,18	19,17	26,50
500207428117412	SYNTHROID	88 MCG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	6,09	8,42	6,46	8,93	6,54	9,04	6,62	9,15
500207416119415	SYNTHROID	88 MCG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	17,95	24,81	19,03	26,30	19,26	26,62	19,50	26,95
500208801172310	TARGUS LAT	40 MG (0,3 MG/CM2) ADESIVO TRANSD CT 2 SACH X 5 + BANDAGEM	0,00	0,00	30,37	41,98	32,20	44,51	32,59	45,05	32,99	45,61
500208701119310	TEOLONG	100 MG CAP GEL MICROG CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	8,95	12,37	9,48	13,11	9,60	13,27	9,72	13,43
500208702115319	TEOLONG	200 MG CAP GEL MICROG CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	14,16	19,57	15,02	20,76	15,20	21,01	15,39	21,27
500208703111317	TEOLONG	300 MG CAP GEL MICROG CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	17,77	24,56	18,84	26,05	19,07	26,36	19,30	26,69
500209401161417	TROMBOFOB	50 UI/G + 2,067 MG/G POM DERM CT BG AL X 40	0,00	0,00	8,23	10,97	8,80	11,71	8,93	11,88	9,06	12,04
500209501164418	TROMBOFOB GEL	200 UI/G GL TOP CT BG AL X 40	0,00	0,00	8,87	11,83	9,49	12,63	9,62	12,79	9,76	12,97
500207701166310	UNGUENTO PICRATO BUTESIN	10 MG/G UNG CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	15,94	21,26	17,05	22,69	17,29	23,00	17,54	23,31
500209601150311	ZEMPLAR	5,0 MCG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	77,43	107,04	82,10	113,49	83,10	114,87	84,12	116,28
500209602157311	ZEMPLAR	5,0 MCG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	154,87	214,09	164,21	227,00	166,20	229,75	168,24	232,57
Laboratório:	**ACCORD FARMACEUTICA LTDA**											
538001701117110	BICALUTAMIDA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	299,17	413,56	317,22	438,51	321,07	443,83	325,02	449,29
538000202151110	CARBOPLATINA	10 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 15 ML	0,00	0,00	303,46	419,50	321,77	444,80	325,67	450,20	329,68	455,74
538000203156116	CARBOPLATINA	10 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 45 ML	0,00	0,00	786,29	1.086,93	833,71	1.152,49	843,84	1.166,49	854,22	1.180,84
538000201153111	CARBOPLATINA	10 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	149,63	206,84	158,65	219,32	160,58	221,98	162,56	224,71
538000303150111	CISPLATINA	1 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	27,36	37,82	29,01	40,10	29,36	40,59	29,72	41,09
538000302154111	CISPLATINA	1 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 25 ML	0,00	0,00	63,46	87,72	67,28	93,01	68,10	94,14	68,94	95,30
538000301158113	CISPLATINA	1 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	131,21	181,37	139,12	192,31	140,81	194,65	142,54	197,04
538000603154110	CITARABINA	100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	5,92	8,18	6,27	8,67	6,35	8,78	6,43	8,89
538000602158112	CITARABINA	100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	59,20	81,84	62,77	86,78	63,54	87,83	64,32	88,91
538000601151114	CITARABINA	100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	29,60	40,92	31,39	43,39	31,77	43,92	32,16	44,46
538001402152119	CLORIDRATO DE EPIRRUBICINA	2 MG/ML SOL INJ IM CT FR VD INC X 10 ML	0,00	0,00	80,95	111,90	85,83	118,65	86,87	120,09	87,94	121,56
538001403159117	CLORIDRATO DE EPIRRUBICINA	2 MG/ML SOL INJ IM CT FR VD INC X 25 ML	0,00	0,00	172,09	237,89	182,47	252,24	184,69	255,31	186,96	258,45
538001401156110	CLORIDRATO DE EPIRRUBICINA	2 MG/ML SOL INJ IM CT FR VD INC X 5 ML	0,00	0,00	41,26	57,04	43,75	60,48	44,28	61,21	44,82	61,96
538001002154114	CLORIDRATO DE GENCITABINA	1000 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	396,76	548,47	420,69	581,55	425,80	588,61	431,04	595,85
538001001158116	CLORIDRATO DE GENCITABINA	200 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	79,73	110,21	84,54	116,86	85,56	118,28	86,62	119,73
538001301151117	CLORIDRATO DE IRINOTECANO	20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	308,11	425,93	326,70	451,61	330,67	457,10	334,73	462,72
538001302158115	CLORIDRATO DE IRINOTECANO	20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	761,26	1.052,34	807,18	1.115,81	816,98	1.129,36	827,03	1.143,25
538000902119112	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 105 (EMB HOSP)	0,00	0,00	26,94	37,24	28,56	39,48	28,91	39,96	29,27	40,46
538000906114115	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 15	0,00	0,00	3,85	5,32	4,08	5,64	4,13	5,71	4,18	5,78
538000904111119	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 210 (EMB HOSP)	0,00	0,00	47,66	65,89	50,54	69,86	51,15	70,71	51,78	71,58
538000901112114	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 30	0,00	0,00	7,70	10,64	8,16	11,28	8,26	11,42	8,36	11,56

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ACCORD FARMACEUTICA LTDA**											
538000903115110	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 450 (EMB HOSP)	0,00	0,00	102,13	141,18	108,29	149,69	109,60	151,51	110,95	153,37
538000905118117	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 600 (EMB HOSP)	0,00	0,00	136,17	188,24	144,39	199,60	146,14	202,02	147,94	204,50
538001104119113	DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG COM REV CT BL AL/PVC PVDC INC X 1000 (EMB HOSP)	0,00	0,00	459,56	635,28	487,28	673,60	493,20	681,78	499,27	690,17
538001103112115	DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG COM REV CT BL AL/PVC PVDC INC X 20	0,00	0,00	9,18	12,69	9,73	13,45	9,85	13,62	9,97	13,78
538001102116117	DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG COM REV CT BL AL/PVC PVDC INC X 240 (EMB HOSP)	0,00	0,00	110,22	152,37	116,87	161,56	118,29	163,52	119,74	165,53
538001101111111	DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG COM REV CT BL AL/PVDC INC X 10	0,00	0,00	4,58	6,34	4,86	6,72	4,92	6,80	4,98	6,88
538000801118110	GLIMEPIRIDA	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,62	5,01	3,84	5,31	3,89	5,38	3,94	5,44
538000802114119	GLIMEPIRIDA	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,88	15,04	11,54	15,95	11,68	16,15	11,82	16,34
538000803110117	GLIMEPIRIDA	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 450 (EMB HOSP)	0,00	0,00	163,26	225,68	173,10	239,29	175,21	242,20	177,36	245,18
538000804117115	GLIMEPIRIDA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,94	9,60	7,36	10,18	7,45	10,30	7,54	10,43
538000805113113	GLIMEPIRIDA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	20,76	28,70	22,01	30,43	22,28	30,80	22,55	31,18
538000806111114	GLIMEPIRIDA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 450 (EMB HOSP)	0,00	0,00	311,43	430,51	330,21	456,48	334,23	462,02	338,34	467,70
538000807116111	GLIMEPIRIDA	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,40	18,52	14,21	19,64	14,38	19,88	14,56	20,12
538000808112118	GLIMEPIRIDA	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	40,19	55,56	42,62	58,91	43,14	59,63	43,67	60,36
538000809119116	GLIMEPIRIDA	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 450 (EMB HOSP)	0,00	0,00	602,95	833,49	639,32	883,77	647,08	894,50	655,04	905,50
538000701156411	HYTAS	100 MG/ ML SOL INJ FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	166,77	230,54	176,83	244,44	178,98	247,41	181,18	250,45
538000703159416	HYTAS	100 MG/ ML SOL INJ FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	89,50	123,72	94,90	131,18	96,05	132,78	97,23	134,41
538000702152418	HYTAS	25 MG/ ML SOL INJ CT FA VD INC X 2 ML	0,00	0,00	14,39	19,89	15,25	21,08	15,44	21,34	15,63	21,60
538001501118113	MICOFENOLATO DE MOFETILA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 50	0,00	0,00	353,62	488,83	374,95	518,32	379,50	524,61	384,17	531,06
538001502114111	MICOFENOLATO DE MOFETILA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	3.465,42	4.790,46	3.674,43	5.079,39	3.719,06	5.141,08	3.764,80	5.204,31
538000401152117	PACLITAXEL	6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 16,7 ML	0,00	0,00	1.032,42	1.427,18	1.094,69	1.513,26	1.107,99	1.531,64	1.121,62	1.550,48
538000402159115	PACLITAXEL	6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	309,71	428,12	328,38	453,95	332,37	459,46	336,46	465,11
538000403155113	PACLITAXEL	6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	3.097,34	4.281,65	3.284,16	4.539,89	3.324,04	4.595,03	3.364,93	4.651,55
538000102155416	PANTIUM	6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 16,7 ML	0,00	0,00	1.270,61	1.756,44	1.347,25	1.862,38	1.363,61	1.885,00	1.380,38	1.908,19
538000103151414	PANTIUM	6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	381,19	526,94	404,18	558,72	409,09	565,51	414,12	572,46
538000101159418	PANTIUM	6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	3.811,84	5.269,34	4.041,74	5.587,14	4.090,83	5.655,00	4.141,14	5.724,56
538001201114112	PANTOPRAZOL	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	22,93	31,70	24,31	33,61	24,61	34,02	24,91	34,44
538001202110110	PANTOPRAZOL	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	43,29	59,84	45,90	63,45	46,46	64,22	47,03	65,01
538001203117119	PANTOPRAZOL	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 280 (EMB HOSP)	0,00	0,00	432,92	598,46	459,03	634,55	464,61	642,26	470,32	650,16
538001204113117	PANTOPRAZOL	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	13,32	18,41	14,12	19,52	14,29	19,75	14,47	20,00
538001205111118	PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	40,89	56,52	43,35	59,93	43,88	60,66	44,42	61,40
538001206116113	PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	76,26	105,42	80,86	111,77	81,84	113,13	82,85	114,52
538001207112111	PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 280 (EMB HOSP)	0,00	0,00	762,95	1.054,67	808,96	1.118,28	818,79	1.131,86	828,86	1.145,79
538001208119111	PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	22,31	30,84	23,65	32,70	23,94	33,09	24,23	33,50
538000502110118	PRAVASTATINA SÓDICA	10 MG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	8,62	11,92	9,14	12,64	9,25	12,79	9,37	12,95
538000503117116	PRAVASTATINA SÓDICA	10 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	23,81	32,91	25,24	34,90	25,55	35,32	25,86	35,75
538000504113114	PRAVASTATINA SÓDICA	20 MG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	11,45	15,83	12,14	16,79	12,29	16,99	12,44	17,20
538000505111115	PRAVASTATINA SÓDICA	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	34,36	47,50	36,44	50,37	36,88	50,98	37,33	51,61
538000501114111	PRAVASTATINA SÓDICA	40 MG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	21,81	30,15	23,13	31,97	23,41	32,36	23,70	32,76
538000506116110	PRAVASTATINA SÓDICA	40 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	65,47	90,50	69,42	95,96	70,26	97,13	71,13	98,32

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ACCORD FARMACEUTICA LTDA**											
538001601155118	SULFATO DE VINCRISTINA	1 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 2 ML	0,00	0,00	14,31	19,78	15,18	20,98	15,36	21,23	15,55	21,50
Laboratório:	**ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S/A**											
500512501175311	ADINOS	0,5 MG/G GEL CREM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	5,85	7,80	6,26	8,33	6,35	8,45	6,44	8,56
500512502171311	ADINOS	0,5 MG/G GEL CREM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,70	15,60	12,52	16,66	12,70	16,89	12,88	17,12
500510601172415	AIRCLIN	SOL NAS FR SPRAY X 15ML	0,00	0,00	33,34	46,09	35,35	48,87	35,78	49,47	36,22	50,07
500500305112414	ALLESTRA	0,075 MG + 0,020 MG DRG CT ENV AL BL AL PLAS INC X 63	0,00	0,00	46,27	63,96	49,06	67,82	49,66	68,64	50,27	69,49
500500303111410	ALLESTRA	0,075 MG + 0,030 MG DRG CT ENV AL BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	17,05	23,57	18,08	24,99	18,30	25,30	18,52	25,61
500500304116416	ALLESTRA	0,075 MG + 0,030 MG DRG CT ENV AL BL AL PLAS INC X 63	0,00	0,00	51,15	70,71	54,23	74,96	54,89	75,87	55,56	76,81
500500301117411	ALLESTRA	0,075MG+ 0,020MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	15,42	21,32	16,35	22,61	16,55	22,88	16,76	23,16
500513001133111	AMOXICILINA TRIIDRATADA	250 MG/5 ML PO SUSP EXTEMP OR CT FR VD AMB X 150 ML + SER DOS X 10 ML	0,00	0,00	18,31	25,31	19,41	26,83	19,65	27,16	19,89	27,50
500513002131112	AMOXICILINA TRIIDRATADA	400MG/5ML PO PREP EXT SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS X 10ML	0,00	0,00	18,36	25,38	19,46	26,90	19,70	27,23	19,94	27,56
500507701161415	ANDANTOL	7,5 MG/G GELEIA CT BG AL X 40 G	0,00	0,00	8,24	10,99	8,81	11,73	8,94	11,89	9,07	12,05
500500401138410	ANTUX	30MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	0,00	0,00	20,28	27,04	21,69	28,86	22,00	29,25	22,31	29,66
500500402134419	ANTUX	6 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 120ML + CP MED X	0,00	0,00	25,33	33,78	27,10	36,06	27,48	36,55	27,88	37,06
500500502112417	ARTROLIVE	500 MG + 400 MG CAP GEL CT FR PLAS OPC X 90	0,00	0,00	119,48	165,16	126,68	175,12	128,22	177,25	129,80	179,43
500500501116419	ARTROLIVE	500MG+400MG CAP GEL CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	42,43	58,65	44,99	62,19	45,54	62,95	46,10	63,73
500500604111312	ARTROSIL	160 MG CAP LIB PRO CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,86	13,63	10,45	14,45	10,58	14,63	10,71	14,81
500500601110412	ARTROSIL	160MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,88	28,86	22,14	30,60	22,41	30,98	22,68	31,36
500500603113311	ARTROSIL	320 MG CAP LIB PRO CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,21	22,41	17,19	23,76	17,40	24,05	17,61	24,34
500500602117410	ARTROSIL	320MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	34,34	47,47	36,41	50,33	36,85	50,94	37,31	51,57
500512801111114	ATORVASTATINA CÁLCICA	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	52,28	72,27	55,44	76,64	56,11	77,56	56,80	78,52
500512802116111	ATORVASTATINA CÁLCICA	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	91,60	126,62	97,12	134,25	98,30	135,89	99,51	137,56
500512803112118	ATORVASTATINA CÁLCICA	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	94,29	130,34	99,98	138,21	101,19	139,88	102,43	141,60
500512804119116	ATORVASTATINA CÁLCICA	80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	94,29	130,34	99,98	138,21	101,19	139,88	102,43	141,60
500500701115416	AURAM	300MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,35	25,37	19,45	26,89	19,69	27,21	19,93	27,55
500500702111414	AURAM	600MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	34,49	47,68	36,57	50,55	37,01	51,16	37,47	51,79
500510003135419	BENFLOGIN	30 MG/ML SOL OR CT 01 FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	3,82	5,28	4,05	5,60	4,10	5,66	4,15	5,73
500510001132412	BENFLOGIN	30 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML	0,00	0,00	3,82	5,28	4,05	5,60	4,10	5,66	4,15	5,73
500510002112415	BENFLOGIN	50 MG DRG CT 02 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,78	6,61	5,06	7,00	5,13	7,08	5,19	7,17
500500802132413	BIOFENAC	44,94MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GT X 20ML	0,00	0,00	6,89	9,52	7,30	10,09	7,39	10,22	7,48	10,34
500500804119414	BIOFENAC	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,86	6,72	5,16	7,13	5,22	7,22	5,28	7,30
500500803112416	BIOFENAC	50MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	9,72	13,44	10,31	14,25	10,43	14,42	10,56	14,60
500500901114413	BIOFENAC CLR	75MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	10,53	14,56	11,16	15,43	11,30	15,62	11,44	15,81
500501002113412	BIOFENAC DI	46,5 MG COM DISP CT 2 STR ALU-ALU X 10	0,00	0,00	11,35	15,69	12,03	16,63	12,18	16,83	12,33	17,04
500501102118416	BIOFENAC LP	100 MG CAP GEL DURA C/ MICROG CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,21	12,73	9,76	13,49	9,88	13,66	10,00	13,83
500501101111418	BIOFENAC LP	100MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,40	25,44	19,51	26,97	19,75	27,30	19,99	27,64
500511903113411	BIOMAG	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,30	13,74	11,03	14,67	11,18	14,87	11,34	15,08
500511901110413	BIOMAG	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	30,91	41,22	33,07	44,00	33,54	44,60	34,02	45,22

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S/A**											
500511902117411	BIOMAG	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,26	16,35	13,11	17,45	13,30	17,69	13,49	17,94
500511904111410	BIOMAG	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	36,78	49,05	39,35	52,37	39,91	53,08	40,49	53,82
500501201132417	BRONDILAT	10 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 120ML + CP MED X	0,00	0,00	19,64	27,15	20,83	28,80	21,08	29,15	21,34	29,50
500501202139415	BRONDILAT	5 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 120ML + CP MED X	0,00	0,00	13,26	18,33	14,06	19,44	14,23	19,67	14,41	19,92
500501301161311	CANDICORT	20MG/G + 0,64MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	18,53	24,71	19,82	26,37	20,10	26,73	20,39	27,10
500501302168311	CANDICORT	20MG/G + 0,64MG/G POM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	18,14	24,19	19,40	25,82	19,68	26,17	19,96	26,53
500501401166412	CANDIDERM	2% CREM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	9,65	12,87	10,33	13,74	10,47	13,93	10,62	14,12
500501501111415	CANDIZOL	150MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	22,19	30,67	23,52	32,51	23,81	32,91	24,10	33,31
500501502116410	CANDIZOL	150MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	42,62	58,92	45,19	62,47	45,74	63,23	46,30	64,00
500501601114416	CANDORAL	200MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,72	24,50	18,79	25,98	19,02	26,29	19,25	26,61
500501701119411	CARNABOL	COM CT 5 STR AL X 4	0,00	0,00	7,64	10,19	8,17	10,88	8,29	11,03	8,41	11,18
500501702131413	CARNABOL	SUS OR CT FR VD AMB X 120ML + CP MED X 10ML	0,00	0,00	5,51	7,35	5,90	7,85	5,98	7,96	6,07	8,07
500501801164417	CAUTEREX	UNG CT BG AL X 10G	0,00	0,00	11,94	16,51	12,66	17,50	12,81	17,71	12,97	17,93
500501901118417	CEFALIUM	1 MG + 450 MG + 75 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS IN	0,00	0,00	10,61	14,15	11,35	15,10	11,51	15,31	11,68	15,52
500502001110418	CEFALIV	COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	8,06	10,75	8,61	11,46	8,74	11,62	8,86	11,78
500513102118118	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	8,06	10,75	8,63	11,48	8,75	11,64	8,88	11,80
500513101111111	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	16,15	21,54	17,27	22,98	17,52	23,30	17,77	23,62
500513103114116	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	7,24	9,65	7,75	10,31	7,86	10,45	7,97	10,59
500513104110114	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	14,51	19,35	15,52	20,65	15,74	20,93	15,97	21,23
500502101166415	COLPISTATIN	62,5MG/G+ 25000 UI/G + 1,25MG/G CREM VAG CT BG AL	0,00	0,00	21,40	28,54	22,90	30,47	23,22	30,89	23,56	31,31
500502201111418	COMBIRON	DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	16,92	22,56	18,11	24,09	18,36	24,42	18,63	24,76
500502202132419	COMBIRON	SOL OR CT FR VD AMB X 120ML + CP MED X 10ML	0,00	0,00	7,62	10,16	8,15	10,85	8,27	11,00	8,39	11,15
500502203139417	COMBIRON	SOL OR CT FR VD AMB X 30ML + CGT	0,00	0,00	10,41	13,88	11,14	14,82	11,30	15,03	11,46	15,24
500512301133410	COMBIRON	SUS OR CT FR PLAS PET AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML	0,00	0,00	7,62	10,16	8,15	10,85	8,27	11,00	8,39	11,15
500512302131411	COMBIRON	SUS OR CT FR PLAS PET AMB X 30 ML + CGT	0,00	0,00	10,41	13,88	11,14	14,82	11,30	15,03	11,46	15,24
500512101118418	COMBIRON FÓLICO	COM REV CT BL AL PLAS INC X 45	0,00	0,00	16,92	22,56	18,11	24,09	18,36	24,42	18,63	24,76
500510406132418	DECADRON	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	9,91	13,70	10,50	14,52	10,63	14,70	10,76	14,88
500510401114411	DECADRON	0,5MG COM CT X 20	0,00	0,00	3,40	4,70	3,61	4,99	3,65	5,05	3,70	5,11
500510402110411	DECADRON	0,75MG COM CT X 20	0,00	0,00	4,23	5,85	4,49	6,20	4,54	6,28	4,60	6,36
500510403151411	DECADRON	2MG INJ 2 AMP X 1ML	0,00	0,00	4,57	6,32	4,84	6,70	4,90	6,78	4,96	6,86
500510404113416	DECADRON	4MG COM CT X 10	0,00	0,00	7,14	9,87	7,56	10,46	7,66	10,58	7,75	10,71
500510405152415	DECADRON	4MG INJ FA X 2,5ML	0,00	0,00	5,66	7,82	6,00	8,29	6,07	8,39	6,14	8,49
500510407139416	DECADRON	SOL NAS FRX 20ML	0,00	0,00	15,12	20,16	16,18	21,54	16,41	21,83	16,65	22,13
500508801178415	DECADRON COLÍRIO	SOL OCUL CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	6,04	8,35	6,40	8,85	6,48	8,96	6,56	9,07
500507801158416	DECADRONAL	8MG/ML SUS INJ CT FA INC X 2 ML	0,00	0,00	6,46	8,93	6,84	9,46	6,93	9,57	7,01	9,69
500502401135418	DECONGEX PLUS	0,4 MG + 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP ME	0,00	0,00	8,48	11,31	9,07	12,07	9,20	12,24	9,33	12,41
500502402115410	DECONGEX PLUS	12 MG + 15 MG COM REV LIB PROG CT BL AL PLAS INC X	0,00	0,00	10,66	14,22	11,41	15,19	11,57	15,39	11,74	15,61
500502405114415	DECONGEX PLUS	12 MG + 15 MG COM REV LIB PROG DISPLAY CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT)	0,00	0,00	83,94	111,93	89,80	119,49	91,08	121,13	92,39	122,81
500502403138414	DECONGEX PLUS	2 MG + 2,5 MG SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	0,00	0,00	5,78	7,71	6,18	8,23	6,27	8,34	6,36	8,45
500502501113416	DEPRAX	20MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	58,65	78,21	62,74	83,49	63,64	84,63	64,55	85,81

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S/A**											
500502601118411	DEPROZOL	1G COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	14,54	19,39	15,56	20,70	15,78	20,99	16,01	21,28
500502602114418	DEPROZOL	1G COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	27,58	36,78	29,51	39,27	29,93	39,80	30,36	40,35
500510101110410	DESOBESI-M	25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,84	9,12	7,32	9,74	7,42	9,87	7,53	10,01
500510102117419	DESOBESI-M	25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,49	13,99	11,22	14,94	11,38	15,14	11,55	15,35
500502701155414	DEXTROVITASE	SOL INJ CT AMP VD INC X 10ML	0,00	0,00	4,28	5,71	4,57	6,09	4,64	6,17	4,70	6,25
500502702151412	DEXTROVITASE	SOL INJ CT AMP VD INC X 20ML	0,00	0,00	7,22	9,63	7,72	10,27	7,83	10,41	7,94	10,55
500511401118318	DIGEPLUS	7 MG + 40 MG + 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	19,94	26,59	21,33	28,39	21,64	28,77	21,95	29,17
500502901111410	DIOSMIN	500MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	41,20	54,94	44,07	58,65	44,70	59,45	45,34	60,27
500502902118419	DIOSMIN	500MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	79,99	106,67	85,57	113,87	86,79	115,42	88,03	117,02
500512902110415	DIOSMIN SDU	900 MG + 100 MG GRAN CT 15 SACH X 5 G (SABOR ABACAXI)	0,00	0,00	37,64	50,19	40,27	53,59	40,84	54,32	41,43	55,07
500512901114417	DIOSMIN SDU	900 MG + 100 MG GRAN CT 15 SACH X 5 G (SABOR LARANJA/LIMÃO)	0,00	0,00	37,64	50,19	40,27	53,59	40,84	54,32	41,43	55,07
500512903117413	DIOSMIN SDU	900 MG + 100 MG GRAN CT 30 SACH X 5 G (SABOR ABACAXI)	0,00	0,00	75,28	100,39	80,53	107,16	81,67	108,62	82,85	110,13
500512904113411	DIOSMIN SDU	900 MG + 100 MG GRAN CT 30 SACH X 5 G (SABOR LARANJA/LIMÃO)	0,00	0,00	75,28	100,39	80,53	107,16	81,67	108,62	82,85	110,13
500512905111412	DIOSMIN SDU	900 MG + 100 MG GRAN CT 60 SACH X 5 G (SABOR ABACAXI)	0,00	0,00	150,55	200,76	161,05	214,30	163,34	217,24	165,69	220,24
500512906116418	DIOSMIN SDU	900 MG + 100 MG GRAN CT 60 SACH X 5 G (SABOR LARANJA/LIMÃO)	0,00	0,00	150,55	200,76	161,05	214,30	163,34	217,24	165,69	220,24
500503002110411	DORILAX	350 MG + 150 MG + 50 MG COM 25 BL AL PLAS INC X 4 (EMB HOSP)	0,00	0,00	60,30	80,41	64,51	85,84	65,43	87,01	66,37	88,22
500503001114411	DORILAX	COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	7,23	9,64	7,74	10,30	7,85	10,44	7,96	10,58
500507901111411	DUALID S	75 MG CAP GEL DURA MCGRAN CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	12,93	17,24	13,83	18,41	14,03	18,66	14,23	18,92
500508002151419	DUO-DECADRON	8 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 1 ML + SER DOS	0,00	0,00	4,58	6,33	4,86	6,73	4,92	6,81	4,98	6,89
500508001155410	DUO-DECADRON	8 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 2 ML + SER DOS	0,00	0,00	9,18	12,69	9,73	13,45	9,85	13,61	9,97	13,78
500503201131417	ERITREX	25MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 105ML + CP MED X 10M	0,00	0,00	7,68	10,62	8,14	11,25	8,24	11,39	8,34	11,53
500503202111411	ERITREX	500MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	23,98	33,15	25,42	35,15	25,73	35,57	26,05	36,01
500503203132410	ERITREX	50MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 105ML + CP MED X 10M	0,00	0,00	13,34	18,44	14,15	19,55	14,32	19,79	14,49	20,03
500503301177419	ERITREX A	20 MG/ML + 0,5 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	13,23	17,64	14,15	18,83	14,35	19,08	14,56	19,35
500513201116415	EXODUS	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	0,00	0,00	185,47	256,39	196,65	271,84	199,04	275,15	201,49	278,53
500511801116215	FACTIVE	320 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	89,13	123,21	94,50	130,63	95,65	132,22	96,83	133,85
500511802112213	FACTIVE	320 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	124,77	172,48	132,29	182,87	133,90	185,10	135,55	187,38
500503401112416	FAMOX	20MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,02	12,47	9,56	13,22	9,68	13,38	9,80	13,54
500503402119414	FAMOX	40MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,14	23,69	18,17	25,12	18,39	25,43	18,62	25,74
500503502113418	FEMINA	150 MCG + 20 MCG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	19,81	27,38	21,01	29,04	21,26	29,39	21,53	29,76
500503601111413	FEMME	COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	27,96	37,28	29,92	39,81	30,34	40,35	30,78	40,91
500512202119411	FEMME CÁLCIO D 400	500 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 10	0,00	0,00	6,06	8,08	6,47	8,61	6,57	8,73	6,66	8,85
500512203115418	FEMME CÁLCIO D 400	500 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	18,17	24,23	19,43	25,86	19,71	26,21	19,99	26,57
500512204111416	FEMME CÁLCIO D 400	500 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	36,32	48,43	38,85	51,70	39,41	52,41	39,97	53,13
500512205118414	FEMME CÁLCIO D 400	500 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 10	0,00	0,00	9,52	12,70	10,18	13,55	10,33	13,73	10,47	13,92
500512206114412	FEMME CÁLCIO D 400	500 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	28,56	38,09	30,55	40,65	30,99	41,21	31,43	41,78
500512201112411	FEMME CÁLCIO D 400	500 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	57,11	76,16	61,10	81,31	61,97	82,42	62,86	83,56
500503701116417	FEMME COM FLÚOR	COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	29,49	39,33	31,55	41,99	32,00	42,56	32,46	43,15

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S/A**											
500509103164311	FENTIZOL	0,02 G/G CREM DERM CT BG AL 30 G	0,00	0,00	18,51	24,68	19,80	26,34	20,08	26,70	20,37	27,07
500509101110311	FENTIZOL	600 MG OVL CT BL AL PLAS INC X 1 + 1 APLIC + 2 DEDEIRAS	0,00	0,00	24,54	32,72	26,26	34,94	26,63	35,42	27,02	35,91
500509102168311	FENTIZOL	CREM VAG BG X 40G + 7 APLIC	0,00	0,00	25,17	33,56	26,93	35,83	27,31	36,32	27,70	36,83
500503801110410	FLAGASS	40MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,72	10,67	8,18	11,31	8,28	11,45	8,38	11,59
500503802133414	FLAGASS	75MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 10ML	0,00	0,00	7,18	9,93	7,62	10,53	7,71	10,66	7,80	10,79
500503901131411	FLAGASS BABY	80 MG/ML + 2,5 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 1	0,00	0,00	10,23	14,14	10,85	15,00	10,98	15,18	11,12	15,37
500504001134410	FLOGENE	10MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	0,00	0,00	17,15	23,71	18,18	25,14	18,41	25,44	18,63	25,76
500504002114413	FLOGENE	20MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	18,24	25,21	19,35	26,74	19,58	27,07	19,82	27,40
500510203177417	FLOGO-ROSA	50 MG/ML SOL GIN CT FR PET AMB X 100 ML	0,00	0,00	14,02	18,70	15,00	19,96	15,21	20,23	15,43	20,51
500510201131411	FLOGO-ROSA	50 MG/ML SOL GIN CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	14,85	19,80	15,88	21,13	16,11	21,42	16,34	21,72
500510202170419	FLOGO-ROSA	500 MG PO PREP PO EXTEMP CT 10 ENV AL POLIET X 9,4 G	0,00	0,00	19,59	26,12	20,96	27,89	21,25	28,27	21,56	28,66
500508101133419	FLUNARIN	5MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS GOT X 30 ML	0,00	0,00	4,53	6,26	4,80	6,64	4,86	6,72	4,92	6,80
500508102113411	FLUNARIN	CAP 4 BL X 15	0,00	0,00	12,50	17,28	13,26	18,32	13,42	18,55	13,58	18,78
500504101171415	FREENAL	0,5MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC X 20ML	0,00	0,00	6,16	8,21	6,59	8,77	6,68	8,89	6,78	9,01
500504201117412	GASTRIUM	10MG CAP GEL MICROG CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	21,50	29,72	22,79	31,50	23,07	31,88	23,35	32,28
500504202113410	GASTRIUM	20MG CAP GEL MICROG CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	39,60	54,74	41,99	58,04	42,50	58,75	43,02	59,47
500504203111411	GASTRIUM	20MG CAP GEL MICROG CT FR PLAS OPC X 7	0,00	0,00	20,46	28,28	21,70	30,00	21,96	30,36	22,23	30,73
500511501112311	GERIATON	COM REV CT FR PLAS BCO X 30	0,00	0,00	29,79	39,73	31,87	42,41	32,32	42,98	32,79	43,58
500504401167413	GINO CAUTEREX	UNG CT BG AL X 30G + 6 APLIC	0,00	0,00	25,93	35,84	27,50	38,01	27,83	38,47	28,17	38,94
500509001175411	HIDROCIN	0,5 MG/ML + 5 MG/ML + 0,75 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPRAY X 10 ML	0,00	0,00	6,21	8,28	6,64	8,84	6,74	8,96	6,83	9,08
500509002171418	HIDROCIN	0,5 MG/ML + 5 MG/ML + 0,75 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPRAY X 20 ML	0,00	0,00	12,43	16,58	13,30	17,70	13,49	17,94	13,69	18,19
500504601115417	ISKEMIL	6MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	57,48	79,46	60,95	84,25	61,69	85,27	62,44	86,32
500504701111413	ISKETAM	400 MG + 1 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,60	16,04	12,30	17,00	12,45	17,21	12,60	17,42
500508201111417	KATADOLON	100 MG CAP GEL DURA CT 3 STRIP X 4	0,00	0,00	20,58	27,44	22,02	29,30	22,33	29,70	22,66	30,12
500508301132416	LABEL	15 MG/ML SOL OR ISENTA DE ACUCAR CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	16,92	23,39	17,94	24,80	18,16	25,11	18,38	25,41
500504801114414	LANZOL	15MG CAP GEL LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	21,30	29,44	22,59	31,23	22,86	31,60	23,14	31,99
500504802110315	LANZOL	30MG CAP GEL LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	38,15	52,74	40,45	55,91	40,94	56,59	41,44	57,29
500504803117410	LANZOL	30MG CAP GEL LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 7	0,00	0,00	21,65	29,93	22,96	31,73	23,23	32,12	23,52	32,51
500504901135413	LEUCOGEN	200MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML	0,00	0,00	55,71	77,01	59,07	81,66	59,79	82,65	60,53	83,67
500504902115416	LEUCOGEN	80MG CAP GEL MICROG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	70,69	97,72	74,95	103,60	75,86	104,86	76,79	106,15
500511605112415	LEVOID	100 MCG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	10,28	14,21	10,90	15,07	11,03	15,25	11,17	15,44
500511606119413	LEVOID	112 MCG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	11,73	16,22	12,44	17,20	12,59	17,41	12,75	17,62
500511607115411	LEVOID	125 MCG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	12,20	16,86	12,93	17,88	13,09	18,09	13,25	18,32
500511608111411	LEVOID	150 MCG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	13,18	18,22	13,98	19,32	14,15	19,56	14,32	19,80
500511609118418	LEVOID	175 MCG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	13,72	18,97	14,54	20,10	14,72	20,35	14,90	20,60
500511610116415	LEVOID	200 MCG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	14,25	19,70	15,11	20,88	15,29	21,14	15,48	21,40
500511601117412	LEVOID	25 MCG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	8,37	11,57	8,87	12,26	8,98	12,41	9,09	12,57
500511611112316	LEVOID	38 MCG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	5,06	6,99	5,37	7,42	5,43	7,51	5,50	7,60
500511602113410	LEVOID	50 MCG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	9,55	13,20	10,13	14,00	10,25	14,17	10,38	14,34

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S/A**											
500511603111411	LEVOID	75 MCG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	10,42	14,40	11,05	15,27	11,18	15,46	11,32	15,65
500511604116417	LEVOID	88 MCG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	10,88	15,04	11,54	15,95	11,68	16,15	11,82	16,34
500509602111416	MAXICALC	D-200 500 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	36,32	48,43	38,85	51,70	39,41	52,41	39,97	53,13
500509603116411	MAXICALC	D-400 500 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	57,11	76,16	61,10	81,31	61,97	82,42	62,86	83,56
500505101116412	MENOPAX	200MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	21,65	29,93	22,95	31,73	22,35	32,11	23,52	32,51
500508401110414	MERACILINA	500.000 U COM CT STR X 12	0,00	0,00	4,69	6,48	4,97	6,87	5,03	6,95	5,09	7,04
500508402117412	MERACILINA	COM 25 STR X 10	0,00	0,00	85,57	118,29	90,72	125,41	91,83	126,94	92,95	128,50
500512601110319	MERITOR	2 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,75	17,63	13,52	18,69	13,68	18,91	13,85	19,15
500512602117317	MERITOR	2 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	38,24	52,86	40,55	56,05	41,04	56,73	41,54	57,42
500512603113315	MERITOR	4 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,51	25,59	19,63	27,14	19,87	27,47	20,11	27,80
500512604111316	MERITOR	4 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	55,54	76,78	58,88	81,39	59,60	82,39	60,33	83,40
500505201110416	MIONEVRIX	250MG+100MG+50MG+1000MCG+250 MG COM REV CT 2 BL AL	0,00	0,00	15,48	20,64	16,56	22,04	16,80	22,34	17,04	22,65
500508502111416	MIRTAX	10 MG COM REV 1 BL X 15	0,00	0,00	12,41	16,55	13,28	17,67	13,47	17,91	13,66	18,16
500508505110410	MIRTAX	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,27	11,03	8,84	11,77	8,97	11,93	9,10	12,09
500508503118414	MIRTAX	10MG COM REV CT X 30	0,00	0,00	24,83	33,11	26,56	35,35	26,94	35,83	27,33	36,33
500508506117419	MIRTAX	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,43	9,91	7,95	10,57	8,06	10,72	8,17	10,87
500508501115418	MIRTAX	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	11,15	14,87	11,93	15,88	12,10	16,10	12,28	16,32
500508504114412	MIRTAX	5MG COM REV CT X30	0,00	0,00	22,33	29,78	23,89	31,79	24,23	32,22	24,58	32,67
500509701177415	MITICOÇAN	100 MG/G SAB CT SAB X 80 G	0,00	0,00	6,68	9,43	7,12	10,06	7,21	10,20	7,31	10,33
500509702130412	MITICOÇAN	200 MCL/ML SOL TOP CR FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	6,22	8,29	6,65	8,85	6,75	8,97	6,84	9,09
500505301115411	NECAMIN	100MG COM CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	2,84	3,93	3,01	4,16	3,05	4,21	3,09	4,27
500505302138413	NECAMIN	SOL OR CT FR VD AMB X 30ML + CGT	0,00	0,00	3,69	5,10	3,91	5,41	3,96	5,47	4,01	5,54
500505401152414	NEO DECAPEPTYL	3,75 MG PÓ LIOF INF CT FA + SOL DIL AMP X 2 ML	0,00	0,00	471,44	651,70	499,88	691,01	505,95	699,40	512,17	708,00
500511701154311	NEO DECAPEPTYL LP	11,25 MG LIOF INJ CT FA + SOL DIL AMP X 2 ML	0,00	0,00	1.414,28	1.955,05	1.499,58	2.072,96	1.517,79	2.098,13	1.536,46	2.123,94
500509307134311	NISULID	10 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	11,88	16,42	12,60	17,41	12,75	17,63	12,91	17,84
500509304119311	NISULID	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	17,06	23,58	18,09	25,01	18,31	25,31	18,54	25,62
500509309110312	NISULID	100 MG COM DISP CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	18,10	25,02	19,20	26,54	19,43	26,86	19,67	27,19
500509302140313	NISULID	100MG SUP 2 STR X 6	0,00	0,00	17,38	24,03	18,42	25,47	18,65	25,78	18,88	26,10
500509301136411	NISULID	50 MG/ML SUS OR CT 01 FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	14,02	19,38	14,87	20,55	15,05	20,80	15,23	21,06
500509303147311	NISULID	50MG SUP 2 STR X 6	0,00	0,00	9,30	12,86	9,86	13,62	9,98	13,79	10,10	13,96
500509308114314	NISULID	COM DISP 3 STR X 4	0,00	0,00	18,84	26,04	19,97	27,61	20,22	27,95	20,46	28,29
500509306138313	NISULID	GRANULADO 12 ENV X 2G	0,00	0,00	20,74	28,67	21,99	30,40	22,26	30,77	22,53	31,15
500505501130412	NOTUSS	1,5MG+12MG+1,5MG+1,5MG XPE CT FR PLAS PET AMB X 12	0,00	0,00	10,53	14,04	11,27	14,99	11,43	15,20	11,59	15,41
500505502137410	NOTUSS	3MG+50MG+3MG +3MG XPE CT FR PLAS PET AMB X 120 ML+	0,00	0,00	12,30	16,40	13,17	17,52	13,35	17,76	13,55	18,01
500505503117413	NOTUSS	3MG+50MG+3MG+3MG PAS CT 3 STR AL X 4 (SABOR MENTA)	0,00	0,00	7,90	10,53	8,45	11,24	8,57	11,39	8,69	11,55
500505601161311	NOVACORT	20MG+0,5MG+2,5MG CREM DERM CT BG AL X 30GG	0,00	0,00	19,46	25,95	20,81	27,69	21,11	28,07	21,41	28,46
500505602166315	NOVACORT	20MG+0,5MG+2,5MG POM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	18,12	24,16	19,38	25,79	19,66	26,14	19,94	26,50
500505701131412	NOVAMOX	(200MG+50MG APÓS RECONS) PÓ P/ PREP EXT CT FR VD A	0,00	0,00	35,38	48,91	37,51	51,85	37,97	52,48	38,43	53,13
500505702111415	NOVAMOX	500MG+125MG COM REV CT FR VD AMB X 21	0,00	0,00	58,04	80,23	61,54	85,07	62,29	86,11	63,06	87,17
500505703132416	NOVAMOX	80MG/MG+11,4MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X PÓ+ FR VD	0,00	0,00	68,38	94,53	72,50	100,22	73,38	101,43	74,28	102,68

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S/A**											
500505704139414	NOVAMOX	80MG/ML+11,4MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X PÓ + FR VD	0,00	0,00	50,58	69,92	53,63	74,14	54,28	75,04	54,95	75,96
500505705119417	NOVAMOX	875MG+125MG COM REV CT FR VD AMB X 14	0,00	0,00	68,38	94,53	72,50	100,22	73,38	101,43	74,28	102,68
500505706115415	NOVAMOX	875MG+125MG COM REV CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	92,92	128,45	98,52	136,19	99,72	137,84	100,94	139,54
500505801134413	NOVATREX	40 MG/ML APÓS RECONS. PÓ P/ PREP EXT CT FR VD AMB + FR DIL X 10 ML + 3 SER DOS X 5 ML	0,00	0,00	33,31	46,05	35,32	48,83	35,75	49,42	36,19	50,03
500505802130411	NOVATREX	40 MG/ML APÓS RECONS. PÓ P/ PREP EXT CT FR VD AMB + FR DIL X 15 ML + 3 SER DOS X 5 ML	0,00	0,00	41,51	57,38	44,02	60,85	44,55	61,59	45,10	62,34
500505803110414	NOVATREX	500MG COM REV CT BL PLAS INC X 2	0,00	0,00	32,82	45,37	34,80	48,11	35,22	48,69	35,66	49,29
500505804117412	NOVATREX	500MG COM REV CT BL PLAS INC X 3	0,00	0,00	44,01	60,84	46,66	64,51	47,23	65,29	47,81	66,09
500505901139417	NOVOCILIN	250MG/5ML PO PREP EXT SUS OR CT FR VD AMB X 150ML	0,00	0,00	19,42	26,85	20,59	28,46	20,84	28,81	21,10	29,16
500505902135415	NOVOCILIN	400MG/5ML PO PREP EXT SUS OR CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	23,13	31,97	24,52	33,90	24,82	34,31	25,13	34,74
500505903115418	NOVOCILIN	500MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	23,98	33,15	25,42	35,15	25,73	35,57	26,05	36,01
500505904111416	NOVOCILIN	875MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	43,32	59,88	45,93	63,49	46,49	64,27	47,06	65,06
500505905118414	NOVOCILIN	875MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	32,17	44,47	34,11	47,15	34,52	47,72	34,95	48,31
500506001115412	NOVOFER	DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	15,83	21,11	16,94	22,54	17,18	22,84	17,42	23,16
500506002138416	NOVOFER	SOL OR CT FR VD AMB X 120ML + CP MED X 10ML	0,00	0,00	7,32	9,76	7,83	10,42	7,94	10,56	8,06	10,71
500506003134414	NOVOFER	SOL OR CT FR VD AMB X 30ML + CGT	0,00	0,00	7,30	9,73	7,81	10,39	7,92	10,53	8,04	10,68
500512403130410	NOVOFER PED	263,16 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 30 ML + CGT	0,00	0,00	7,30	9,73	7,81	10,39	7,92	10,53	8,03	10,67
500512402134412	NOVOFER PED	263,16 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + CGT	0,00	0,00	7,30	9,73	7,81	10,39	7,92	10,53	8,04	10,68
500512401138414	NOVOFER PED	52,63 MG/ML SUS OR CT FR PLAS PET AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML	0,00	0,00	7,32	9,76	7,83	10,42	7,94	10,56	8,06	10,71
500506105115419	OMEPRAMIX	20 MG CAP GEL DURA + 500 MG COM REV + 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28 + BL AL PLAS INC X 14 + BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	129,42	172,58	138,46	184,24	140,42	186,76	142,45	189,35
500506106111417	OMEPRAMIX	20 MG CAP GEL DURA + 500 MG COM REV + 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 42 + BL AL PLAS INC X 14 + BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	139,18	185,60	148,90	198,14	151,01	200,84	153,19	203,63
500506101111419	OMEPRAMIX	20MG + 500MG + 500MG 56 + 28 CAP GEL DURA + COM REV BL AL PLAS INC	0,00	0,00	121,99	168,63	129,35	178,81	130,92	180,98	132,53	183,20
500506102116414	OMEPRAMIX	20MG CAP GEL DURA + 500 MG COM REV + 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 + BL AL PLAS INC X 20 + BL AL PLAS INC X 40	0,00	0,00	113,44	156,82	120,28	166,27	121,74	168,29	123,24	170,36
500506103112412	OMEPRAMIX	20MG CAP GEL DURA + 500MG COM REV + 500MG CAP GEL DURA 07 BL AL PLAS INC X 2+2+4	0,00	0,00	110,43	152,65	117,09	161,86	118,51	163,82	119,97	165,84
500510301111313	OSSOPAN	100MG/G GRAN CT FR PLAS OPC X 100G	0,00	0,00	18,68	24,91	19,99	26,59	20,27	26,96	20,56	27,33
500510303112414	OSSOPAN	200 MG DRG CT FR VD INC X 30	0,00	0,00	9,08	12,11	9,71	12,92	9,85	13,10	9,99	13,28
500506201114411	OSTEORAL	10MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	92,49	127,85	98,07	135,57	99,26	137,21	100,48	138,90
500512702111116	OXALATO DE ESCITALOPRAM	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15	0,00	0,00	35,04	48,44	37,15	51,35	37,60	51,98	38,06	52,61
500512701115118	OXALATO DE ESCITALOPRAM	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	0,00	0,00	70,10	96,90	74,33	102,75	75,23	104,00	76,16	105,28
500508601160415	PARAQUEIMOL	74 MG/G 21,67 MG/GPOM DERM CT BG AL X 50 G	0,00	0,00	8,60	11,47	9,20	12,24	9,33	12,41	9,46	12,58
500506301119413	PARASIN	400MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	4,50	6,22	4,77	6,60	4,83	6,68	4,89	6,76
500506302131417	PARASIN	40MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10ML	0,00	0,00	4,55	6,29	4,82	6,67	4,88	6,75	4,94	6,83
500506401113417	POSTINOR	0,75MG COM CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	16,33	22,57	17,30	23,92	17,52	24,21	17,73	24,51
500510901117312	POSTINOR UNO	1,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	16,33	22,57	17,30	23,92	17,52	24,21	17,73	24,51

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S/A**											
500509402110416	PRELONE	20MG COM BL X 10	0,00	0,00	11,72	16,20	12,43	17,18	12,58	17,39	12,73	17,60
500509401130413	PRELONE	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + PIPETA DOSADORA	0,00	0,00	19,85	27,44	21,04	29,09	21,30	29,44	21,56	29,80
500509403133411	PRELONE	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + PIPETA DOSADORA	0,00	0,00	10,87	15,03	11,53	15,94	11,67	16,13	11,81	16,33
500509404113412	PRELONE	5MG COM 2 BL X 10	0,00	0,00	8,00	11,06	8,48	11,73	8,59	11,87	8,69	12,02
500506501118410	REBONE	300MG CAP GEL MOLE CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	58,22	80,48	61,73	85,33	62,48	86,37	63,25	87,43
500511201178414	RINO-LASTIN	0,9 PCC SOL NASAL CT FR VD AMB NEB X 10 ML	0,00	0,00	22,01	30,43	23,33	32,25	23,62	32,64	23,91	33,05
500509501135311	SELVIGON	2,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	5,83	7,77	6,24	8,31	6,33	8,42	6,42	8,54
500509502131415	SELVIGON	GTS FR X 10ML	0,00	0,00	4,67	6,23	5,00	6,65	5,07	6,75	5,15	6,84
500506604138406	SOMALIUM	2,5MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	0,00	0,00	7,22	9,98	7,66	10,59	7,75	10,71	7,85	10,85
500506601112414	SOMALIUM	3MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,12	8,46	6,49	8,97	6,57	9,08	6,65	9,19
500506602119412	SOMALIUM	6MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	9,77	13,51	10,36	14,32	10,48	14,49	10,61	14,67
500506701176317	SORINE	0,1MG+9,0MG SOL NAS CT FR PET AMB X 30ML +CGT	0,00	0,00	4,86	6,48	5,20	6,92	5,27	7,01	5,35	7,11
500506702172315	SORINE	0,5MG+0,1MG+9,0MG SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30M	0,00	0,00	9,72	12,96	10,40	13,84	10,55	14,03	10,70	14,22
500506703179410	SORINE	9,0 MG + 0,1 MG SOL NAS CT FR PLAS OPC NEB X 45 ML	0,00	0,00	7,30	9,73	7,81	10,39	7,92	10,53	8,04	10,68
500511001179311	SORINE H	30 MG/ML SOL NAS CT FR PET AMB SPR X 60 ML	0,00	0,00	11,74	15,66	12,56	16,71	12,74	16,94	12,92	17,18
500511301172418	SORINE SSC	9,0 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANSL SPRAY X 50 ML	0,00	0,00	9,53	12,71	10,19	13,56	10,34	13,75	10,48	13,94
500506901116318	TANDRILAX	300MG+125MG+50 MG+30MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	11,65	15,54	12,47	16,59	12,64	16,82	12,83	17,05
500506902112316	TANDRILAX	300MG+125MG+50MG+30MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	23,29	31,06	24,91	33,15	25,27	33,60	25,63	34,07
500507001119416	TENOTEC	20MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,64	24,38	18,71	25,86	18,93	26,17	19,17	26,50
500508701114415	TEOREMIN	140 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 9	0,00	0,00	21,56	29,80	22,86	31,60	23,14	31,99	23,42	32,38
500509904116410	TIMASEN	100 MG CAP LIB PROG BL AL PLAS OPC X 10 (SR)	0,00	0,00	42,83	59,21	45,42	62,79	45,97	63,55	46,54	64,33
500509905112419	TIMASEN	50 MG CAP LIB PROG CT BL AL PLAS OPC X 10 (SR)	0,00	0,00	25,69	35,51	27,23	37,65	27,57	38,10	27,90	38,57
500513302117115	TOPIRAMATO	100 MG COM REV CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	170,68	235,94	180,97	250,17	183,17	253,21	185,42	256,32
500513303113113	TOPIRAMATO	25 MG COM REV CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	42,63	58,93	45,20	62,48	45,75	63,24	46,31	64,02
500513301110117	TOPIRAMATO	50 MG COM REV CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	84,78	117,20	89,89	124,26	90,98	125,77	92,10	127,32
500507201118413	TRACONAL	100MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	52,23	72,20	55,38	76,55	56,05	77,48	56,74	78,44
500507202114411	TRACONAL	100MG CAP GEL CT 3 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	65,84	91,01	69,81	96,50	70,66	97,67	71,53	98,87
500507203110411	TRACONAL	100MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	24,91	34,43	26,41	36,51	26,73	36,95	27,06	37,40
500511103141419	TRANSPULMIN	(13,12MG + 31,50MG + 13,12MG + 4,20MG)/G SUP STR X 5	0,00	0,00	7,50	10,00	8,03	10,68	8,14	10,83	8,26	10,98
500511102161416	TRANSPULMIN	(25MG + 100MG + 10MG + 50MG)/G BG AL X 20 G	0,00	0,00	7,85	10,47	8,40	11,18	8,52	11,34	8,65	11,49
500511104131417	TRANSPULMIN	6,667 MG/ML XPE INF FR PLAS INC X 150 ML + CP MED PP 15 ML	0,00	0,00	8,56	11,41	9,16	12,18	9,29	12,35	9,42	12,52
500509202162412	TRICANGINE-A	CREM VAG BG X 85G + 15 APLIC DESC	0,00	0,00	25,50	34,00	27,28	36,31	27,67	36,80	28,07	37,31
500507401117410	VERTIX	10MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 25	0,00	0,00	14,89	20,58	15,79	21,83	15,98	22,09	16,18	22,36
500507403136404	VERTIX	5MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS GOT X 30ML	0,00	0,00	4,80	6,64	5,08	7,03	5,15	7,11	5,21	7,20
500507501111414	VERTIZINE	10 MG + 3 MG COM CE BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	33,39	46,16	35,40	48,94	35,83	49,53	36,27	50,14
500507601116418	VITA E	400MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	18,92	25,23	20,25	26,94	20,53	27,31	20,83	27,69
Laboratório:	**ACTELION PHARMACEUTICALS DO BRASIL LTDA**											
500600101111211	TRACLEER	125 MG COMP REV CX FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	10.339,90	14.293,48	10.963,53	15.155,56	11.096,69	15.339,63	11.233,18	15.528,31

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ACTELION PHARMACEUTICALS DO BRASIL LTDA**											
500600102116217	TRACLEER	62,5 MG COMP REV CX FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	10.333,29	14.284,34	10.956,52	15.145,87	11.089,60	15.329,83	11.226,00	15.518,39
Laboratório:	**ACTIVA PRODUTOS CIENTÍFICOS E SERVIÇOS LTDA**											
537900201151313	CERETEC	0,5 MG PO LIOF INJ IV CX 5 FA VD INC X 10ML	0,00	0,00	3.790,94	5.055,26	4.055,63	5.396,71	4.113,21	5.470,42	4.172,44	5.546,24
537900301156317	MYOVIEW	0,23 MG PO LIOF INJ IV CX 5 FA VD INC 10 ML	0,00	0,00	3.491,16	4.655,50	3.734,92	4.969,95	3.787,95	5.037,84	3.842,50	5.107,67
Laboratório:	**ALCON LABORATORIOS DO BRASIL LTDA**											
500900101174115	ACET.DE PREDNISOLONA	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	12,48	16,64	13,35	17,77	13,54	18,01	13,73	18,26
500900301173414	ANESTALCON	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	4,44	6,14	4,70	6,50	4,76	6,58	4,82	6,66
500900401178310	AZOPT	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	33,26	45,98	35,26	48,74	35,69	49,34	36,13	49,94
500900501172314	BETOPTIC	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	12,92	17,86	13,70	18,94	13,87	19,17	14,04	19,41
500900502179312	BETOPTIC	S - FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	17,25	23,85	18,29	25,28	18,51	25,59	18,74	25,90
500900601177318	CERUMIN	FRASCO C/ 8ML	0,00	0,00	6,50	8,67	6,95	9,25	7,05	9,38	7,15	9,51
500900701163416	CILODEX	BISNAGA C/ 3.5G	0,00	0,00	18,34	25,35	19,44	26,88	19,68	27,20	19,92	27,54
500900702178417	CILODEX	SUSPENSÃO FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	17,12	23,67	18,15	25,09	18,37	25,39	18,60	25,71
500900801176315	CILOXAN	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	13,93	19,26	14,77	20,42	14,95	20,67	15,13	20,92
500900802164310	CILOXAN	POMADA BISNAGA C/ 3.5G	0,00	0,00	13,27	18,34	14,07	19,45	14,24	19,68	14,42	19,93
500900803179311	CILOXAN	SOLUÇÃO FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	10,30	14,24	10,92	15,09	11,05	15,28	11,19	15,46
500900901170319	CIPRO	FRASCO C/ 10ML	0,00	0,00	32,95	45,55	34,94	48,29	35,36	48,88	35,79	49,48
500901001173311	CLARIL	FRASCO C/ 15ML	0,00	0,00	6,96	9,28	7,44	9,91	7,55	10,04	7,66	10,18
500901101178410	CLAROFT	FRASCO C/ 15ML	0,00	0,00	5,23	6,97	5,59	7,44	5,67	7,54	5,75	7,65
500901201131114	CLORIDR.BETAXOLOL	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	8,31	11,49	8,81	12,18	8,92	12,33	9,03	12,48
500901301177116	CROMOGLICATO DISSOD.	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	4,36	6,03	4,62	6,39	4,68	6,47	4,74	6,55
500901401171314	DUNASON	FRASCO C/ 15ML	0,00	0,00	17,64	23,52	18,87	25,11	19,14	25,46	19,42	25,81
500904701133315	DUO-TRAVATAN	0,04 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML	0,00	0,00	67,55	90,08	72,26	96,16	73,29	97,47	74,35	98,82
500901501176318	EMADINE	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	21,04	29,08	22,31	30,84	22,58	31,21	22,86	31,60
500901601170311	FLORATE	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	14,53	19,38	15,54	20,68	15,76	20,96	15,99	21,25
500901701175412	GLAUTIMOL	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	5,09	7,04	5,39	7,46	5,46	7,55	5,53	7,64
500904501118312	ICAPS L&Z	COM REV CT 1 FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	22,18	29,58	23,72	31,57	24,06	32,00	24,41	32,44
500901901174411	ISOPTO	FRASCO C/ 15ML	0,00	0,00	9,66	13,35	10,25	14,16	10,37	14,34	10,50	14,51
500902101171317	LACRIMA PLUS	FRASCO C/ 15ML	0,00	0,00	10,33	13,78	11,05	14,71	11,21	14,91	11,37	15,12
500902301170111	MALEATO DE TIMOLOL	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	4,74	6,56	5,03	6,95	5,09	7,04	5,15	7,12
500902402171413	MAXICROM	4% FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	5,19	7,17	5,50	7,61	5,57	7,70	5,64	7,79
500902401175415	MAXICROM	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	4,33	5,99	4,59	6,35	4,65	6,43	4,71	6,51
500902501161319	MAXIDEX	BISNAGA C/ 3.5G	0,00	0,00	13,77	19,04	14,60	20,19	14,78	20,43	14,96	20,68
500902502176311	MAXIDEX	SUSPENSÃO FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	4,02	5,56	4,26	5,89	4,31	5,96	4,36	6,03
500902601166312	MAXITROL	BISNAGA C/ 3.5G	0,00	0,00	13,56	18,74	14,38	19,87	14,55	20,11	14,73	20,36
500902602170313	MAXITROL	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	8,31	11,49	8,81	12,18	8,92	12,33	9,03	12,48
500902701179319	MINIDEX	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	3,78	5,23	4,01	5,55	4,06	5,61	4,11	5,68
500902901178316	MYDRIACYL	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	8,03	10,71	8,59	11,43	8,71	11,58	8,84	11,74
500904901132312	NEVANAC	1 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	0,00	0,00	31,47	43,50	33,36	46,12	33,77	46,68	34,19	47,26

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ALCON LABORATORIOS DO BRASIL LTDA**											
500903001170112	OFLOXACINO	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	10,21	14,12	10,83	14,97	10,96	15,15	11,09	15,34
500903101175310	PATANOL	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	28,21	39,00	29,91	41,34	30,27	41,84	30,64	42,36
500904601171411	PATANOL S	2,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 2,5 ML	0,00	0,00	28,21	39,00	29,91	41,34	30,27	41,84	30,64	42,36
500903301174113	TARTARATO DE BRIMONIDINA	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	24,33	33,63	25,80	35,66	26,11	36,09	26,43	36,54
500903401160319	TOBRADEX	BISNAGA C/ 3.5G	0,00	0,00	17,97	24,84	19,05	26,33	19,28	26,65	19,52	26,98
500903402175311	TOBRADEX	SUSPENSÃO FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	16,61	22,96	17,62	24,35	17,83	24,65	18,05	24,95
500903501173110	TOBRAMIC/DEXAMET.	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	10,96	15,15	11,62	16,06	11,76	16,26	11,90	16,46
500903601178114	TOBRAMICINA	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	8,30	11,48	8,80	12,17	8,91	12,32	9,02	12,47
500903701164311	TOBREX	BISNAGA C/ 3.5G	0,00	0,00	15,37	21,25	16,30	22,54	16,50	22,81	16,70	23,09
500903702179310	TOBREX	SOLUÇÃO FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	12,12	16,75	12,85	17,77	13,01	17,98	13,17	18,21
500903801177316	TRAVATAN	FRASCO C/2,5ML	0,00	0,00	56,92	78,68	60,36	83,44	61,09	84,45	61,84	85,49
500903901171311	TRISORB	FRASCO C/ 15ML	0,00	0,00	10,33	13,78	11,05	14,71	11,21	14,91	11,37	15,12
500904401172110	TROMETAMINA DE CETOROLACO	5 MG/ML SOL OFT ESTERIL CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	20,76	28,70	22,01	30,43	22,28	30,80	22,55	31,18
500904801138319	VIGADEXA	5MG/ML +1MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5ML	0,00	0,00	20,49	27,32	21,92	29,17	22,23	29,57	22,55	29,97
500904201130317	VIGAMOX	5 MG/ML CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	0,00	0,00	16,70	23,09	17,70	24,47	17,92	24,77	18,14	25,08
500904101179411	VISLIN	FRASCO C/ 15ML	0,00	0,00	5,36	7,15	5,74	7,64	5,82	7,74	5,90	7,85
Laboratório:	**ALKO DO BRASIL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA**											
538400201134412	OPTI-BAR	66,7 PCC SUS OR CX 24 FR PLAS OPC X 150 ML	0,00	0,00	221,59	306,32	234,96	324,80	237,81	328,74	240,74	332,79
538400202130410	OPTI-BAR	66,7 PCC SUS OR CX 4 FR PLAS OPC X 1900 ML	0,00	0,00	467,81	646,68	496,03	685,69	502,05	694,01	508,23	702,56
538400203137419	OPTI-BAR	98 PCC PO BOLSA PVC CX 340 G	0,00	0,00	20,03	27,69	21,24	29,36	21,50	29,72	21,76	30,08
538400101156414	VIEWGAM	469 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10ML	0,00	0,00	93,16	128,78	98,78	136,55	99,98	138,21	101,21	139,91
538400102152412	VIEWGAM	469 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 15ML	0,00	0,00	139,75	193,18	148,18	204,84	149,98	207,33	151,82	209,87
Laboratório:	**ALLERGAN PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA**											
501000101176310	ACULAR	0,5% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	31,96	44,18	33,89	46,85	34,30	47,42	34,72	48,00
501000102172319	ACULAR	5MG - FLAC PLASTICO - GTS - 0,4ML SEM CONSERVANTE	0,00	0,00	33,91	46,88	35,95	49,70	36,39	50,30	36,83	50,92
501006202136313	ACULAR LS	4 MG/ML SOL OFT ESTERIL CT FR PLAS GOT X 10 ML	0,00	0,00	51,14	70,69	54,22	74,95	54,88	75,86	55,55	76,79
501006201131318	ACULAR LS	4 MG/ML SOL OFT ESTERIL CT FR PLAS GOT X 5 ML	0,00	0,00	25,58	35,36	27,12	37,49	27,45	37,94	27,79	38,41
501000301175318	ALPHAGAN	0,2% - FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	66,53	91,97	70,54	97,51	71,40	98,70	72,28	99,91
501000302171316	ALPHAGAN	0,2% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	41,17	56,91	43,65	60,34	44,18	61,07	44,72	61,83
501000401171314	ALPHAGAN P	0,15% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	41,17	56,91	43,65	60,34	44,18	61,07	44,72	61,83
501006402178311	ALPHAGAN Z	0,1% SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 3 ML	0,00	0,00	12,93	17,87	13,71	18,95	13,88	19,19	14,05	19,42
501006401171313	ALPHAGAN Z	0,1% SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	21,55	29,79	22,85	31,59	23,13	31,97	23,41	32,36
501000501174315	ANESTESICO	FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	4,84	6,45	5,18	6,89	5,25	6,98	5,33	7,08
501000601179319	ARGIROL	10,0% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	5,58	7,44	5,96	7,93	6,05	8,04	6,13	8,15
501000701173312	ATROPINA	0,5% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	4,43	5,91	4,74	6,31	4,81	6,39	4,88	6,48
501000702171313	ATROPINA	1,0% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	5,00	6,67	5,36	7,13	5,43	7,22	5,51	7,32
501000801178316	BETAGAN	0,5% - FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	23,16	32,02	24,56	33,94	24,85	34,36	25,16	34,78
501000802174314	BETAGAN	0,5% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	13,33	18,43	14,14	19,54	14,31	19,78	14,48	20,02
501000901164414	BIAMOTIL	3,5 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	0,00	0,00	9,97	13,78	10,57	14,61	10,70	14,78	10,83	14,97

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ALLERGAN PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA**											
501000903175413	BIAMOTIL	3,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	10,45	14,45	11,08	15,32	11,21	15,50	11,35	15,69
501000902179415	BIAMOTIL	5,8 MG/ML SOL OTO CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	20,01	27,66	21,21	29,32	21,47	29,67	21,73	30,04
501001101161311	BIAMOTIL-D	BISNAGA - POM - 3,5G	0,00	0,00	19,86	27,45	21,05	29,10	21,31	29,45	21,57	29,82
501001102176312	BIAMOTIL-D	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	18,10	25,02	19,20	26,54	19,43	26,86	19,67	27,19
501001201158312	BOTOX	100 UI PO LIOF (SOL INJ) CX FA VD INC	0,00	0,00	1.141,20	1.577,55	1.210,04	1.672,71	1.224,73	1.693,02	1.239,80	1.713,85
501001301179311	CELLUFRESH	5 MG/ML SOL OC CT 30 FLAC X 0,4 ML	0,00	0,00	27,83	37,11	29,78	39,63	30,20	40,17	30,64	40,72
501001401173315	CICLOPLEGICO	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	4,94	6,59	5,28	7,03	5,36	7,13	5,44	7,22
501001501178319	CLARVISOL	FR PLASTICO - GTS - 15ML E 1 COMP	0,00	0,00	13,04	17,39	13,95	18,56	14,15	18,82	14,35	19,08
501001601172312	CLORANFENICOL	FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	4,65	6,43	4,93	6,81	4,99	6,89	5,05	6,98
501006001173319	COMBIGAN	2,0 MG/ML + 5,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	47,34	65,44	50,20	69,39	50,81	70,24	51,43	71,10
501006002171311	COMBIGAN	2,0 MG/ML + 5,0 MG/ML SOL OFT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	74,53	103,03	79,02	109,23	79,98	110,55	80,96	111,91
501001701169313	CORCICLEN	2 MG/G + 5 MG/G + 50 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	0,00	0,00	5,91	8,17	6,27	8,66	6,34	8,77	6,42	8,88
501001801171311	CROMOLERG	2,0% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	5,86	8,10	6,21	8,59	6,29	8,70	6,37	8,80
501001802178318	CROMOLERG	4,0% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	7,42	10,26	7,87	10,88	7,96	11,01	8,06	11,14
501001901168310	DEXAFENICOL	BISNAGA - POM - 3,5G	0,00	0,00	5,21	7,20	5,52	7,64	5,59	7,73	5,66	7,82
501001902172311	DEXAFENICOL	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	4,92	6,80	5,22	7,22	5,28	7,30	5,35	7,39
501002001160419	DEXAMINOR	BISNAGA - POM - 3,5G	0,00	0,00	3,82	5,28	4,05	5,60	4,10	5,66	4,15	5,73
501002002175411	DEXAMINOR	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	4,03	5,57	4,28	5,92	4,33	5,99	4,38	6,06
501002101173318	DIFEN	0,1% SOL OFT CT 1 FR PLAS OPC CGT X 5 ML	0,00	0,00	6,13	8,47	6,50	8,98	6,58	9,09	6,66	9,20
501002201178311	DINILL	FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	5,09	6,79	5,44	7,24	5,52	7,34	5,60	7,44
501002401169316	EPITEZAN	BISNAGA - POM - 3,5G	0,00	0,00	6,58	8,77	7,04	9,36	7,14	9,49	7,24	9,62
501002501171312	FENIDEX	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	4,66	6,44	4,94	6,83	5,00	6,91	5,06	6,99
501002601176316	FENILEFRINA	10,0% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	5,53	7,64	5,86	8,10	5,93	8,20	6,00	8,30
501002701170417	FILMCEL	0,5% - FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	5,70	7,60	6,10	8,11	6,18	8,22	6,27	8,34
501002801175410	FLUMEX	0,1% - FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	9,82	13,57	10,41	14,39	10,54	14,57	10,67	14,75
501002802171419	FLUMEX	0,25% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	9,96	13,77	10,56	14,59	10,69	14,77	10,82	14,95
501002901171311	FLUMEX-N	FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	10,72	14,82	11,36	15,71	11,50	15,90	11,64	16,09
501003001172318	FLUO-VASO	0,25MG/ML + 0,5MG/ML + 4,0MG/ML + 7,0MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	0,00	0,00	4,35	6,01	4,61	6,38	4,67	6,46	4,73	6,54
501003102173311	FRESH TEARS	10 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS GOT X 15 ML	0,00	0,00	35,77	47,70	38,27	50,92	38,81	51,62	39,37	52,33
501003103137414	FRESH TEARS	5 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS GOT X 10 ML	0,00	0,00	19,52	26,03	20,88	27,79	21,18	28,17	21,48	28,56
501003101177311	FRESH TEARS	5 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS GOT X 15 ML	0,00	0,00	29,30	39,07	31,35	41,71	31,79	42,28	32,25	42,87
501006301134319	GANFORT	0,3 MG/ML + 5,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 3,0 ML	0,00	0,00	57,57	76,77	61,58	81,95	62,46	83,07	63,36	84,22
501003201163411	GENTACORT	BISNAGA - POMADA - 3,5G	0,00	0,00	4,57	6,32	4,84	6,70	4,90	6,78	4,96	6,86
501003202178410	GENTACORT	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	4,37	6,04	4,63	6,41	4,69	6,48	4,75	6,56
501003301168316	GENTAMICINA	BISNAGA - POMADA - 3,5G	0,00	0,00	5,11	7,06	5,41	7,48	5,48	7,57	5,54	7,66
501003302172317	GENTAMICINA	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	4,61	6,37	4,89	6,75	4,95	6,84	5,01	6,92
501003401170312	LACRIL	14 MG/ML SOL OFT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	8,37	11,16	8,95	11,91	9,08	12,07	9,21	12,24
501003501175316	LERIN	FR PLASTICO - GTS - 24ML	0,00	0,00	7,98	10,64	8,54	11,36	8,66	11,52	8,79	11,68
501003601171312	LUMIGAN	0,03% - FR PLASTICO - GTS - 3ML	0,00	0,00	61,55	85,08	65,26	90,21	66,05	91,30	66,86	92,43
501003602176318	LUMIGAN	0,3 MG/ ML SOL OCU CT FR PLAS OPC GOT 5 ML	0,00	0,00	92,32	127,62	97,89	135,32	99,08	136,96	100,30	138,65

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ALLERGAN PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA**											
501003701174119	MALEATO DE TIMOLOL	0,25% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	5,25	7,26	5,57	7,69	5,63	7,79	5,70	7,88
501003702170117	MALEATO DE TIMOLOL	0,50% - FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	12,50	17,28	13,26	18,32	13,42	18,55	13,58	18,78
501003703177115	MALEATO DE TIMOLOL	0,50% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	6,24	8,62	6,61	9,14	6,69	9,25	6,77	9,36
501003801179317	MIRABEL	0,5 MG/ML + 1,0 MG/ML SOL OF CT 01 FR PLAS TRASN GOT X 10 ML	0,00	0,00	4,61	6,15	4,93	6,56	5,00	6,65	5,07	6,74
501003901173310	NAABAK	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	35,92	47,90	38,43	51,13	38,97	51,83	39,53	52,55
501004001176311	NAAXIA	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	13,66	18,22	14,61	19,44	14,82	19,70	15,03	19,98
501004101170315	OCUFEN	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	11,99	16,57	12,71	17,57	12,87	17,79	13,02	18,00
501004201175319	OFLOX	0,3% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	16,71	23,10	17,71	24,49	17,93	24,78	18,15	25,09
501004301171412	PILOCARPINA	1,0% - FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	9,65	13,34	10,23	14,15	10,36	14,32	10,48	14,49
501004302176418	PILOCARPINA	2,0% - FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	13,59	18,79	14,41	19,92	14,58	20,16	14,76	20,41
501004303172416	PILOCARPINA	4,0% - FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	19,86	27,45	21,05	29,10	21,31	29,45	21,57	29,82
501004401174316	POLIPRED	5 MG/ML + 5 MG/ML + 10.000 UI/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC CGT X 5 ML	0,00	0,00	16,97	23,46	18,00	24,88	18,21	25,18	18,44	25,49
501004501179311	PRED MILD	0,12% - FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	21,18	28,24	22,66	30,15	22,98	30,56	23,31	30,99
501004601173313	PRED-FORT	1,0% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	20,44	27,26	21,86	29,09	22,18	29,49	22,49	29,90
501004801172310	PROPINE	FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	14,83	20,50	15,73	21,74	15,92	22,00	16,11	22,27
501004901169419	REFRESH	0,2 PCC GEL OFT CT BG X 10 G	0,00	0,00	19,56	26,08	20,92	27,84	21,22	28,22	21,53	28,62
501004903161415	REFRESH	0.3 PCC GEL OFT CT BG AL X 10G	0,00	0,00	24,85	33,14	26,58	35,38	26,96	35,86	27,35	36,36
501004902173312	REFRESH	14 MG/ML + 6 MG/ML SOL OCU CT 30 FLAC X 0,4 ML	0,00	0,00	25,74	34,32	27,53	36,64	27,93	37,14	28,33	37,65
501006102131311	RELESTAT	0,5 MG/ML OCU CT FR PLAS GOT X 10 ML	0,00	0,00	59,23	78,98	63,36	84,31	64,26	85,46	65,19	86,65
501006101135311	RELESTAT	0,5 MG/ML OCU CT FR PLAS GOT X 5 ML	0,00	0,00	29,61	39,49	31,68	42,16	32,13	42,73	32,59	43,32
501005001137314	RESTASIS	0,5 MG/G EMUL OCU CT CAMA PLAS 32 FLAC PLAS INC X 0,4 ML	0,00	0,00	111,06	153,53	117,76	162,79	119,19	164,76	120,66	166,79
501005201160417	STILL	BISNAGA - POMADA - 3,5G	0,00	0,00	6,49	8,97	6,88	9,52	6,97	9,63	7,05	9,75
501005202175418	STILL	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	7,47	10,33	7,92	10,95	8,02	11,08	8,11	11,22
501005301165313	SULNIL	BISNAGA - POMADA - 3,5G	0,00	0,00	4,58	6,33	4,85	6,71	4,91	6,79	4,97	6,88
501005302171317	SULNIL	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	4,14	5,72	4,38	6,06	4,44	6,13	4,49	6,21
501005401178417	TOBRAGAN	0,3% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	11,99	16,57	12,71	17,57	12,87	17,79	13,02	18,00
501005501172119	TOBRAMICINA	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	11,98	16,56	12,70	17,56	12,86	17,77	13,01	17,99
501005601177414	VISONEST	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	4,57	6,32	4,84	6,70	4,90	6,78	4,96	6,86
501005701171418	ZINCOLOK	FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	4,88	6,51	5,22	6,95	5,30	7,04	5,37	7,14
501005901170318	ZYMAR	SOLUÇÃO OFTÁMICA 0,3% FRASCO CONTA-GOTAS COM 5 ML DE SOLUÇÃO	0,00	0,00	16,72	23,11	17,72	24,50	17,94	24,80	18,16	25,10
Laboratório:	**ALZEC INTERNACIONAL LTDA**											
501200101161413	HERSTAT	30 MG/G POM DERM CT TB PLAS OPC X 4 G	0,00	0,00	14,70	19,60	15,73	20,93	15,95	21,21	16,18	21,51
Laboratório:	**ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA**											
501301601151411	ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CT 25 AMP PLAS INC X 10 ML	0,00	0,00	8,47	11,71	8,98	12,41	9,09	12,56	9,20	12,71
501302601155113	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA	1 G + 0,5 G PO SOL INJ IV CT FA VD INC X 30	0,00	0,00	13,83	19,12	14,66	20,27	14,84	20,51	15,02	20,76
501302602151111	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA	1 G + 0,5 G PO SOL INJ IV CX 10 FA VD INC X 30	0,00	0,00	138,33	191,22	146,67	202,75	148,45	205,21	150,28	207,74

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA**											
501302603158111	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA	1 G + 0,5 G PO SOL INJ IV CX 100 FA VD INC X 30	0,00	0,00	1.383,29	1.912,21	1.466,73	2.027,55	1.484,54	2.052,17	1.502,80	2.077,41
501302604154118	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA	1 G + 0,5 G PO SOL INJ IV CX 25 FA VD INC X 30	0,00	0,00	345,82	478,05	366,68	506,88	371,13	513,04	375,69	519,34
501302605150116	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA	1 G + 0,5 G PO SOL INJ IV CX 50 FA VD INC X 30	0,00	0,00	691,65	956,11	733,36	1.013,77	742,27	1.026,09	751,40	1.038,71
501302607153112	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA	2 G + 1 G PO SOL INJ IV CT FA VD INC X 30	0,00	0,00	24,38	33,70	25,85	35,73	26,16	36,16	26,48	36,60
501302606157114	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA	2 G + 1 G PO SOL INJ IV CX 10 FA VD INC X 30	0,00	0,00	243,77	336,98	258,47	357,30	261,61	361,64	264,83	366,09
501302608151113	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA	2 G + 1 G PO SOL INJ IV CX 100 FA VD INC X 30	0,00	0,00	2.437,70	3.369,78	2.584,73	3.573,03	2.616,12	3.616,42	2.648,30	3.660,91
501302609156119	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA	2 G + 1 G PO SOL INJ IV CX 25 FA VD INC X 30	0,00	0,00	609,43	842,45	646,18	893,25	654,03	904,11	662,07	915,22
501302610154116	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA	2 G + 1 G PO SOL INJ IV CX 50 FA VD INC X 30	0,00	0,00	1.218,85	1.684,89	1.292,36	1.786,51	1.308,06	1.808,21	1.324,15	1.830,45
501301810133114	CEFALEXINA	100 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COL DOSAD	0,00	0,00	40,12	55,46	42,54	58,81	43,06	59,52	43,59	60,26
501301811113117	CEFALEXINA	500 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	352,45	487,21	373,71	516,60	378,25	522,88	382,90	529,31
501302102159113	CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ P/ SOL INJ CX 100 FA VD INC X 10ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	267,63	369,97	283,78	392,28	287,22	397,04	290,75	401,93
501302101152115	CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ P/ SOL INJ CX 100 FA VD INC X 10ML + 100 DIL AMP PLAS X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	283,70	392,17	300,81	415,83	304,46	420,88	308,21	426,05
501302103155111	CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ P/ SOL INJ CX 150 FA VD INC X 10ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	401,45	554,95	425,66	588,42	430,83	595,57	436,13	602,89
501302104151111	CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ P/ SOL INJ CX 150 FA VD INC X 10ML + 150 DIL AMP PLAS X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	425,55	588,26	451,21	623,74	456,69	631,32	462,31	639,08
501302105158118	CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ P/ SOL INJ CX 200 FA VD INC X 10ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	535,27	739,93	567,55	784,56	574,44	794,09	581,51	803,86
501302106154116	CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ P/ SOL INJ CX 200 FA VD INC X 10ML + 200 DIL AMP PLAS X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	567,41	784,36	601,63	831,67	608,94	841,77	616,43	852,12
501302107150114	CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC X 10ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	133,82	184,98	141,89	196,14	143,61	198,52	145,38	200,96
501302108157112	CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC X 10ML + 50 DIL AMP PLAS X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	141,85	196,09	150,40	207,91	152,23	210,44	154,10	213,03
501302109153110	CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ SOL INJ IV CX 100 FA VD INC X 10ML + 100 BOLS PLAS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	267,63	369,96	283,77	392,27	287,22	397,04	290,75	401,92
501302302158110	CEFAZOLINA SÓDICA	1 G PO P/ SOL INJ CX 100 FA VD INC + 100 DIL AMP PLAS INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	572,60	791,54	607,13	839,28	614,51	849,47	622,06	859,92
501302303154119	CEFAZOLINA SÓDICA	1 G PO P/ SOL INJ CX 100 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	572,60	791,54	607,13	839,28	614,51	849,47	622,06	859,92
501302304150117	CEFAZOLINA SÓDICA	1 G PO P/ SOL INJ CX 150 FA VD INC + 150 DIL AMP PLAS INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	858,89	1.187,30	910,69	1.258,91	921,75	1.274,20	933,09	1.289,87
501302305157115	CEFAZOLINA SÓDICA	1 G PO P/ SOL INJ CX 150 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	858,89	1.187,30	910,69	1.258,91	921,75	1.274,20	933,09	1.289,87
501302306153113	CEFAZOLINA SÓDICA	1 G PO P/ SOL INJ CX 200 FA VD INC + 200 DIL AMP PLAS INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.145,20	1.583,08	1.214,27	1.678,56	1.229,02	1.698,95	1.244,14	1.719,85
501302308156111	CEFAZOLINA SÓDICA	1 G PO P/ SOL INJ CX 200 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.145,20	1.583,08	1.214,27	1.678,56	1.229,02	1.698,95	1.244,14	1.719,85
501302307151114	CEFAZOLINA SÓDICA	1 G PO P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAS INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	286,29	395,76	303,56	419,63	307,25	424,73	311,03	429,95
501302301151112	CEFAZOLINA SÓDICA	1 G PO P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	286,29	395,76	303,56	419,63	307,25	424,73	311,03	429,95
501302309152118	CEFAZOLINA SÓDICA	1 G PO P/ SOL INJ IV CX 100 FA VD INC + 100 BOLS PLAS SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	572,60	791,54	607,14	839,29	614,51	849,47	622,07	859,93
501302502157118	CEFTRIAXONA DISSÓDICA	1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 100 FA VD TRANS X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.962,37	2.712,70	2.080,73	2.876,32	2.106,00	2.911,25	2.131,90	2.947,06

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA**											
501302503153116	CEFTRIAXONA DISSÓDICA	1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 100 FA VD TRANS X 10 ML + 100 DIL AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.962,37	2.712,70	2.080,73	2.876,32	2.106,00	2.911,25	2.131,90	2.947,06
501302504151117	CEFTRIAXONA DISSÓDICA	1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 150 FA VD TRANS X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	2.943,56	4.069,06	3.121,09	4.314,47	3.159,00	4.366,88	3.197,86	4.420,60
501302505156112	CEFTRIAXONA DISSÓDICA	1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 150 FA VD TRANS X 10 ML + 150 DIL AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	2.943,56	4.069,06	3.121,09	4.314,47	3.159,00	4.366,88	3.197,86	4.420,60
501302501150111	CEFTRIAXONA DISSÓDICA	1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 200 FA VD TRANS X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	3.924,74	5.425,41	4.161,46	5.752,64	4.212,00	5.822,50	4.263,81	5.894,12
501302506152110	CEFTRIAXONA DISSÓDICA	1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 200 FA VD TRANS X 10 ML + 200 DIL AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	3.924,74	5.425,41	4.161,46	5.752,64	4.212,00	5.822,50	4.263,81	5.894,12
501302507159119	CEFTRIAXONA DISSÓDICA	1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 25 FA VD TRANS X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	490,59	678,17	520,18	719,08	526,50	727,81	532,98	736,77
501302508155117	CEFTRIAXONA DISSÓDICA	1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 25 FA VD TRANS X 10 ML + 25 DIL AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	490,59	678,17	520,18	719,08	526,50	727,81	532,98	736,77
501302509151115	CEFTRIAXONA DISSÓDICA	1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD TRANS X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	981,19	1.356,36	1.040,36	1.438,15	1.053,00	1.455,63	1.065,95	1.473,53
501302510151115	CEFTRIAXONA DISSÓDICA	1 G PÓ P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD TRANS X 10 ML + 50 DIL AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	981,19	1.356,36	1.040,36	1.438,15	1.053,00	1.455,63	1.065,95	1.473,53
501301903158117	CLARITROMICINA	500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 30ML	0,00	0,00	65,96	91,18	69,93	96,67	70,78	97,85	71,65	99,05
501302202153419	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PLAS PVC INC X 1000 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	38,77	53,59	41,11	56,83	41,61	57,52	42,12	58,22
501302203151411	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PLAS PVC INC X 200 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	21,22	29,33	22,50	31,10	22,77	31,47	23,05	31,86
501302204156415	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PLAS PVC INC X 250 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	25,35	35,04	26,88	37,16	27,21	37,61	27,54	38,07
501302205152413	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PLAS PVC INC X 500 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	29,16	40,31	30,92	42,74	31,29	43,26	31,68	43,79
501302206159411	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC INC SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	28,44	39,31	30,15	41,68	30,52	42,19	30,90	42,71
501302234152418	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 100 BOLS PLAS PVC INC X 1000 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	387,73	535,98	411,12	568,32	416,11	575,22	421,23	582,29
501302207155411	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 100 BOLS PLAS PVC INC X 200 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	212,12	293,23	224,92	310,92	227,65	314,70	230,45	318,57
501302208151418	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 100 BOLS PLAS PVC INC X 250 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	253,45	350,36	268,74	371,50	272,00	376,01	275,35	380,63
501302209158416	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 100 BOLS PLAS PVC INC X 500 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	291,59	403,08	309,17	427,39	312,93	432,58	316,78	437,90
501302210156413	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 100 BOLS PVC INC SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	284,36	393,09	301,51	416,80	305,17	421,86	308,93	427,05
501302211152411	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 25 BOLS PLAS PVC INC X 1000 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	96,94	134,01	102,78	142,08	104,03	143,80	105,31	145,57
501302212159411	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 25 BOLS PLAS PVC INC X 200 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	53,03	73,31	56,23	77,73	56,91	78,67	57,61	79,64
501302213155418	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 25 BOLS PLAS PVC INC X 250 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	63,36	87,59	67,18	92,87	68,00	94,00	68,83	95,15
501302214151416	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 25 BOLS PLAS PVC INC X 500 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	72,90	100,77	77,30	106,86	78,24	108,15	79,20	109,48
501302215158414	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 25 BOLS PVC INC SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	71,09	98,27	75,37	104,19	76,29	105,46	77,23	106,76
501302216154412	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PLAS PVC INC X 1000 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	155,09	214,39	164,45	227,32	166,44	230,08	168,49	232,91
501302217150410	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PLAS PVC INC X 200 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	84,85	117,29	89,97	124,37	91,06	125,88	92,18	127,43
501302201157410	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PLAS PVC INC X 250 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	101,38	140,14	107,50	148,60	108,80	150,40	110,14	152,25

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA**											
501302218157419	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PLAS PVC INC X 500 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	116,63	161,22	123,67	170,96	125,17	173,04	126,71	175,16
501302219153417	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC INC SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	113,74	157,23	120,61	166,72	122,07	168,75	123,57	170,82
501302220151414	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PLAS PVC INC X 1000 ML (SIST FECHADO0	0,00	0,00	193,86	267,98	205,55	284,15	208,05	287,60	210,61	291,14
501302221158412	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PLAS PVC INC X 200 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	106,07	146,63	112,47	155,47	113,83	157,36	115,23	159,29
501302222154410	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PLAS PVC INC X 250 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	126,73	175,19	134,37	185,75	136,01	188,01	137,68	190,32
501302223150419	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PLAS PVC INC X 500 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	145,80	201,55	154,59	213,70	156,47	216,29	158,39	218,95
501302224157417	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC INC SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	142,18	196,54	150,76	208,40	152,59	210,94	154,47	213,53
501302225153415	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PLAS PVC INC X 1000 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	232,64	321,59	246,67	340,99	249,67	345,13	252,74	349,38
501302226151416	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PLAS PVC INC X 200 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	127,27	175,93	134,95	186,55	136,59	188,82	138,27	191,14
501302227156411	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PLAS PVC INC X 250 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	152,07	210,22	161,24	222,90	163,20	225,60	165,21	228,38
501302228152411	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PLAS PVC INC X 500 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	174,95	241,84	185,51	256,44	187,76	259,55	190,07	262,75
501302229159418	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PVC INC SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	170,61	235,84	180,90	250,07	183,10	253,11	185,35	256,22
501302235159416	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PLAS PVC INC X 1000 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	279,17	385,91	296,01	409,19	299,60	414,16	303,29	419,25
501302230157415	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PLAS PVC INC X 200 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	152,73	211,13	161,95	223,87	163,91	226,59	165,93	229,37
501302231153413	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PLAS PVC INC X 250 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	182,49	252,27	193,50	267,49	195,85	270,74	198,26	274,07
501302232151414	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PLAS PVC INC X 500 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	209,94	290,21	222,61	307,73	225,31	311,46	228,08	315,29
501302233156411	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PVC INC SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	204,74	283,02	217,10	300,10	219,73	303,75	222,43	307,49
501301002150116	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	1 G PÓ INJ CT FA VD INC X 20 ML + BOLS FLEXÍVEL X 100 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	32,72	45,23	34,69	47,96	35,12	48,54	35,55	49,14
501301003157114	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	1 G PÓ INJ CT FA VD INC X 20 ML + DIL AMP PLAS X 10 ML	0,00	0,00	29,91	41,34	31,71	43,84	32,10	44,37	32,49	44,92
501301007152117	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	2 G PÓ INJ IV CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	54,38	75,17	57,66	79,71	58,36	80,68	59,08	81,67
501301008159115	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	2 G PÓ INJ IV CT FA VD INC X 50 ML + BOLS FLEXÍVEL X 100 ML (SIST FECHADO)	0,00	0,00	57,18	79,05	60,63	83,82	61,37	84,83	62,12	85,88
501302701151111	CLORIDRATO DE VANCOMICINA	500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	14,77	20,42	15,66	21,65	15,85	21,91	16,04	22,17
501302702156115	CLORIDRATO DE VANCOMICINA	500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CX 25 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	369,14	510,28	391,41	541,07	396,16	547,64	401,03	554,37
501300101155312	DOBUTREX	250 MG 1 AMP. COM 20 ML	0,00	0,00	22,88	31,63	24,25	33,53	24,55	33,93	24,85	34,35
501302001115412	DOLOXENE - A	50 MG + 325 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	11,56	15,42	12,36	16,45	12,54	16,68	12,72	16,91
501301102155111	IMIPENEM + CILASTATINA SÓDICA	500 MG + 500 MG PÓ INJ CT FR VD INC X 20 ML + BOLS FLEXÍVEL X 100 ML	0,00	0,00	53,91	74,52	57,16	79,01	57,85	79,97	58,56	80,96
501301103151118	IMIPENEM + CILASTATINA SÓDICA	500 MG + 500 MG PÓ INJ CX 10 FR VD INC X 20 ML	0,00	0,00	539,12	745,25	571,63	790,20	578,57	799,80	585,69	809,64
501301104158116	IMIPENEM + CILASTATINA SÓDICA	500 MG + 500 MG PÓ INJ CX 10 FR VD INC X 20 ML + 10 BOLS FLEXÍVEL X 100 ML	0,00	0,00	539,12	745,25	571,63	790,20	578,57	799,80	585,69	809,64
501300802153413	KEFADIM	1G PO INJ CT 25 FA VD INC	0,00	0,00	474,09	655,36	502,68	694,89	508,79	703,33	515,04	711,98

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA**											
501301301158410	KEFAXIM	1G PÓ INJ CT 25 FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	529,63	732,14	561,57	776,29	568,39	785,71	575,38	795,38
501300201151319	KEFAZOL	1 G PO INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	440,46	608,87	467,02	645,59	472,70	653,44	478,51	661,47
501300203152312	KEFAZOL	500MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL	0,00	0,00	6,85	9,47	7,26	10,04	7,35	10,16	7,44	10,28
501300301154311	KEFLIN	1 G PO INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	205,87	284,59	218,29	301,75	220,94	305,42	223,66	309,17
501300404115414	KEFORAL	500 MG CAP GEL CT 25 BL X 8	0,00	0,00	338,20	467,51	358,60	495,71	362,95	501,73	367,42	507,90
501300402112418	KEFORAL	500 MG CAP GEL CT BL X 8	0,00	0,00	14,25	19,70	15,11	20,89	15,29	21,14	15,48	21,40
501300901151419	KEFOX	1G PO INJ 25 FA VD INC	0,00	0,00	562,13	777,07	596,03	823,93	603,27	833,94	610,69	844,19
501300701152411	KEFTRON	1G PO INJ CT 25 FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	546,73	755,78	579,71	801,37	586,75	811,10	593,97	821,08
501301201153417	KEROXIME	750 MG PO INJ CT 25 FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	444,96	615,10	471,80	652,20	477,53	660,12	483,40	668,24
501301705151116	MEROPENEM	1G PO P/SOL INJ IV CT FA VD INC X 30ML + DIL BOLS FLEXIVEL X 100ML	0,00	0,00	111,43	154,03	118,15	163,32	119,58	165,31	121,05	167,34
501301703159111	MEROPENEM	1G PO P/SOL INJ IV CX 10 FA VD INC X 30ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.114,31	1.540,37	1.181,51	1.633,28	1.195,87	1.653,12	1.210,57	1.673,45
501301708150110	MEROPENEM	500MG PO P/SOL INJ IV CT FA VD INC X 20ML + DIL BOLS FLEXIVEL X 100ML	0,00	0,00	64,23	88,79	68,10	94,14	68,93	95,29	69,78	96,46
501301709157119	MEROPENEM	500MG PO P/SOL INJ IV CX 10 FA VD INC X 20ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	642,31	887,91	681,05	941,46	689,32	952,89	697,80	964,62
501301401152414	ONCOVIN	1 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB + DIL	0,00	0,00	25,89	35,79	27,45	37,95	27,79	38,41	28,13	38,89
501302402152114	TEICOPLANINA	200 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT FA VD INC X 15 ML + DIL AMP PLAS INC X 3 ML	0,00	0,00	122,16	168,87	129,53	179,06	131,10	181,23	132,72	183,46
501302401156116	TEICOPLANINA	200 MG PO LIOF P/ SOL INJ CX 10 FA VD INC X 15 ML + 10 DIL AMP PLAS INC X 3 ML	0,00	0,00	1.221,60	1.688,69	1.295,28	1.790,54	1.311,01	1.812,29	1.327,14	1.834,58
501302403159112	TEICOPLANINA	200 MG PO LIOF P/ SOL INJ CX 25 FA VD INC X 15 ML + 25 DIL AMP PLAS INC X 3 ML	0,00	0,00	3.053,99	4.221,72	3.238,19	4.476,35	3.277,52	4.530,72	3.317,83	4.586,44
501302404155110	TEICOPLANINA	200 MG PO LIOF P/ SOL INJ CX 5 FA VD INC X 15 ML + 5 DIL AMP PLAS INC X 3 ML	0,00	0,00	610,79	844,34	647,63	895,26	655,50	906,14	663,56	917,28
501302410155119	TEICOPLANINA	200 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 15 ML + BOLS PLAS X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	122,16	168,87	129,53	179,06	131,10	181,23	132,72	183,46
501302405151119	TEICOPLANINA	400 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT FA VD INC X 30 ML + DIL AMP PLAS INC X 3 ML	0,00	0,00	244,35	337,77	259,08	358,15	262,23	362,50	265,46	366,96
501302406158117	TEICOPLANINA	400 MG PO LIOF P/ SOL INJ CX 10 FA VD INC X 30 ML + 10 DIL AMP PLAS INC X 3 ML	0,00	0,00	2.443,43	3.377,70	2.590,80	3.581,42	2.622,27	3.624,92	2.654,52	3.669,51
501302407154115	TEICOPLANINA	400 MG PO LIOF P/ SOL INJ CX 25 FA VD INC X 30 ML + 25 DIL AMP PLAS INC X 3 ML	0,00	0,00	6.108,57	8.444,25	6.477,00	8.953,55	6.555,67	9.062,30	6.636,30	9.173,76
501302408150113	TEICOPLANINA	400 MG PO LIOF P/ SOL INJ CX 5 FA VD INC X 30 ML + 5 DIL AMP PLAS INC X 3 ML	0,00	0,00	1.221,71	1.688,84	1.295,39	1.790,70	1.311,13	1.812,45	1.327,25	1.834,74
501302409157111	TEICOPLANINA	400 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 30 ML + BOLS PLAS X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	244,35	337,77	259,08	358,15	262,23	362,50	265,46	366,96
501300502151318	TOBRAMINA	TOBRAMINA 75 MG - 1 CAIXA COM 2 AMPS.	0,00	0,00	41,74	57,70	44,26	61,18	44,80	61,92	45,35	62,69
501300601158310	VANCOCINA CP	1 G PO LIOF CT FA VD INC	0,00	0,00	40,93	56,58	43,40	59,99	43,93	60,72	44,47	61,47
501300603150317	VANCOCINA CP	500 MG PO LIOF CT 25 FA VD INC	0,00	0,00	568,21	785,47	602,49	832,85	609,80	842,97	617,30	853,34
501300602154319	VANCOCINA CP	500 MG PO LIOF CT FA VD INC	0,00	0,00	22,72	31,41	24,09	33,29	24,38	33,70	24,68	34,11
501300604157412	VANCOCINA CP	500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + BOLS FLEX X 100 ML	0,00	0,00	22,72	31,41	24,09	33,29	24,38	33,70	24,68	34,11
501301501157418	VELBAN	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	50,51	69,82	53,56	74,04	54,21	74,94	54,88	75,86
Laboratório:	**APOTEX DO BRASIL LTDA**											
501504401114110	ACICLOVIR	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,67	32,72	25,10	34,70	25,40	35,11	25,71	35,54

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**APOTEX DO BRASIL LTDA**											
501504402110119	ACICLOVIR	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25	0,00	0,00	40,95	56,61	43,42	60,02	43,95	60,75	44,49	61,50
501504403117117	ACICLOVIR	200 MG COM CT FR PLAS OPC X 10	0,00	0,00	23,67	32,72	25,10	34,70	25,40	35,11	25,71	35,54
501504404113115	ACICLOVIR	200 MG COM CT FR PLAS OPC X 25	0,00	0,00	40,95	56,61	43,42	60,02	43,95	60,75	44,49	61,50
501500101116115	ALOPURINOL	COMP. 300MG CX 3 BL AL PLASTICO X 10	0,00	0,00	10,20	14,10	10,82	14,96	10,95	15,14	11,08	15,32
501500201110119	ALPRAZOLAM	COMP. 0,25MG FR PLASTICO X 20	0,00	0,00	3,53	4,88	3,74	5,17	3,79	5,24	3,84	5,31
501500202117117	ALPRAZOLAM	COMP. 0,5MG FR PLASTICO X 20	0,00	0,00	6,90	9,54	7,31	10,11	7,40	10,23	7,49	10,35
501500203113115	ALPRAZOLAM	COMP. 1,0MG FR PLASTICO X 20	0,00	0,00	12,23	16,91	12,97	17,93	13,13	18,15	13,29	18,37
501500303118119	AMOXICILINA	500 mg cap gel dura ct bl al plas inc x 21	0,00	0,00	13,94	19,27	14,78	20,43	14,96	20,68	15,14	20,93
501500304114117	AMOXICILINA	500 mg cap gel dura ct fr plas opc x 21	0,00	0,00	13,94	19,27	14,78	20,43	14,96	20,68	15,14	20,93
501500302111110	AMOXICILINA	CPS 500MG CX 3BL X 7	0,00	0,00	14,76	20,40	15,65	21,63	15,84	21,90	16,03	22,16
501500301131118	AMOXICILINA	PÓ SUSP.ORAL 250MG/5ML FR PLASTICO 150 ML	0,00	0,00	12,10	16,73	12,83	17,74	12,99	17,96	13,15	18,18
501503902111116	ATENOLOL	100 MG CVOM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	13,03	18,01	13,81	19,09	13,98	19,33	14,15	19,56
501503901113115	ATENOLOL	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	7,69	10,63	8,15	11,27	8,25	11,40	8,35	11,54
501504002112114	BROMAZEPAM	6 mg com ct bl al plas inc x 20	0,00	0,00	7,91	10,93	8,39	11,60	8,49	11,74	8,59	11,87
501504001116116	BROMAZEPAM	COMP 6MG FR X 30	0,00	0,00	7,91	10,93	8,39	11,60	8,49	11,74	8,59	11,87
501500402116114	CAPTOPRIL	COMP. 12,5MG CX 3 BL X 10	0,00	0,00	7,41	10,24	7,85	10,85	7,95	10,99	8,05	11,13
501500404119110	CAPTOPRIL	COMP. 25MG CX 3 BL X 10	0,00	0,00	11,15	15,41	11,83	16,35	11,97	16,55	12,12	16,75
501500405115119	CAPTOPRIL	COMP. 50MG CX 2 BL X 15	0,00	0,00	22,32	30,85	23,66	32,71	23,95	33,11	24,24	33,51
501500501114111	CEFACLOR	250 MG FR PLASTICO X 10	0,00	0,00	15,33	21,19	16,25	22,46	16,45	22,74	16,65	23,02
501500601119113	CEFADROXIL	CAPS 500MG FR PLASTICO X 20	0,00	0,00	51,26	70,86	54,35	75,13	55,01	76,04	55,69	76,98
501500602115111	CEFADROXIL	CAPS 500MG FR PLASTICO X 8	0,00	0,00	21,12	29,20	22,40	30,96	22,67	31,34	22,95	31,73
501500701113117	CEFALEXINA	COMP.REV. 500MG CX 1 BL X 8	0,00	0,00	11,14	15,40	11,81	16,33	11,95	16,52	12,10	16,73
501500702111118	CEFALEXINA	COMP.REV. 500MG CX 4 BL X 10	0,00	0,00	49,34	68,21	52,31	72,31	52,95	73,20	53,60	74,09
501500703116113	CEFALEXINA	COMP.REV. 500MG X 1BL 10	0,00	0,00	12,97	17,93	13,75	19,01	13,92	19,24	14,09	19,48
501500801118110	CETOCONAZOL	COMP. 200MG CX 1 BL X 10	0,00	0,00	11,88	16,42	12,60	17,42	12,75	17,63	12,91	17,85
501500901112114	CETOPROFENO	COMP. 200MG DESINT LENT CT BL AL PLASTICO X 10	0,00	0,00	9,73	13,45	10,31	14,25	10,44	14,43	10,57	14,61
501501001115115	CLONAZEPAN	COMP. 2,0 MG FR PLASTICO X 30	0,00	0,00	5,21	7,20	5,52	7,63	5,59	7,73	5,66	7,82
501501101111111	CLORIDRATO DE BUSPIRONA	COMP. 10MG FR PLASTICO X 20	0,00	0,00	8,67	11,99	9,19	12,70	9,30	12,86	9,41	13,01
501501301119116	CLORIDRATO DE DOXICICLINA	COMP. 100MG CX 1 BL X 15	0,00	0,00	19,06	26,35	20,21	27,94	20,46	28,28	20,71	28,63
501501401113111	CLORIDRATO DE PAROXETINA	COMP. 20MG CX 2 BL X 15	0,00	0,00	61,71	82,29	66,01	87,84	66,95	89,04	67,91	90,27
501501501118113	CLORIDRATO DE RANITIDINA	COMP. 150MG CX 2 X 10	0,00	0,00	11,07	15,30	11,74	16,23	11,88	16,42	12,03	16,63
501501502114111	CLORIDRATO DE RANITIDINA	COMP. 300MG CX 2 X 10	0,00	0,00	19,88	27,48	21,08	29,14	21,34	29,50	21,60	29,86
501501601112117	CLORIDRATO DE SELEGILINA	COMP. 5MG FL PLASTICO X 30	0,00	0,00	17,05	23,57	18,08	24,99	18,30	25,30	18,53	25,62
501501701117110	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	COMP. 250MG CX 1 BL X 14	0,00	0,00	34,99	48,37	37,10	51,29	37,55	51,91	38,01	52,54
501501702113119	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	COMP. 250MG CX 2 BL X 14	0,00	0,00	68,62	94,86	72,76	100,58	73,64	101,80	74,55	103,06
501504101110111	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	COMP 80MG CX 3 BL X 10	0,00	0,00	9,01	12,46	9,55	13,20	9,67	13,37	9,79	13,53
501501801170110	CROMOGLICATO DISSODICO	SOL. PARA NEBULIZAÇÃO CX 25 AMP X 2ML	0,00	0,00	15,51	21,44	16,45	22,74	16,65	23,02	16,85	23,29
501501901116118	DICLOFENACO POTASSICO	COMP. 50MG FR PLASTICO X 20	0,00	0,00	6,99	9,66	7,41	10,24	7,50	10,37	7,59	10,49
501502001119119	FENOFIBRATO	CAPS 200MG FR PLASTICO X 30	0,00	0,00	29,94	41,39	31,74	43,88	32,13	44,42	32,53	44,97
501504601113118	FLUTAMIDA	250 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20	0,00	0,00	50,30	69,53	53,33	73,72	53,98	74,62	54,64	75,53

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**APOTEX DO BRASIL LTDA**											
501504201115113	GABAPENTINA	300 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	35,92	49,65	38,09	52,65	38,55	53,29	39,02	53,94
501504202111111	GABAPENTINA	CAPS 400 MG FR X 30	0,00	0,00	43,75	60,48	46,39	64,13	46,95	64,90	47,53	65,70
501502201118116	GENFIBROZILA	COMP. 600MG FR PLASTICO X 30	0,00	0,00	38,72	53,53	41,05	56,75	41,55	57,44	42,06	58,14
501502301112111	GLIBENCLAMIDA	COMP. 5MG CX 1 BL X 30	0,00	0,00	4,06	5,62	4,31	5,95	4,36	6,03	4,41	6,10
501502302119118	GLIBENCLAMIDA	COMP. 5MG CX 3 BL X 10	0,00	0,00	4,03	5,57	4,28	5,92	4,33	5,99	4,38	6,05
501502401117113	INDAPAMIDA	COMP. REV. 2,5MG FR X 15	0,00	0,00	4,69	6,48	4,97	6,87	5,03	6,95	5,09	7,04
501502402113111	INDAPAMIDA	COMP. REV. 2,5MG FR X 30	0,00	0,00	9,21	12,73	9,76	13,49	9,88	13,66	10,00	13,82
501502501111117	LORATADINA	COMP. 10MG FR PLASTICO X 12	0,00	0,00	12,89	17,19	13,79	18,35	13,99	18,61	14,19	18,86
501504702114111	LORAZEPAM	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,55	4,91	3,76	5,20	3,81	5,27	3,86	5,34
501504701118111	LORAZEPAM	2 MG COM CT BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	5,11	7,06	5,41	7,48	5,48	7,58	5,55	7,67
501503801119111	LOVASTATINA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	26,95	37,25	28,57	39,49	28,92	39,98	29,28	40,48
501502601175117	MALEATO DE TIMOLOL	SOL.OFT.0,5% FR PLASTICO X 5ML	0,00	0,00	4,52	6,25	4,79	6,62	4,85	6,70	4,91	6,79
501502701110114	MESILATO DE BROMOCRIPTINA	COMP. 2,5MG FR PLASTICO X 14	0,00	0,00	16,86	23,31	17,87	24,70	18,09	25,01	18,31	25,31
501502801115118	MESILATO DE DOXAZOSINA	COMP. 2MG FR PLASTICO X 10	0,00	0,00	18,27	25,26	19,37	26,78	19,61	27,11	19,85	27,44
501502901179118	MINOXIDIL	SOL.TOP. 20MG/ML FR PLASTICO X 60ML	0,00	0,00	41,85	55,81	44,76	59,56	45,40	60,38	46,05	61,21
501502902175116	MINOXIDIL	SOL.TOP. 20MG/ML FR PLASTICO X 60ML +DOSIFICADOR	0,00	0,00	51,08	68,12	54,64	72,71	55,42	73,71	56,22	74,73
501504501119114	MOCLOBEMIDA	300MG 30 COMP REV	0,00	0,00	51,91	69,22	55,53	73,89	56,32	74,90	57,13	75,94
501503003115119	NAPROXENO	550 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,96	9,62	7,38	10,20	7,47	10,33	7,56	10,45
501503004111117	NAPROXENO	550 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 10	0,00	0,00	6,96	9,62	7,38	10,20	7,47	10,33	7,56	10,45
501503001112112	NAPROXENO	COMP. 250MG CX 1 BL X 15	0,00	0,00	3,81	5,27	4,04	5,58	4,09	5,65	4,14	5,72
501503002119110	NAPROXENO	COMP.500MG CX 2 BL X 10	0,00	0,00	8,66	11,97	9,18	12,69	9,29	12,84	9,40	12,99
501503101117116	NORFLOXACINO	COMP. REV. 400MG FR PLASTICO X 14	0,00	0,00	15,33	21,19	16,25	22,46	16,45	22,74	16,65	23,02
501503102113114	NORFLOXACINO	COMP. REV. 400MG FR PLASTICO X 6	0,00	0,00	7,54	10,42	7,99	11,05	8,09	11,18	8,19	11,32
501503201111111	PENTOXIFILINA	COMP.400MG CX 2 BL X 10	0,00	0,00	18,16	25,10	19,26	26,62	19,49	26,94	19,73	27,27
501503301116113	PIROXICAM	CAPS 20MG CX 1 BL X 10	0,00	0,00	6,27	8,67	6,65	9,19	6,73	9,30	6,81	9,41
501503302112111	PIROXICAM	CAPS 20MG CX 1 BL X 15	0,00	0,00	8,27	11,43	8,77	12,12	8,88	12,28	8,99	12,43
501503401110117	PRAVASTATINA SÓDICA	COMP. 10MG FR PLASTICO 30	0,00	0,00	21,05	29,10	22,32	30,85	22,59	31,23	22,87	31,61
501503402117115	PRAVASTATINA SÓDICA	COMP.20MG FR PLASTICO X 30	0,00	0,00	30,41	42,04	32,25	44,58	32,64	45,12	33,04	45,67
501503501115110	SULFAMETOXAZOL TRIMETOPRIMA	COMP. 400MG+80MG CX 2 BL X10	0,00	0,00	6,46	8,93	6,85	9,47	6,93	9,58	7,02	9,70
501503502111119	SULFAMETOXAZOL TRIMETOPRIMA	COMP. 800MG+160MGCX 1 BL X10	0,00	0,00	6,35	8,78	6,73	9,30	6,81	9,41	6,89	9,52
501503601111117	TENOXICAM	COMP. 20MG CX 1 BL X 10	0,00	0,00	13,00	17,97	13,78	19,05	13,95	19,28	14,12	19,52
501503701114118	ZOPICLONA	COMP. 7,5 MG CX 2 BL X 10	0,00	0,00	18,15	24,20	19,41	25,83	19,69	26,19	19,97	26,55
Laboratório:	**APSEN FARMACÊUTICA S/A**											
501603901115319	ALOIS	10 MG CX 30 COMP	0,00	0,00	44,25	61,17	46,92	64,86	47,49	65,65	48,07	66,46
501604901119312	ARTANE	2,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,03	6,95	5,34	7,38	5,40	7,46	5,47	7,56
501604902115310	ARTANE	5,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,89	8,14	6,24	8,63	6,32	8,74	6,40	8,85
501600101118319	AZULFIN	500 MG CX C/ 60 COMP REVEST	0,00	0,00	39,33	54,37	41,71	57,65	42,21	58,35	42,73	59,07
501603502113411	BENEPAX	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	26,57	36,73	28,17	38,94	28,51	39,42	28,86	39,90
501603503111410	BENEPAX	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	36,91	51,02	39,14	54,10	39,61	54,76	40,10	55,43

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**APSEN FARMACÊUTICA S/A**											
501603504116416	BENEPAX	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	73,40	101,47	77,83	107,59	78,77	108,89	79,74	110,23
501603505112414	BENEPAX	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90	0,00	0,00	110,11	152,21	116,76	161,40	118,17	163,36	119,63	165,37
501603501117411	BENEPAX	30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	36,91	51,02	39,14	54,10	39,61	54,76	40,10	55,43
501603506119412	BENEPAX	30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	52,94	73,18	56,13	77,59	56,81	78,53	57,51	79,50
501603507115410	BENEPAX	30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	105,89	146,38	112,28	155,21	113,64	157,09	115,04	159,03
501600201112411	CIPROSTAT	50 MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	50,62	69,98	53,68	74,20	54,33	75,10	55,00	76,03
501604601158411	CLONIX	50 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP X 4 ML	0,00	0,00	496,31	661,83	530,93	706,50	538,47	716,15	546,22	726,07
501604603150416	CLONIX	50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP X 4 ML	0,00	0,00	24,81	33,08	26,54	35,32	26,92	35,80	27,31	36,30
501604602154418	CLONIX	50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP X 4 ML	0,00	0,00	248,15	330,91	265,46	353,24	269,23	358,07	273,11	363,03
501604503113111	CLORIDRATO DE MEMANTINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	44,24	61,16	46,91	64,85	47,48	65,63	48,06	66,44
501604502117111	CLORIDRATO DE MEMANTINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	87,64	121,14	92,92	128,45	94,05	130,01	95,21	131,61
501600304116310	COLCHIS	0,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	22,82	31,55	24,20	33,45	24,49	33,85	24,79	34,27
501600301117316	COLCHIS	0,5 MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	15,22	21,04	16,13	22,30	16,33	22,57	16,53	22,85
501600302113411	COLCHIS	1 MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	17,69	24,45	18,75	25,92	18,98	26,24	19,21	26,56
501600303111315	COLCHIS	1,0 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	26,54	36,69	28,14	38,90	28,48	39,37	28,83	39,85
501600401111311	DESTILBENOL	1 MG CX C/ 50 COMP REVEST	0,00	0,00	21,38	29,55	22,66	31,33	22,94	31,71	23,22	32,10
501600501116313	DISERIM	2,5 + 1 MG CX C/ 10 COMP. REVEST	0,00	0,00	11,14	14,86	11,92	15,87	12,09	16,08	12,27	16,31
501600502112311	DISERIM	2,5 + 1 MGCX C/ 20 COMP. REVEST	0,00	0,00	22,31	29,75	23,87	31,76	24,21	32,20	24,56	32,64
501600602117412	DONAREN	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	16,68	23,06	17,69	24,45	17,90	24,74	18,12	25,05
501600603113313	DONAREN	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	25,02	34,59	26,53	36,67	26,85	37,12	27,18	37,57
501600601110317	DONAREN	50 MG CX C/60 COMP REVEST	0,00	0,00	25,03	34,60	26,54	36,68	26,86	37,13	27,19	37,59
501604701111318	DONAREN RETARD	150 MG COM LIB CONT CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	12,50	17,28	13,26	18,33	13,42	18,55	13,59	18,78
501604702116313	DONAREN RETARD	150 MG COM LIB CONT CT BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	25,03	34,60	26,54	36,68	26,86	37,13	27,19	37,59
501604703112311	DONAREN RETARD	150 MG COM LIB CONT CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	37,55	51,91	39,82	55,04	40,30	55,71	40,80	56,39
501604302118416	ETOXIN	250 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,31	21,75	17,45	23,22	17,70	23,54	17,95	23,87
501604301138413	ETOXIN	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	24,79	33,06	26,52	35,29	26,90	35,78	27,29	36,27
501600701115418	FINIGAS	40 MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	8,60	11,47	9,20	12,24	9,33	12,41	9,46	12,58
501600703134411	FINIGAS	GOTAS - CX C/ 1 FRASCO DE 10 ML	0,00	0,00	8,60	11,47	9,20	12,24	9,33	12,41	9,46	12,58
501600702138411	FINIGAS	GOTAS - CX C/ 25 FRASCOS DE 10 ML	0,00	0,00	65,51	87,36	70,08	93,26	71,08	94,53	72,10	95,84
501604201117317	FLANCOX	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	6,33	8,44	6,78	9,02	6,87	9,14	6,97	9,27
501604202113315	FLANCOX	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	13,60	18,14	14,55	19,36	14,75	19,62	14,96	19,89
501604203111316	FLANCOX	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,03	8,04	6,45	8,58	6,54	8,70	6,63	8,82
501604204116311	FLANCOX	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	12,07	16,10	12,92	17,19	13,10	17,42	13,29	17,66
501600901130313	HANTINA	5 MG / ML SUSP FRASCO DE 120 ML	0,00	0,00	12,91	17,85	13,69	18,92	13,85	19,15	14,02	19,38
501601001151312	HYALOZIMA	2000 UTR CX C/ 3 DOSES	0,00	0,00	39,51	54,62	41,89	57,91	42,40	58,61	42,92	59,34
501601002156318	HYALOZIMA	20000 UTR CX C/ 1 DOSE USO INTRASERVICAL	0,00	0,00	33,53	46,35	35,55	49,14	35,98	49,74	36,42	50,35
501601003152316	HYALOZIMA	20000 UTR CX C/ 3 DOSES	0,00	0,00	84,00	116,12	89,07	123,13	90,15	124,62	91,26	126,16
501601004167317	HYALOZIMA	CREME POTE C/ 30 G	0,00	0,00	35,72	47,63	38,21	50,84	38,75	51,54	39,31	52,25
501601101111312	INIBINA	10 MG CX 20 COMP	0,00	0,00	42,63	56,85	45,60	60,68	46,25	61,51	46,92	62,36
501601103157311	INIBINA	10 MG/2ML CX C/ 25 AMPOLAS DE 2 ML	0,00	0,00	203,26	271,05	217,44	289,34	220,53	293,30	223,71	297,36

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**APSEN FARMACÊUTICA S/A**											
501601102150311	INIBINA	10 MG/2ML CX C/ 5 AMPOLAS DE 2 ML	0,00	0,00	41,11	54,82	43,98	58,52	44,60	59,32	45,24	60,14
501601207114412	LABIRIN	16 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	33,27	44,37	35,60	47,37	36,10	48,01	36,62	48,68
501601201116413	LABIRIN	16 MG CX C/ 30 COMP.	0,00	0,00	16,79	22,39	17,96	23,91	18,22	24,23	18,48	24,57
501601205111319	LABIRIN	24 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	22,48	29,98	24,05	32,00	24,39	32,44	24,74	32,89
501601206118317	LABIRIN	24 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	44,54	59,39	47,65	63,40	48,32	64,27	49,02	65,16
501601203119312	LABIRIN	24 MG CX C/ 20 COMP.	0,00	0,00	14,98	19,98	16,02	21,32	16,25	21,61	16,48	21,91
501601208110410	LABIRIN	8 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	27,57	36,76	29,49	39,24	29,91	39,78	30,34	40,33
501601202112411	LABIRIN	8 MG CX C/ 30 COMP.	0,00	0,00	13,91	18,55	14,88	19,80	15,09	20,07	15,31	20,35
501601301110417	LEVOXIN	250 MG CX C/ 7 COMP REVEST	0,00	0,00	16,18	22,37	17,15	23,71	17,36	24,00	17,57	24,29
501601302117415	LEVOXIN	250MG CX C/ 3 COMP REVEST.	0,00	0,00	7,83	10,82	8,30	11,47	8,40	11,61	8,50	11,75
501601306112418	LEVOXIN	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	62,17	85,94	65,92	91,12	66,72	92,23	67,54	93,37
501601303113413	LEVOXIN	500 MG CX C/ 10 COMP REVEST	0,00	0,00	46,20	63,87	48,99	67,72	49,58	68,54	50,19	69,38
501601304111414	LEVOXIN	500 MG CX C/ 3 COMP REVEST	0,00	0,00	13,86	19,16	14,69	20,31	14,87	20,56	15,05	20,81
501601305116411	LEVOXIN	500 MG CX C/ 7 COMP REVEST	0,00	0,00	32,32	44,68	34,28	47,38	34,69	47,96	35,12	48,55
501601401115313	LIBERAN	10 MG CX C/ 30 COMP	0,00	0,00	25,83	35,71	27,39	37,86	27,72	38,32	28,06	38,79
501601402111311	LIBERAN	25 MG CX C/ 30 COMP REVEST	0,00	0,00	33,22	45,92	35,22	48,69	35,65	49,28	36,09	49,89
501601403150310	LIBERAN	5 MG / ML CX C/ 6 AMPOLAS	0,00	0,00	40,36	55,79	42,79	59,16	43,31	59,87	43,85	60,61
501601404114318	LIBERAN	5 MG CX C/ 30 COMP	0,00	0,00	14,35	19,84	15,22	21,03	15,40	21,29	15,59	21,55
501601501179410	LIDOSPRAY	10% FRASCO C/ 50 ML	0,00	0,00	33,47	46,27	35,49	49,06	35,92	49,66	36,36	50,27
501601601114310	LITOCIT	10 MEQ CX C/ 60 COMP (1080 MG)	0,00	0,00	30,88	41,18	33,03	43,95	33,50	44,55	33,98	45,17
501601602110319	LITOCIT	5 MEQ CX C/ 60 COMP (540 MG)	0,00	0,00	24,60	32,80	26,32	35,02	26,69	35,50	27,07	35,99
501604103115311	LONIUM	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	49,29	65,73	52,73	70,17	53,48	71,13	54,25	72,11
501604101112313	LONIUM	40 MG CX C/ 10 COMP REVEST	0,00	0,00	9,44	12,59	10,10	13,44	10,24	13,62	10,39	13,81
501604102119311	LONIUM	40 MG CX C/ 30 COMP REVEST	0,00	0,00	28,34	37,79	30,32	40,35	30,75	40,90	31,20	41,47
501603401112310	MECLIN	25MG CX C/15 CP OR	0,00	0,00	10,60	14,14	11,34	15,09	11,50	15,30	11,67	15,51
501603701116311	MECLIN	50 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	19,11	25,48	20,44	27,20	20,73	27,57	21,03	27,95
501601701151315	MIODRINA	10 MG CX C/ 10 AMPOLAS DE 5 ML	0,00	0,00	113,22	156,51	120,05	165,96	121,51	167,97	123,00	170,04
501601702115312	MIODRINA	10 MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	33,15	45,83	35,16	48,60	35,58	49,19	36,02	49,79
501601703154311	MIODRINA	15 MG CX C/ 1 AMPOLA 10 ML	0,00	0,00	34,30	47,41	36,37	50,28	36,81	50,89	37,26	51,51
501601803116314	MIOSAN	10 MG CX C/ 10 COMP REVEST ORAL	0,00	0,00	8,27	11,03	8,84	11,77	8,97	11,93	9,10	12,10
501601801113318	MIOSAN	10 MG CX C/ 30 COMP REVEST	0,00	0,00	24,84	33,12	26,57	35,36	26,95	35,85	27,34	36,34
501601804112312	MIOSAN	5 MG CX C/ 10 COMP REVEST ORAL	0,00	0,00	7,42	9,89	7,94	10,56	8,05	10,71	8,17	10,85
501601802111319	MIOSAN	5 MG CX C/ 30 COMP REVEST	0,00	0,00	22,31	29,75	23,87	31,76	24,21	32,20	24,56	32,64
501605011117314	MIOSAN CAF	10 MG + 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,27	11,03	8,84	11,76	8,97	11,93	9,10	12,10
501605010110316	MIOSAN CAF	10 MG + 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	12,41	16,55	13,27	17,66	13,46	17,90	13,65	18,14
501605009112319	MIOSAN CAF	10 MG + 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	16,53	22,04	17,69	23,54	17,94	23,86	18,20	24,19
501605008116310	MIOSAN CAF	10 MG + 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	24,80	33,07	26,53	35,30	26,91	35,79	27,30	36,29
501605007111315	MIOSAN CAF	10 MG + 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	3,31	4,41	3,54	4,71	3,59	4,77	3,64	4,84
501605006113314	MIOSAN CAF	10 MG + 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	49,60	66,14	53,07	70,62	53,82	71,58	54,60	72,58
501605005117316	MIOSAN CAF	5 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,42	9,89	7,94	10,57	8,05	10,71	8,17	10,86

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**APSEN FARMACÊUTICA S/A**											
501605004110318	MIOSAN CAF	5 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	11,13	14,84	11,91	15,85	12,08	16,07	12,25	16,28
501605003114311	MIOSAN CAF	5 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	14,84	19,79	15,87	21,12	16,10	21,41	16,33	21,71
501605002118311	MIOSAN CAF	5 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	22,26	29,68	23,81	31,68	24,15	32,12	24,50	32,57
501605001111313	MIOSAN CAF	5 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	2,97	3,96	3,17	4,22	3,22	4,28	3,27	4,35
501605012113312	MIOSAN CAF	5 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	44,52	59,37	47,62	63,37	48,30	64,24	49,00	65,13
501601901169315	MOMENT	0,025% BISNAGA 50 G CREME	0,00	0,00	30,48	40,65	32,61	43,39	33,07	43,99	33,55	44,60
501601902165313	MOMENT	0,075% BISNAGA 50 G CREME	0,00	0,00	36,57	48,77	39,13	52,06	39,68	52,77	40,25	53,51
501601903171317	MOMENT	0,25 MG/ML LOÇÃO TÓPICA - FRASCO 60 ML (TIPO ROLL-ON)	0,00	0,00	22,51	30,02	24,08	32,04	24,42	32,48	24,77	32,93
501602001153410	NOODIPINA	0,2 MG/MLFRASCO C/ 50 ML SOL. INJ. INFUSAO C/ PERF	0,00	0,00	57,40	79,35	60,86	84,13	61,60	85,16	62,36	86,20
501602002117418	NOODIPINA	30 MG CX C/ 36 COMP REVEST	0,00	0,00	25,48	35,22	27,03	37,36	27,35	37,81	27,69	38,28
501602101174312	OTO-XILODASE	FRASCO C/ 8 ML + AMPOLA	0,00	0,00	9,88	13,18	10,57	14,07	10,72	14,26	10,87	14,45
501604801114416	PANKREOFLAT	170 MG + 80 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,89	11,85	9,51	12,65	9,64	12,82	9,78	13,00
501604802110414	PANKREOFLAT	170 MG + 80 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	13,67	18,23	14,62	19,46	14,83	19,72	15,04	20,00
501602201160313	POSTEC	BISNAGA C/ 10 G	0,00	0,00	23,67	31,56	25,32	33,69	25,68	34,15	26,05	34,63
501602301114410	PRIMID	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	25,36	35,06	26,89	37,18	27,22	37,63	27,55	38,09
501602302110419	PRIMID	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	11,98	16,56	12,71	17,56	12,86	17,78	13,02	18,00
501602401135312	RETEMIC	1 MG/ML FRASCO C/ 120 ML XAROPE	0,00	0,00	21,51	28,68	23,01	30,62	23,34	31,04	23,68	31,47
501602402115315	RETEMIC	5 MG CX C/ 30 COMP.	0,00	0,00	16,19	21,59	17,32	23,05	17,57	23,37	17,82	23,69
501602403111313	RETEMIC	5 MG CX C/ 60 COMP.	0,00	0,00	26,89	35,86	28,76	38,27	29,17	38,80	29,59	39,33
501603801110315	RETEMIC UD	10 MG X 30 COMP REV LIBERAÇÃO CONTROLADA	0,00	0,00	48,64	64,86	52,03	69,24	52,77	70,18	53,53	71,15
501602501113418	REUQUINOL	400 MG CX C/ 30 COMP REVEST	0,00	0,00	39,83	55,06	42,23	58,37	42,74	59,08	43,27	59,81
501602601118411	REUTREXATO	2,5 MG CX C/ 24 COMP (8 BL X 3 COMP)	0,00	0,00	13,01	17,98	13,79	19,07	13,96	19,30	14,13	19,54
501602701171314	SALIVAN	10 MG/ML SPRAY C/ 50 ML SOL TOPICA	0,00	0,00	16,18	21,58	17,30	23,03	17,55	23,34	17,80	23,66
501602801117311	SEIS-B	100 MG CX C/ 20 COMP.	0,00	0,00	9,30	12,40	9,95	13,24	10,09	13,42	10,24	13,61
501602802113311	SEIS-B	300 MG CX C/ 20 COMP.	0,00	0,00	14,09	18,79	15,08	20,06	15,29	20,34	15,51	20,62
501603001157317	TRIANCIL	20 MG/ML FRASCO 5 ML SUSP INJ.	0,00	0,00	38,68	53,47	41,01	56,70	41,51	57,39	42,02	58,09
501603101119417	UNOPROST	1 MG CX C/ 20 COMP.	0,00	0,00	19,20	26,54	20,35	28,13	20,60	28,48	20,85	28,83
501603102115415	UNOPROST	2 MG CX C/ 30 COMP.	0,00	0,00	35,33	48,84	37,47	51,79	37,92	52,42	38,39	53,07
501603104118411	UNOPROST	4 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	54,56	75,42	57,85	79,97	58,55	80,94	59,27	81,94
501603103111413	UNOPROST	4 MG CX C/ 20 COMP.	0,00	0,00	39,61	54,76	42,00	58,06	42,51	58,76	43,03	59,49
501604401116314	URO-VAXOM	6 MG PÓ LIOF CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	65,73	87,65	70,31	93,57	71,31	94,84	72,34	96,16
501603201164317	XILODASE	BISNAGA C/ 15 GR	0,00	0,00	17,01	22,68	18,20	24,22	18,46	24,55	18,73	24,89
501603202160315	XILODASE	BISNAGA C/ 30 GR	0,00	0,00	26,04	34,72	27,86	37,07	28,25	37,58	28,66	38,10
501603301118317	YOMAX	5,4 MG CX C/ 60 COMP.	0,00	0,00	36,26	48,35	38,79	51,62	39,34	52,32	39,91	53,05
501603601111415	ZILOPUR	100 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	6,30	8,71	6,68	9,23	6,76	9,34	6,84	9,46
501603603114411	ZILOPUR	100 MG CX C 500 CP REVEST	0,00	0,00	104,08	143,88	110,36	152,56	111,70	154,41	113,08	156,31
501603602118413	ZILOPUR	300 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	11,27	15,58	11,96	16,53	12,10	16,73	12,25	16,94
Laboratório:	**ARISTON INDÚSTRIAS QUÍMICAS E FARMACÊUTICAS LTDA**											
501800101154415	ÁGUA PARA INJEÇÃO	CX C/ 100 AMP PLAS X 10 ML	0,00	0,00	34,64	47,88	36,72	50,77	37,17	51,38	37,63	52,01

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ARISTON INDÚSTRIAS QUÍMICAS E FARMACÊUTICAS LTDA**											
501800102150413	ÁGUA PARA INJEÇÃO	CX C/ 100 AMP PLAS X 5 ML	0,00	0,00	28,49	39,38	30,22	41,77	30,58	42,28	30,96	42,80
501800103157411	ÁGUA PARA INJEÇÃO	CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	57,77	79,86	61,26	84,68	62,00	85,71	62,77	86,77
501800104153411	ÁGUA PARA INJEÇÃO	CX C/ 100 AMP X 2 ML	0,00	0,00	47,48	65,63	50,35	69,60	50,96	70,44	51,59	71,31
501800105151410	ÁGUA PARA INJEÇÃO	CX C/ 100 AMP X 20 ML	0,00	0,00	116,56	161,13	123,59	170,84	125,09	172,92	126,63	175,05
501800106156416	ÁGUA PARA INJEÇÃO	CX C/ 100 AMP X 5 ML	0,00	0,00	47,53	65,70	50,40	69,67	51,01	70,52	51,64	71,38
501800202155417	AMICILON	100 MG INJ CX C/ 50 AMP X 2 ML	0,00	0,00	54,32	75,09	57,60	79,62	58,30	80,59	59,01	81,58
501800204158413	AMICILON	250 MG INJ CX C/ 50 AMP X 2 ML	0,00	0,00	95,01	131,34	100,74	139,25	101,96	140,95	103,21	142,68
501800205154411	AMICILON	500 MG INJ CX C/ 1 AMP X 2 ML	0,00	0,00	3,78	5,23	4,02	5,55	4,06	5,62	4,11	5,69
501800206150411	AMICILON	500 MG INJ CX C/ 50 AMP X 2 ML	0,00	0,00	158,93	219,70	168,52	232,95	170,56	235,78	172,66	238,68
501800301153412	ARICILINA	5.000.000 UI CX C/ 50 FA	0,00	0,00	203,24	280,95	215,50	297,91	218,12	301,52	220,80	305,23
501800404157410	ARIFENICOL	1.000 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAS X 5 ML	0,00	0,00	164,02	226,73	173,91	240,41	176,03	243,33	178,19	246,32
501800402154414	ARIFENICOL	1000 MG PÓ INJ CX C/ '50 FA + DIL	0,00	0,00	164,02	226,73	173,91	240,41	176,03	243,33	178,19	246,32
501800405153419	ARIFENICOL	1000 MG PO LIOF INJ CX 100 FA VD INC	0,00	0,00	294,58	407,22	312,35	431,78	316,14	437,02	320,03	442,40
501800501152411	ARISTOPRAMIDA	INJ CX C/ 100 AMP X 2 ML	0,00	0,00	44,05	58,74	47,13	62,72	47,80	63,58	48,49	64,46
501800601157413	ATROPION	0,25 MG CX C/ 100 AMP X 1 ML	0,00	0,00	43,70	58,27	46,75	62,21	47,41	63,05	48,09	63,93
501800602153411	ATROPION	0,5 MG CX C/ 100 AMP X 1 ML	0,00	0,00	43,71	58,29	46,77	62,23	47,43	63,08	48,12	63,96
501800707151419	BENZATRON	1.200.000 UI PO INJ CX 100 FA VD INC (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	245,25	339,02	260,04	359,48	263,20	363,84	266,44	368,32
501800708156414	BENZATRON	1.200.000 UI PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL PLAS X 5 ML (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	145,46	201,08	154,23	213,21	156,11	215,80	158,03	218,45
501800712153416	BENZATRON	600.000 UI PO INJ CX 100 FA VD INC (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	179,28	247,83	190,09	262,77	192,40	265,96	194,77	269,24
501800713151417	BENZATRON	600.000 UI PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL PLAS X 5 ML (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	110,74	153,08	117,41	162,31	118,84	164,28	120,30	166,30
501801001153415	BROMUC	CX. C/ 100 AMPOLAS 3 ML	0,00	0,00	163,80	218,43	175,24	233,19	177,73	236,38	180,29	239,65
501801002151416	BROMUC	CX. C/ 5 AMPOLAS 3 ML	0,00	0,00	9,69	12,92	10,36	13,79	10,51	13,98	10,66	14,17
501801102154417	CEFARISTON	1000 MG CX C/ 50 FA + DIL X 5 ML	0,00	0,00	248,31	343,25	263,28	363,95	266,48	368,37	269,75	372,90
501801104157413	CEFARISTON	1000 MG PO INJ CX 100 FA	0,00	0,00	411,73	569,16	436,56	603,49	441,87	610,82	447,30	618,33
501801105153411	CEFARISTON	1000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL PLAS X 5 ML	0,00	0,00	218,22	301,66	231,38	319,85	234,19	323,73	237,07	327,71
501801203112418	CEFAXON	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	35,61	49,23	37,76	52,20	38,22	52,83	38,69	53,48
501801202116411	CEFAXON	500 MG CAP GEL DURA CX 25 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	71,23	98,47	75,52	104,40	76,44	105,66	77,38	106,96
501801201111414	CEFAXON	500 MG CX C/ 8 CAP	0,00	0,00	5,74	7,93	6,09	8,42	6,16	8,52	6,24	8,62
501801301157416	CEFTAZIDON	1000 MG CX C/ 20 FA + DIL X 10 ML	0,00	0,00	524,26	724,72	555,87	768,42	562,63	777,75	569,55	787,32
501801303151415	CEFTAZIDON	1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	2.609,67	3.607,51	2.767,08	3.825,10	2.800,68	3.871,56	2.835,13	3.919,18
501801304156410	CEFTAZIDON	1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC	0,00	0,00	521,93	721,50	553,40	765,00	560,13	774,30	567,02	783,82
501801302153414	CEFTAZIDON	1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + AMP DIL PLAS X 10 ML	0,00	0,00	521,97	721,55	553,45	765,06	560,17	774,35	567,06	783,88
501801401151411	CEFTON	1000 MG CX C/ 20 FA + DIL X 10 ML	0,00	0,00	737,04	1.018,86	781,50	1.080,31	790,99	1.093,43	800,72	1.106,88
501801402158418	CEFTON	1000 MG PÓ INJ CX 100 FA AMP VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	3.685,25	5.094,35	3.907,52	5.401,61	3.954,98	5.467,21	4.003,63	5.534,46
501801403154416	CEFTON	1000 MG PÓ INJ CX 20 FA AMP VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	737,04	1.018,86	781,50	1.080,31	790,99	1.093,43	800,72	1.106,88
501801802156412	CILINON	1000 MG CX C/ 100 FA	0,00	0,00	228,65	316,08	242,45	335,15	245,39	339,22	248,41	343,39
501801803152410	CILINON	1000 MG CX C/ 100 FA + DIL	0,00	0,00	245,00	338,68	259,77	359,10	262,93	363,46	266,16	367,93
501801809150411	CILINON	1000 MG PÓ INJ CX 100 FA VD INC + AMP DIL PLAS X 5 ML	0,00	0,00	245,00	338,68	259,77	359,10	262,93	363,46	266,16	367,93

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ARISTON INDÚSTRIAS QUÍMICAS E FARMACÊUTICAS LTDA**											
501801806151415	CILINON	500 MG CX C/ 100 FA	0,00	0,00	188,67	260,81	200,05	276,54	202,48	279,90	204,97	283,34
501801807158413	CILINON	500 MG CX C/ 100 FA + DIL	0,00	0,00	207,71	287,13	220,23	304,44	222,91	308,14	225,65	311,93
501801810159417	CILINON	500 MG PÓ INJ CX 100 FA VD INC + AMP DIL PLAS X 5 ML	0,00	0,00	207,71	287,13	220,23	304,44	222,91	308,14	225,65	311,93
501801901154418	CINTON	300 MG CX C/ 50 AMP X 2 ML	0,00	0,00	39,25	54,26	41,61	57,53	42,12	58,23	42,64	58,94
501802001157419	CLAFORDIL	1000 MG CX C/ 20 FA + DIL X 5 ML	0,00	0,00	493,74	682,53	523,52	723,70	529,88	732,49	536,40	741,50
501802002153417	CLAFORDIL	1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + AMP DIL PLAS X 5 ML	0,00	0,00	493,74	682,53	523,52	723,69	529,88	732,49	536,40	741,50
501802101151412	CLINDARIX	600 MG CX C/ 20 AMP X 4 ML	0,00	0,00	347,03	479,72	367,96	508,65	372,43	514,83	377,01	521,16
501802102158410	CLINDARIX	900 MG CX C/ 20 AMP X 6 ML	0,00	0,00	449,84	621,84	476,96	659,33	482,76	667,34	488,69	675,55
501802201156416	CLORETO DE POTÁSSIO	10% INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	53,60	74,09	56,83	78,56	57,52	79,52	58,23	80,50
501802202152414	CLORETO DE POTÁSSIO	15 % INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	53,80	74,37	57,05	78,86	57,74	79,82	58,45	80,80
501802203159412	CLORETO DE POTÁSSIO	19,1% INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	54,08	74,76	57,35	79,27	58,04	80,24	58,76	81,22
501802204155410	CLORETO DE POTÁSSIO	20% INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	56,77	78,48	60,19	83,21	60,92	84,22	61,67	85,25
501802401155413	CORTISTON	100 MG CX C/ 50 FA + DIL X 2 ML	0,00	0,00	173,96	240,48	184,45	254,98	186,69	258,07	188,99	261,25
501802403158411	CORTISTON	100 MG PO LIOF INJ CX 100 FA VD INC	0,00	0,00	347,92	480,95	368,91	509,97	373,39	516,16	377,98	522,51
501802404154418	CORTISTON	100 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	173,96	240,48	184,45	254,98	186,69	258,07	188,99	261,25
501802402151411	CORTISTON	500 MG CX C/ 50 FA + DIL X 4 ML	0,00	0,00	420,39	581,13	445,74	616,18	451,16	623,66	456,70	631,33
501802405150416	CORTISTON	500 MG PO LIOF INJ CX 100 FA VD INC	0,00	0,00	840,78	1.162,26	891,49	1.232,36	902,32	1.247,33	913,42	1.262,67
501802406157414	CORTISTON	500 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	420,39	581,13	445,74	616,18	451,16	623,66	456,70	631,33
501802601154410	DAZOLSTON	5 MG/ ML INJ (INF IV) FR PL X 100 ML	0,00	0,00	6,73	9,30	7,14	9,86	7,22	9,98	7,31	10,11
501802602150419	DAZOLSTON	5 MG/ ML INJ (INF IV) FR VD X 100 ML	0,00	0,00	6,74	9,32	7,15	9,88	7,23	10,00	7,32	10,12
501807901156118	DICLOFENACO SÓDICO	25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	4,61	6,37	4,89	6,76	4,95	6,84	5,01	6,93
501807902152116	DICLOFENACO SÓDICO	25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	38,34	53,00	40,66	56,21	41,15	56,88	41,66	57,59
501802701159414	DISOTRON	5000 UI CX C/ 25 FA X 5 ML	0,00	0,00	182,86	258,13	194,86	275,42	197,43	279,13	200,07	282,95
501802801153418	DNAREN	25 MG/ML INJ CX C/ 50 AMP X 3 ML	0,00	0,00	28,44	39,31	30,15	41,68	30,52	42,19	30,90	42,71
501802901158411	DOBUTARISTON	12, 5 MG/ ML INJ CX C/ 20 AMP X 20 ML	0,00	0,00	553,89	765,68	587,29	811,85	594,43	821,71	601,74	831,82
501807101151413	DOCLAXIN	1000 MG + 200 MG PÓ LIOF CX 10 FA VD INC + 10 AMP DIL X 10 ML.	0,00	0,00	310,31	428,96	329,03	454,83	333,02	460,36	337,12	466,02
501807102156419	DOCLAXIN	1000 MG + 200 MG PÓ LIOF CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 10 ML.	0,00	0,00	620,63	857,93	658,07	909,68	666,06	920,73	674,25	932,06
501807103152417	DOCLAXIN	1000 MG + 200 MG PÓ LIOF CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 10 ML. (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.551,58	2.144,84	1.645,16	2.274,20	1.665,14	2.301,82	1.685,62	2.330,14
501807107158411	DOCLAXIN	1000 MG + 200 MG PÓ LIOF CX C/ 10 FA VD INC	0,00	0,00	310,31	428,96	329,03	454,83	333,02	460,36	337,12	466,02
501807108154418	DOCLAXIN	1000 MG + 200 MG PÓ LIOF CX C/ 100 FA VD INC	0,00	0,00	3.103,11	4.289,62	3.290,27	4.548,34	3.330,23	4.603,58	3.371,19	4.660,20
501807111155411	DOCLAXIN	1000 MG + 200 MG PÓ LIOF CX C/ 20 FA VD INC	0,00	0,00	620,63	857,93	658,05	909,67	666,05	920,72	674,24	932,04
501807112151411	DOCLAXIN	500 MG + 100 MG PÓ LIOF CX 10 FA VD INC	0,00	0,00	196,35	271,43	208,19	287,79	210,72	291,29	213,31	294,87
501807104159415	DOCLAXIN	500 MG + 100 MG PÓ LIOF CX 10 FA VD INC + 10 AMP DIL X 10 ML.	0,00	0,00	196,35	271,43	208,19	287,79	210,72	291,29	213,31	294,87
501807109150416	DOCLAXIN	500 MG + 100 MG PÓ LIOF CX 100 FA VD INC	0,00	0,00	1.963,49	2.714,25	2.081,91	2.877,95	2.107,20	2.912,91	2.133,12	2.948,74
501807110159413	DOCLAXIN	500 MG + 100 MG PÓ LIOF CX 20 FA VD INC	0,00	0,00	392,70	542,85	416,38	575,59	421,44	582,58	426,62	589,75
501807105155413	DOCLAXIN	500 MG + 100 MG PÓ LIOF CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL X 10 ML.	0,00	0,00	392,80	542,99	416,49	575,73	421,55	582,73	426,73	589,89
501807106151411	DOCLAXIN	500 MG + 100 MG PÓ LIOF CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 10 ML. (EMB HOSP).	0,00	0,00	981,98	1.357,45	1.041,21	1.439,32	1.053,85	1.456,81	1.066,82	1.474,72

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ARISTON INDÚSTRIAS QUÍMICAS E FARMACÊUTICAS LTDA**											
501803001150412	DOPABANE	5 MG/ ML INJ CX C/ 10 AMP X 10 ML	0,00	0,00	12,57	17,38	13,33	18,42	13,49	18,65	13,66	18,88
501803101155416	DORPINON	1000 MG INJ CX C/100 AMP X 2 ML	0,00	0,00	46,25	61,67	49,48	65,84	50,18	66,74	50,91	67,67
501803301154413	DRENALIN	1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP X 1 ML	0,00	0,00	39,18	54,16	41,55	57,43	42,05	58,13	42,57	58,85
501807702153410	FAZOLON	1000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC	0,00	0,00	670,47	926,83	710,90	982,73	719,54	994,66	728,39	1.006,90
501807703151411	FAZOLON	1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC	0,00	0,00	134,09	185,36	142,18	196,54	143,90	198,93	145,67	201,37
501807704156417	FAZOLON	1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + DIL AMP PLAS X 10 ML	0,00	0,00	134,09	185,36	142,18	196,54	143,90	198,93	145,67	201,37
501807701157412	FAZOLON	1000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + DIL X 10 ML	0,00	0,00	140,27	193,90	148,73	205,60	150,54	208,10	152,39	210,65
501807705152415	FAZOLON	1000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	335,23	463,41	355,46	491,37	359,77	497,34	364,20	503,45
501803801157411	FUROSETRON	10 MG/ML INJ CX C/ 50 AMP X 2 ML	0,00	0,00	23,91	33,05	25,35	35,04	25,66	35,47	25,97	35,91
501803901151415	GENTARON	20 MG INJ CX C/ 100 AMP X 1 ML	0,00	0,00	50,90	70,36	53,98	74,62	54,63	75,52	55,30	76,45
501803902158413	GENTARON	60 MG INJ CX C/ 100 AMP X 1,5 ML	0,00	0,00	60,17	83,18	63,79	88,18	64,57	89,25	65,36	90,35
501803903154411	GENTARON	80 MG INJ CX C/ 100 AMP X 2 ML	0,00	0,00	65,20	90,13	69,13	95,56	69,97	96,72	70,83	97,91
501804101159411	GLUCONATO DE CÁLCIO	10 % INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	94,48	130,61	100,17	138,47	101,39	140,15	102,64	141,88
501804301158417	HIOARISTON	4 MG/ML CX C/ 50 AMP X 5 ML	0,00	0,00	169,95	226,63	181,82	241,94	184,40	245,25	187,06	248,65
501804401152410	LIDOSTON	2% INJ CX C/ 12 FA X 20 ML	0,00	0,00	27,06	37,41	28,69	39,66	29,04	40,14	29,40	40,64
501807201154414	LINATRON	300 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD X 2 ML EMB HOSP	0,00	0,00	263,45	364,18	279,34	386,15	282,73	390,84	286,21	395,64
501804601151418	MAGNOSTON	10 % INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	57,08	78,91	60,53	83,67	61,26	84,69	62,02	85,73
501804602158416	MAGNOSTON	50 % INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	67,65	93,52	71,73	99,16	72,60	100,36	73,49	101,59
501807301159418	METAXON	4 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP X 2,5 ML	0,00	0,00	123,39	170,57	130,83	180,85	132,42	183,05	134,05	185,30
501804701156411	MINOTON	0,24 G INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	66,96	92,56	71,00	98,15	71,86	99,34	72,75	100,56
501806902159415	OPRAZON	40 MG PÓ LIOF INJ CX C/ 20 FA + DIL	0,00	0,00	820,09	1.133,66	869,55	1.202,03	880,11	1.216,63	890,94	1.231,60
501804901155419	OXANON	500 MG INJ. CX C/50 FA + DIL.	0,00	0,00	124,94	172,71	132,47	183,12	134,08	185,35	135,73	187,63
501804903158415	OXANON	500 MG PÓ INJ CX 100 FA VD INC	0,00	0,00	195,73	270,57	207,54	286,90	210,06	290,38	212,65	293,95
501804904154413	OXANON	500 MG PÓ INJ CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	96,88	133,92	102,72	142,00	103,97	143,73	105,25	145,49
501804902151417	OXANON	500 MG PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL PLAS X 5 ML (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	97,87	135,29	103,77	143,45	105,03	145,19	106,32	146,98
501805001158411	PENKARON	400.000U CX C/ 100 FA + DIL X 2 ML	0,00	0,00	162,03	223,98	171,80	237,49	173,89	240,37	176,03	243,33
501805002154418	PENKARON	400.000U CX C/ 50 FA + DIL X 2 ML	0,00	0,00	83,43	115,33	88,46	122,29	89,54	123,77	90,64	125,30
501805003150416	PENKARON	400000 U INJ 100 FA	0,00	0,00	133,61	184,70	141,67	195,84	143,39	198,21	145,15	200,65
501805301151410	SUCCITRAT	100 MG PÓ LIOF INJ FA	0,00	0,00	12,04	16,64	12,76	17,65	12,92	17,86	13,08	18,08
501805302158419	SUCCITRAT	500 MG PÓ LIOF INJ FA	0,00	0,00	17,99	24,87	19,08	26,38	19,31	26,70	19,55	27,03
501807401153411	TEICOSTON	133,33 MG/ML PO LIOF CX 10 FA VD AMB + 10 AMP DIL X 3 ML	0,00	0,00	3.487,64	4.821,18	3.697,99	5.111,96	3.742,91	5.174,05	3.788,95	5.237,69
501807402151412	TEICOSTON	133,33 MG/ML PO LIOF CX 25 FA VD AMB + 25 AMP DIL X 3 ML	0,00	0,00	8.719,14	12.053,00	9.245,03	12.779,96	9.357,31	12.935,19	9.472,41	13.094,29
501807403156418	TEICOSTON	133,33 MG/ML PO LIOF CX FA VD AMB + AMP DIL X 3 ML	0,00	0,00	348,75	482,10	369,79	511,18	374,28	517,39	378,89	523,76
501807404152416	TEICOSTON	66,66 MG/ML PO LIOF CX 10 FA VD AMB + 10 AMP DIL X 3 ML	0,00	0,00	1.741,97	2.408,03	1.847,04	2.553,28	1.869,47	2.584,29	1.892,47	2.616,07
501807405159414	TEICOSTON	66,66 MG/ML PO LIOF CX 25 FA VD AMB + 25 AMP DIL X 3 ML	0,00	0,00	4.354,94	6.020,10	4.617,60	6.383,19	4.673,68	6.460,72	4.731,17	6.540,19
501807406155412	TEICOSTON	66,66 MG/ML PO LIOF CX FA VD AMB + AMP DIL X 3 ML	0,00	0,00	174,20	240,81	184,70	255,32	186,95	258,43	189,24	261,60
501805703152411	TRIAXTON	1.000 MG PO INJ CX 100 FA VD INC	0,00	0,00	3.130,25	4.327,14	3.319,05	4.588,13	3.359,36	4.643,85	3.400,68	4.700,97
501805704159411	TRIAXTON	1.000 MG PO INJ CX 20 FA VD INC	0,00	0,00	626,05	865,43	663,81	917,63	671,87	928,77	680,13	940,19
501805705155418	TRIAXTON	1.000 MG PO INJ CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	1.565,13	2.163,57	1.659,52	2.294,06	1.679,68	2.321,92	1.700,34	2.350,48
501805702156413	TRIAXTON	1000 MG PÓ INJ CX 20 FA + AMP DIL PLAS X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	626,05	865,43	663,81	917,62	671,87	928,77	680,14	940,19

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ARISTON INDÚSTRIAS QUÍMICAS E FARMACÊUTICAS LTDA**											
501805801154419	VANCOSON	500 MG CX C/ 20 FA + DIL X 10 ML	0,00	0,00	496,63	686,52	526,59	727,94	532,98	736,78	539,54	745,84
501805803157415	VANCOSON	500 MG PO LIOF INJ CX 100 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	2.272,86	3.141,91	2.409,94	3.331,41	2.439,21	3.371,87	2.469,22	3.413,35
501805802150417	VANCOSON	500 MG PO LIOF INJ CX 20 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	454,57	628,38	481,98	666,28	487,84	674,37	493,84	682,66
501805804153413	VANCOSON	500 MG PO LIOF INJ CX 20 FA VD INC + DIL AMP PLAS X 10 ML	0,00	0,00	454,56	628,37	481,98	666,27	487,83	674,36	493,83	682,66
501807601152419	VASOTON	2,5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	3,93	5,43	4,17	5,76	4,22	5,83	4,27	5,91
501806101156417	VIKATRON	10 MG INJ CX C/ 100 AMP X 1 ML	0,00	0,00	163,50	226,02	173,36	239,65	175,47	242,56	177,62	245,54
501801504155418	VITARISTON C	100 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 AMP VD AMB X 5ML	0,00	0,00	29,68	41,03	31,47	43,51	31,85	44,03	32,25	44,58
501801502152411	VITARISTON C	100 MG/ML SOL INJ IM/IV CX C/ 50 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	29,98	41,44	31,79	43,94	32,17	44,47	32,57	45,02
501801503159411	VITARISTON C	200 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 AMP VD AMB X 5ML	0,00	0,00	33,63	46,49	35,66	49,29	36,09	49,89	36,53	50,50
501801501156413	VITARISTON C	200 MG/ML SOL INJ IM/IV CX C/ 50 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	33,63	46,49	35,66	49,29	36,09	49,89	36,53	50,50
Laboratório:	**ARROW FARMACÊUTICA S.A**											
506902801164111	ACETONIDA DE TRIANCINOLONA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA	1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100000 UI/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,00	16,00	12,83	17,08	13,02	17,31	13,20	17,55
506902802160111	ACETONIDA DE TRIANCINOLONA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA	1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100000 UI/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,00	16,00	12,83	17,08	13,02	17,31	13,20	17,55
506902901118111	ALENDRONATO DE SÓDIO	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	49,29	68,14	52,26	72,25	52,90	73,12	53,55	74,02
506902902114111	ALENDRONATO DE SÓDIO	70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	45,92	63,48	48,69	67,31	49,29	68,13	49,89	68,97
506902903110118	ALENDRONATO DE SÓDIO	70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	45,92	63,48	48,69	67,31	49,29	68,13	49,89	68,97
506900201119119	ALPRAZOLAM	0,25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,87	5,35	4,10	5,67	4,15	5,74	4,20	5,81
506900203111115	ALPRAZOLAM	0,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,56	10,45	8,01	11,08	8,11	11,21	8,21	11,35
506900205114111	ALPRAZOLAM	1,0 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,47	18,62	14,28	19,74	14,46	19,98	14,63	20,23
506905102119111	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	215,57	298,00	228,57	315,97	231,35	319,81	234,19	323,74
506905103115111	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	44,53	61,56	47,22	65,27	47,79	66,07	48,38	66,88
506905104111118	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	431,14	595,99	457,15	631,94	462,70	639,62	468,39	647,48
506905105118116	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	64,67	89,40	68,57	94,79	69,41	95,95	70,26	97,13
506905106114114	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60	0,00	0,00	129,34	178,79	137,14	189,57	138,80	191,88	140,51	194,24
506905107110112	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	117,30	162,15	124,37	171,93	125,88	174,02	127,43	176,16
506905108117110	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	24,16	33,39	25,61	35,41	25,92	35,84	26,24	36,28
506905109113119	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	234,60	324,30	248,75	343,86	251,77	348,03	254,86	352,31
506905101112113	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	35,19	48,64	37,31	51,58	37,76	52,20	38,23	52,85
506905110111116	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60	0,00	0,00	70,38	97,29	74,62	103,15	75,53	104,41	76,46	105,69
506902301110111	BROMAZEPAM	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,57	7,69	5,90	8,16	5,97	8,26	6,05	8,36
506902305116112	BROMAZEPAM	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	53,71	74,25	56,95	78,72	57,64	79,68	58,35	80,66
506902303113116	BROMAZEPAM	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	7,93	10,97	8,41	11,63	8,51	11,77	8,62	11,91
506902302117118	BROMAZEPAM	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,16	11,28	8,65	11,96	8,76	12,11	8,87	12,26
506902306112110	BROMAZEPAM	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	80,03	110,63	84,85	117,30	85,89	118,72	86,94	120,18
506902304111117	BROMAZEPAM	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,77	16,27	12,48	17,26	12,63	17,46	12,79	17,68
506903001110112	CAPTOPRIL	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	8,19	11,32	8,68	12,01	8,79	12,15	8,90	12,30
506903002117110	CAPTOPRIL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	13,35	18,46	14,16	19,57	14,33	19,81	14,50	20,05

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ARROW FARMACÊUTICA S.A**											
506903003113119	CAPTOPRIL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	24,07	33,27	25,52	35,28	25,83	35,71	26,15	36,14
506900602113413	CARBOLIM	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	50,88	70,33	53,95	74,57	54,60	75,48	55,27	76,41
506900601117415	CARBOLIM	300 MG COM CT BL AL/PLAS TRANS X 50	0,00	0,00	14,14	19,55	14,98	20,71	15,17	20,96	15,35	21,22
506903401119117	CARBONATO DE LÍTIO	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	39,76	54,96	42,15	58,27	42,67	58,98	43,19	59,71
506903402115115	CARBONATO DE LÍTIO	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	9,94	13,74	10,54	14,56	10,66	14,74	10,80	14,92
506903403111113	CARBONATO DE LÍTIO	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	99,41	137,42	105,40	145,71	106,68	147,48	108,00	149,29
506905608111111	CARVEDILOL	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	17,57	24,29	18,63	25,75	18,86	26,07	19,09	26,39
506905602111111	CARVEDILOL	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	35,15	48,59	37,27	51,52	37,72	52,14	38,18	52,78
506905603118118	CARVEDILOL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	19,72	27,26	20,91	28,91	21,16	29,25	21,42	29,61
506905604114116	CARVEDILOL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	39,43	54,51	41,81	57,80	42,32	58,50	42,84	59,22
506905605110114	CARVEDILOL	3,125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	14,05	19,42	14,90	20,60	15,08	20,85	15,27	21,11
506905606117112	CARVEDILOL	3,125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	28,10	38,84	29,80	41,19	30,16	41,69	30,53	42,20
506905607113110	CARVEDILOL	6,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	15,78	21,81	16,74	23,14	16,94	23,42	17,15	23,71
506905601115111	CARVEDILOL	6,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	31,58	43,65	33,48	46,28	33,89	46,85	34,31	47,43
506902001117119	CITALOPRAM	20 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS X 14	0,00	0,00	32,05	44,30	33,98	46,98	34,40	47,55	34,82	48,13
506902002113117	CITALOPRAM	20 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS X 14	0,00	0,00	63,11	87,25	66,92	92,51	67,73	93,63	68,57	94,78
506902502116115	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 06	0,00	0,00	16,40	22,67	17,39	24,04	17,60	24,33	17,82	24,63
506902501111111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	37,43	51,74	39,69	54,86	40,17	55,53	40,66	56,21
506902503112113	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 06	0,00	0,00	26,38	36,46	27,97	38,66	28,31	39,13	28,66	39,61
506902504119111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	59,88	82,77	63,49	87,76	64,26	88,83	65,05	89,92
506903501172117	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA	0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	6,11	8,15	6,54	8,70	6,63	8,82	6,72	8,94
506903301114113	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	34,16	45,56	36,55	48,63	37,07	49,30	37,60	49,98
506903302110111	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	51,08	68,11	54,64	72,71	55,42	73,70	56,22	74,72
506904501117114	CLORIDRATO DE SERTRALINA	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	43,09	59,57	45,69	63,16	46,25	63,93	46,82	64,72
506904502113112	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,54	28,40	21,78	30,11	22,05	30,48	22,32	30,85
506904503111113	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	40,15	55,50	42,57	58,85	43,09	59,57	43,62	60,30
506904504116119	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	60,22	83,25	63,86	88,27	64,63	89,34	65,43	90,44
506905203111116	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 28	0,00	0,00	84,46	116,75	89,55	123,79	90,64	125,30	91,75	126,84
506905202113115	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 7	0,00	0,00	21,54	29,78	22,84	31,57	23,12	31,96	23,40	32,35
506905201117117	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COM CT BL PLAS OPC X 14	0,00	0,00	42,42	58,64	44,98	62,18	45,53	62,93	46,09	63,71
506900703173411	CONIDRIN	0,25 MG/ML + 0,25 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC X 10 ML	0,00	0,00	5,24	6,99	5,61	7,46	5,69	7,56	5,77	7,67
506900705176418	CONIDRIN	0,5 MG/ML + 0,5 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC X 20 ML	0,00	0,00	8,49	11,32	9,08	12,09	9,21	12,25	9,35	12,42
506900702177413	CONIDRIN	1 MG/ML + 1 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC X 30 ML	0,00	0,00	8,69	11,59	9,29	12,37	9,43	12,53	9,56	12,71
506905502117418	CRONOCOR	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	12,79	17,68	13,57	18,76	13,73	18,98	13,90	19,21
506905503113416	CRONOCOR	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	25,58	35,36	27,12	37,49	27,45	37,95	27,79	38,42
506905504111417	CRONOCOR	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	14,90	20,60	15,80	21,84	15,99	22,10	16,19	22,38
506905505116412	CRONOCOR	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	29,80	41,19	31,60	43,68	31,98	44,21	32,37	44,75
506905501110411	CRONOCOR	3,125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	9,86	13,63	10,45	14,45	10,58	14,63	10,71	14,81
506905506112410	CRONOCOR	3,125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	19,72	27,26	20,91	28,91	21,16	29,25	21,42	29,61
506905507119419	CRONOCOR	6,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	11,10	15,34	11,77	16,27	11,91	16,46	12,06	16,67

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ARROW FARMACÊUTICA S.A**											
506905508115417	CRONOCOR	6,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	22,19	30,67	23,52	32,51	23,81	32,91	24,10	33,31
506900801116412	CRONOGERON	25 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	7,28	10,06	7,71	10,66	7,81	10,79	7,90	10,92
506900802112410	CRONOGERON	75 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	10,57	14,61	11,21	15,49	11,34	15,68	11,48	15,87
506905302177417	DESCODRIN	9,0 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	4,62	6,16	4,94	6,57	5,01	6,66	5,08	6,75
506905301170419	DESCODRIN	9,0 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPR X 50 ML	0,00	0,00	8,57	11,43	9,17	12,20	9,30	12,37	9,43	12,54
506903201111414	EROWGLIZ	80 MG COM CT BL AL/PLAS TRANS X 20	0,00	0,00	8,22	11,36	8,72	12,05	8,82	12,19	8,93	12,34
506903202116411	EROWGLIZ	80 MG COM CT BL AL/PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	204,65	282,90	216,99	299,96	219,63	303,60	222,33	307,34
506903203112418	EROWGLIZ	80 MG COM CT BL AL/PLAS TRANS X 60	0,00	0,00	23,73	32,80	25,16	34,78	25,47	35,21	25,78	35,64
506901101118410	FLUCODAN	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	17,73	24,51	18,80	25,99	19,03	26,31	19,26	26,63
506904201113113	FOSINOPRIL SÓDICO	10 MG COM CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	19,51	26,97	20,68	28,59	20,94	28,94	21,19	29,30
506904202111114	FOSINOPRIL SÓDICO	10 MG COM CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	35,05	48,45	37,16	51,37	37,62	52,00	38,08	52,64
506904203116111	FOSINOPRIL SÓDICO	20 MG COM CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	34,33	47,46	36,40	50,32	36,84	50,93	37,30	51,56
506904204112118	FOSINOPRIL SÓDICO	20 MG COM CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	68,68	94,94	72,82	100,67	73,71	101,89	74,61	103,14
506904102115411	FOSIPRAZ	10 MG COM CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	21,81	30,15	23,13	31,98	23,41	32,37	23,70	32,76
506904101119411	FOSIPRAZ	10 MG COM CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	36,13	49,94	38,30	52,95	38,77	53,59	39,25	54,25
506904103111418	FOSIPRAZ	20 MG COM CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	34,33	47,46	36,40	50,32	36,84	50,93	37,30	51,56
506904104118416	FOSIPRAZ	20 MG COM CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	61,93	85,61	65,67	90,77	66,46	91,88	67,28	93,01
506904802117113	GABAPENTINA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	41,50	57,37	44,01	60,83	44,54	61,57	45,09	62,33
506904801110115	GABAPENTINA	400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	50,50	69,81	53,55	74,02	54,20	74,92	54,87	75,85
506901203115410	GAMIBETAL	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	52,34	72,35	55,49	76,71	56,17	77,65	56,86	78,60
506901204111419	GAMIBETAL	400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	65,28	90,24	69,22	95,69	70,06	96,85	70,92	98,04
506905001177418	GOTALIV	0,5 MG / ML SOL NAS CT FRAS PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	6,11	8,15	6,54	8,70	6,63	8,82	6,72	8,94
506902701119114	LAMOTRIGINA	100 MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	100,84	139,40	106,92	147,80	108,22	149,60	109,55	151,44
506902702115112	LAMOTRIGINA	25 MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	32,37	44,74	34,32	47,44	34,74	48,02	35,16	48,61
506902703111110	LAMOTRIGINA	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	57,61	79,63	61,08	84,44	61,82	85,46	62,58	86,51
506902201116116	LORAZEPAM	1MG COM CT FR PLAS OPC X 20	0,00	0,00	4,13	5,72	4,38	6,06	4,44	6,13	4,49	6,21
506902202112114	LORAZEPAM	2MG COM CT FR PLAS OPC X 20	0,00	0,00	5,95	8,23	6,31	8,72	6,39	8,83	6,46	8,94
506901503119411	MENOSTRESS	10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,13	9,86	7,55	10,44	7,65	10,57	7,74	10,70
506901501116415	MENOSTRESS	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,45	7,53	5,78	7,98	5,85	8,08	5,92	8,18
506901504115411	MENOSTRESS	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200	0,00	0,00	47,99	66,34	50,88	70,34	51,50	71,19	52,13	72,07
506901502112413	MENOSTRESS	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,53	6,26	4,80	6,64	4,86	6,72	4,92	6,80
506901506118416	MENOSTRESS	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200	0,00	0,00	41,98	58,03	44,51	61,53	45,05	62,28	45,60	63,04
506901505111418	MENOSTRESS	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,94	8,21	6,30	8,71	6,38	8,81	6,45	8,92
506903901111115	NIMESULIDA	100 MG COM CT BL AL PLAS BCO OPC X 12	0,00	0,00	11,08	15,32	11,75	16,24	11,89	16,44	12,04	16,64
506905701111118	PARACETAMOL + FOSFATO DE CODEÍNA	500 + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	9,00	12,00	9,62	12,80	9,76	12,98	9,90	13,16
506901601137414	PEPTOPANCREASI	SOL OR FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	12,17	16,23	13,01	17,31	13,20	17,55	13,39	17,79
506902101111112	PRAVASTATINA SÓDICA	10 MG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	23,19	32,06	24,59	33,99	24,89	34,40	25,19	34,83
506902102118110	PRAVASTATINA SÓDICA	20 MG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	33,83	46,76	35,87	49,58	36,30	50,18	36,75	50,80
506902103114119	PRAVASTATINA SÓDICA	40 MG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	67,78	93,70	71,87	99,35	72,74	100,56	73,64	101,79
506904603114416	RISLEPTIC	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,66	17,50	13,42	18,56	13,59	18,78	13,75	19,01

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ARROW FARMACÊUTICA S.A**											
506904604110414	RISLEPTIC	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	25,32	35,00	26,85	37,11	27,17	37,56	27,51	38,03
506904605117412	RISLEPTIC	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	253,23	350,06	268,50	371,16	271,76	375,67	275,10	380,29
506904606113410	RISLEPTIC	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	37,98	52,50	40,27	55,67	40,76	56,35	41,26	57,04
506904607111411	RISLEPTIC	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,58	27,07	20,76	28,70	21,01	29,04	21,27	29,40
506904602118418	RISLEPTIC	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	39,16	54,13	41,53	57,41	42,03	58,10	42,55	58,82
506904608116417	RISLEPTIC	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	391,63	541,37	415,24	574,01	420,29	580,99	425,45	588,13
506904609112415	RISLEPTIC	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	58,74	81,20	62,29	86,10	63,04	87,15	63,82	88,22
506904610110412	RISLEPTIC	3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	31,41	43,42	33,30	46,04	33,71	46,60	34,12	47,17
506904611117410	RISLEPTIC	3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	62,81	86,83	66,60	92,06	67,41	93,18	68,23	94,32
506904601111411	RISLEPTIC	3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	628,11	868,27	665,99	920,63	674,08	931,82	682,37	943,28
506904612113419	RISLEPTIC	3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	94,21	130,23	99,90	138,10	101,11	139,77	102,36	141,49
506905401116114	RISPERIDONA	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,57	20,15	15,45	21,36	15,64	21,62	15,83	21,89
506905402112112	RISPERIDONA	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	29,14	40,28	30,90	42,71	31,27	43,23	31,66	43,76
506905403119110	RISPERIDONA	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	291,45	402,89	309,03	427,19	312,79	432,38	316,63	437,70
506905404115119	RISPERIDONA	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	43,71	60,43	46,35	64,07	46,91	64,85	47,49	65,65
506905405111117	RISPERIDONA	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	30,22	41,77	32,04	44,29	32,43	44,83	32,83	45,38
506905406118115	RISPERIDONA	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	60,43	83,54	64,07	88,57	64,85	89,65	65,65	90,75
506905407114113	RISPERIDONA	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	90,63	125,28	96,09	132,83	97,26	134,45	98,46	136,10
506905408110111	RISPERIDONA	3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	44,98	62,17	47,69	65,92	48,27	66,73	48,86	67,55
506905409117111	RISPERIDONA	3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	89,95	124,35	95,38	131,85	96,54	133,45	97,73	135,09
506905410115117	RISPERIDONA	3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	899,63	1.243,62	953,89	1.318,63	965,48	1.334,64	977,36	1.351,06
506905411111115	RISPERIDONA	3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	134,94	186,54	143,08	197,79	144,82	200,19	146,60	202,65
506904401112412	SERTERO	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	0,00	0,00	16,48	22,78	17,47	24,15	17,69	24,45	17,90	24,75
506904402119410	SERTERO	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	0,00	0,00	33,01	45,63	35,01	48,39	35,43	48,98	35,87	49,59
506902401115113	SINVASTATINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	36,93	51,06	39,16	54,14	39,64	54,79	40,13	55,47
506902402111111	SINVASTATINA	20 MG COM REV CT BL ALPLAS INC X 30	0,00	0,00	53,56	74,04	56,79	78,51	57,48	79,46	58,19	80,44
506902405110116	SINVASTATINA	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	50,37	69,63	53,41	73,83	54,06	74,73	54,72	75,64
506902404114118	SINVASTATINA	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X10	0,00	0,00	17,78	24,58	18,85	26,06	19,08	26,38	19,32	26,70
506902403118111	SINVASTATINA	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	24,25	33,52	25,71	35,54	26,02	35,97	26,34	36,41
506903101115116	SUCCINATO DE SUMATRIPTANA	100 MG COM REV CT BL AL/AL X 02	0,00	0,00	27,14	37,51	28,77	39,78	29,12	40,26	29,48	40,75
506903102111114	SUCCINATO DE SUMATRIPTANA	50 MG COM REV CT BL AL/AL X 02	0,00	0,00	10,30	14,24	10,92	15,10	11,06	15,28	11,19	15,47
506904302114417	SUTRIPTAN	100 MG COM REV CT BL AL AL X 02	0,00	0,00	27,14	37,52	28,78	39,79	29,13	40,27	29,49	40,77
506904301118419	SUTRIPTAN	50 MG COM REV CT BL AL AL X 2	0,00	0,00	10,32	14,27	10,93	15,12	11,07	15,30	11,20	15,49
506904702112411	TENDIPINA	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	104,21	144,06	110,50	152,75	111,84	154,60	113,22	156,51
506904704115116	TENDIPINA	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	29,52	40,81	31,29	43,26	31,68	43,79	32,06	44,32
506904703119411	TENDIPINA	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	208,42	288,11	220,99	305,48	223,67	309,19	226,42	313,00
506904706118414	TENDIPINA	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	44,27	61,20	46,94	64,88	47,51	65,67	48,09	66,48
506904701116413	TENDIPINA	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60	0,00	0,00	88,53	122,38	93,87	129,77	95,01	131,34	96,18	132,96
506904705111416	TENDIPINA	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	59,85	82,73	63,46	87,72	64,23	88,79	65,02	89,88
506904707114412	TENDIPINA	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	16,55	22,88	17,55	24,25	17,76	24,55	17,98	24,85

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ARROW FARMACÊUTICA S.A**											
506904708110410	TENDIPINA	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	119,70	165,47	126,92	175,44	128,46	177,57	130,04	179,76
506904709117419	TENDIPINA	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	24,81	34,30	26,31	36,38	26,63	36,82	26,96	37,27
506904710115416	TENDIPINA	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60	0,00	0,00	49,64	68,62	52,63	72,75	53,27	73,64	53,92	74,54
506904902111419	TERBINACOL	250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 14	0,00	0,00	47,31	65,40	50,16	69,34	50,77	70,18	51,39	71,04
506904903118417	TERBINACOL	250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 28	0,00	0,00	94,61	130,79	100,32	138,68	101,54	140,36	102,79	142,09
506904901115410	TERBINACOL	250 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 7	0,00	0,00	23,65	32,69	25,08	34,67	25,38	35,09	25,70	35,52
506902601114110	ZOPICLONA	7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	17,70	24,47	18,77	25,95	19,00	26,26	19,23	26,59
506904003117414	ZUPLYN	500 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 200	0,00	0,00	40,81	54,42	43,66	58,10	44,28	58,89	44,92	59,71
506904001114418	ZUPLYN	750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	9,49	12,66	10,16	13,52	10,30	13,70	10,45	13,89
506904002110416	ZUPLYN	750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200	0,00	0,00	85,50	114,02	91,47	121,72	92,77	123,38	94,10	125,09
Laboratório:	**ASTA MEDICA LTDA**											
502000804132428	ERDOTIN	70 MG/G GRAN FR X 25 G	0,00	0,00	10,89	14,52	11,65	15,50	11,82	15,72	11,99	15,94
502000803136421	ERDOTIN	70 MG/G GRAN FR X 50 G	0,00	0,00	15,53	20,71	16,61	22,10	16,85	22,41	17,09	22,72
502003601178312	RINO-LASTIN	0,9 PCC SOL NASAL CT FR VD AMB NEB X 10 ML	0,00	0,00	20,08	27,76	21,29	29,43	21,55	29,79	21,82	30,16
Laboratório:	**ASTA MEDICA ONCOLOGIA LTDA**											
502100103152410	ASTAPLATIN	1 MG / ML SOL INJ CT FA VD AMB X 50 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	148,71	205,57	157,68	217,97	159,59	220,61	161,55	223,33
502100301116410	ETOSIN	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	387,34	535,44	410,70	567,74	415,69	574,63	420,80	581,70
502100302155411	ETOSIN	100 MG SOL INJ CT 10 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	432,08	597,29	458,14	633,31	463,70	641,01	469,41	648,89
502100303151418	ETOSIN	50 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	371,80	513,96	394,22	544,96	399,01	551,58	403,92	558,36
502100401110414	FLUTAMID	250 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	59,22	81,86	62,79	86,79	63,55	87,85	64,33	88,93
502100502154311	GENUXAL	1000 MG PÓ PREP EXTEMP INJ CX 10 FA VD INC X 75 ML	0,00	0,00	345,26	477,27	366,09	506,06	370,53	512,21	375,09	518,51
502100503150318	GENUXAL	200 MG PÓ PREP EXTEMP INJ CX 10 FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	93,05	128,63	98,66	136,39	99,86	138,05	101,09	139,74
502100501115310	GENUXAL	50 MG DRG REVESTIDO ENTÉRICO CT FR VD AMB X 50	0,00	0,00	35,65	49,28	37,80	52,26	38,26	52,89	38,73	53,54
502100601111414	GYNODAL	160 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	121,96	168,59	129,32	178,77	130,89	180,94	132,50	183,17
502100701157319	HOLOXANE	1G PÓ PREP EXTEMP INJ CX 10 FA VD INC X 30 ML	0,00	0,00	980,46	1.355,35	1.039,59	1.437,09	1.052,22	1.454,55	1.065,16	1.472,44
502100702153317	HOLOXANE	2G PÓ PREP EXTEMP INJ CX 10 FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	1.759,70	2.432,54	1.865,84	2.579,26	1.888,50	2.610,59	1.911,73	2.642,70
502100703151318	HOLOXANE	500 MG PÓ PREP EXTEMP INJ CX 10 FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	514,11	710,69	545,12	753,55	551,74	762,70	558,53	772,09
502100801135317	MILTEX	60 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB CGT X 10 ML + 20 LUVAS	0,00	0,00	340,36	470,50	360,89	498,88	365,27	504,94	369,76	511,15
502100902152314	MITEXAN	100 MG SOL INJ CT C/ 10 AMP VD INC X 4 ML	0,00	0,00	107,26	148,27	113,73	157,21	115,11	159,12	116,53	161,08
502100903116311	MITEXAN	400 MG COM REVESTIDO CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	116,63	161,22	123,67	170,95	125,17	173,03	126,71	175,16
502100904112311	MITEXAN	600 MG COM REVESTIDO CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	164,09	226,83	173,99	240,51	176,10	243,43	178,27	246,43
502101001159414	MITOXAL	2 MG/ML SOL INJ CX FA VD INC X 10 ML USO REST HOSPITAIS	0,00	0,00	584,15	807,51	619,39	856,22	626,91	866,62	634,62	877,28
502101002155412	MITOXAL	2 MG/ML SOL INJ CX FA VD INC X 15 ML USO REST HOSPITAIS	0,00	0,00	753,43	1.041,51	798,87	1.104,32	808,57	1.117,74	818,52	1.131,48
502101101153310	NAVELBINE	10 MG/ML SOL INJ CX FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	148,70	205,56	157,67	217,95	159,58	220,60	161,54	223,31
502101102151311	NAVELBINE	10 MG/ML SOL INJ CX FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	666,67	921,58	706,87	977,16	715,46	989,02	724,26	1.001,19
502101401114418	RESCUVOLIN	15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	78,67	108,75	83,42	115,31	84,43	116,71	85,47	118,15
502101402153417	RESCUVOLIN	50 MG PÓ LIOF INJ CT FR AMP VD INC X 99 MG	0,00	0,00	63,10	87,23	66,91	92,49	67,72	93,61	68,55	94,76
502101601113415	TAMOPLEX	10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	39,40	54,47	41,77	57,74	42,28	58,45	42,80	59,17
502101602111416	TAMOPLEX	20 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	74,90	103,54	79,42	109,78	80,38	111,11	81,37	112,48

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ASTER PRODUTOS MÉDICOS LTDA**											
502200101151413	ÁGUA BIDESTILADA	AMP 10 ML	0,00	0,00	0,40	0,55	0,42	0,58	0,43	0,59	0,44	0,61
502200102158411	ÁGUA BIDESTILADA	AMP 20 ML	0,00	0,00	0,55	0,76	0,58	0,80	0,59	0,82	0,60	0,83
502200206158418	ÁGUA PARA INJEÇÃO	AMPOLA 5 ML	0,00	0,00	0,36	0,50	0,39	0,54	0,39	0,54	0,39	0,54
502200201156417	ÁGUA PARA INJEÇÃO	FR 1000 ML	0,00	0,00	3,25	4,49	3,45	4,77	3,49	4,82	3,53	4,88
502200202152415	ÁGUA PARA INJEÇÃO	FR 125 ML	0,00	0,00	1,50	2,07	1,59	2,20	1,61	2,23	1,63	2,25
502200203159413	ÁGUA PARA INJEÇÃO	FR 250 ML	0,00	0,00	1,75	2,42	1,86	2,57	1,88	2,60	1,90	2,63
502200204155411	ÁGUA PARA INJEÇÃO	FR 500 ML	0,00	0,00	2,16	2,99	2,29	3,17	2,32	3,21	2,35	3,25
502200205151411	ÁGUA PARA INJEÇÃO	FR 5000 ML	0,00	0,00	13,97	19,31	14,81	20,47	14,99	20,72	15,17	20,97
502200301150410	CLORETO DE POTÁSSIO	10% AMP 10 ML	0,00	0,00	0,47	0,65	0,49	0,68	0,50	0,69	0,51	0,71
502200302157419	CLORETO DE POTÁSSIO	15% AMP 10 ML	0,00	0,00	0,50	0,69	0,53	0,73	0,54	0,75	0,55	0,76
502200303153417	CLORETO DE POTÁSSIO	19,1% AMP 10 ML	0,00	0,00	0,49	0,68	0,52	0,72	0,53	0,73	0,54	0,75
502200416152416	CLORETO DE SÓDIO	0,9% AMPOLA 5 ML	0,00	0,00	0,46	0,64	0,48	0,66	0,49	0,68	0,50	0,69
502200501176413	ENEMA DE GLICERINA	12% FR 500 ML	0,00	0,00	4,60	6,36	4,88	6,75	4,94	6,83	5,00	6,91
502200502172411	ENEMA DE GLICERINA	25% FR 250 ML	0,00	0,00	3,97	5,49	4,21	5,82	4,26	5,89	4,31	5,96
502200503179411	ENEMA DE GLICERINA	6% FR 1000 ML	0,00	0,00	6,39	8,83	6,78	9,37	6,86	9,48	6,94	9,59
502200601154411	FOSFATO DE POTÁSSIO	AMP 10 ML	0,00	0,00	1,11	1,53	1,18	1,63	1,19	1,65	1,20	1,66
502200705154418	GLICOFISIOLOGICA	BOLSA 1000 ML	0,00	0,00	6,95	9,61	7,37	10,19	7,46	10,31	7,55	10,44
502200706150416	GLICOFISIOLOGICA	BOLSA 250 ML	0,00	0,00	5,50	7,60	5,83	8,06	5,90	8,16	5,97	8,25
502200701159415	GLICOFISIOLOGICA	BOLSA 500 ML	0,00	0,00	5,53	7,64	5,86	8,10	5,93	8,20	6,00	8,29
502200702155413	GLICOFISIOLOGICA	FR 1000 ML	0,00	0,00	3,71	5,13	3,93	5,43	3,98	5,50	4,03	5,57
502200703151411	GLICOFISIOLOGICA	FR 250 ML	0,00	0,00	1,99	2,75	2,11	2,92	2,14	2,96	2,17	3,00
502200704158411	GLICOFISIOLOGICA	FR 500 ML	0,00	0,00	2,50	3,46	2,65	3,66	2,68	3,70	2,71	3,75
502200819151418	GLICOSE	10% BOLSA 100 ML	0,00	0,00	5,15	7,12	5,46	7,55	5,53	7,64	5,60	7,74
502200820158412	GLICOSE	10% BOLSA 1000 ML	0,00	0,00	10,04	13,88	10,65	14,72	10,78	14,90	10,91	15,08
502200821154410	GLICOSE	10% BOLSA 250 ML	0,00	0,00	4,72	6,52	5,01	6,93	5,07	7,01	5,13	7,09
502200822150419	GLICOSE	10% BOLSA 500 ML	0,00	0,00	6,58	9,10	6,98	9,65	7,06	9,76	7,15	9,88
502200817157419	GLICOSE	50% FR 250 ML	0,00	0,00	5,18	7,16	5,49	7,59	5,56	7,69	5,63	7,78
502200818153417	GLICOSE	50% FR 500 ML	0,00	0,00	6,63	9,17	7,02	9,70	7,11	9,83	7,20	9,95
502200901158412	MANITOL	20% FR 250 ML	0,00	0,00	4,88	6,75	5,18	7,16	5,24	7,24	5,30	7,33
502201001150413	METRONIDAZOL (ASTERGYL)	FR 100 ML	0,00	0,00	3,13	4,33	3,32	4,59	3,36	4,64	3,40	4,70
502201105150411	RINGER COM LACTATO DE SÓDIO	BOLSA 1000 ML	0,00	0,00	5,45	7,53	5,78	7,99	5,85	8,09	5,92	8,18
502201106157418	RINGER COM LACTATO DE SÓDIO	BOLSA 250 ML	0,00	0,00	5,25	7,26	5,56	7,69	5,63	7,78	5,70	7,88
502201101155417	RINGER COM LACTATO DE SÓDIO	BOLSA 500 ML	0,00	0,00	5,27	7,29	5,59	7,73	5,66	7,82	5,73	7,92
502201102151415	RINGER COM LACTATO DE SÓDIO	FR 1000 ML	0,00	0,00	4,17	5,76	4,43	6,12	4,48	6,19	4,54	6,28
502201103158413	RINGER COM LACTATO DE SÓDIO	FR 250 ML	0,00	0,00	1,95	2,70	2,06	2,85	2,09	2,89	2,12	2,93
502201104154411	RINGER COM LACTATO DE SÓDIO	FR 500 ML	0,00	0,00	2,46	3,40	2,61	3,61	2,64	3,65	2,67	3,69
502201201151413	RINGER SIMPLES	FR 250 ML	0,00	0,00	1,74	2,41	1,85	2,56	1,87	2,59	1,89	2,61
502201202156419	RINGER SIMPLES	FR 500 ML	0,00	0,00	2,19	3,03	2,32	3,21	2,35	3,25	2,38	3,29
502201301154414	SOL. PARA DIÁLISE PERITONEAL	BOLSA 1000 ML	0,00	0,00	7,98	11,03	8,46	11,69	8,56	11,83	8,67	11,99
502201302150412	SOL. PARA DIÁLISE PERITONEAL	BOLSA 2000 ML	0,00	0,00	10,79	14,92	11,44	15,81	11,58	16,01	11,72	16,20

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ASTER PRODUTOS MÉDICOS LTDA**											
502201304153419	SOL. PARA DIÁLISE PERITONEAL	BOLSA 3000 ML	0,00	0,00	17,42	24,08	18,47	25,53	18,69	25,84	18,92	26,15
502201305151411	SOL. PARA DIÁLISE PERITONEAL	BOLSA 5000 ML	0,00	0,00	37,74	52,17	40,01	55,31	40,50	55,99	41,00	56,68
502201303157410	SOL. PARA DIÁLISE PERITONEAL	FR 1000 ML	0,00	0,00	5,03	6,95	5,34	7,38	5,40	7,46	5,47	7,56
502201401159418	SULFATO DE MAGNÉSIO	AMP 10 ML	0,00	0,00	0,61	0,84	0,64	0,88	0,65	0,90	0,66	0,91
Laboratório:	**ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA**											
502300103113310	ACCOLATE	20 MG COMP VER CT 2 BL AL/AL X 14	0,00	0,00	51,84	71,66	54,96	75,98	55,63	76,90	56,31	77,85
502300104111311	ACCOLATE	20 MG COMP VER CT 4 BL AL/AL X 14	0,00	0,00	98,55	136,23	104,49	144,45	105,76	146,20	107,06	148,00
502300201115318	ARIMIDEX	1 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	397,79	549,89	421,79	583,07	426,91	590,15	432,17	597,41
502300301111217	ATACAND	16 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	45,39	62,75	48,13	66,53	48,71	67,34	49,31	68,17
502300302116212	ATACAND	16 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	62,02	85,73	65,76	90,90	66,56	92,01	67,38	93,14
502300303112210	ATACAND	8 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	42,13	58,24	44,67	61,74	45,21	62,49	45,76	63,26
502300304119219	ATACAND	8 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	57,35	79,28	60,81	84,06	61,55	85,08	62,31	86,13
502300401114218	ATACAND HCT	16 MG + 12,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	48,39	66,89	51,31	70,93	51,93	71,79	52,57	72,67
502300402110216	ATACAND HCT	16 MG + 12,5 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	65,91	91,11	69,88	96,60	70,73	97,77	71,60	98,98
502300403117214	ATACAND HCT	8 MG + 12,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	42,60	58,89	45,17	62,44	45,72	63,20	46,28	63,97
502300404113212	ATACAND HCT	8 MG + 12,5 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	63,92	88,36	67,78	93,69	68,60	94,83	69,45	96,00
502300501119319	ATENOL	100 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	36,14	49,96	38,33	52,98	38,79	53,62	39,27	54,28
502300502115317	ATENOL	25 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	13,59	18,79	14,41	19,92	14,58	20,16	14,76	20,41
502300503111315	ATENOL	50 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	20,88	28,86	22,14	30,60	22,41	30,98	22,68	31,36
502300601131310	BAMBEC	1 MG/ML SOL OR CT FR PLAST OPC X 100 ML	0,00	0,00	18,29	25,28	19,40	26,81	19,63	27,14	19,87	27,47
502300801139315	BRICANYL BRONCODILATADOR	0,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	8,47	11,71	8,98	12,41	9,09	12,56	9,20	12,71
502300901133319	BRICANYL COMPOSTO EXPECTORANTE	0,3 MG/ML + 13,3 MG/ML XPE CT FR AMB X 100 ML	0,00	0,00	9,81	13,56	10,40	14,38	10,53	14,55	10,66	14,73
502301001179310	BUDECORT AQUA	32 MCG/DOSE SUS NAS CT FR VD AMB NEB X 120 DOSES	0,00	0,00	15,14	20,93	16,05	22,19	16,25	22,46	16,44	22,73
502301002175319	BUDECORT AQUA	64 MCG/DOSE SUS NAS CT FR VD AMB NEB X 120 DOSES	0,00	0,00	26,84	37,10	28,46	39,34	28,80	39,82	29,16	40,31
502301101114318	CASODEX	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	460,26	636,25	488,02	674,62	493,95	682,82	500,02	691,21
502305304117217	CRESTOR	10 MG COMP REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	76,11	105,21	80,70	111,56	81,68	112,91	82,68	114,30
502305301118212	CRESTOR	10MG COM REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	27,23	37,64	28,87	39,90	29,22	40,39	29,58	40,89
502305303110219	CRESTOR	20 MG COMP REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	44,43	61,42	47,10	65,11	47,68	65,91	48,26	66,72
502305302114210	CRESTOR	20 MG COMP REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	133,33	184,31	141,37	195,43	143,09	197,80	144,85	200,24
502305305113215	CRESTOR	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	145,05	200,51	153,80	212,61	155,67	215,20	157,59	217,84
502301301156316	DIPRIVAN	10 MG/ML EMU INJ CT AMP VD INC X 20 ML	0,00	0,00	107,57	148,70	114,06	157,67	115,44	159,58	116,86	161,54
502301302152314	DIPRIVAN	10 MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	136,38	188,53	144,61	199,90	146,36	202,33	148,16	204,82
502301303159312	DIPRIVAN	10 MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	63,08	87,20	66,89	92,46	67,70	93,59	68,53	94,74
502301304155310	DIPRIVAN	10 MG/ML EMU INJ EST SER VD INC X 50 M	0,00	0,00	102,73	142,01	108,93	150,58	110,25	152,41	111,61	154,28
502301305151319	DIPRIVAN	20 MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	125,20	173,07	132,74	183,50	134,36	185,73	136,01	188,01
502301306158317	DIPRIVAN	PFS - 20MG/ML EMU INJ EST SER VD INC X 50ML	0,00	0,00	205,49	284,06	217,88	301,19	220,53	304,85	223,24	308,60
502301401169312	EMLA	25 MG/G + 25 MG/G CREM DERM CX 5 BISN AL X 5 G + 1	0,00	0,00	39,43	54,51	41,81	57,80	42,32	58,50	42,84	59,22
502301402165310	EMLA	25 MG/G + 25 MG/G CREM DERM CX BISN AL X 5 G + 2 B	0,00	0,00	9,39	12,98	9,96	13,77	10,08	13,94	10,20	14,11
502301501112312	ENTOCORT	3 MG CAPS GEL C/ MICROGRANULOS CT FR PLAS OPC X 45	0,00	0,00	134,85	186,41	142,99	197,66	144,72	200,06	146,50	202,52

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA**											
502301502178317	ENTOCORT	ENEMA - 2,3 MG COMP CT BL AL X 7+ 7 FR PLAS TRANS DIL X 115 ML	0,00	0,00	189,75	262,30	201,19	278,12	203,64	281,50	206,14	284,96
502301601151212	FASLODEX	50 MG/ML SOL INJ CT SER VD INC PREENCH DESCART X 5	0,00	0,00	1.985,13	2.744,17	2.104,86	2.909,67	2.130,42	2.945,01	2.156,63	2.981,24
502301901110317	FULCIN	500 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	12,44	17,20	13,19	18,24	13,35	18,46	13,52	18,69
502302001113318	INDERAL	10 MG COMP CT 2 STR AL/AL X 12	0,00	0,00	3,00	4,15	3,18	4,40	3,22	4,45	3,26	4,50
502302002111319	INDERAL	40 MG COMP CT 2 STR AL/AL X 10	0,00	0,00	3,68	5,09	3,90	5,39	3,95	5,46	4,00	5,53
502302003116314	INDERAL	80 MG COMP CT 2 STR AL/AL X 10	0,00	0,00	4,85	6,70	5,15	7,12	5,21	7,20	5,27	7,29
502302301117211	LOSEC MUPS	10 MG COMP REV CT 2 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	39,38	54,44	41,76	57,72	42,26	58,42	42,78	59,14
502302302113211	LOSEC MUPS	20 MG COMP REV CT 2 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	67,34	93,09	71,40	98,70	72,27	99,90	73,15	101,13
502302303111210	LOSEC MUPS	20 MG COMP REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	38,26	52,89	40,56	56,07	41,06	56,76	41,56	57,45
502302304116216	LOSEC MUPS	40 MG COMP REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	67,34	93,09	71,40	98,70	72,27	99,90	73,15	101,13
502302402150311	MARCAÍNA	5 MG/ML + 9,1 MCG/ML SOL INJ CX 6 FA VD INC X 20ML 0,5% COM EPINEFRINA	0,00	0,00	81,56	112,75	86,48	119,54	87,53	120,99	88,60	122,48
502302403157311	MARCAÍNA	5 MG/ML SOL INJ CX 6 FA VD INC X 20 ML 0,5% SEM VASOCONSTRITOR	0,00	0,00	80,22	110,89	85,05	117,57	86,09	119,00	87,14	120,47
502302503151313	MERONEM IV	1 G PO INJ CT 10 FA VD INC + 10 BOLS PLAS FLEX X 100 ML	0,00	0,00	1.714,22	2.369,67	1.817,62	2.512,60	1.839,69	2.543,12	1.862,32	2.574,40
502302501159317	MERONEM IV	1000 MG PÓ INJ CT 10 FA VD INC	0,00	0,00	1.714,22	2.369,67	1.817,62	2.512,60	1.839,69	2.543,12	1.862,32	2.574,40
502302504158311	MERONEM IV	500 MG PO INJ CT 10 FA VD INC + 10 BOLS PLAS FLEX X 100 ML	0,00	0,00	988,17	1.366,01	1.047,78	1.448,41	1.060,50	1.466,00	1.073,55	1.484,03
502302502155315	MERONEM IV	500 MG PÓ INJ CT X 10 FA VD INC	0,00	0,00	988,17	1.366,01	1.047,78	1.448,41	1.060,50	1.466,00	1.073,55	1.484,03
502302601153310	NAROPIN	10 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP PLAS X 10 ML EST IND EST	0,00	0,00	83,09	114,86	88,10	121,78	89,17	123,26	90,26	124,78
502302602151311	NAROPIN	10 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP PLAS X 20 ML EST IND EST	0,00	0,00	166,22	229,78	176,25	243,64	178,39	246,60	180,58	249,63
502302603156317	NAROPIN	2 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP PLAS X 20 ML EST IND ESTE	0,00	0,00	107,34	148,38	113,82	157,33	115,20	159,25	116,61	161,20
502302604152315	NAROPIN	2 MG/ML SOL P/ INFUSÃO CX 5 BOLS PLAS X 100 ML EST	0,00	0,00	322,84	446,28	342,32	473,20	346,47	478,95	350,73	484,84
502302605159313	NAROPIN	7,5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP PLAS X 20 ML EST IND ES	0,00	0,00	122,87	169,85	130,27	180,09	131,86	182,27	133,48	184,51
502302705110219	NEXIUM	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	0,00	0,00	100,91	139,50	102,14	141,19	103,40	142,93
502302701115216	NEXIUM	20 MG CX 14 COMP REV	0,00	0,00	47,58	65,77	50,45	69,74	51,06	70,59	51,69	71,46
502302702111214	NEXIUM	20 MG CX 7 COMP REV	0,00	0,00	26,03	35,98	27,59	38,14	27,93	38,60	28,27	39,08
502302706117217	NEXIUM	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	0,00	0,00	139,27	192,52	140,96	194,86	142,70	197,26
502302703118212	NEXIUM	40 MG CX 14 COMP REV	0,00	0,00	65,68	90,79	69,64	96,27	70,49	97,44	71,35	98,64
502302704114210	NEXIUM	40 MG CX 7 COMP REV	0,00	0,00	37,35	51,63	39,60	54,74	40,08	55,41	40,58	56,09
502305901158215	NEXIUM IV	40 MG POLIOF INJ CT X 10 FA VD INC	0,00	0,00	250,28	345,98	265,38	366,85	268,60	371,31	271,91	375,87
502302802116315	NOLVADEX	10 MG COMP CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	61,03	84,37	64,71	89,46	65,50	90,54	66,30	91,66
502302901114310	NOLVADEX D	20 MG COMP CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	125,08	172,91	132,63	183,34	134,24	185,57	135,89	187,85
502303001176318	OXIS	12 MCG/DOSE PÓ INAL CT TB PLAS X 60 DOSES	0,00	0,00	93,67	129,49	99,32	137,30	100,53	138,97	101,77	140,68
502303002172316	OXIS	6 MCG/DOSE PÓ INAL CT TB PLAS X 60 DOSES	0,00	0,00	56,18	77,66	59,56	82,34	60,29	83,34	61,03	84,36
502303101170311	PULMICORT	0,25 MG/ML SUSP P/ NEBULIZAÇÃO CT 20 FR PLAS X 2 M	0,00	0,00	80,29	110,99	85,14	117,69	86,17	119,12	87,23	120,58
502303102177311	PULMICORT	0,25 MG/ML SUSP P/ NEBULIZAÇÃO CT 5 FR PLAS X 2 ML	0,00	0,00	20,04	27,70	21,25	29,38	21,51	29,73	21,77	30,10
502303103173318	PULMICORT	0,5 MG/ML SUS P/ NEBULIZAÇÃO CT 20 FR PLAS X 2 ML	0,00	0,00	100,36	138,73	106,42	147,11	107,71	148,89	109,03	150,73
502303104171319	PULMICORT	0,5 MG/ML SUS P/ NEBULIZAÇÃO CT 5 FR PLAS X 2 ML	0,00	0,00	25,05	34,63	26,55	36,71	26,88	37,15	27,21	37,61
502303105176314	PULMICORT	TURBUHALER - 100 MCG/DOSE PO INAL CT TB PLAS X 200 DOSES	0,00	0,00	57,39	79,33	60,85	84,12	61,59	85,14	62,35	86,19

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA**											
502303106172312	PULMICORT	TURBUHALER - 200 MCG/DOSE PO INAL CT TB PLAS X 100 DOSES	0,00	0,00	57,39	79,33	60,85	84,12	61,59	85,14	62,35	86,19
502303301153313	SELOKEN	1 MG/ML SOL INJ CT 3 SER VD INC PREECH DESCART X 5	0,00	0,00	42,85	59,23	45,44	62,81	45,99	63,58	46,56	64,36
502303304152318	SELOKEN	1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	71,42	98,73	75,73	104,69	76,65	105,96	77,59	107,26
502303302117310	SELOKEN	100 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,78	14,90	11,44	15,81	11,57	16,00	11,72	16,20
502303401115316	SELOPRESS	100 MG + 12,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,09	16,71	12,82	17,72	12,97	17,93	13,13	18,15
502303501111312	SELOPRESS ZOK	95 MG + 12,5 MG COMP LIB CONTROLADA CT BL AL PLAS	0,00	0,00	24,24	33,51	25,70	35,52	26,01	35,95	26,33	36,40
502303604113318	SELOZOK	100 MG COM LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	36,57	50,55	38,78	53,61	39,25	54,26	39,73	54,92
502303601114313	SELOZOK	100 MG COMP LIB CONTROL CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	24,39	33,72	25,85	35,74	26,17	36,17	26,49	36,62
502303605111319	SELOZOK	25 MG COM LIB CONT CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,12	15,37	11,79	16,30	11,93	16,49	12,08	16,70
502303602110311	SELOZOK	25MG COMP LIB CONTROL CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	7,41	10,24	7,86	10,86	7,95	10,99	8,05	11,13
502303606116314	SELOZOK	50 MG COM LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	22,31	30,84	23,65	32,69	23,94	33,09	24,23	33,49
502303603117311	SELOZOK	50 MG COMP LIB CONTROL CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	14,87	20,56	15,77	21,80	15,96	22,06	16,16	22,33
502303706110318	SEROQUEL	100 MG COM REV CT BL PVC OPC AL X 14	0,00	0,00	87,35	120,75	92,62	128,03	93,74	129,59	94,90	131,18
502303701119211	SEROQUEL	100 MG COMP REV CT 2 BL PVC OPC AL X 14	0,00	0,00	174,71	241,51	185,25	256,08	187,50	259,19	189,80	262,37
502303707117316	SEROQUEL	200 MG COM REV CT BL PVC OPC AL X 14	0,00	0,00	157,14	217,22	166,61	230,32	168,64	233,11	170,71	235,98
502303702115218	SEROQUEL	200 MG COMP REV CT 2 BL PVC OPC AL X 14	0,00	0,00	314,27	434,43	333,22	460,63	337,27	466,23	341,42	471,96
502303703111216	SEROQUEL	25 MG COMP REV CT BL PVC OPC AL X 14	0,00	0,00	26,26	36,30	27,84	38,49	28,18	38,95	28,53	39,43
502303704118214	SEROQUEL	300 MG COM REV CT BL PVC OPC AL X 14	0,00	0,00	235,81	325,97	250,03	345,63	253,07	349,83	256,18	354,14
502303705114212	SEROQUEL	300 MG COM REV CT BL PVC OPC AL X 28	0,00	0,00	471,63	651,96	500,08	691,28	506,15	699,68	512,37	708,29
502306002114310	SEROQUEL XRO	200 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 10	0,00	0,00	112,29	155,23	119,07	164,59	120,51	166,59	122,00	168,64
502306003110319	SEROQUEL XRO	200 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 30	0,00	0,00	336,87	465,68	357,19	493,77	361,53	499,77	365,98	505,91
502306004117317	SEROQUEL XRO	200 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 60	0,00	0,00	673,75	931,37	714,39	987,54	723,06	999,54	731,96	1.011,83
502306005113315	SEROQUEL XRO	300 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 10	0,00	0,00	164,29	227,11	174,21	240,82	176,32	243,74	178,49	246,74
502306006111316	SEROQUEL XRO	300 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 30	0,00	0,00	492,89	681,35	522,62	722,45	528,97	731,23	535,48	740,22
502306007116311	SEROQUEL XRO	300 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 60	0,00	0,00	985,79	1.362,72	1.045,25	1.444,91	1.057,94	1.462,46	1.070,95	1.480,44
502306008112311	SEROQUEL XRO	400 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 10	0,00	0,00	213,05	294,51	225,89	312,27	228,64	316,06	231,45	319,95
502306009119318	SEROQUEL XRO	400 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 30	0,00	0,00	639,13	883,51	677,68	936,80	685,91	948,18	694,35	959,84
502306010117315	SEROQUEL XRO	400 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 60	0,00	0,00	1.278,27	1.767,03	1.355,37	1.873,61	1.371,83	1.896,36	1.388,70	1.919,69
502306001118312	SEROQUEL XRO	50 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 10	0,00	0,00	36,12	49,93	38,29	52,94	38,76	53,58	39,24	54,24
502306011113313	SEROQUEL XRO	50 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 30	0,00	0,00	108,35	149,78	114,88	158,81	116,28	160,74	117,71	162,72
502306012111314	SEROQUEL XRO	50 MG COM REV LIB PROL CT BL PVC OPC AL X 60	0,00	0,00	216,70	299,56	229,77	317,62	232,56	321,48	235,42	325,43
502303801113310	SPLENDIL	10 MG COMP LIB PROLONG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	69,01	95,40	73,17	101,14	74,06	102,37	74,97	103,63
502303802111311	SPLENDIL	2,5 MG COMP LIB PROLONG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,38	26,79	20,55	28,41	20,80	28,75	21,05	29,10
502303803116317	SPLENDIL	5 MG COMP LIB PROLONG CT 2 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	37,37	51,66	39,62	54,77	40,10	55,44	40,60	56,12
502303901177310	SYMBICORT	12MCG/INAL+400MCG/INAL PO INAL CT TB PLASC 60 DOSES	0,00	0,00	74,63	103,17	79,13	109,39	80,09	110,72	81,08	112,08
502303902173319	SYMBICORT	6 MCG / INAL + 100 MCG / INAL PO INAL CT TB PLAS 6	0,00	0,00	56,75	78,45	60,17	83,18	60,90	84,19	61,65	85,23
502303903171311	SYMBICORT	6 MCG / INAL + 200 MCG / INAL PO INAL CT TB PLAS 6	0,00	0,00	67,07	92,71	71,12	98,31	71,98	99,50	72,87	100,73
502304101115319	TENORETIC	100 MG + 25 MG COMP CT 2 BL PLAS INC X 14	0,00	0,00	34,67	47,93	36,77	50,82	37,21	51,44	37,67	52,07
502304102111317	TENORETIC	50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	21,38	29,55	22,66	31,33	22,94	31,71	23,22	32,10
502304201179319	TETMOSOL	0,25 G/G SOL TOP CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	12,14	16,19	12,99	17,28	13,17	17,52	13,36	17,76

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA**											
502304202175317	TETMOSOL	4 G SAB CX 1 UND X 80 G	0,00	0,00	9,50	13,41	10,13	14,31	10,26	14,51	10,40	14,71
502304301157317	TOMUDEX	2 MG PÓ LIÓF INJ CT FA INC	0,00	0,00	616,09	851,66	653,24	903,02	661,18	913,98	669,31	925,23
502304401135315	TRIGLOBE	9 MG/ML + 41 MG/ML SUSP OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	12,25	16,93	12,99	17,96	13,15	18,18	13,31	18,40
502304501113313	TRIGLOBE F	180 MG + 820 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,45	15,83	12,15	16,79	12,29	16,99	12,45	17,20
502305401112313	VIVACOR	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	27,23	37,64	28,87	39,90	29,22	40,39	29,58	40,89
502305402119214	VIVACOR	10 MG COMP REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	76,11	105,21	80,70	111,56	81,68	112,91	82,68	114,30
502305403115212	VIVACOR	20 MG COMP REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	44,43	61,42	47,10	65,11	47,68	65,91	48,26	66,72
502305404111210	VIVACOR	20 MG COMP REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	133,33	184,31	141,37	195,43	143,09	197,80	144,85	200,24
502305405118316	VIVACOR	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	145,05	200,51	153,80	212,61	155,67	215,20	157,59	217,84
502304602173311	XYLOCAINA	100 MG/ML SOL TP CT FR VD AMB X 50 ML 10% SPRAY	0,00	0,00	69,34	95,85	73,51	101,62	74,41	102,85	75,32	104,12
502304604168315	XYLOCAINA	20 MG/ML GELEIA TOP CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	15,52	21,45	16,46	22,75	16,66	23,03	16,86	23,31
502304608163318	XYLOCAINA	50 MG/G POM DERM CT BISN AL X 25 G - 5% POMADA	0,00	0,00	9,06	12,52	9,60	13,28	9,72	13,44	9,84	13,60
502304609161319	XYLOCAINA	50 MG/G POM DERM CT BISN AL X 25 G SABOR LARANJA - - 5% POMADA	0,00	0,00	8,68	12,00	9,20	12,71	9,31	12,87	9,42	13,03
502304701163314	XYLOPROCT	POM RET CT BISN AL X 25 MG	0,00	0,00	16,43	21,91	17,58	23,40	17,83	23,72	18,09	24,05
502304801117411	ZESTORETIC	20 / 12,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	67,12	92,78	71,17	98,38	72,03	99,58	72,92	100,80
502304901111318	ZESTRIL	10 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	42,43	58,65	44,99	62,19	45,54	62,95	46,10	63,72
502304902118316	ZESTRIL	20 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	68,12	94,17	72,24	99,86	73,11	101,07	74,01	102,31
502304904110312	ZESTRIL	5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	26,46	36,58	28,06	38,79	28,40	39,26	28,75	39,74
502305001157311	ZOLADEX	3,6 MG DEPOT + SER CT ENV AL X 1	0,00	0,00	477,09	659,51	505,86	699,28	512,01	707,78	518,30	716,48
502305101151313	ZOLADEX LA	10,8 MG DEPOT + SER CT ENV AL POLIET X 1	0,00	0,00	1.221,52	1.688,58	1.295,19	1.790,43	1.310,93	1.812,17	1.327,05	1.834,46
502305201113219	ZOMIG	2 CPS	0,00	0,00	25,38	35,08	26,91	37,20	27,24	37,65	27,57	38,11
502305202111211	ZOMIG	2,5 MG COMP REV CT BL AL/AL X 2	0,00	0,00	25,38	35,08	26,91	37,20	27,24	37,65	27,57	38,11
Laboratório:	**ATIVUS FARMACÊUTICA LTDA**											
502400102161113	AC. HIDROCORTISONA	10 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	4,17	5,56	4,46	5,93	4,52	6,01	4,59	6,09
502400103166119	AC. HIDROCORTISONA	10 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,47	9,97	8,00	10,64	8,11	10,79	8,23	10,94
502400101163112	AC. HIDROCORTISONA	BISN 30 G - CREME	0,00	0,00	6,88	9,17	7,36	9,79	7,46	9,92	7,57	10,06
502407001113412	ALZEX	COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	19,74	26,32	21,12	28,10	21,42	28,49	21,73	28,88
502400301111418	ASMAX	1 MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	17,96	24,83	19,04	26,32	19,27	26,64	19,51	26,97
502400302134411	ASMAX	GTS 1 MG/ML FR COM 30 ML	0,00	0,00	23,92	33,07	25,36	35,06	25,67	35,49	25,99	35,92
502400303130411	ASMAX	XPE 1 MG/5 ML FR COM 100 ML	0,00	0,00	20,10	27,79	21,31	29,46	21,57	29,82	21,84	30,18
502400401132417	AZIMIX	200 MG/5 ML PÓ SUSP C/ 600 MG	0,00	0,00	16,74	23,14	17,74	24,53	17,96	24,83	18,18	25,13
502400402139415	AZIMIX	200 MG/5 ML PÓ SUSP C/ 900 MG	0,00	0,00	19,20	26,54	20,36	28,15	20,61	28,49	20,86	28,84
502400405111414	AZIMIX	500 MG CX COM 2 COMP REV	0,00	0,00	16,74	23,14	17,74	24,53	17,96	24,83	18,18	25,13
502400406118412	AZIMIX	500 MG CX COM 3 COMP REV	0,00	0,00	19,20	26,54	20,36	28,15	20,61	28,49	20,86	28,84
502400601166110	C. TETRACICLINA + ANF.	BISN 40 G + 10 APLICADORES	0,00	0,00	13,81	18,41	14,77	19,65	14,98	19,92	15,20	20,20
502407201112411	CALATO	125MG CX C/ 60 COMPR REV	0,00	0,00	42,78	57,05	45,76	60,89	46,41	61,72	47,08	62,58
502407202135413	CALATO	250MG CX C/ 15 EMV. 3,5G	0,00	0,00	23,18	30,91	24,80	33,00	25,15	33,45	25,51	33,91
502407203131411	CALATO	500MG CX C/ 15 ENV 7,0G	0,00	0,00	41,29	55,06	44,17	58,78	44,80	59,58	45,45	60,41
502400701111415	CALCICHELL	125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	41,28	55,05	44,16	58,77	44,79	59,57	45,43	60,39

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ATIVUS FARMACÊUTICA LTDA**											
502400702132416	CALCICHELL	CX C/ 15 ENV DE 3,5 G PÓ ORAL	0,00	0,00	22,37	29,83	23,93	31,84	24,27	32,28	24,62	32,73
502400703139414	CALCICHELL	CX C/ 15 ENV DE 7 G PÓ ORAL	0,00	0,00	39,89	53,19	42,67	56,79	43,28	57,56	43,90	58,36
502400704135412	CALCICHELL	CX C/ 30 ENV DE 7 G PÓ ORAL	0,00	0,00	67,85	90,48	72,58	96,58	73,61	97,90	74,67	99,26
502408901169110	CETOCONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30	0,00	0,00	10,35	13,80	11,07	14,73	11,23	14,94	11,39	15,14
502401001111119	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CT 2 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	12,30	17,00	13,04	18,03	13,20	18,25	13,36	18,47
502401002118117	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CT ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	5,58	7,72	5,92	8,18	5,99	8,28	6,06	8,38
502401003114115	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT 2 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	24,63	34,04	26,11	36,10	26,43	36,54	26,76	36,99
502401004110113	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT 3 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	29,42	40,66	31,19	43,12	31,57	43,64	31,96	44,18
502401005117111	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	12,30	17,00	13,04	18,03	13,20	18,25	13,36	18,47
502401101167418	COLPIST MT	10 APLIC DESC PRE-ENV DE 4 G	0,00	0,00	30,09	40,13	32,19	42,84	32,65	43,42	33,12	44,02
502401102163416	COLPIST MT	BISN 40 G + 10 APLICADORES	0,00	0,00	13,27	17,70	14,20	18,89	14,40	19,15	14,61	19,42
502401103161417	COLPIST MT	BISN 60 G + 1 APLICADOR	0,00	0,00	7,78	10,37	8,32	11,07	8,44	11,22	8,56	11,38
502401501114419	DEXADOR	CX COM 20 COMP REV	0,00	0,00	27,36	36,48	29,26	38,94	29,68	39,47	30,11	40,02
502401502153418	DEXADOR	INJ CX COM 3 AMP (2MLA + 1MLB)	0,00	0,00	17,49	23,32	18,71	24,90	18,98	25,24	19,25	25,59
502406902133415	ENFOL	0,2MG/ML FR C/ 30ML	0,00	0,00	5,66	7,55	6,05	8,06	6,14	8,17	6,23	8,28
502406903131416	ENFOL	0,4MG/ML FR C/ 100ML	0,00	0,00	8,78	11,71	9,40	12,50	9,53	12,67	9,67	12,85
502406904111419	ENFOL	5 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,68	11,57	9,29	12,36	9,42	12,53	9,56	12,70
502409002117418	FELATO	250 MG COM MAST CT BL AL PVDC INC X 30	0,00	0,00	16,47	21,96	17,62	23,45	17,87	23,77	18,13	24,10
502409003131414	FELATO	250 MG/ML SUS OR CT FR PET AMB X 30 ML + CGT	0,00	0,00	22,69	30,26	24,28	32,30	24,62	32,74	24,97	33,20
502409004111417	FELATO	300 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 30	0,00	0,00	22,06	29,42	23,59	31,40	23,93	31,83	24,27	32,27
502409001110411	FELATO	500 MG COM MAST CT BL AL PVDC INC X 30	0,00	0,00	32,31	43,09	34,56	45,99	35,05	46,62	35,55	47,26
502408802136311	FERRINI	15 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB DOS X 100 ML	0,00	0,00	15,25	20,34	16,32	21,72	16,55	22,01	16,79	22,32
502408801113318	FERRINI	150 MG COM REV CT BL AL PVDC INC X 30	0,00	0,00	11,42	15,23	12,22	16,26	12,39	16,48	12,57	16,71
502408803132311	FERRINI	30 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 30 ML	0,00	0,00	13,74	18,32	14,70	19,56	14,91	19,83	15,12	20,10
502401703132418	FERRINI FÓLICO	15 MG/ML + 0,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	19,80	26,40	21,18	28,18	21,48	28,57	21,79	28,96
502401701113416	FERRINI FÓLICO	150 MG + 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	29,68	39,58	31,75	42,25	32,20	42,82	32,66	43,42
502401702136411	FERRINI FÓLICO	30 MG/ML + 0,2 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 30 ML	0,00	0,00	17,56	23,42	18,78	24,99	19,05	25,34	19,32	25,69
502402001115414	FOLACIN	5 MG CX COM 20 COMP REV	0,00	0,00	8,77	11,69	9,39	12,49	9,52	12,66	9,66	12,84
502402002138418	FOLACIN	GTS 0,2 MG/ML FR COM 30 ML	0,00	0,00	5,66	7,55	6,05	8,06	6,14	8,17	6,23	8,28
502402003134416	FOLACIN	LIQUIDO 2MG/5ML FR COM 100 ML	0,00	0,00	8,78	11,71	9,40	12,50	9,53	12,67	9,67	12,85
502402103139411	FOLIFER	15 MG/ML + 0,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	19,80	26,40	21,18	28,18	21,48	28,57	21,79	28,96
502402101111410	FOLIFER	150 MG + 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	29,68	39,58	31,75	42,25	32,20	42,82	32,66	43,42
502402102132411	FOLIFER	30 MG/ML + 0,2 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 30 ML	0,00	0,00	17,56	23,42	18,78	24,99	19,05	25,34	19,32	25,69
502402201130115	FUMARATO CETOTIFENO	GTS 1 MG/ML FR C/ 30 ML	0,00	0,00	19,51	26,97	20,69	28,60	20,94	28,95	21,20	29,30
502402202137113	FUMARATO CETOTIFENO	XPE 0,2 MG/ML FR C/ 100 ML	0,00	0,00	13,46	18,60	14,27	19,72	14,44	19,96	14,62	20,21
502402401164412	GYNAX N	10 APLIC DESC PRE-ENV DE 5 G	0,00	0,00	35,85	47,81	38,36	51,04	38,90	51,74	39,46	52,45
502402402160410	GYNAX N	BISN 60 G + 1 APLICADOR	0,00	0,00	10,23	13,64	10,94	14,56	11,10	14,76	11,26	14,97
502402403167419	GYNAX N	BISN 60 G + 10 APLICADORES	0,00	0,00	16,27	21,70	17,40	23,16	17,65	23,47	17,90	23,80
502402601112416	INFLAX	10 MG CX COM 16 COMP REV	0,00	0,00	4,83	6,68	5,12	7,07	5,18	7,16	5,24	7,25
502402602119414	INFLAX	20 MG CX COM 10 COMP SOLÚVEL	0,00	0,00	6,90	9,54	7,31	10,11	7,40	10,23	7,49	10,36

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ATIVUS FARMACÊUTICA LTDA**											
502402603115412	INFLAX	20 MG CX COM 16 COMP REV	0,00	0,00	10,32	14,27	10,95	15,13	11,08	15,32	11,22	15,50
502402604111410	INFLAX	20 MG CX COM 8 COMP REV	0,00	0,00	3,58	4,95	3,79	5,24	3,84	5,31	3,89	5,37
502402605169412	INFLAX	GEL 0,5% 25 MG/5G BISN C/ 30 G	0,00	0,00	7,55	10,44	8,00	11,06	8,10	11,20	8,20	11,33
502402606130412	INFLAX	GTS 10 MG/ML FR COM 10 ML	0,00	0,00	3,49	4,82	3,71	5,12	3,75	5,18	3,80	5,25
502402607153416	INFLAX	INJ 40 MG/2ML CX 2 AMP DE 2 ML	0,00	0,00	8,36	11,56	8,86	12,25	8,97	12,40	9,08	12,55
502403001135111	LORATADINA	XPE 1 MG/ML FR C/ 100 ML	0,00	0,00	11,95	15,93	12,78	17,00	12,96	17,24	13,15	17,48
502403101113411	LOREMIX	10 MG CX COM 12 COMP	0,00	0,00	15,73	20,98	16,83	22,40	17,07	22,70	17,32	23,02
502403102136415	LOREMIX	XPE 5 MG/5 ML FR COM 100 ML	0,00	0,00	13,40	17,87	14,34	19,08	14,54	19,34	14,75	19,61
502403201118415	LOREMIX D	5 E 120 MG CX COM 12 COMP REV	0,00	0,00	20,26	27,02	21,67	28,84	21,98	29,23	22,30	29,64
502403202130419	LOREMIX D	XPE 1 E 12 MG/ML FR COM 60 ML	0,00	0,00	18,29	24,39	19,56	26,03	19,84	26,39	20,13	26,75
502408401158111	MELOXICAM	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1,5 ML	0,00	0,00	13,08	18,08	13,87	19,18	14,04	19,41	14,21	19,65
502403301112419	MELOXIL	15 MG CX COM 10 COMP	0,00	0,00	21,46	29,67	22,75	31,45	23,03	31,84	23,31	32,23
502403302119417	MELOXIL	7,5 MG CX COM 10 COMP	0,00	0,00	10,59	14,64	11,23	15,53	11,37	15,72	11,51	15,91
502403303158416	MELOXIL	INJ 15 MG/1,5ML CX 5 AMP 1,5 ML	0,00	0,00	20,82	28,78	22,07	30,51	22,34	30,88	22,61	31,26
502403901111413	NASTERID - A	1 MG CX COM 30 COMP REV	0,00	0,00	34,53	46,05	36,94	49,15	37,46	49,82	38,00	50,51
502404001163113	NITRATO ISOCONAZOL	BISN 40 G + 7 APLICADORES	0,00	0,00	16,43	21,91	17,58	23,39	17,83	23,71	18,09	24,04
502404402151116	PIROXICAM	20 MG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	6,43	8,89	6,82	9,42	6,90	9,54	6,98	9,66
502404401161118	PIROXICAM	BISN 30 G - GEL	0,00	0,00	9,09	12,56	9,63	13,32	9,75	13,48	9,87	13,64
502404501166111	PROP. CLOBETASOL	BISN 30 G - CREME	0,00	0,00	6,75	9,33	7,15	9,89	7,24	10,01	7,33	10,13
502404502162111	PROP. CLOBETASOL	BISN 30 G - POMADA	0,00	0,00	6,91	9,56	7,33	10,13	7,42	10,26	7,51	10,38
502404701114417	TECNID	1 G CX COM 2 COMP	0,00	0,00	13,48	17,98	14,42	19,18	14,62	19,44	14,83	19,71
502404702137410	TECNID	450 MG PÓ ORAL 15 ML	0,00	0,00	11,01	14,68	11,77	15,67	11,94	15,88	12,11	16,10
502404703133419	TECNID	900 MG PÓ ORAL 30 ML	0,00	0,00	14,69	19,59	15,72	20,91	15,94	21,20	16,17	21,49
502404901113414	TENSODIN	10 MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	41,41	57,24	43,91	60,69	44,44	61,43	44,99	62,19
502404902111415	TENSODIN	5 MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	13,13	18,15	13,92	19,24	14,09	19,48	14,26	19,72
502405001167419	TERICIN AT	10 APLIC DESC PRE-ENV DE 4 G	0,00	0,00	36,06	48,09	38,57	51,33	39,12	52,03	39,68	52,75
502405004166413	TERICIN AT	25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 10 APL	0,00	0,00	19,29	25,72	20,64	27,46	20,93	27,84	21,23	28,22
502405002163417	TERICIN AT	BISN 40 G + 10 APLICADORES	0,00	0,00	17,31	23,08	18,52	24,64	18,78	24,98	19,05	25,32
502405003161418	TERICIN AT	BISN 60 G + 1 APLICADOR	0,00	0,00	20,02	26,70	21,42	28,50	21,72	28,89	22,03	29,29
502405103113415	TEROST	70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	23,10	31,93	24,49	33,86	24,79	34,27	25,09	34,69
502405201166114	TIOCONAZOL + TINIDAZOL	20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 7 APLIC DESC X 5 G	0,00	0,00	19,51	26,02	20,87	27,77	21,17	28,15	21,47	28,54
502405301160411	TRAVOGYN	7 APLIC DESC PRE-ENV DE 5 G	0,00	0,00	40,90	54,54	43,75	58,22	44,37	59,01	45,01	59,83
502405302167418	TRAVOGYN	BISN 35 G + 7 APLICADORES	0,00	0,00	17,87	23,83	19,12	25,44	19,39	25,79	19,67	26,15
502407101169118	VALERATO DE BETAMETASONA	1 MG/G CREM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	5,13	6,85	5,49	7,31	5,57	7,41	5,65	7,51
502407102165116	VALERATO DE BETAMETASONA	1 MG/G CREM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,21	10,95	8,79	11,69	8,91	11,85	9,04	12,01
502405901117418	ZELIX	150 MG CX COM 1 CAPS	0,00	0,00	16,76	23,17	17,77	24,57	17,99	24,87	18,21	25,17
502405902113416	ZELIX	150 MG CX COM 2 CAPS	0,00	0,00	33,53	46,35	35,55	49,14	35,98	49,74	36,42	50,35
Laboratório:	**AUROBINDO PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LIMITADA**											
500102505138116	AMOXICILINA	100 MG/ ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + COL MED	0,00	0,00	27,27	37,70	28,92	39,98	29,27	40,46	29,63	40,96

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**AUROBINDO PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LIMITADA**											
500102506134114	AMOXICILINA	50 MG/ ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + COL MED	0,00	0,00	18,31	25,32	19,42	26,84	19,66	27,17	19,90	27,50
500102501116118	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	15,67	21,66	16,62	22,97	16,82	23,25	17,03	23,54
500102503119114	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	20,56	28,42	21,80	30,14	22,06	30,49	22,33	30,87
500102502112116	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	26,90	37,19	28,52	39,42	28,87	39,91	29,23	40,41
500102504115112	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 350 (EMB HOSP)	0,00	0,00	339,18	468,87	359,63	497,14	364,00	503,18	368,48	509,37
500102601153112	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	1 G + 200 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT 10 FA VD INC X 30 ML	0,00	0,00	224,92	310,92	238,48	329,67	241,38	333,67	244,35	337,78
500102001156110	AMPICILINA SÓDICA	1 G PÓ P/ SOL INJ CT 1 FA VD INC	0,00	0,00	4,31	5,96	4,57	6,32	4,63	6,40	4,68	6,47
500102002152119	AMPICILINA SÓDICA	1 G PÓ P/ SOL INJ CT 12 FA VD INC	0,00	0,00	51,91	71,76	55,04	76,09	55,71	77,02	56,40	77,96
500102003159117	AMPICILINA SÓDICA	1 G PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	215,61	298,05	228,61	316,03	231,39	319,87	234,24	323,80
500102004155115	AMPICILINA SÓDICA	500 MG PÓ P/ SOL INJ CT 12 FA VD INC	0,00	0,00	17,98	24,85	19,06	26,35	19,29	26,67	19,53	27,00
500102302156111	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO	1G + 0,5G PO P/ SOL INJ CT 20 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	276,66	382,44	293,35	405,52	296,91	410,44	300,56	415,48
500102301151114	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO	1G + 0,5G PO P/ SOL INJ CT 30 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	414,99	573,67	440,02	608,27	445,36	615,65	450,84	623,22
500102303152118	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO	2G + 1G PO P/ SOL INJ CT 20 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	487,54	673,96	516,94	714,60	523,22	723,28	529,66	732,18
500102304159116	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO	2G + 1G PO P/ SOL INJ CT 30 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	731,31	1.010,93	775,42	1.071,91	784,84	1.084,93	794,49	1.098,27
500103202112119	ATENOLOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	11,09	15,33	11,76	16,26	11,90	16,45	12,05	16,66
500103203119117	ATENOLOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	22,19	30,67	23,52	32,51	23,81	32,91	24,10	33,31
500103201116110	ATENOLOL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	4,17	5,76	4,43	6,12	4,48	6,19	4,54	6,28
500103204115115	ATENOLOL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	8,34	11,53	8,84	12,22	8,95	12,37	9,06	12,52
500103205111113	ATENOLOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	6,41	8,86	6,80	9,40	6,88	9,51	6,96	9,62
500103206118111	ATENOLOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	12,81	17,71	13,59	18,79	13,75	19,01	13,92	19,24
500102902153413	AUROTAZ-P	2G + 0,25G PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 30ML	0,00	0,00	34,47	47,65	36,55	50,52	36,99	51,13	37,44	51,76
500102901157415	AUROTAZ-P	4G + 0,5G PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 40ML	0,00	0,00	55,18	76,28	58,51	80,88	59,22	81,86	59,95	82,87
500103302117112	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	42,06	58,14	44,60	61,65	45,14	62,40	45,70	63,17
500103303113110	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	61,07	84,42	64,75	89,51	65,54	90,60	66,35	91,72
500103301110114	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	22,81	31,53	24,19	33,44	24,48	33,84	24,78	34,25
500103304111111	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	33,23	45,94	35,23	48,70	35,66	49,29	36,10	49,90
500102201112117	BROMIDRATO DE CITALOPRAM	20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVCD INC X 14	0,00	0,00	19,35	26,75	20,52	28,37	20,77	28,71	21,03	29,07
500102202119115	BROMIDRATO DE CITALOPRAM	20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVCD INC X 28	0,00	0,00	38,71	53,51	41,04	56,73	41,54	57,42	42,05	58,13
500102203115113	BROMIDRATO DE CITALOPRAM	20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVCD INC X 7	0,00	0,00	9,95	13,75	10,55	14,58	10,68	14,76	10,81	14,94
500103001117113	CEFADROXILA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PVDC INC X 8	0,00	0,00	27,49	38,00	29,15	40,29	29,50	40,78	29,87	41,29
500100806114112	CEFALEXINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC INC X 10	0,00	0,00	11,58	16,01	12,28	16,98	12,43	17,19	12,58	17,40
500100803115118	CEFALEXINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC INC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	109,92	151,94	116,55	161,11	117,96	163,07	119,41	165,07
500100804111116	CEFALEXINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	219,83	303,89	233,09	322,22	235,92	326,13	238,83	330,14
500100805118114	CEFALEXINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC INC X 8	0,00	0,00	9,27	12,81	9,82	13,58	9,94	13,75	10,07	13,92
500100802119111	CEFALEXINA	500MG COM REVES CT 01 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,42	19,93	15,29	21,13	15,47	21,39	15,66	21,65
500100801112111	CEFALEXINA	500MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	8,42	11,64	8,92	12,34	9,03	12,49	9,14	12,64

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**AUROBINDO PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LIMITADA**											
500100104152111	CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ SOL INJ CT 1 FA VD INC + 1 DIL AMP VD INC X 5ML	0,00	0,00	2,83	3,91	3,00	4,15	3,04	4,20	3,08	4,25
500100103156113	CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 10ML	0,00	0,00	141,86	196,10	150,41	207,93	152,24	210,45	154,11	213,04
500100105159111	CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	141,86	196,10	150,41	207,93	152,24	210,45	154,11	213,04
500100106155118	CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ SOL INJ CT 50 FA VD INC CAPAC 10ML (EMBA HOSP)	0,00	0,00	133,82	184,98	141,89	196,14	143,61	198,52	145,38	200,96
500100102151411	CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ SOL INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 10 ML	0,00	0,00	3,74	5,17	3,96	5,48	4,01	5,55	4,06	5,62
500100202154410	CEFAZOLINA SÓDICA	1 G PÓ INJ CT FA VD INC + DIL X 10 ML	0,00	0,00	4,26	5,89	4,52	6,25	4,57	6,32	4,63	6,40
500100203150117	CEFAZOLINA SÓDICA	1G PÓ INJ CT 25 FA VD INC + 25 DIL X 10ML	0,00	0,00	104,86	144,96	111,19	153,70	112,54	155,57	113,92	157,48
500100204157115	CEFAZOLINA SÓDICA	1G PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	264,26	365,30	280,20	387,33	283,60	392,04	287,09	396,86
500100309153111	CEFOTAXIMA SÓDICA	1 G PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC + 25 DIL AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	489,18	676,23	518,69	717,01	524,99	725,72	531,45	734,65
500100310151117	CEFOTAXIMA SÓDICA	1 G PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	978,17	1.352,19	1.037,17	1.433,74	1.049,77	1.451,15	1.062,68	1.469,00
500100311158115	CEFOTAXIMA SÓDICA	1 G PÓ SOL INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD INC X 5 ML	0,00	0,00	20,98	29,00	22,24	30,75	22,51	31,12	22,79	31,51
500100307150113	CEFOTAXIMA SÓDICA	1G PÓ P/ SOL INJ CT 01 FA VD INC + DIL X 10ML	0,00	0,00	16,36	22,62	17,35	23,98	17,56	24,27	17,77	24,57
500100308157111	CEFOTAXIMA SÓDICA	1G PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC + DIL X 10ML	0,00	0,00	400,78	554,02	424,95	587,44	430,11	594,57	435,40	601,88
500100312154113	CEFOTAXIMA SÓDICA	500 MG PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	676,32	934,91	717,11	991,30	725,82	1.003,34	734,74	1.015,68
500100305158117	CEFOTAXIMA SÓDICA	500MG PÓ P/ SOL INJ CT 01 FA VD INC + DIL X 5ML	0,00	0,00	8,97	12,40	9,51	13,15	9,63	13,31	9,74	13,47
500100306154115	CEFOTAXIMA SÓDICA	500MG PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC + DIL X 5ML	0,00	0,00	222,97	308,23	236,42	326,82	239,29	330,79	242,23	334,86
500100901151119	CEFTAZIDIMA	1G PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC + 25 DIL AMP VD INC X 10ML	0,00	0,00	392,16	542,11	415,82	574,81	420,87	581,79	426,04	588,95
500100902156114	CEFTAZIDIMA	1G PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	772,03	1.067,23	818,60	1.131,60	828,54	1.145,34	838,73	1.159,43
500100903152112	CEFTAZIDIMA	1G PÓ P/ SOL INJ CT FA VD INC + DIL X 10ML	0,00	0,00	15,45	21,36	16,38	22,65	16,58	22,92	16,79	23,21
500101101157110	CEFTRIAXONA SODICA	1G PÓ INJ IV CT 5 FA VD INC + 5AMP DIL X 10ML	0,00	0,00	94,26	130,30	99,94	138,15	101,16	139,83	102,40	141,55
500101102153119	CEFTRIAXONA SODICA	1G PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC + DIL 10 ML	0,00	0,00	478,41	661,33	507,26	701,22	513,42	709,74	519,74	718,47
500101103151111	CEFTRIAXONA SODICA	1G PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	945,63	1.307,20	1.002,66	1.386,04	1.014,84	1.402,87	1.027,32	1.420,13
500101104156115	CEFTRIAXONA SODICA	1G PÓ P/ SOL INJ CT FA VD INC + DIL X 10ML	0,00	0,00	18,22	25,18	19,31	26,70	19,55	27,02	19,79	27,36
500101105152113	CEFTRIAXONA SODICA	500MG PÓ P/ SOL INJ CT 01 FA VD INC + DIL 5 ML	0,00	0,00	10,12	14,00	10,73	14,84	10,87	15,02	11,00	15,20
500101106159111	CEFTRIAXONA SODICA	500MG PÓ P/ SOL INJ CT 05 FA VD INC + 05 AMP DIL 5 ML	0,00	0,00	51,66	71,41	54,77	75,72	55,44	76,64	56,12	77,58
500101107155111	CEFTRIAXONA SODICA	500MG PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC + 25 AMP DIL X 5ML	0,00	0,00	265,86	367,51	281,89	389,68	285,32	394,41	288,82	399,26
500101108151118	CEFTRIAXONA SODICA	500MG PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	627,33	867,20	665,17	919,50	673,25	930,67	681,53	942,12
500101002159115	CEFUROXIMA SÓDICA	750 MG PÓ SOL INJ CT 25 FA VD INC	0,00	0,00	355,72	491,74	377,18	521,39	381,76	527,73	386,45	534,22
500101001152117	CEFUROXIMA SÓDICA	750 MG PÓ SOL INJ CT 25 FA VD INC + 25 AMP DIL VD INC X 6 ML	0,00	0,00	377,54	521,90	400,31	553,37	405,17	560,10	410,16	566,98
500101003155113	CEFUROXIMA SÓDICA	750 MG PÓ SOL INJ CT FA VD INC + 1 AMP DIL VD INC X 6 ML	0,00	0,00	15,41	21,31	16,34	22,59	16,54	22,87	16,74	23,15
500101201151114	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	1 G PO P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC	0,00	0,00	680,48	940,67	721,52	997,40	730,29	1.009,52	739,27	1.021,94
500101202158112	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	1 G PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC + 25 DIL AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	740,96	1.024,27	785,65	1.086,05	795,19	1.099,24	804,97	1.112,76
500101203154110	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	1 G PO P/ SOL INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	30,08	41,58	31,89	44,08	32,28	44,62	32,68	45,17
500101204150119	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	1 G PO P/ SOL INJ CT FA VD INC X DIL AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	29,63	40,96	31,42	43,43	31,80	43,96	32,19	44,50
500100401114419	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COM REV CT 01 BL AL PLAS X 10	0,00	0,00	22,61	31,25	23,97	33,14	24,26	33,54	24,56	33,95
500100407112116	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250MG COM REVES CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	42,95	59,38	45,54	62,96	46,10	63,72	46,67	64,51
500100411111110	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250MG COM REVES CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	34,23	47,32	36,30	50,17	36,74	50,78	37,19	51,41
500100406116118	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	15,48	21,40	16,42	22,69	16,62	22,97	16,82	23,25

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**AUROBINDO PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LIMITADA**											
500100404113413	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT 01 BL AL PLAS X 10	0,00	0,00	38,38	53,05	40,69	56,25	41,18	56,93	41,69	57,63
500100410113111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500MG COM REVES CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	55,99	77,40	59,37	82,07	60,09	83,06	60,83	84,08
500100409115112	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500MG COM REVES CT 2BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	65,68	90,79	69,64	96,27	70,49	97,44	71,35	98,64
500100408119114	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	24,69	34,13	26,18	36,19	26,50	36,63	26,82	37,08
500101401118110	CLORIDRATO DE METFORMINA	1 G COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,43	14,42	11,06	15,29	11,19	15,47	11,33	15,66
500101402114119	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,07	7,01	5,38	7,43	5,44	7,52	5,51	7,62
500101403110117	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	8,26	11,42	8,76	12,10	8,86	12,25	8,97	12,40
500101404117115	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,88	9,51	7,29	10,08	7,38	10,20	7,47	10,33
500101405113113	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	12,02	16,61	12,74	17,62	12,90	17,83	13,06	18,05
500103501111114	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC OPC X 10	0,00	0,00	22,88	31,63	24,26	33,54	24,55	33,94	24,85	34,35
500103502116111	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC OPC X 20	0,00	0,00	46,93	64,87	49,77	68,80	50,37	69,63	50,99	70,49
500100502115410	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CT 2 STR AL/AL X 10	0,00	0,00	9,88	13,66	10,47	14,47	10,60	14,65	10,73	14,83
500100507117111	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150MG COM REV CT 1 STR AL/AL X 10	0,00	0,00	5,01	6,93	5,32	7,35	5,38	7,44	5,45	7,53
500100508113118	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150MG COM REV CT 3 STR AL/AL X 10	0,00	0,00	14,77	20,42	15,66	21,65	15,85	21,91	16,04	22,17
500100504118417	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT 1 STR AL/AL X 10	0,00	0,00	10,36	14,32	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,57
500100505114415	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT 2 STR AL/AL X 10	0,00	0,00	15,27	21,11	16,19	22,38	16,39	22,66	16,59	22,93
500100506110413	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT 3 STR AL/AL X 10	0,00	0,00	20,37	28,16	21,60	29,86	21,86	30,22	22,13	30,59
500102702111113	CLORIDRATO DE SERTRALINA	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	43,09	59,57	45,69	63,16	46,25	63,93	46,81	64,71
500102701115115	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	53,45	73,89	56,68	78,35	57,37	79,30	58,07	80,28
500100602111115	ESTAVUDINA	40MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	72,93	100,82	77,33	106,90	78,27	108,20	79,23	109,52
500103401115118	FINASTERIDA	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	21,93	30,32	23,26	32,15	23,54	32,54	23,83	32,94
500102801111111	LISINOPRIL	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	27,58	38,13	29,24	40,43	29,60	40,92	29,96	41,42
500102802116117	LISINOPRIL	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	44,29	61,22	46,96	64,91	47,53	65,70	48,11	66,51
500102803112115	LISINOPRIL	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	17,20	23,78	18,24	25,21	18,46	25,52	18,69	25,83
500103102118115	MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	13,79	19,06	14,62	20,21	14,79	20,45	14,98	20,70
500103101111117	MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	13,79	19,06	14,62	20,21	14,79	20,45	14,98	20,70
500103103114113	MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	7,03	9,71	7,45	10,30	7,54	10,42	7,63	10,55
500102102157112	OXACILINA SÓDICA	500 MG PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	196,61	271,78	208,46	288,17	211,00	291,67	213,59	295,26
500102101150114	OXACILINA SÓDICA	500 MG PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	196,61	271,78	208,46	288,17	211,00	291,67	213,59	295,26
500102401154115	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO	2G + 0,25G PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 30ML	0,00	0,00	35,15	48,59	37,27	51,52	37,72	52,14	38,18	52,78
500102402150113	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO	4G + 0,5G PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 40ML	0,00	0,00	56,29	77,81	59,69	82,51	60,41	83,51	61,15	84,53
Laboratório:	**AVANTEPHARMA DO BRASIL LTDA**											
535200101131412	AKALENE	0,010 G/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	8,78	11,71	9,42	12,53	9,53	12,67	9,64	12,81
535200201179417	AVERINE ADULTO	FR 30 ML	0,00	0,00	7,61	10,15	8,16	10,86	8,26	10,99	8,35	11,14
Laboratório:	**BALLDARASSI INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA**											
502900203119416	AMPIICIKLYNA	500 MG BL 10 CAPS.	0,00	0,00	13,06	18,05	13,84	19,15	14,02	19,38	14,19	19,62
502901001110424	ANTI-THERMON	25 BL 04 COMP	0,00	0,00	79,78	106,39	85,34	113,56	86,56	115,12	87,81	116,72

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BALLDARASSI INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA**											
502901002117422	ANTI-THERMON	BL 12 COMP	0,00	0,00	5,84	7,79	6,25	8,32	6,34	8,43	6,43	8,55
502900303131418	BALDAFLAM	15 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	3,62	5,00	3,83	5,31	3,89	5,38	3,94	5,45
502901101131423	BILIPATINA	12 FLAC 10 ML	0,00	0,00	16,36	21,82	17,48	23,28	17,75	23,61	18,01	23,94
502901102138421	BILIPATINA	60 FLAC 10 ML	0,00	0,00	82,17	109,57	87,90	116,95	89,15	118,57	90,43	120,20
502901103134421	BILIPATINA	FR 100 ML	0,00	0,00	10,49	13,99	11,22	14,93	11,38	15,13	11,54	15,34
502900502132414	CILIMOX	250 MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	10,40	14,38	11,03	15,25	11,16	15,43	11,29	15,62
502900503112417	CILIMOX	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,32	18,41	14,12	19,52	14,29	19,75	14,46	20,00
502900504119415	CILIMOX	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	24,52	33,90	26,00	35,94	26,32	36,38	26,64	36,83
502901301114425	DORINE	500 MG - 25 BL 04 COMP	0,00	0,00	21,47	28,63	22,96	30,55	23,29	30,97	23,61	31,41
502901302110423	DORINE	500 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	42,93	57,25	45,93	61,11	46,58	61,95	47,25	62,81
502900701135421	DORINE GTS	FR 10 ML	0,00	0,00	2,88	3,84	3,09	4,11	3,13	4,16	3,18	4,23
502900702131421	DORINE GTS	FR 20 ML	0,00	0,00	4,47	5,96	4,78	6,36	4,85	6,45	4,92	6,54
502902701116415	FLEBOSAN	BL 30 COMP	0,00	0,00	19,74	27,29	20,89	28,92	21,18	29,28	21,44	29,64
502901401119429	GRIPEFAGO - C	25 BL 04 COMP	0,00	0,00	32,94	43,93	35,22	46,89	35,74	47,53	36,25	48,19
502901402115427	GRIPEFAGO - C	DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	9,00	12,00	9,62	12,80	9,76	12,98	9,90	13,16
502901501131420	IODETASSIO XPE	20 MG/ML XPE CTFR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	5,12	6,83	5,46	7,28	5,55	7,38	5,63	7,48
502901601134413	KIFLEXIN	250 MG FR 150 ML	0,00	0,00	32,77	45,30	34,73	48,04	35,17	48,62	35,60	49,21
502901702119428	KOLANGEX	(200 + 200 + 20) MG COM MAST CT FR PLAS OPAC X 20	0,00	0,00	6,52	8,69	6,97	9,27	7,07	9,40	7,17	9,53
502901703131421	KOLANGEX	(40+40+4) MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COPO DOSADOR	0,00	0,00	6,78	9,04	7,26	9,66	7,36	9,79	7,47	9,93
502901701112421	KOLANGEX	25 BL 04 COMP	0,00	0,00	32,13	42,85	34,37	45,73	34,86	46,36	35,36	47,00
502901801133429	LARIGON	FR 100 ML	0,00	0,00	9,67	12,90	10,33	13,76	10,49	13,95	10,64	14,14
502901901111427	POLIDAZOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	2,80	3,87	2,96	4,09	3,00	4,15	3,03	4,20
502901902134420	POLIDAZOL	SUSP FR 30 ML	0,00	0,00	3,17	4,38	3,36	4,64	3,40	4,70	3,44	4,76
502902001130415	PROVIDEX	FR 10 ML	0,00	0,00	3,79	5,24	4,00	5,56	4,07	5,63	4,12	5,70
502902102131425	PULMODEX XPE	FR 200 ML	0,00	0,00	13,43	17,91	14,37	19,12	14,57	19,38	14,78	19,65
502902101135427	PULMODEX XPE	XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	9,23	12,31	9,86	13,13	10,01	13,31	10,15	13,49
502902202111116	RHANITAK	150MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10.	0,00	0,00	7,92	10,95	8,39	11,61	8,50	11,75	8,60	11,89
502902201113417	RHANITAK	300MG COM CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	7,57	10,46	8,02	11,09	8,12	11,22	8,21	11,36
502902301134424	RINITIN AD	FR 15 ML	0,00	0,00	5,41	7,48	5,73	7,93	5,81	8,03	5,88	8,13
502902501117418	TIROCAYNA PASTILHA	BL 16 PAST.	0,00	0,00	6,32	8,43	6,76	8,99	6,86	9,12	6,96	9,25
502902601138425	TONICO FONTANA	SOL OR CT FR PLAS OPX X 400 ML	0,00	0,00	7,42	9,89	7,94	10,56	8,05	10,71	8,16	10,86
Laboratório:	**BALM-LABOR INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**											
538100303111110	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,15	2,86	2,30	3,06	2,33	3,10	2,36	3,14
538100302113111	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT)	0,00	0,00	21,47	28,63	22,96	30,56	23,29	30,97	23,63	31,40
538100304116116	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	100 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	52,21	69,63	55,86	74,33	56,65	75,34	57,47	76,39
538100301117111	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,02	2,69	2,16	2,88	2,19	2,92	2,22	2,96
538100305112114	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT)	0,00	0,00	20,26	27,02	21,68	28,84	21,98	29,24	22,30	29,64
538100306119112	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	500 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	50,62	67,50	54,15	72,06	54,92	73,04	55,71	74,05
538100103110110	DIPIRONA SÓDICA	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 240 (EMB HOSP)	0,00	0,00	49,12	65,50	52,54	69,92	53,29	70,87	54,06	71,86

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BALM-LABOR INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**											
538100102114112	DIPIRONA SÓDICA	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	102,34	136,47	109,48	145,68	111,04	147,67	112,63	149,72
538100101118114	DIPIRONA SÓDICA	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X30	0,00	0,00	6,14	8,19	6,57	8,74	6,66	8,86	6,76	8,98
538100202119116	PARACETAMOL	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,59	6,12	4,91	6,53	4,98	6,62	5,05	6,72
538100201112118	PARACETAMOL	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	45,95	61,27	49,15	65,41	49,85	66,30	50,57	67,22
538100203115114	PARACETAMOL	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	114,88	153,19	122,90	163,53	124,64	165,77	126,43	168,06
Laboratório:	**BARRENNE INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
503000701110214	PARAPSYL	3,33 G/3,33 G GRAN CT 10 SACH X 10 G	0,00	0,00	21,57	28,76	23,08	30,71	23,40	31,13	23,74	31,56
503000101113311	QUINICARDINE	CARTUCHO COM 1 BLISTER DE 20 COMP COM 0,300G CADA	0,00	0,00	12,18	16,84	12,91	17,85	13,07	18,06	13,23	18,29
Laboratório:	**BAXTER HOSPITALAR LTDA**											
503206002153412	ÁGUA ESTÉRIL BAXTER	SOL IRRIG UROLOG CX BOLS PLAS INC X 1000 ML	0,00	0,00	6,59	9,11	6,99	9,66	7,07	9,77	7,16	9,90
503206003151413	ÁGUA ESTÉRIL BAXTER	SOL IRRIG UROLOG CX BOLS PLAS INC X 2000 ML	0,00	0,00	9,76	13,49	10,34	14,29	10,47	14,47	10,60	14,65
503206001157414	ÁGUA ESTÉRIL BAXTER	SOL IRRIG UROLOG CX BOLS PLAS INC X 3000 ML	0,00	0,00	12,93	17,87	13,71	18,95	13,88	19,19	14,05	19,42
503204201159414	ALBUMINA HUMANA BAXTER AG	20 % SOL INJ CT 1 FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	192,35	265,90	203,95	281,94	206,43	285,36	208,97	288,87
503200101151419	ALBUMINA SÉRICA HUMANA	20 PCC SOL INJ CT FA X 50 ML + EQUIPO	0,00	0,00	231,88	320,54	245,87	339,88	248,85	344,01	251,91	348,24
503200102156414	ALBUMINA SÉRICA HUMANA	25 PCC SOL INJ CT FA X 50 ML + EQUIPO	0,00	0,00	263,10	363,70	278,97	385,64	282,36	390,32	285,83	395,13
503204302151419	AT III BAXTER	1000 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 DIL FA X 20 ML + CONJ REC E INFUS	0,00	0,00	1.483,98	2.051,40	1.573,49	2.175,13	1.592,60	2.201,55	1.612,19	2.228,62
503204301153418	AT III BAXTER	500 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 DIL FA X 10 ML + CONJ REC E INFUS	0,00	0,00	774,42	1.070,53	821,13	1.135,10	831,10	1.148,88	841,33	1.163,02
503206202152411	BAXTER GLICOSE	100 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	7,40	10,23	7,84	10,84	7,94	10,98	8,04	11,11
503206203159418	BAXTER GLICOSE	100 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	3,64	5,03	3,86	5,34	3,91	5,41	3,96	5,47
503206204155416	BAXTER GLICOSE	100 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	5,23	7,23	5,54	7,66	5,61	7,76	5,68	7,85
503206201156411	BAXTER GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	3,71	5,13	3,93	5,43	3,98	5,50	4,03	5,57
503206205151414	BAXTER GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	5,66	7,82	6,00	8,29	6,07	8,39	6,14	8,49
503206206158412	BAXTER GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	3,27	4,52	3,47	4,80	3,51	4,85	3,55	4,91
503203308154411	BAXTER GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 50 ML	0,00	0,00	3,48	4,81	3,69	5,10	3,73	5,16	3,78	5,23
503206207154410	BAXTER GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	4,15	5,74	4,40	6,08	4,45	6,15	4,50	6,22
503206208150419	BAXTER GLICOSE	500 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	16,31	22,55	17,29	23,90	17,50	24,19	17,72	24,50
503205902150411	BAXTER SOLUÇÃO DE RINGER COM LACTATO	(6,0 + 0,3 + 0,2 + 3,1)MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PVC INC SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	6,43	8,89	6,82	9,43	6,90	9,54	6,98	9,65
503205901154413	BAXTER SOLUÇÃO DE RINGER COM LACTATO	(6,0 + 0,3 + 0,2 + 3,1)MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PVC INC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	4,29	5,93	4,54	6,28	4,60	6,36	4,66	6,44
503200201154312	CERNE-12 MILTIVITAMÍNICO LIOFILIZADO 5ML	PO LIOF CX 10 FR AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	171,40	236,94	181,73	251,22	18,74	254,27	186,20	257,40
503200501158313	CLINOLEIC	20% EMUL INJ CX FR VD INC 100 ML	0,00	0,00	146,79	202,92	155,64	215,14	157,53	217,76	159,46	220,44

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BAXTER HOSPITALAR LTDA**											
503200502154311	CLINOLEIC	20% EMUL INJ CX FR VD INC 1000 ML	0,00	0,00	481,41	665,48	510,44	705,62	516,64	714,19	523,00	722,97
503200503150311	CLINOLEIC	20% EMUL INJ CX FR VD INC 250 ML	0,00	0,00	207,01	286,16	219,49	303,42	222,16	307,10	224,89	310,88
503200504157318	CLINOLEIC	20% EMUL INJ CX FR VD INC 500 ML	0,00	0,00	267,44	369,70	283,57	391,99	287,01	396,75	290,54	401,63
503200505153316	CLINOLEIC	200 MG/ML EMU INJ IV CX BOLS PLAS INC X 100 ML	0,00	0,00	9,59	13,26	10,17	14,06	10,29	14,23	10,42	14,40
503200506151317	CLINOLEIC	200 MG/ML EMU INJ IV CX BOLS PLAS INC X 1000 ML	0,00	0,00	56,09	77,54	59,48	82,22	60,20	83,22	60,94	84,25
503200507156312	CLINOLEIC	200 MG/ML EMU INJ IV CX BOLS PLAS INC X 250 ML	0,00	0,00	23,26	32,15	24,66	34,09	24,96	34,51	25,27	34,93
503200508152310	CLINOLEIC	200 MG/ML EMU INJ IV CX BOLS PLAS INC X 500 ML	0,00	0,00	46,35	64,07	49,14	67,93	49,74	68,76	50,35	69,61
503205801151412	CLORETO DE SÓDIO - BAXTER	9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PVC INC SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	3,58	4,95	3,79	5,24	3,84	5,31	3,89	5,38
503205802156418	CLORETO DE SÓDIO - BAXTER	9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PVC INC SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	5,03	6,95	5,34	7,38	5,40	7,46	5,47	7,56
503205803152416	CLORETO DE SÓDIO - BAXTER	9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PVC INC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	3,08	4,26	3,27	4,52	3,31	4,58	3,35	4,63
503205804159414	CLORETO DE SÓDIO - BAXTER	9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PVC INC SIST FECH X 50 ML	0,00	0,00	3,89	5,38	4,13	5,71	4,18	5,78	4,23	5,85
503205805155412	CLORETO DE SÓDIO - BAXTER	9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PVC INC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	3,70	5,11	3,92	5,42	3,97	5,49	4,02	5,56
503205101123319	DESFORANE	100% LIQ INAL CT 6 FR VD AMB X 240 ML	0,00	0,00	810,13	1.119,89	858,98	1.187,43	869,42	1.201,85	880,11	1.216,63
503205102121311	DESFORANE	100% LIQ INAL CT FR VD AMB X 240 ML	0,00	0,00	135,02	186,65	143,16	197,90	144,90	200,31	146,69	202,77
503200905151310	DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEA	1,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML BAIXO TEOR DE CA	27,84	38,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503200901156318	DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEA	1,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML BAIXO TEOR DE CA	27,84	38,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503200903159314	DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEA	1,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML BAIXO TEOR DE CA	36,81	50,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503200909157313	DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEA	2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML BAIXO TEOR DE CA	27,84	38,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503200906158319	DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEA	2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML BAIXO TEOR DE CA	36,81	50,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503200912158317	DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEA	2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML BAIXO TEOR DE CA	36,81	50,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503200907154317	DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEA	4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML BAIXO TEOR DE CA	27,84	38,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503200902152316	DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEA	4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML BAIXO TEOR DE CA	27,84	38,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503200904155312	DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEA	4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML BAIXO TEOR DE CA	36,81	50,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503200911151319	DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEA	4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 6000 ML BAIXO TEOR DE CA	44,16	61,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503201203150312	DIANEAL PD-2 BOLSA SINGLE-BAG DPI/DPA	4,25% SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLASTICA FLEX. X 5000 ML	50,40	69,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503201302159318	DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEAL	2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML	36,81	50,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503201304151314	DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEAL	4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 6000 ML	44,16	61,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503201501151317	DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEAL CAPD ULT	1,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 1000 ML	36,81	50,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503201502158315	DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEAL CAPD ULT	2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 1000 ML	36,81	50,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503201506153318	DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEAL CAPD ULT	2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML	36,81	50,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BAXTER HOSPITALAR LTDA**											
503201503154313	DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEAL CAPD ULT	4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 1000 ML	36,81	50,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503201507151319	DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEAL CAPD ULT	4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML	36,81	50,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503201509152312	DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEAL CAPD ULT	4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML	27,84	38,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503201504150311	DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEAL CAPD ULT	4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML	36,81	50,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503201401157313	DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEAL SINGLE-	1,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML BAIXO TEOR DE CA	27,84	38,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503201402153311	DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE PERITONEAL SINGLE-	2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML BAIXO TEOR DE CA	27,84	38,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503201701150411	DOBUTAFLEX	1000 MCG/ML SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA X 250 ML	0,00	0,00	42,16	58,28	44,71	61,80	45,25	62,55	45,81	63,32
503201702157411	DOBUTAFLEX	2000 MCG/ML SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA X 250 ML	0,00	0,00	84,36	116,62	89,45	123,65	90,53	125,15	91,65	126,69
503205601150412	ENDOBULIN KIOVIG	0,1 G/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	244,24	337,63	258,97	357,99	262,12	362,34	265,34	366,80
503205602157410	ENDOBULIN KIOVIG	0,1 G/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	1.948,32	2.693,28	2.065,83	2.855,72	2.090,92	2.890,41	2.116,64	2.925,96
503205603153419	ENDOBULIN KIOVIG	0,1 G/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 200 ML	0,00	0,00	3.896,64	5.386,56	4.131,66	5.711,45	4.181,84	5.780,81	4.233,28	5.851,92
503205604151411	ENDOBULIN KIOVIG	0,1 G/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 25 ML	0,00	0,00	580,10	801,91	615,09	850,28	622,56	860,60	630,22	871,19
503205605156415	ENDOBULIN KIOVIG	0,1 G/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	1.102,20	1.523,64	1.168,68	1.615,54	1.182,87	1.635,15	1.197,42	1.655,27
503204402154411	ENDOBULIN S/D	1000 MG PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 20 ML + CONJ REC	0,00	0,00	258,66	357,56	274,25	379,12	277,59	383,72	281,00	388,44
503204405153414	ENDOBULIN S/D	10000 MG PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 200 ML + CONJ REC E INFUS	0,00	0,00	2.063,27	2.852,18	2.187,71	3.024,21	2.214,28	3.060,94	2.241,52	3.098,59
503204403150418	ENDOBULIN S/D	2500 MG PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 50 ML + CONJ REC E INFUS	0,00	0,00	614,33	849,23	651,38	900,44	659,29	911,38	667,40	922,59
503204401158411	ENDOBULIN S/D	500 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 10 ML + CONJ REC	0,00	0,00	129,32	178,77	137,13	189,56	138,79	191,86	140,50	194,22
503204404157416	ENDOBULIN S/D	5000 MG PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 100 ML + CONJ REC E INFUS	0,00	0,00	1.167,23	1.613,53	1.237,63	1.710,85	1.252,66	1.731,63	1.268,07	1.752,93
503206301134312	EXTRANEAL	75MG/ML SOL DIA PER BOLS PLAS INC FLEX SIST FECH X 2000ML	0,00	0,00	29,94	41,39	31,74	43,88	32,13	44,42	32,53	44,97
503204902157418	FEIBA	1000 U PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 20 ML + CONJ REC E INFUS	0,00	0,00	2.369,15	3.275,02	2.512,04	3.472,55	2.542,55	3.514,73	2.573,83	3.557,96
503204901150411	FEIBA	500 U PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 20 ML + CONJ REC E INFUS	0,00	0,00	1.246,91	1.723,68	1.322,12	1.827,64	1.338,17	1.849,84	1.354,63	1.872,59
503205201152418	GENUXAL	1000 MG PO PREP EXTEMP INJ CX 10 FA VD INC X 75 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	345,26	477,27	366,09	506,07	370,53	512,21	375,09	518,51
503205202159416	GENUXAL	200 MG PO PREP EXTEMP INJ CX 10 FA VD INC X 20 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	93,05	128,63	98,67	136,39	99,86	138,05	101,09	139,75
503201901151411	GLICINA	1,5 PCC SOL IRRIG CX BOLSA PLAS INC X 3000 ML	0,00	0,00	23,35	32,28	24,75	34,22	25,06	34,64	25,36	35,06
503205501113418	GYNODAL	160 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	121,96	168,59	129,32	178,77	130,89	180,94	132,50	183,17
503202102153411	HEPATASOL 8% SOLUÇÃO DE AMINOACIDO P/ HEPATOPATIAS 500 ML	8 PCC SOL INJ BOLS PLAS INC X 500 ML	0,00	0,00	61,73	85,33	65,46	90,48	66,25	91,58	67,07	92,71
503202101157413	HEPATASOL 8% SOLUÇÃO DE AMINOACIDO P/ HEPATOPATIAS 500 ML	8 PCC SOL INJ CT FR VD INC X 500 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	63,99	88,46	67,84	93,78	68,67	94,92	69,51	96,09

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BAXTER HOSPITALAR LTDA**											
503205302153411	HOLOXANE	1 G PO PREP EXTEMP INJ CX 10 FA VD INC X 30 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	980,46	1.355,35	1.039,60	1.437,10	1.052,22	1.454,55	1.065,16	1.472,44
503205303151410	HOLOXANE	2 G PO PREP EXTEMP INJ CX 10 FA VD INC X 50 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	1.759,70	2.432,54	1.865,84	2.579,27	1.888,50	2.610,59	1.911,73	2.642,70
503205301157411	HOLOXANE	500 MG PO PREP EXTEMP INJ CX 10 FA VD INC X 20 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	514,11	710,69	545,12	753,55	551,74	762,70	558,53	772,08
503204603151418	IMMUNATE	1000 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 10 ML + CONJ REC E INFUS	0,00	0,00	2.271,26	3.139,70	2.408,25	3.329,07	2.437,50	3.369,51	2.467,48	3.410,95
503204601157419	IMMUNATE	250 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 5 ML + CONJ REC E INFUS	0,00	0,00	629,15	869,71	667,09	922,17	675,20	933,37	683,50	944,85
503204602153417	IMMUNATE	500 UI PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 5 ML + CONJ REC E INFUS	0,00	0,00	1.195,37	1.652,43	1.267,47	1.752,10	1.282,86	1.773,38	1.298,64	1.795,19
503204703154419	IMMUNINE	1200 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + DIL FA X 10 ML + CONJ REC E INFUS	0,00	0,00	2.899,22	4.007,77	3.074,08	4.249,49	3.111,42	4.301,10	3.149,69	4.354,00
503204701151412	IMMUNINE	200 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + DIL FA X 5 ML + CONJ REC E INFUS	0,00	0,00	562,15	777,09	596,06	823,97	603,30	833,98	610,72	844,24
503204702158410	IMMUNINE	600 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + DIL FA X 5 ML + CONJ REC E INFUS	0,00	0,00	1.525,87	2.109,30	1.617,90	2.236,53	1.637,55	2.263,69	1.657,69	2.291,53
503202201178412	ISOTHANE ISOFLURANO	FRASCO COM 100ML	0,00	0,00	397,65	549,70	421,63	582,85	426,76	589,93	432,01	597,19
503202305151413	IVELIP-EMULSÃO INJETÁVEL	20 PCC EMU INJ BOLS PLAS INC X 100 ML	0,00	0,00	132,43	183,07	140,41	194,10	142,12	196,46	143,87	198,88
503202306158411	IVELIP-EMULSÃO INJETÁVEL	20 PCC EMU INJ BOLS PLAS INC X 1000 ML	0,00	0,00	409,00	565,39	433,67	599,49	438,94	606,77	444,34	614,24
503202307154411	IVELIP-EMULSÃO INJETÁVEL	20 PCC EMU INJ BOLS PLAS INC X 250 ML	0,00	0,00	184,65	255,25	195,79	270,65	198,17	273,94	200,61	277,32
503202308150418	IVELIP-EMULSÃO INJETÁVEL	20 PCC EMU INJ BOLS PLAS INC X 500 ML	0,00	0,00	241,31	333,58	255,86	353,69	258,97	357,99	262,16	362,40
503202302152419	IVELIP-EMULSÃO INJETÁVEL	20 PCC EMU INJ FR VD INC X 100 ML	0,00	0,00	140,25	193,88	148,70	205,56	150,51	208,05	152,36	210,61
503202303159417	IVELIP-EMULSÃO INJETÁVEL	20 PCC EMU INJ FR VD INC X 1000 ML	0,00	0,00	433,14	598,76	459,26	634,86	464,84	642,57	470,55	650,48
503202304155415	IVELIP-EMULSÃO INJETÁVEL	20 PCC EMU INJ FR VD INC X 500 ML	0,00	0,00	255,55	353,26	270,96	374,56	274,25	379,11	277,62	383,77
503206101151418	MANITOL BAXTER	200 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	7,17	9,91	7,61	10,52	7,70	10,64	7,79	10,77
503202502151416	METRONIFLEX	5 MG/ML SOL INJ BLS PLAS INC X 100 ML	0,00	0,00	6,08	8,40	6,44	8,90	6,52	9,01	6,60	9,12
503205402158413	MITEXAN	100 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 4 ML	0,00	0,00	107,26	148,27	113,73	157,22	115,11	159,13	116,53	161,09
503205403111410	MITEXAN	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	116,63	161,22	123,67	170,96	125,17	173,04	126,71	175,16
503205401119414	MITEXAN	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	164,09	226,83	173,99	240,51	176,10	243,44	178,27	246,43
503204105176311	OLICLINOMEL	10% SOL AA, 40% SOL GLICOSE C/ CÁLCIO, 20% EMU LIP INJ BOLS PLAS TRIPLA X 1000 ML	0,00	0,00	233,74	323,11	247,83	342,60	250,85	346,76	253,93	351,02
503204106172311	OLICLINOMEL	10% SOL AA, 40% SOL GLICOSE C/ CÁLCIO, 20% EMU LIP INJ BOLS PLAS TRIPLA X 2000 ML	0,00	0,00	467,47	646,21	495,66	685,18	501,68	693,50	507,85	702,03
503204107179318	OLICLINOMEL	10% SOL AA, 40% SOL GLICOSE C/ CÁLCIO, 20% EMU LIP INJ BOLS PLAS TRIPLA X 2500 ML	0,00	0,00	584,37	807,81	619,61	856,53	627,14	866,93	634,85	877,60
503204101170319	OLICLINOMEL	5,5% SOL AA, 20% SOL GLICOSE C/ CÁLCIO, 10% EMU LIP INJ BOLS PLAS TRIPLA X 1000 ML	0,00	0,00	194,78	269,26	206,53	285,50	209,04	288,96	211,61	292,52
503204102177317	OLICLINOMEL	5,5% SOL AA, 20% SOL GLICOSE C/ CÁLCIO, 10% EMU LIP INJ BOLS PLAS TRIPLA X 2000 ML	0,00	0,00	389,54	538,48	413,03	570,96	418,05	577,90	423,19	585,00
503204103173315	OLICLINOMEL	7,0% SOL AA, 25% SOL GLICOSE C/ CÁLCIO, 20% EMU LIP INJ BOLS PLAS TRIPLA X 2000 ML	0,00	0,00	385,63	533,08	408,88	565,22	413,85	572,08	418,94	579,12
503204104171316	OLICLINOMEL	8,5% SOL AA, 30% SOL GLICOSE C/ CÁLCIO, 20% EMU LIP INJ BOLS PLAS TRIPLA X 1500 ML	0,00	0,00	321,41	444,30	340,79	471,09	344,93	476,81	349,17	482,68

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BAXTER HOSPITALAR LTDA**											
503204108175316	OLICLINOMEL	8,5% SOL AA, 30% SOL GLICOSE C/ CÁLCIO, 20% EMU LIP INJ BOLS PLAS TRIPLA X 2000 ML	0,00	0,00	428,51	592,36	454,35	628,08	459,87	635,71	465,53	643,53
503204801156416	PARTOGAMA SDF	250 MCG SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDA X 1,0 ML	0,00	0,00	154,24	213,22	163,55	226,08	165,53	228,82	167,57	231,64
503204802152414	PARTOGAMA SDF	330 MCG SOL INJ CT 1 SER PREENCHIDA X 1,32 ML	0,00	0,00	203,64	281,50	215,92	298,48	218,55	302,11	221,23	305,83
503202601151317	PLASMALYTE	SOL INJ CX 24 BOLSA PLAS X 500 ML (SOLUCAO INJ.ELETROLITO)	0,00	0,00	85,70	118,47	90,87	125,62	91,97	127,14	93,11	128,71
503202701154415	PRIMENE SOLUÇÃO 10% 250 ML	10 PCC SOL INJ CX FR VD INC X 250 ML (REST. HOSP)	0,00	0,00	96,62	133,56	102,44	141,61	103,69	143,33	104,96	145,10
503202801159311	PROCEDIMENTO MEDICO TABELADO PELO GOVERNO	CONJ DE BOLSAS NAS DIFERENTES CONCENTRAÇÕES DE DEXTROSE 1,5%, 2,5% OU 4,25%, NAS APRESENTAÇÕES DE 2L OU 6L MAIS ACESSORIOS, EQUIPOS DIVERSOS MAIS PREP KIT'S	2.481,04	3.429,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503205001153410	PROTHROMPLEX-T	600 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA DIL X 20ML + CONJ REC E INFUS	0,00	0,00	1.115,38	1.541,86	1.182,65	1.634,86	1.197,02	1.654,71	1.211,74	1.675,07
503205002151411	PROTHROMPLEX-T	600 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + FA DIL X 20 + CONJ REC E INFUS	0,00	0,00	1.053,24	1.455,96	1.116,77	1.543,78	1.130,33	1.562,52	1.144,23	1.581,74
503202901153412	RENAMIN SOLUÇÃO AMINOÁCIDOS P/ NEFROPATIAS 500 ML	SOL INJ IV CX FR VD INC X 500 ML	0,00	0,00	113,74	157,23	120,60	166,71	122,06	168,73	123,56	170,81
503203501159314	SOLUCAO DE RINGER BAXTER	SOL INJ CX BOLS PLAS INC PVC SIST FECHADO X 500 ML	0,00	0,00	4,05	5,60	4,30	5,94	4,35	6,01	4,40	6,08
503203701158311	SORBITOL	3% SOL IRRIG UROL UMA BOLSA PLASTICA INC. X 3000 ML	0,00	0,00	17,43	24,09	18,49	25,56	18,71	25,87	18,94	26,19
503204504151411	TISSUCOL	KIT 2 FA VD INC PÓ LIOF + 2 FA DIL X 1 ML + SIST REC E APLIC	0,00	0,00	260,21	359,70	275,90	381,39	279,25	386,02	282,68	390,77
503204505158418	TISSUCOL	KIT 2 FA VD INC PÓ LIOF + 2 FA DIL X 2 ML + SIST REC E APLIC	0,00	0,00	494,37	683,40	524,18	724,61	530,55	733,41	537,08	742,44
503204506154416	TISSUCOL	KIT 2 FA VD INC PÓ LIOF + 2 FA DIL X 5 ML + SIST REC E APLIC	0,00	0,00	1.186,53	1.640,21	1.258,09	1.739,13	1.273,37	1.760,26	1.289,03	1.781,90
503204501152415	TISSUCOL	KIT 3 FA VD INC PÓ LIOF + 2 FA DIL X 1 ML + SIST REC E APLIC	0,00	0,00	413,33	571,37	438,26	605,83	443,58	613,19	449,04	620,73
503204502159413	TISSUCOL	KIT 3 FA VD INC PÓ LIOF + 2 FA DIL X 2 ML + SIST REC E APLIC	0,00	0,00	785,30	1.085,57	832,67	1.151,05	842,78	1.165,03	853,15	1.179,36
503204503155411	TISSUCOL	KIT 3 FA VD INC PÓ LIOF + 2 FA DIL X 5 ML + SIST REC E APLIC	0,00	0,00	1.884,79	2.605,46	1.998,47	2.762,61	2.022,74	2.796,16	2.047,62	2.830,55
503205701171411	TISSUCOL TISSEL DUO	SOL TOP CT SER PREENC X 10 ML + SIST APLIC	0,00	0,00	1.186,53	1.640,21	1.258,09	1.739,13	1.273,37	1.760,26	1.289,03	1.781,90
503205703174418	TISSUCOL TISSEL DUO	SOL TOP CT SER PREENC X 2 ML + SIST APLIC	0,00	0,00	260,21	359,70	275,90	381,39	279,25	386,02	282,68	390,77
503205702178411	TISSUCOL TISSEL DUO	SOL TOP CT SER PREENC X 4 ML + SIST APLIC	0,00	0,00	494,37	683,40	524,18	724,61	530,55	733,41	537,08	742,44
503203801152412	TRAVAD	16G/100ML + 6G/100ML UMA BOLSA PLASTICA X 133 ML	0,00	0,00	11,13	14,84	11,91	15,85	12,08	16,07	12,26	16,29
503204001151411	VACINA MENINGOCOCICA C (CONJUGADA)	SUS INJ CT BL SER PRE-ENCH X 0.5 ML	0,00	0,00	136,32	188,44	144,55	199,81	146,30	202,24	148,10	204,73
Laboratório:	**BAYER S.A**											
515600101118412	ADALAT	10 MG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 60	0,00	0,00	15,90	21,98	16,86	23,30	17,06	23,58	17,27	23,87
515600105113415	ADALAT	10 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	11,04	15,26	11,71	16,18	11,85	16,38	12,00	16,58
515600102114410	ADALAT	20 MG COM CT BL AL/AL X 15	0,00	0,00	31,42	43,43	33,31	46,05	33,72	46,61	34,13	47,19
515600106111416	ADALAT	20 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	16,35	22,60	17,34	23,97	17,55	24,26	17,76	24,56
515600103110419	ADALAT	30 MG COM REV MULT LIB PROL CT BL AL/AL X 15	0,00	0,00	38,39	53,07	40,70	56,26	41,20	56,95	41,70	57,65
515600104117417	ADALAT	60 MG COM REV MULT LIB PROL CT BL AL/AL X 15	0,00	0,00	56,54	78,16	59,95	82,88	60,68	83,88	61,43	84,91
515603003117319	ADALAT OROS	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	62,84	86,87	66,63	92,10	67,44	93,22	68,27	94,37
515603002110310	ADALAT OROS	30 MG COM REV MULT LIB PROL CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	76,77	106,12	81,40	112,53	82,39	113,89	83,40	115,29
515603001114312	ADALAT OROS	60 MG COM REV MULT LIB PROL CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	113,08	156,32	119,90	165,75	121,36	167,76	122,85	169,83
515600202135411	ALKA SELTZER	1625 MG + 324 MG + 965 MG COM EFV CT ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	3,97	5,29	4,25	5,65	4,31	5,73	4,37	5,81
515600201139411	ALKA SELTZER	1625 MG + 324 MG + 965 MG COM EFV CT ENV AL POLIET X 100	0,00	0,00	36,34	48,46	38,88	51,73	39,43	52,44	39,99	53,16

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BAYER S.A**											
515600312119311	ASPIRINA	500 MG COM CT BL AL PVC/ACLAR X 100	0,00	0,00	30,86	41,15	33,01	43,92	33,48	44,52	33,96	45,14
515600311112410	ASPIRINA	PREVENT 100 MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	7,39	9,85	7,90	10,52	8,02	10,66	8,13	10,81
515600310116315	ASPIRINA	PREVENT 300 MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	21,78	29,04	23,30	31,00	23,63	31,42	23,97	31,86
515600601161414	ASPISPORT	5% GEL CT BISN X 30 G	0,00	0,00	12,37	16,50	13,23	17,60	13,42	17,85	13,61	18,09
515600401111413	AVALOX	400 MG BL X 5 COMP	0,00	0,00	73,78	101,99	78,23	108,14	79,18	109,46	80,15	110,80
515600402118411	AVALOX	400 MG BL X 7 COMP	0,00	0,00	93,35	129,04	98,98	136,82	100,18	138,49	101,41	140,19
515600403157410	AVALOX	400 MG INJ BOLSA 250 ML	0,00	0,00	102,75	142,04	108,95	150,61	110,27	152,44	111,63	154,31
515600501167410	BAYCUTEN N	BISN C/ 40 G	0,00	0,00	15,15	20,20	16,21	21,56	16,44	21,86	16,67	22,16
515602001110416	Beneroc	DRG CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	8,82	11,76	9,44	12,56	9,57	12,73	9,71	12,91
515602101115411	Beneroc Complex	DRG CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,80	9,07	7,28	9,68	7,38	9,82	7,49	9,95
515602201136419	Beneroc Junior	SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML	0,00	0,00	4,26	5,68	4,55	6,06	4,62	6,14	4,68	6,23
515600701115414	BINOTAL	1000 MG STRIP X 12 COMP	0,00	0,00	27,74	38,35	29,41	40,66	29,77	41,15	30,13	41,66
515600702111412	BINOTAL	1000 MG STRIP X 18 COMP	0,00	0,00	41,59	57,49	44,09	60,95	44,63	61,69	45,17	62,45
515600703118410	BINOTAL	500 MG STRIP X 12 COMP	0,00	0,00	15,49	21,41	16,42	22,69	16,62	22,97	16,82	23,25
515600704114419	BINOTAL	500 MG STRIP X 18 COMP	0,00	0,00	23,28	32,18	24,68	34,12	24,98	34,53	25,29	34,96
515600902161413	CANESTEN	1% CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	7,25	9,67	7,76	10,32	7,87	10,46	7,98	10,61
515600904172315	CANESTEN	1% SOL TOP CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	10,72	14,30	11,47	15,26	11,63	15,46	11,80	15,68
515600903176414	CANESTEN	1% SOL TOP CT FR PLAS OPC X 30 ML	0,00	0,00	16,72	22,30	17,89	23,80	18,14	24,13	18,40	24,46
515601008154313	CIPRO	0,2 % SOL INJ ENV AL BOL PVC X 200 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	132,05	182,54	140,01	193,55	141,72	195,90	143,46	198,31
515601009150311	CIPRO	0,2 % SOL INJ ENV AL BOLS PVC X 100 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	76,75	106,10	81,38	112,50	82,37	113,86	83,38	115,26
515601006151414	CIPRO	0,2% SOL INJ CT FR VD INC X 100 ML	0,00	0,00	76,75	106,10	81,38	112,50	82,37	113,86	83,38	115,26
515601007158412	CIPRO	0,2% SOL INJ CT FR VD INC X 200 ML	0,00	0,00	132,05	182,54	140,01	193,55	141,72	195,90	143,46	198,31
515601001117412	CIPRO	250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	80,12	110,75	84,95	117,43	85,98	118,86	87,04	120,32
515601002113410	CIPRO	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	35,43	48,98	37,56	51,92	38,02	52,55	38,49	53,20
515601003111411	CIPRO	500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	126,53	174,91	134,16	185,45	135,79	187,70	137,46	190,01
515601004116417	CIPRO	500 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS INC X 1 (REST HOSP)	0,00	0,00	344,01	475,55	364,76	504,23	369,19	510,35	373,73	516,63
515601005112415	CIPRO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	61,95	85,64	65,69	90,80	66,48	91,90	67,30	93,04
515601701119310	CIPRO XR	1000 MG COM REV AP CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	126,33	174,63	133,96	185,18	135,58	187,43	137,25	189,73
515601704118315	CIPRO XR	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	54,15	74,85	57,41	79,36	58,11	80,33	58,82	81,31
515601702115319	CIPRO XR	500 MG COM REV AP CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	35,37	48,89	37,50	51,84	37,96	52,47	38,42	53,11
515601703111317	CIPRO XR	500 MG COM REV AP CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	82,52	114,07	87,50	120,96	88,56	122,43	89,65	123,93
515602401119410	ELEVIT	DRG CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	13,98	18,64	14,95	19,90	15,17	20,17	15,38	20,45
515602601118418	EPHYNAL	400 MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	18,73	24,98	20,04	26,66	20,32	27,03	20,61	27,40
515601101162411	GINO CANESTEN	500 MG CX.1 COMP VAG.+ 1 APLICADOR	0,00	0,00	28,25	37,67	30,22	40,21	30,65	40,76	31,09	41,32
515601102169418	GINO CANESTEN	CREME 20 G BISN C/20 G + 3 APLICADORES	0,00	0,00	26,01	34,68	27,83	37,03	28,22	37,53	28,63	38,05
515601103165416	GINO CANESTEN	CREME 35 G BISN C/35 G + 6 APLICADORES	0,00	0,00	27,00	36,00	28,89	38,45	29,30	38,97	29,72	39,51
515601201116411	GLUCOBAY	100 MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	35,87	49,59	38,03	52,58	38,50	53,21	38,97	53,87
515601202112418	GLUCOBAY	50 MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	24,05	33,25	25,50	35,25	25,81	35,68	26,13	36,11
515601301110413	LEVITRA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	26,29	35,06	28,13	37,43	28,53	37,94	28,94	38,47
515601302117411	LEVITRA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	89,88	119,86	96,16	127,95	97,52	129,70	98,93	131,50

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BAYER S.A**											
515601306112211	LEVITRA	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 2	0,00	0,00	47,35	63,14	50,65	67,40	51,37	68,32	52,11	69,27
515601307119218	LEVITRA	20 MG 2 BL X 4 COMP	0,00	0,00	211,07	281,46	225,80	300,47	229,01	304,57	232,31	308,80
515601305116211	LEVITRA	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	66,59	88,80	71,23	94,79	72,25	96,08	73,29	97,42
515601303113411	LEVITRA	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	133,17	177,58	142,47	189,58	144,49	192,17	146,57	194,83
515601304111410	LEVITRA	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	80,78	107,72	86,43	115,00	87,65	116,58	88,92	118,19
515601401166410	MYCOSPOR	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	16,64	22,19	17,80	23,69	18,06	24,01	18,32	24,35
515601402170411	MYCOSPOR	10 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB SPRAY X 15 ML	0,00	0,00	17,49	23,32	18,71	24,90	18,98	25,24	19,25	25,59
515603101119316	NAPROSYN	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	6,25	8,64	6,63	9,17	6,71	9,28	6,79	9,39
515603102115314	NAPROSYN	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	14,21	19,64	15,07	20,83	15,25	21,08	15,44	21,34
515602701112217	NEXAVAR	200 MG COM REV CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	4.385,81	6.062,77	4.650,34	6.428,45	4.706,82	6.506,53	4.764,71	6.586,56
515601501111413	NIMOTOP	30 MG BL C/ 30 CPR	0,00	0,00	61,86	85,51	65,59	90,67	66,39	91,77	67,21	92,90
515601502159411	NIMOTOP	INFUSÃO 5 FR C/ 50ML + 5 EQUIP	0,00	0,00	297,14	410,75	315,06	435,53	318,89	440,82	322,81	446,24
515602801168311	OCERAL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	11,82	15,76	12,64	16,83	12,82	17,06	13,01	17,29
515602802172312	OCERAL	10 MG/ML SOL TOP FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	12,29	16,39	13,15	17,49	13,33	17,73	13,52	17,98
515602301114311	OROSPREVENT	20MG COM + 100MG COM REV CT 4 BL AL/AL X 7 + 7	0,00	0,00	56,70	78,38	60,12	83,11	60,85	84,12	61,60	85,15
515602302110318	OROSPREVENT	30MG COM + 100MG COM REV CT 4 BL AL/AL X 7 + 7	0,00	0,00	67,86	93,81	71,95	99,47	72,83	100,67	73,72	101,91
515602303117316	OROSPREVENT	60MG COM + 100MG COM REV CT 4 BL AL/AL X 7 + 7	0,00	0,00	96,99	134,08	102,84	142,16	104,09	143,89	105,37	145,66
515602501131412	PROTOVIT PLUS	SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML	0,00	0,00	3,64	4,85	3,89	5,18	3,95	5,25	4,01	5,33
515602902118417	REDOXON ZINCO	1000 MG + 10 MG COM EFEV CT TB PLAS X 10	0,00	0,00	8,81	11,75	9,43	12,55	9,56	12,72	9,70	12,89
515602901111419	REDOXON ZINCO	1000 MG + 10 MG COM EFEV CT TB PLAS X 30	0,00	0,00	21,15	28,20	22,63	30,11	22,95	30,52	23,28	30,94
515601601157415	TRASYLOL	INFUSÃO FR C/ 50 ML	0,00	0,00	137,25	189,73	145,53	201,17	147,30	203,62	149,11	206,12
515603202111213	XARELTO	10 MG COM REV CT BL AL PP X 10	0,00	0,00	123,89	165,21	132,54	176,37	134,42	178,77	136,36	181,26
515603203116219	XARELTO	10 MG COM REV CT BL AL PP X 100	0,00	0,00	1.238,85	1.652,02	1.325,34	1.763,59	1.344,16	1.787,68	1.363,52	1.812,47
515603204112217	XARELTO	10 MG COM REV CT BL AL PP X 30	0,00	0,00	371,66	495,61	397,60	529,08	403,25	536,31	409,06	543,75
515603201113212	XARELTO	10 MG COM REV CT BL AL PP X 5	0,00	0,00	61,94	82,60	66,27	88,18	67,21	89,39	68,18	90,63
Laboratório:	**BAYER S.A.**											
538900301138411	AROVIT	150000 UI/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20ML	0,00	0,00	4,29	5,72	4,59	6,11	4,66	6,20	4,73	6,29
538900303157413	AROVIT	300000 UI/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 1ML	0,00	0,00	21,26	28,35	22,75	30,27	23,07	30,68	23,40	31,10
538900302118414	AROVIT	50000 UI DRG CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	3,93	5,24	4,20	5,59	4,26	5,67	4,32	5,74
538901001111311	AVADEN	1 MG COM REV / 1 MG + 0,025 MG COM REV CT ENV BL CALEND X 28	0,00	0,00	30,00	41,47	31,81	43,97	32,20	44,51	32,60	45,06
538900401116411	BENERVA	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	12,46	16,62	13,33	17,74	13,52	17,98	13,71	18,22
538900102161316	BEPANTOL	50 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,78	10,37	8,32	11,07	8,44	11,22	8,56	11,38
538900101171318	BEPANTOL	50 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS AMB X 50 ML	0,00	0,00	5,73	7,64	6,13	8,16	6,22	8,27	6,31	8,39
538900501137419	BEROCCAL CÁLCIO MAGNÉSIO E ZINCO	COM EFEV CT TB AL X 10	0,00	0,00	13,40	17,87	14,34	19,08	14,54	19,34	14,75	19,61
538900502117411	BEROCCAL CÁLCIO MAGNÉSIO E ZINCO	COM LAQ CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	22,46	29,95	24,03	31,98	24,37	32,41	24,72	32,86
538900801114317	BONEFÓS	400 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS POLIET OPC X 30	0,00	0,00	253,53	350,47	268,82	371,61	272,09	376,13	275,44	380,76
538900802153316	BONEFÓS	60 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	326,59	451,47	346,28	478,68	350,49	484,50	354,80	490,46
538900803151317	BONEFÓS	60 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 25 ML	0,00	0,00	326,59	451,47	346,28	478,68	350,49	484,50	354,80	490,46

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BAYER S.A.**											
538900804113311	BONEFÓS	800 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	604,98	836,30	641,47	886,74	687,57	897,51	657,25	908,56
538900601158310	CAMPATH	30 MG/ML SOL INJ CT 3 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	3.755,96	5.192,09	3.982,50	5.505,25	4.030,87	5.572,12	4.080,45	5.640,66
538900701111316	FLUDARA	10 MG COM REV CT FR PLAS BL AL/AL X 15	0,00	0,00	1.687,93	2.333,33	1.789,73	2.474,05	1.811,47	2.504,11	1.833,75	2.534,90
538900702159312	FLUDARA	50 MG PO LIOF CT 5 FA VD INC	0,00	0,00	2.914,43	4.028,79	3.090,21	4.271,79	3.127,74	4.323,67	3.166,21	4.376,85
538900201133418	REDOXON	1 G COM EFEV CT TB PLAST X 10	0,00	0,00	6,93	9,24	7,41	9,86	7,52	10,00	7,63	10,14
538900202131419	REDOXON	2 G COM EFEV CT TB PLAST X 10	0,00	0,00	10,18	13,58	10,90	14,50	11,05	14,70	11,21	14,90
538900203136414	REDOXON	200 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML	0,00	0,00	5,16	6,88	5,52	7,35	5,60	7,45	5,68	7,55
Laboratório:	**BEAUFOUR IPSEN FARMACEUTICA LTDA**											
539200103153318	SOMATULINE AUTOGEL	120 MG SER SOL INJ CT SER PRE-ENCH X 0,5 ML	0,00	0,00	2.237,59	3.093,16	2.372,54	3.279,71	2.401,36	3.319,55	2.430,90	3.360,38
539200102157311	SOMATULINE AUTOGEL	60 MG SER SOL INJ CT SER PRE-ENCH X 0,3 ML	0,00	0,00	1.898,60	2.624,55	2.013,11	2.782,84	2.037,56	2.816,64	2.062,62	2.851,29
539200101150311	SOMATULINE AUTOGEL	90 MG SER SOL INJ CT SER PRE-ENCH X 0,3 ML	0,00	0,00	2.237,59	3.093,16	2.372,54	3.279,71	2.401,36	3.319,55	2.430,90	3.360,38
Laboratório:	**BEKER PRODUTOS FÁRMACO HOSPITALARES LTDA**											
503301104154413	ÁGUA ESTÉRIL PARA INJETÁVEIS BEKER	SOL INJ IV CX 14 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	91,32	126,24	96,82	133,84	98,00	135,47	99,21	137,14
503301103158415	ÁGUA ESTÉRIL PARA INJETÁVEIS BEKER	SOL INJ IV CX 24 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	111,82	154,58	118,56	163,89	120,00	165,88	121,48	167,93
503301102151417	ÁGUA ESTÉRIL PARA INJETÁVEIS BEKER	SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	209,66	289,83	222,30	307,30	225,00	311,03	227,77	314,86
503301101155419	ÁGUA ESTÉRIL PARA INJETÁVEIS BEKER	SOL INJ IV CX 90 BOLS PVC SIST FECH X 125 ML	0,00	0,00	394,15	544,86	417,92	577,72	423,00	584,74	428,20	591,93
503300102158413	ÁGUA PARA INJETÁVEIS	VOLUME DE 10ML	0,00	0,00	0,31	0,43	0,33	0,45	0,33	0,46	0,33	0,46
503301201151415	CLORETO DE SÓDIO BEKER	9 MG/ML SOL INJ CX 10 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	35,41	48,95	37,54	51,89	38,00	52,53	38,47	53,18
503301202156410	CLORETO DE SÓDIO BEKER	9 MG/ML SOL INJ CX 100 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	354,08	489,47	375,44	518,99	380,00	525,30	384,67	531,75
503301203152419	CLORETO DE SÓDIO BEKER	9 MG/ML SOL INJ CX 14 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	69,79	96,47	74,00	102,29	74,90	103,54	75,82	104,81
503301204159417	CLORETO DE SÓDIO BEKER	9 MG/ML SOL INJ CX 24 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	88,33	122,10	93,66	129,47	94,80	131,05	95,97	132,67
503301205155415	CLORETO DE SÓDIO BEKER	9 MG/ML SOL INJ CX 25 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	88,52	122,37	93,86	129,75	95,00	131,32	96,17	132,94
503301206151413	CLORETO DE SÓDIO BEKER	9 MG/ML SOL INJ CX 40 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	141,63	195,78	150,18	207,60	152,00	210,12	153,87	212,70
503301207158411	CLORETO DE SÓDIO BEKER	9 MG/ML SOL INJ CX 50 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	177,04	244,73	187,72	259,50	190,00	262,65	192,34	265,88
503301208154411	CLORETO DE SÓDIO BEKER	9 MG/ML SOL INJ CX 50 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	151,42	209,32	160,55	221,94	162,50	224,63	164,50	227,40
503301209150418	CLORETO DE SÓDIO BEKER	9 MG/ML SOL INJ CX 60 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	212,45	293,68	225,26	311,39	228,00	315,18	230,80	319,05
503301210159415	CLORETO DE SÓDIO BEKER	9 MG/ML SOL INJ CX 72 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	254,94	352,42	270,32	373,68	273,60	378,21	276,97	382,87
503301211155413	CLORETO DE SÓDIO BEKER	9 MG/ML SOL INJ CX 90 BOLS PVC TRANS FLEX SIST FECH X 125 ML	0,00	0,00	318,68	440,53	337,90	467,10	342,00	472,77	346,21	478,59
503301306156417	GLICOSE BEKER	100 MG/ML SOL INJ IV CX 14 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	101,75	140,66	107,89	149,14	109,20	150,95	110,54	152,81
503301307152415	GLICOSE BEKER	100 MG/ML SOL INJ IV CX 24 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	123,00	170,03	130,42	180,29	132,00	182,47	133,62	184,71

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BEKER PRODUTOS FÁRMACO HOSPITALARES LTDA**											
503301305151411	GLICOSE BEKER	100 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	177,04	244,73	187,72	259,50	190,00	262,65	192,34	265,88
503301304153410	GLICOSE BEKER	50 MG/ML SOL INJ IV CX 14 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	78,27	108,20	82,99	114,72	84,00	116,12	85,03	117,54
503301303157412	GLICOSE BEKER	50 MG/ML SOL INJ IV CX 24 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	98,40	136,02	104,33	144,22	105,60	145,98	106,90	147,77
503301302150414	GLICOSE BEKER	50 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	160,74	222,20	170,43	235,60	172,50	238,46	174,62	241,39
503301301154416	GLICOSE BEKER	50 MG/ML SOL INJ IV CX 90 BOLS PVC SIST FECH X 125 ML	0,00	0,00	327,06	452,12	346,79	479,39	351,00	485,21	355,32	491,18
503301401159411	MANITOL BEKER	200 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	356,41	492,69	377,91	522,41	382,50	528,75	387,20	535,25
503300406157417	SOL INJ DE CLORETO DE SÓDIO	0,9% VOLUME DE 20ML 50 FR	0,00	0,00	0,54	0,75	0,57	0,79	0,58	0,80	0,59	0,81
503300409156411	SOL INJ DE CLORETO DE SÓDIO	20% VOLUME DE 10ML 100 FR	0,00	0,00	0,33	0,46	0,35	0,48	0,35	0,48	0,35	0,49
503300402151414	SOL INJ DE CLORETO DE SÓDIO	VOLUME DE 10ML	0,00	0,00	0,32	0,44	0,34	0,46	0,34	0,47	0,34	0,48
503300509150415	SOL INJ DE GLICOSE	À 50% VOLUME DE 10ML 50 FR	0,00	0,00	0,36	0,50	0,39	0,53	0,39	0,54	0,39	0,55
503301002157413	SOL. INJ. DE CLORETO DE POTÁSSIO	19,1% VOLUME DE 10ML 100 FR	0,00	0,00	0,34	0,47	0,36	0,49	0,36	0,50	0,36	0,50
503301502151414	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA BEKER	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX 14 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	89,36	123,53	94,75	130,98	95,90	132,57	97,08	134,20
503301503156411	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA BEKER	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX 24 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	100,63	139,11	106,70	147,50	108,00	149,29	109,33	151,13
503301501153413	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA BEKER	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	144,43	199,65	153,14	211,69	155,00	214,27	156,91	216,91
Laboratório:	**BELFAR LTDA**											
503406901119414	ACICLOFAR	200 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	39,26	54,27	41,62	57,54	42,13	58,24	42,65	58,96
503400101161417	ACICLOVIRUS	BGS. C/10 GRS. CREME	0,00	0,00	11,83	15,78	12,66	16,85	12,84	17,08	13,02	17,31
503400302167412	BACINA	5 MG + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 10G	0,00	0,00	4,86	6,72	5,16	7,13	5,22	7,22	5,28	7,30
503400301160414	BACINA	BGS. C/15 GRS POM.	0,00	0,00	7,30	10,09	7,73	10,69	7,83	10,82	7,92	10,95
503400501135413	BELCOMPLEX	FRS. C/100 XPE.	0,00	0,00	5,23	6,97	5,59	7,43	5,67	7,54	5,75	7,64
503400502131411	BELCOMPLEX	FRS. C/30 ML GOTAS	0,00	0,00	6,68	8,91	7,15	9,51	7,25	9,64	7,35	9,78
503400503111414	BELCOMPLEX	FRS. C/50 DRGS.	0,00	0,00	9,93	13,24	10,62	14,13	10,77	14,32	10,93	14,52
503400701118415	BELFACTRIM	800 MG CX C/ 10 COMP	0,00	0,00	7,86	10,87	8,33	11,51	8,43	11,65	8,53	11,80
503400801112419	BELFACTRIN	CXS. C/20 COMP.	0,00	0,00	9,38	12,97	9,95	13,75	10,07	13,92	10,19	14,09
503400802135412	BELFACTRIN	FRS. C/90 ML SUSP.	0,00	0,00	5,74	7,93	6,09	8,41	6,16	8,52	6,24	8,62
503400901117412	BELFAREN	50MG CX C/20 DRGS	0,00	0,00	4,46	6,17	4,73	6,54	4,79	6,62	4,85	6,70
503400902164414	BELFAREN	BGS C/ 60 G	0,00	0,00	12,49	17,27	13,24	18,30	13,40	18,52	13,56	18,75
503401101114417	BELMIRAX	CXS. C/ 6 COMP.	0,00	0,00	2,66	3,68	2,81	3,89	2,85	3,94	2,88	3,99
503401102137410	BELMIRAX	FRS. C/30 ML SUSP.	0,00	0,00	2,86	3,95	3,03	4,19	3,07	4,24	3,11	4,30
503406501110411	BELPIDEX	5 MG + 60 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,49	5,99	4,80	6,39	4,87	6,48	4,94	6,57
503401201119410	BELSCOPAN	10MG CX C/20 DRG	0,00	0,00	6,78	9,04	7,26	9,66	7,36	9,79	7,47	9,92
503401301113414	BELSPAN COMPOSTO	CX. C/20 DRG	0,00	0,00	7,07	9,43	7,56	10,06	7,67	10,20	7,78	10,34
503401302136418	BELSPAN COMPOSTO	FRS. C/20 ML	0,00	0,00	6,69	8,92	7,16	9,53	7,26	9,66	7,36	9,79
503401401118418	BESODIN	300 MG CX C/ 200 DRS	0,00	0,00	76,44	101,93	81,77	108,81	82,93	110,29	84,12	111,82
503401402114416	BESODIN	CX. C/20 DRGS.	0,00	0,00	8,11	10,81	8,68	11,55	8,80	11,70	8,93	11,87
503401403137411	BESODIN	FRS C/ 15 ML GOTAS	0,00	0,00	6,23	8,31	6,67	8,87	6,76	8,99	6,86	9,12
503401501163415	BETACORTAZOL	BGS. C/30 GRS CREME	0,00	0,00	15,69	21,69	16,64	23,00	16,84	23,28	17,05	23,56

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BELFAR LTDA**											
503401801132418	CALCIOFAR SUSP B12	FRS C/ 250 ML	0,00	0,00	12,88	17,18	13,77	18,33	13,97	18,58	14,17	18,83
503401901110416	CAPTOMIDO	12,5MG CX C/ 30	0,00	0,00	6,15	8,50	6,52	9,01	6,60	9,12	6,68	9,23
503401902117414	CAPTOMIDO	25MG CX C/ 30	0,00	0,00	8,60	11,89	9,12	12,61	9,23	12,76	9,34	12,92
503401903113412	CAPTOMIDO	50MG CX C/30	0,00	0,00	14,82	20,49	15,71	21,71	15,90	21,97	16,09	22,24
503402001164410	CLIOTISONA	(30+20) MG/G CRE DERM BG X 20 G	0,00	0,00	10,12	13,50	10,83	14,41	10,98	14,60	11,14	14,81
503402101169414	COLPADAK	BGS. C/28 G CR. DERM.	0,00	0,00	8,68	12,00	9,20	12,71	9,31	12,87	9,42	13,03
503402102165412	COLPADAK	BGS. C/80 G CR. VAGINAL	0,00	0,00	25,06	34,64	26,57	36,72	26,89	37,17	27,22	37,63
503402103171416	COLPADAK	FRS. C/30 GRS. PO	0,00	0,00	10,04	13,88	10,65	14,72	10,78	14,90	10,91	15,09
503402104176411	COLPADAK	FRS. C/30 ML LOÇAO	0,00	0,00	6,21	8,58	6,58	9,10	6,66	9,21	6,74	9,32
503402202178419	DELTAPIL	FRS. C/100 ML LOÇÃO	0,00	0,00	8,42	11,23	9,00	11,98	9,13	12,14	9,26	12,31
503402203174417	DELTAPIL	FRS. C/100 ML. SHAMPOO	0,00	0,00	8,71	11,61	9,31	12,39	9,45	12,56	9,58	12,74
503402301168411	DERMOLIMP	BGS. C/30 GRS. CREME	0,00	0,00	10,45	13,94	11,18	14,88	11,34	15,08	11,50	15,29
503402401162415	DERMOTRIZOL	BGS. C/20 GRS. CREME	0,00	0,00	6,72	8,96	7,18	9,56	7,29	9,69	7,39	9,82
503402402177416	DERMOTRIZOL	FRS. C/20 ML SPRAY	0,00	0,00	13,26	17,68	14,19	18,88	14,39	19,14	14,60	19,40
503402502112413	DEXAGLOS	CXS. C/20 COMP.	0,00	0,00	4,91	6,79	5,21	7,20	5,27	7,29	5,33	7,37
503402503135417	DEXAGLOS	FRS. C/100 ML. ELIXIR	0,00	0,00	6,49	8,97	6,87	9,50	6,96	9,62	7,04	9,74
503402701115412	DRENOGRIP	CXS. C/100 DRGS.	0,00	0,00	49,19	65,60	52,62	70,02	53,37	70,98	54,14	71,96
503402901130415	FLAGIMAX	40 MG/ML FRS C/ 100ML	0,00	0,00	7,96	11,00	8,43	11,66	8,54	11,80	8,64	11,94
503402902161411	FLAGIMAX	BGS. C/50 G 100MG/G GEL	0,00	0,00	10,46	14,46	11,09	15,33	11,23	15,52	11,36	15,71
503402903117416	FLAGIMAX	CXS. C/20 COMP. 250 MG	0,00	0,00	6,05	8,36	6,41	8,86	6,49	8,97	6,57	9,08
503402904113414	FLAGIMAX	CXS. C/24 COMP 400 MG	0,00	0,00	9,14	12,63	9,69	13,40	9,81	13,56	9,93	13,73
503403003136412	FLATICONA	75 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	8,83	11,77	9,45	12,57	9,58	12,74	9,72	12,92
503403001117410	FLATICONA	CXS. C/20 COMP.	0,00	0,00	6,70	9,26	7,10	9,82	7,19	9,94	7,28	10,06
503403002131417	FLATICONA	FRS. C/10 ML GOTAS	0,00	0,00	4,64	6,41	4,92	6,80	4,98	6,88	5,04	6,96
503403101111414	FLUCOL	CXS. C/1 CAPS. 150 MG	0,00	0,00	9,31	12,87	9,87	13,64	9,99	13,81	10,11	13,98
503403102118412	FLUCOL	CXS. C/2 CAPS 150 MG	0,00	0,00	16,76	23,17	17,77	24,57	17,99	24,87	18,21	25,17
503403201132413	FLUIDELAN	FRS. C;/100 ML XPE.	0,00	0,00	5,85	7,80	6,26	8,33	6,35	8,45	6,44	8,56
503403401115415	FUROMIDA	CXS. C/20 COMP.	0,00	0,00	5,33	7,37	5,65	7,81	5,72	7,91	5,79	8,00
503403701161412	GELMINEX	BGS. C/20 GRS	0,00	0,00	6,85	9,13	7,33	9,75	7,43	9,88	7,54	10,02
503404001137411	GRETIVIT	FRS. C/250 ML LQ.	0,00	0,00	14,74	19,66	15,77	20,98	15,99	21,27	16,22	21,56
503404101115418	GUARATUABA	FRS. C/50 COMP.	0,00	0,00	7,58	10,11	8,10	10,78	8,22	10,93	8,34	11,09
503404201136417	HIDROTEN	CX C/ 6	0,00	0,00	15,03	20,04	16,08	21,40	16,31	21,69	16,54	21,99
503407001170411	KALICID	COLÓDIO LACTO-SALICILADO 20% (SOLUÇÃO) FR X 5 ML LÍQ	0,00	0,00	6,43	8,57	6,88	9,16	6,98	9,28	7,08	9,41
503404301165419	LISODERME	BGS. C/10 GRS. POM.	0,00	0,00	5,20	7,19	5,51	7,62	5,58	7,71	5,65	7,81
503407201137116	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 30 ML	0,00	0,00	4,01	5,35	4,29	5,71	4,35	5,79	4,41	5,86
503407101167110	METRONIDAZOL	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50G + 10 APLIC	0,00	0,00	11,37	15,72	12,05	16,66	12,20	16,86	12,35	17,07
503404401161415	MICOSBEL	BGS. C/30 GRS. POM.	0,00	0,00	10,76	14,87	11,41	15,77	11,55	15,97	11,69	16,16
503404402174413	MICOSBEL	CXS. C/60 GRS. SAB.	0,00	0,00	14,24	19,68	15,10	20,87	15,28	21,12	15,47	21,38
503404403170411	MICOSBEL	FRS. C/30 ML LOÇAO	0,00	0,00	6,26	8,65	6,64	9,18	6,72	9,29	6,80	9,40
503404404134419	MICOSBEL	FRS. C/60 ML. SUSP.	0,00	0,00	7,07	9,77	7,50	10,37	7,59	10,49	7,68	10,62

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: BELFAR LTDA												
503404501172419	NASOFAR	FRS. C/30 ML GTS NASAIS	0,00	0,00	4,66	6,21	4,99	6,64	5,06	6,73	5,13	6,82
503404601134411	NEUTOSS	FRS. C/100 ML .XPE.	0,00	0,00	6,12	8,46	6,49	8,97	6,57	9,08	6,65	9,19
503404701112411	NILCLAMIDA	CXS. C/30 COMP.	0,00	0,00	5,41	7,48	5,74	7,94	5,81	8,03	5,88	8,13
503404802113411	OMOPREL	40MG FRS C/ 14 CPS	0,00	0,00	20,54	28,39	21,78	30,10	22,04	30,47	22,31	30,84
503404801117413	OMOPREL	40MG FRS C/ 7 CPS	0,00	0,00	12,16	16,81	12,89	17,82	13,05	18,04	13,21	18,26
503404803111412	OMOPREL	FRS. C/14 CAPS. C/10 MG	0,00	0,00	15,10	20,87	16,01	22,13	16,20	22,39	16,40	22,67
503404804116418	OMOPREL	FRS. C/14 CAPS. C/20 MG	0,00	0,00	18,22	25,19	19,32	26,70	19,55	27,03	19,79	27,36
503404805112416	OMOPREL	FRS. C/7 CAPS. C/20 MG	0,00	0,00	14,13	19,53	14,98	20,71	15,16	20,96	15,35	21,21
503406801165414	ONCIBEL	(1 + 2,5 + 0,25) MG/G + 100.000 UND/G POM DERM CT 01 BG AL X 30 G	0,00	0,00	17,19	22,92	18,39	24,47	18,65	24,80	18,92	25,15
503404901111417	PARAMOL	CXS. C/12 COMP.	0,00	0,00	5,13	6,84	5,49	7,31	5,57	7,41	5,65	7,51
503404902118415	PARAMOL	CXS. C/200 COMP.	0,00	0,00	87,04	116,07	93,11	123,90	94,43	125,59	95,79	127,33
503404903130419	PARAMOL	FRS. C/15 ML GOTAS	0,00	0,00	3,41	4,55	3,64	4,85	3,70	4,92	3,75	4,98
503405001173414	PIOSAN	FRS. C/60 ML.	0,00	0,00	8,92	11,89	9,54	12,70	9,68	12,87	9,82	13,05
503405101119411	PIROFLAM	20MG CX C/10	0,00	0,00	4,68	6,47	4,96	6,86	5,02	6,94	5,08	7,02
503405201113415	PLABEL	CXS. C/20 COMP.	0,00	0,00	5,25	7,00	5,62	7,48	5,70	7,58	5,78	7,69
503405202136419	PLABEL	FRS. C/10 ML GOTAS	0,00	0,00	4,25	5,67	4,54	6,04	4,61	6,13	4,67	6,21
503405301169412	POMICINA	3,5 MG/G POM DERM CT TB AL X 20 G	0,00	0,00	7,72	10,29	8,26	10,99	8,38	11,14	8,50	11,30
503405401163416	PROMERGAN	BGS. C/30G CREME 20 MG/G	0,00	0,00	8,71	11,61	9,31	12,39	9,45	12,56	9,58	12,74
503406601166417	QUADRIBETA	(0,5 +1,0 + 10,0 + 10,0)MG/G CREM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	14,33	19,11	15,33	20,40	15,55	20,68	15,77	20,96
503405501117416	RENOPRIL	CXS. C/30 COMP. 10 MG	0,00	0,00	14,35	19,84	15,21	21,03	15,40	21,29	15,59	21,55
503405502113414	RENOPRIL	CXS. C/30 COMP. 20 MG	0,00	0,00	23,92	33,07	25,36	35,06	25,67	35,49	25,99	35,92
503405503111415	RENOPRIL	CXS. C/30 COMP. 5 MG	0,00	0,00	9,54	13,19	10,12	13,99	10,24	14,16	10,37	14,33
503405601138415	SALVIT M	FRS. C/100 ML LQ.	0,00	0,00	9,88	13,18	10,57	14,06	10,72	14,25	10,87	14,45
503405801137412	SULFERBEL	FRS. C/100 ML. XPE.	0,00	0,00	5,75	7,67	6,15	8,18	6,24	8,30	6,33	8,41
503405802133410	SULFERBEL	FRS. C/30 ML GOTAS	0,00	0,00	5,47	7,29	5,85	7,78	5,93	7,89	6,02	8,00
503405803113413	SULFERBEL	FRS. C/50 DRGS.	0,00	0,00	7,14	9,52	7,64	10,17	7,75	10,31	7,86	10,45
503405901115410	TANDROTAMOL	CXS. C/30 COMPR.	0,00	0,00	19,61	26,15	20,98	27,91	21,28	28,29	21,58	28,69
503406101112415	UROTROBEL	CXS. C/14 COMP. 400 MG.	0,00	0,00	18,54	25,63	19,66	27,18	19,90	27,51	20,14	27,85
503406201168412	VAGISTATINA	BGS. C/60 GRS CREME	0,00	0,00	13,77	19,04	14,60	20,19	14,78	20,43	14,96	20,68
503406202131415	VAGISTATINA	FRS. C/50 ML. SUSP.	0,00	0,00	14,22	19,66	15,08	20,84	15,26	21,09	15,45	21,35
Laboratório: BIO MACRO LABORATÓRIO FARMACÊUTICO LTDA												
503600901110410	BIO E	400 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 20	0,00	0,00	12,80	17,07	13,70	18,23	13,89	18,48	14,09	18,73
503600103133413	BIOGRIPE	100 MG/ML + 2 MG/ML + 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	8,80	11,73	9,42	12,53	9,55	12,70	9,69	12,88
503600101130417	BIOGRIPE	40 MG/ML + 4 MG/ML + 4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	12,16	16,22	13,01	17,31	13,19	17,54	13,38	17,79
503600104113416	BIOGRIPE	400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA CT DISPLAY X 25 BL X 4 CART	0,00	0,00	49,35	65,81	52,80	70,27	53,55	71,22	54,33	72,21
503600102110411	BIOGRIPE	400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 20	0,00	0,00	10,40	13,87	11,12	14,80	11,28	15,00	11,44	15,21
503600501112416	DICLOFLOGIL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,17	5,76	4,42	6,11	4,47	6,18	4,52	6,26
503600203162415	GELO BIO	0,044 ML POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	7,67	10,23	8,21	10,92	8,32	11,07	8,44	11,22

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BIO MACRO LABORATÓRIO FARMACÊUTICO LTDA**											
503600201178411	GELO BIO	SOL PROP CT TB AL X 150 ML	0,00	0,00	20,29	27,06	21,71	28,89	22,02	29,29	22,34	29,69
503600202174411	GELO BIO	SOL PROP CT TB AL X 60 ML	0,00	0,00	11,76	15,68	12,58	16,74	12,76	16,97	12,94	17,21
503600801116417	HIDROSAN	50 MG COM CT BL AL PLAS INC PVC X 20	0,00	0,00	3,03	4,19	3,21	4,44	3,25	4,49	3,29	4,55
503600301113419	NAXOTEC	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 24	0,00	0,00	6,47	8,94	6,86	9,48	6,94	9,59	7,03	9,71
503600302111411	NAXOTEC	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 24	0,00	0,00	14,14	19,55	15,00	20,73	15,18	20,98	15,37	21,24
503600601117411	PERFENOL	400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,50	11,33	9,09	12,10	9,22	12,27	9,36	12,44
503600701111413	REDUSTATIN	20 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	30,40	42,02	32,23	44,55	32,62	45,09	33,02	45,65
503600402114410	UROVIT	100 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 25	0,00	0,00	6,84	9,12	7,32	9,74	7,42	9,87	7,53	10,01
503600401118412	UROVIT	200 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 18	0,00	0,00	8,49	11,32	9,08	12,09	9,21	12,25	9,35	12,42
Laboratório:	**BIOFARMA FARMACÊUTICA LTDA**											
503900101111411	ACIBIO	200 MG COMP 5 BLX5	0,00	0,00	18,64	25,77	19,76	27,32	20,00	27,65	20,25	27,99
503900102116417	ACIBIO	400 MG COMP 7 BLX10	0,00	0,00	79,20	109,48	83,98	116,09	85,00	117,50	86,05	118,95
503900103163419	ACIBIO	50 MG/G BISN X10G	0,00	0,00	7,97	11,02	8,45	11,68	8,55	11,82	8,66	11,97
503900201114412	ALZOBEN	200 MG COMP BLX12	0,00	0,00	8,25	11,40	8,74	12,08	8,85	12,23	8,96	12,39
503900202110410	ALZOBEN	200 MG COMP BLX2	0,00	0,00	1,55	2,14	1,64	2,27	1,66	2,29	1,68	2,32
503900204131415	ALZOBEN	40 MG/ML FR X10ML PL	0,00	0,00	2,93	4,05	3,10	4,29	3,14	4,34	3,18	4,40
503900203133414	ALZOBEN	40 MG/ML FR X10ML VD	0,00	0,00	2,98	4,12	3,16	4,37	3,20	4,42	3,24	4,48
503900205111418	ALZOBEN	400 MG COMP BL X 1	0,00	0,00	1,86	2,57	1,98	2,74	2,00	2,76	2,02	2,79
503900206116413	ALZOBEN	400 MG COMP BL X 5	0,00	0,00	7,45	10,30	7,90	10,92	8,00	11,06	8,10	11,20
503900301178412	BENZOLINA	100 MG/G SABX60 G	0,00	0,00	6,55	8,73	7,01	9,33	7,11	9,46	7,21	9,58
503900302174410	BENZOLINA	250MG/ML EMU FR100ML	0,00	0,00	7,29	9,72	7,80	10,38	7,91	10,52	8,02	10,66
503900303170419	BENZOLINA	250MG/ML EMU FR60ML	0,00	0,00	4,65	6,20	4,97	6,61	5,04	6,70	5,11	6,79
503900304177417	BENZOLINA	250MG/ML EMUFR120ML	0,00	0,00	8,23	10,97	8,80	11,71	8,93	11,88	9,06	12,04
503900401131418	BIMOXIN	250 MG/5ML FR. 60ML	0,00	0,00	9,10	12,58	9,65	13,34	9,77	13,51	9,89	13,67
503900402136413	BIMOXIN	250MG/5ML POFR150ML	0,00	0,00	14,63	20,22	15,51	21,44	15,70	21,70	15,89	21,97
503900403116416	BIMOXIN	500MG CAP 1 BL X 15	0,00	0,00	11,23	15,52	11,91	16,46	12,05	16,66	12,20	16,86
503900404112414	BIMOXIN	500MG CAP 1 BL X 21	0,00	0,00	14,98	20,71	15,89	21,97	16,08	22,23	16,28	22,50
503904701138410	BIOCRIN	SOL ORAL 15ML	0,00	0,00	5,27	7,03	5,64	7,50	5,72	7,61	5,80	7,71
503904802163410	BIODOL	20 MG CREME DERM X 20G	0,00	0,00	5,11	6,81	5,46	7,27	5,54	7,37	5,62	7,47
503904801167412	BIODOL	20 MG CREME DERM X 28G	0,00	0,00	7,56	10,08	8,09	10,77	8,20	10,91	8,32	11,06
503900502130417	BIODROX	230MG/5ML SUSP ORAL 120ML	0,00	0,00	5,03	6,71	5,38	7,16	5,46	7,26	5,54	7,36
503900503137415	BIODROX	230MG/5ML SUSP ORAL 240ML	0,00	0,00	10,08	13,44	10,79	14,36	10,94	14,55	11,10	14,75
503900501118413	BIODROX	230MG10STRX10COMP	0,00	0,00	17,37	23,16	18,59	24,74	18,85	25,07	19,12	25,42
503904901110412	BIOSEMIDE	40MG C/CT2BL AL PVCX10	0,00	0,00	4,44	6,14	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,68
503905001113413	BIOTENOR	100MG CT2BL AL PL INCX14	0,00	0,00	14,88	20,57	15,78	21,81	15,97	22,08	16,17	22,35
503905003116411	BIOTENOR	25MG CT2BL AL PL INCX14	0,00	0,00	7,33	10,13	7,78	10,75	7,87	10,88	7,97	11,02
503905002111414	BIOTENOR	50MG CT2BL AL PL INCX14	0,00	0,00	10,36	14,32	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,57
503900601139412	BIOTOSS	1,5MG/ML XARP INFANTIL 120 ML	0,00	0,00	7,16	9,55	7,66	10,19	7,77	10,33	7,88	10,47
503900602135410	BIOTOSS	3,0MG/ML XARP ADULTO 120 ML	0,00	0,00	9,16	12,21	9,80	13,04	9,94	13,22	10,08	13,40

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BIOFARMA FARMACÊUTICA LTDA**											
503900603131419	BIOTOSS	30MG/ML GOTAS FRASCO 10ML	0,00	0,00	5,26	7,01	5,63	7,49	5,71	7,59	5,79	7,70
503900701117410	BIOTRAZOL	100MG 1BLISTX10CAPS	0,00	0,00	27,95	38,64	29,64	40,97	30,00	41,47	30,37	41,98
503900702113419	BIOTRAZOL	100MG 1BLISTX15CAPS	0,00	0,00	32,43	44,83	34,38	47,53	34,80	48,11	35,23	48,70
503900703111411	BIOTRAZOL	100MG 1BLISTX4CAPS	0,00	0,00	10,48	14,49	11,12	15,37	11,25	15,55	11,39	15,75
503900801111414	BIOVIT	CX. 100 DRAGEAS	0,00	0,00	12,52	16,70	13,39	17,82	13,58	18,06	13,78	18,32
503900802118412	BIOVIT	CX. 20 DRAGEAS	0,00	0,00	2,54	3,39	2,72	3,62	2,76	3,67	2,80	3,72
503900803114410	BIOVIT	CX.50 DRAGEAS	0,00	0,00	6,38	8,51	6,82	9,08	6,92	9,20	7,02	9,33
503900804137414	BIOVIT	SOL OR. FR 20 ML	0,00	0,00	4,03	5,37	4,31	5,74	4,37	5,81	4,43	5,89
503905101134412	BIOZITROM	200MG/5MLFRX20ML+D FLX9+SER	0,00	0,00	14,91	20,61	15,81	21,86	16,00	22,12	16,20	22,39
503905102130410	BIOZITROM	200MG/5MLFRX30ML+D FLX12+SER	0,00	0,00	17,52	24,22	18,57	25,67	18,80	25,99	19,03	26,31
503905104117411	BIOZITROM	500MG VER CT BL AL PVCX2	0,00	0,00	7,96	11,00	8,44	11,67	8,54	11,81	8,65	11,96
503905103110413	BIOZITROM	500MG VER CT BL AL PVCX3	0,00	0,00	9,10	12,58	9,65	13,34	9,77	13,51	9,89	13,67
503905201112410	CABIOTEN	12,5MG CX. C/ 3 BL 10 COMP	0,00	0,00	6,80	9,40	7,21	9,97	7,30	10,09	7,39	10,22
503905204111415	CABIOTEN	25MG CX. C/ 16 COMP	0,00	0,00	5,38	7,44	5,70	7,88	5,77	7,98	5,84	8,07
503905202119419	CABIOTEN	25MG CX. C/ 28 COMP	0,00	0,00	7,64	10,56	8,10	11,20	8,20	11,34	8,30	11,47
503905203115417	CABIOTEN	50MG CX. C/ 28 COMP	0,00	0,00	10,53	14,56	11,16	15,43	11,30	15,62	11,44	15,81
503900901116418	CETOZAZ	200MGCOMP 1BLX 10	0,00	0,00	7,34	10,15	7,79	10,77	7,88	10,89	7,98	11,03
503900902112416	CETOZAZ	200MGCOMP 3 BL X 10	0,00	0,00	25,16	34,78	26,68	36,88	27,00	37,32	27,33	37,78
503900903119414	CETOZAZ	200MGCOMP 50 BL X 10	0,00	0,00	427,23	590,59	453,00	626,21	458,50	633,81	464,14	641,61
503900904166416	CETOZAZ	20MG/GCR 50BISNX30G	0,00	0,00	314,22	434,37	333,17	460,56	337,22	466,16	341,37	471,90
503900905162414	CETOZAZ	20MG/GCREM BISNX30G	0,00	0,00	6,90	9,54	7,32	10,12	7,41	10,24	7,50	10,37
503901001119419	CIMETETAX	200MG COMP 1BLX10	0,00	0,00	2,68	3,70	2,85	3,94	2,88	3,98	2,92	4,04
503901002115417	CIMETETAX	200MG COMP 4 BLX10	0,00	0,00	10,27	14,20	10,89	15,05	11,02	15,23	11,16	15,43
503901003111415	CIMETETAX	400 MG COMP BL X 16	0,00	0,00	10,86	15,01	11,51	15,91	11,65	16,10	11,79	16,30
503901004118413	CIMETETAX	800 MG COMP BL X 8	0,00	0,00	15,35	21,22	16,27	22,49	16,47	22,77	16,67	23,04
503901101113412	CINARIVERT	25 MG COMP 3 BLX30	0,00	0,00	14,32	19,80	15,19	21,00	15,37	21,25	15,56	21,51
503901102111413	CINARIVERT	25 MG COMP BL X 30	0,00	0,00	5,42	7,49	5,75	7,95	5,82	8,05	5,89	8,14
503901103116419	CINARIVERT	75 MG COMP BL X 30	0,00	0,00	7,73	10,69	8,20	11,34	8,30	11,47	8,40	11,61
503901104139412	CINARIVERT	75MG/ML SUSP FR15 ML	0,00	0,00	6,05	8,36	6,41	8,86	6,49	8,97	6,57	9,08
503901201118416	CIPROMIZIN	250MG COMP 1 BLX6	0,00	0,00	6,71	9,28	7,11	9,83	7,20	9,95	7,29	10,08
503901202114414	CIPROMIZIN	250MG COMP 2 BLX7	0,00	0,00	19,57	27,05	20,75	28,68	21,00	29,03	21,26	29,39
503901203110412	CIPROMIZIN	500MG COMP 1BL X 6	0,00	0,00	8,01	11,07	8,50	11,75	8,60	11,89	8,71	12,04
503901204117410	CIPROMIZIN	500MGCOMP 2 BL X 7	0,00	0,00	16,80	23,22	17,81	24,62	18,03	24,92	18,25	25,23
503901301139415	CLABIOSIN	125MG PO P/SUSP OR FR 60ML	0,00	0,00	22,92	31,68	24,30	33,59	24,60	34,01	24,90	34,42
503901302119418	CLABIOSIN	250MG CAIXA 30 COMPRIM	0,00	0,00	73,19	101,18	77,61	107,29	78,55	108,58	79,52	109,93
503901401133419	CLARICINA	125MG PO FR X 60 ML	0,00	0,00	22,92	31,68	24,30	33,59	24,60	34,01	24,90	34,42
503901402113411	CLARICINA	250 MG COMP 3BL X10	0,00	0,00	73,19	101,18	77,61	107,29	78,55	108,58	79,52	109,93
503901501138412	CLAV-AIR	125+31,25MG FR.75ML	0,00	0,00	14,67	20,28	15,55	21,50	15,74	21,76	15,93	22,02
503901502134410	CLAV-AIR	250+62,5MG FR 75 ML	0,00	0,00	23,82	32,93	25,25	34,90	25,56	35,33	25,87	35,76
503901503114413	CLAV-AIR	500+125MGCX12COMP	0,00	0,00	32,09	44,36	34,03	47,04	34,44	47,61	34,86	48,19

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BIOFARMA FARMACÊUTICA LTDA**											
503901504110411	CLAV-AIR	500+125MGCX18COMP	0,00	0,00	45,46	62,84	48,20	66,63	48,79	67,45	49,39	68,27
503901601116410	CLORPROMINI	250 MG COMP 3BL X10	0,00	0,00	5,12	7,08	5,43	7,51	5,50	7,60	5,57	7,70
503901602112419	CLORPROMINI	250MG COMP 10BL X10	0,00	0,00	16,12	22,28	17,09	23,62	17,30	23,91	17,51	24,21
503901701110414	COMBULCER	20MG 1BLIST X 7 COMP	0,00	0,00	6,71	9,28	7,11	9,83	7,20	9,95	7,29	10,08
503901702117412	COMBULCER	20MG 2BLIST X 7 COMP	0,00	0,00	12,39	17,13	13,14	18,16	13,30	18,39	13,46	18,61
503901703113410	COMBULCER	40MG 1BLIST X 7 COMP	0,00	0,00	8,25	11,40	8,74	12,08	8,85	12,23	8,96	12,39
503901704111411	COMBULCER	40MG 2BLIST X 7 COMP	0,00	0,00	13,23	18,29	14,03	19,39	14,20	19,63	14,37	19,86
503905301176410	DELTASAY	20MG/ML SHAMPOO 100ML	0,00	0,00	6,79	9,05	7,27	9,67	7,37	9,80	7,48	9,94
503901801166411	DERMOMICIN	3,5MG/G POM BISN 20G	0,00	0,00	5,69	7,87	6,04	8,35	6,11	8,45	6,19	8,56
503901901136417	DEXMENE	0,5 MG/5ML ELX FR120ML	0,00	0,00	5,11	7,06	5,41	7,48	5,48	7,58	5,55	7,67
503901902116411	DEXMENE	0,5MGCOMP 2BL X 10	0,00	0,00	2,51	3,47	2,66	3,68	2,69	3,72	2,72	3,76
503901903112418	DEXMENE	0,75MG COMP 2 BLX10	0,00	0,00	2,70	3,73	2,87	3,97	2,90	4,01	2,94	4,06
503901904161412	DEXMENE	1MG/G CREME BISN10 G	0,00	0,00	4,32	5,97	4,58	6,33	4,64	6,41	4,70	6,50
503901905115414	DEXMENE	4 MG COMP 1 BL X 10	0,00	0,00	5,26	7,27	5,57	7,70	5,64	7,80	5,71	7,89
503902101133411	ERIPAN	125MG/5ML SUSFR60ML	0,00	0,00	6,36	8,48	6,80	9,05	6,90	9,18	7,00	9,30
503902102113414	ERIPAN	250MG CAPS 2 BL X 6	0,00	0,00	12,07	16,10	12,92	17,19	13,10	17,42	13,29	17,67
503902103111415	ERIPAN	250MG CAPS 8 BL X 6	0,00	0,00	42,11	56,15	45,05	59,95	45,69	60,77	46,35	61,61
503902104116410	ERIPAN	500MG CAPS 2 BL X 6	0,00	0,00	15,92	21,23	17,03	22,66	17,27	22,97	17,52	23,29
503902105112419	ERIPAN	500MG CAPS 8 BL X 6	0,00	0,00	59,74	79,66	63,91	85,04	64,82	86,21	65,75	87,40
503902201111411	ESTROLIN	0,625 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	11,79	16,30	12,50	17,28	12,65	17,49	12,81	17,71
503902202118418	ESTROLIN	0,625 MG DRG CX 50 BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	572,79	791,80	607,33	839,55	614,71	849,75	622,27	860,20
503902203165411	ESTROLIN	0,625 MG/G CR VAG CT BG AL X 25 G	0,00	0,00	16,39	22,66	17,38	24,03	17,59	24,32	17,81	24,62
503902301132419	FEBIOTEC	0,25MG/MLXPE FR120ML	0,00	0,00	2,43	3,36	2,58	3,57	2,61	3,61	2,64	3,65
503902302139417	FEBIOTEC	0,50MG/MLXPE FR120ML	0,00	0,00	2,86	3,95	3,03	4,19	3,07	4,24	3,11	4,30
503902303135415	FEBIOTEC	5MG/MLSOL.OR FR20ML	0,00	0,00	3,06	4,23	3,24	4,48	3,28	4,53	3,32	4,59
503902304131413	FEBIOTEC	5MG/MLSOL.OR FR50ML	0,00	0,00	5,63	7,78	5,97	8,25	6,04	8,35	6,11	8,45
503902401161410	FIBRABIN	1U+666U+10MGBG10G	0,00	0,00	11,99	16,57	12,72	17,58	12,87	17,79	13,03	18,01
503902402168419	FIBRABIN	1U+666U+10MGBG30G	0,00	0,00	28,60	39,54	30,32	41,91	30,69	42,42	31,07	42,95
503902501115410	FLUNAL	100MG CAP 1 BLX8	0,00	0,00	48,45	66,98	51,38	71,03	52,00	71,88	52,64	72,77
503902502111419	FLUNAL	150MG CAP 1 BL X 1	0,00	0,00	5,87	8,11	6,22	8,60	6,30	8,71	6,38	8,82
503902503118417	FLUNAL	150MG CAP 1 BL X 2	0,00	0,00	11,55	15,97	12,25	16,93	12,40	17,14	12,55	17,35
503902504114415	FLUNAL	50MG CAP 1 BL X 8	0,00	0,00	42,48	58,72	45,04	62,26	45,59	63,02	46,15	63,80
503902601111417	HIDROBIO	25 MG COMP BL X 20	0,00	0,00	1,99	2,75	2,11	2,92	2,14	2,96	2,17	3,00
503902602116412	HIDROBIO	50 MG COMP BL X 20	0,00	0,00	2,72	3,76	2,88	3,98	2,92	4,04	2,96	4,09
503902701114418	MACROZOL	10 MG FR 14CAP	0,00	0,00	9,88	13,66	10,47	14,47	10,60	14,65	10,73	14,83
503902702110416	MACROZOL	20 MG FR 14CAP	0,00	0,00	16,60	22,95	17,60	24,33	17,81	24,62	18,03	24,92
503902703117414	MACROZOL	20 MG FR 28CAP	0,00	0,00	26,03	35,98	27,60	38,15	27,94	38,62	28,28	39,09
503902704113412	MACROZOL	20 MG FR 7 CAP	0,00	0,00	10,65	14,72	11,29	15,61	11,43	15,80	11,57	15,99
503902705111413	MACROZOL	40 MG FR 7CAP	0,00	0,00	19,53	27,00	20,71	28,63	20,96	28,97	21,22	29,33
503902801119411	MEGAZOL	100 MG COMP BL X 6	0,00	0,00	2,10	2,80	2,25	2,99	2,28	3,03	2,31	3,07

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BIOFARMA FARMACÊUTICA LTDA**											
503902802131415	MEGAZOL	100MG/5MLSUSP FR30ML	0,00	0,00	3,13	4,17	3,35	4,46	3,40	4,52	3,45	4,59
503902901113415	METFORDIN	500 MG COMP 3BLX10	0,00	0,00	8,25	11,40	8,74	12,08	8,85	12,23	8,96	12,39
503902902111416	METFORDIN	850 MG COMP 3BLX10	0,00	0,00	10,07	13,92	10,68	14,76	10,81	14,94	10,94	15,12
503903001116416	METILBIO	250 MG COMP 3BLX10	0,00	0,00	11,41	15,77	12,10	16,73	12,25	16,93	12,40	17,14
503903002112414	METILBIO	500 MG COMP 3BLX10	0,00	0,00	22,30	30,83	23,64	32,68	23,93	33,08	24,22	33,48
503903101171419	METROTIX	100 MG GEL BISN 50G	0,00	0,00	7,93	10,96	8,41	11,63	8,51	11,76	8,61	11,90
503903102117418	METROTIX	250 MG COMP BLX20	0,00	0,00	5,07	7,01	5,37	7,42	5,44	7,52	5,51	7,62
503903103131414	METROTIX	40 MG/ML SUSPFR80ML	0,00	0,00	5,62	7,77	5,96	8,24	6,03	8,34	6,10	8,43
503903104111417	METROTIX	400 MG COMP 2BLX10	0,00	0,00	5,04	6,97	5,35	7,40	5,41	7,48	5,48	7,58
503903105116412	METROTIX	400 MG COMP 2BLX12	0,00	0,00	5,67	7,84	6,01	8,31	6,08	8,40	6,15	8,50
503903201174411	MICOZOL	20 MG/G LOC FR 30ML	0,00	0,00	4,06	5,41	4,34	5,78	4,40	5,85	4,46	5,93
503903202170418	MICOZOL	20 MG/G PO FR 30G	0,00	0,00	9,14	12,19	9,78	13,01	9,92	13,19	10,06	13,37
503903301160410	NIFATIN	100000UI/4GCR BIS60G	0,00	0,00	9,08	12,55	9,62	13,30	9,74	13,46	9,86	13,63
503903302132410	NIFATIN	100000UI/MLSUSFR50ML	0,00	0,00	9,04	12,50	9,58	13,24	9,70	13,41	9,82	13,57
503903401114410	NIMEDALIN	100MG COMP 1BLX12	0,00	0,00	5,87	8,11	6,22	8,60	6,30	8,71	6,38	8,82
503903402137414	NIMEDALIN	50 MG/5MLSUSPFR60ML	0,00	0,00	7,55	10,44	8,00	11,06	8,10	11,20	8,20	11,34
503903403133412	NIMEDALIN	50 MG/ML SUSPFR15ML	0,00	0,00	6,69	9,25	7,09	9,80	7,18	9,93	7,27	10,05
503905401162411	PIOSIDIM	10MG/ML CREME 60 ML	0,00	0,00	9,12	12,16	9,76	12,99	9,90	13,17	10,04	13,35
503905402134411	PIOSIDIM	10MG/ML CREME CX. C/ 50 FR PLAS 60 ML	0,00	0,00	432,56	576,82	462,76	615,78	469,33	624,19	476,09	632,85
503903501119414	PROPARIL	40 MG COMP 2 BLX20	0,00	0,00	3,31	4,58	3,51	4,85	3,55	4,91	3,59	4,96
503903502115412	PROPARIL	80 MG COMP BL X 20	0,00	0,00	3,07	4,24	3,25	4,49	3,29	4,55	3,33	4,60
503903601113418	QUINOLEVI	250MG 1BLISTX10COMP	0,00	0,00	23,67	32,72	25,10	34,70	25,40	35,11	25,71	35,54
503903602152417	QUINOLEVI	25MG/ML FR AMP 20ML	0,00	0,00	48,30	66,77	51,22	70,80	51,84	71,66	52,48	72,55
503903603116414	QUINOLEVI	500MG 1BLISTX7COMPL	0,00	0,00	27,83	38,47	29,51	40,79	29,87	41,29	30,24	41,80
503905501116411	RABIODINA	150MG VER CT 2 BL X 10	0,00	0,00	9,03	12,04	9,66	12,85	9,80	13,03	9,94	13,21
503905502112411	RABIODINA	300MG VER CT 1 BL X 8	0,00	0,00	6,73	8,97	7,20	9,58	7,30	9,71	7,41	9,85
503903701134417	RIFACIN	20MG/MLSUSP FR.50ML	0,00	0,00	4,92	6,80	5,22	7,22	5,28	7,30	5,34	7,38
503903702114411	RIFACIN	300 MG CX 10 CAPS	0,00	0,00	10,93	15,11	11,59	16,02	11,73	16,22	11,87	16,41
503905603172426	SAISTRAT	REIDRAT OR CX C/ 200 ENV	0,00	0,00	418,40	557,94	447,61	595,62	453,97	603,76	460,51	612,14
503905601137410	SAISTRAT	REIDRAT OR CX C/ 4 ENV	0,00	0,00	8,87	11,83	9,49	12,63	9,62	12,79	9,76	12,97
503905602133419	SAISTRAT	REIDRAT OR CX C/ 6 ENV	0,00	0,00	11,85	15,80	12,68	16,87	12,86	17,10	13,05	17,35
503903801112415	SALONFER	300MG DRG CX 50	0,00	0,00	7,00	9,33	7,49	9,97	7,60	10,11	7,71	10,25
503903802135419	SALONFER	50 MG/ML XPEFR100ML	0,00	0,00	4,75	6,33	5,08	6,76	5,15	6,85	5,22	6,94
503903901117419	SALROLIN	2 MG COMP 2 BLX10	0,00	0,00	2,08	2,88	2,20	3,04	2,23	3,08	2,26	3,12
503903902131415	SALROLIN	2 MG/5 MLXPEFR120ML	0,00	0,00	4,19	5,79	4,45	6,15	4,50	6,22	4,56	6,30
503903903111418	SALROLIN	4 MG COMP 2 BL X 10	0,00	0,00	2,76	3,82	2,92	4,04	2,96	4,09	3,00	4,15
503904001111412	SECNITROL	1000 MG CX 2 COMP	0,00	0,00	6,56	8,75	7,02	9,34	7,12	9,47	7,22	9,60
503904002116418	SECNITROL	1000 MG CX 4 COMP	0,00	0,00	13,79	18,39	14,75	19,63	14,96	19,90	15,18	20,18
503904003139411	SECNITROL	30 MG PO FR.15 ML	0,00	0,00	6,40	8,53	6,84	9,10	6,94	9,23	7,04	9,36
503904004135411	SECNITROL	30 MG PO FR.30 ML	0,00	0,00	9,03	12,04	9,66	12,85	9,80	13,03	9,94	13,21

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BIOFARMA FARMACÊUTICA LTDA**											
503904005115412	SECNITROL	500 MG CX 4 COMP	0,00	0,00	7,42	9,89	7,94	10,57	8,05	10,71	8,17	10,86
503904006111410	SECNITROL	500 MG CX 8 COMP	0,00	0,00	13,85	18,47	14,82	19,72	15,03	19,99	15,25	20,27
503904101114413	TELEXIN	250MG CAPS 10BL X10	0,00	0,00	19,10	26,40	20,25	27,99	20,50	28,34	20,75	28,68
503904102110411	TELEXIN	500MG CAPS 10BL X10	0,00	0,00	47,70	65,94	50,58	69,92	51,19	70,76	51,82	71,63
503905801111415	TENOBIO	20MG 1 BL X10	0,00	0,00	11,09	15,33	11,76	16,26	11,90	16,45	12,05	16,66
503905802159411	TENOBIO	20MG LIOF INJ 5 AMP	0,00	0,00	19,21	26,56	20,37	28,16	20,62	28,50	20,87	28,85
503905803155411	TENOBIO	40MG LIOF INJ 5 AMP	0,00	0,00	33,53	46,35	35,55	49,14	35,98	49,74	36,42	50,35
503904202166419	TIZONIL M	30MG +20MG X 40G +7 APLIC	0,00	0,00	11,43	15,24	12,23	16,27	12,40	16,49	12,58	16,72
503904201161413	TIZONIL M	30MG+20MG/G CR VAG BG 45G+7APLIC	0,00	0,00	13,43	17,91	14,37	19,12	14,57	19,38	14,78	19,65
503904203162417	TIZONIL M	45MG+20MG X 80G +14 APLIC	0,00	0,00	13,09	17,46	14,00	18,63	14,20	18,89	14,40	19,14
503904301131419	TRIMEZOL	40+8MG/ML SUS FR50ML	0,00	0,00	3,46	4,78	3,67	5,07	3,71	5,13	3,76	5,20
503904302136414	TRIMEZOL	40+8MG/MLSUSFR100ML	0,00	0,00	7,05	9,75	7,48	10,34	7,57	10,46	7,66	10,59
503904303116417	TRIMEZOL	400+80MGCOM 2BLX10	0,00	0,00	7,35	10,16	7,80	10,78	7,89	10,91	7,99	11,05
503904401150415	UNALMES	150+10MG/ML 1AP 1ML	0,00	0,00	7,93	10,96	8,41	11,63	8,51	11,76	8,61	11,90
503904501139413	VITACOR	200MG/ML SOL FR 20ML	0,00	0,00	4,22	5,63	4,52	6,01	4,58	6,09	4,65	6,18
Laboratório:	**BIOGEN IDEC BRASIL PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA**											
538300101154318	AVONEX	60 MCG/ML SOL INJ CT 4 BL C/ SER PREENCH X 0,5 ML + AGU	0,00	0,00	3.648,04	5.042,91	3.868,07	5.347,07	3.915,05	5.412,01	3.963,20	5.478,58
538300201159311	TYSABRI	20MG/ML SOL INJ CT FA X 15ML	0,00	0,00	3.402,58	4.703,59	3.607,80	4.987,29	3.651,62	5.047,86	3.696,54	5.109,95
Laboratório:	**BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA**											
504100101113419	ABLOK	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,78	23,20	17,80	24,60	18,01	24,90	18,23	25,21
504100102111411	ABLOK	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 25MG	0,00	0,00	6,53	9,03	6,93	9,57	7,01	9,69	7,10	9,81
504100103116415	ABLOK	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 50 MG	0,00	0,00	10,26	14,18	10,88	15,04	11,01	15,22	11,15	15,41
504100203110419	ABLOK PLUS	25 MG + 12,5 MG COM CT 3 BL PLAS AL INC X 10	0,00	0,00	7,35	10,16	7,79	10,77	7,89	10,91	7,99	11,04
504100201118412	ABLOK PLUS	COM CT BL AL PLAS INC X 30 100/25 MG	0,00	0,00	21,90	30,27	23,22	32,09	23,50	32,48	23,79	32,88
504100202114410	ABLOK PLUS	COM CT BL AL PLAS INC X 30 50/12,5	0,00	0,00	13,57	18,76	14,39	19,89	14,56	20,13	14,74	20,38
504113601111115	ÁCIDO VALPRÓICO	250 MG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 25	0,00	0,00	5,96	8,24	6,32	8,74	6,40	8,84	6,47	8,95
504109502110414	ACINIC	500MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	23,99	33,16	25,44	35,17	25,75	35,60	26,07	36,04
504109501114416	ACINIC	750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	28,67	39,63	30,40	42,02	30,77	42,54	31,15	43,06
504100301112416	ALERGOLON	COM CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	17,00	22,67	18,18	24,19	18,44	24,52	18,70	24,86
504109601178416	ALIVE	9 MG/ML + 0,1 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	4,85	6,47	5,19	6,91	5,26	7,00	5,34	7,10
504100401117411	AMIRETIC	COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	9,47	13,09	10,03	13,87	10,16	14,04	10,28	14,21
504100503114411	AMPLAMOX	CAP CT 3 BL AL PLAS AMB X 7 500 MG	0,00	0,00	27,56	38,10	29,22	40,40	29,58	40,89	29,94	41,39
504100504110418	AMPLAMOX	CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10 500 MG	0,00	0,00	29,68	41,03	31,47	43,51	31,85	44,03	32,25	44,58
504100501138419	AMPLAMOX	SUSP. ORAL C/ 150 ML 125 MG / 5ML	0,00	0,00	14,35	19,84	15,21	21,03	15,40	21,28	15,59	21,55
504100502134417	AMPLAMOX	SUSP. ORAL C/ 150 ML 250 MG / 5ML	0,00	0,00	22,20	30,69	23,54	32,54	23,83	32,94	24,12	33,34
504100505133411	AMPLAMOX	SUSP. ORAL C/ 150 ML 500 MG / 5ML	0,00	0,00	34,31	47,43	36,38	50,29	36,82	50,90	37,27	51,53
504113805157415	AMPLAMOX AC	1 G + 200 MG PO INJ CT 10 FA	0,00	0,00	211,30	292,09	224,05	309,72	226,77	313,48	229,56	317,34
504113804150417	AMPLAMOX AC	1 G + 200 MG PO INJ CT FA	0,00	0,00	28,21	39,00	29,90	41,34	30,27	41,84	30,64	42,35
504113802158410	AMPLAMOX AC	2 G + 200 MG PO INJ CT 10 FA	0,00	0,00	422,61	584,20	448,09	619,43	453,54	626,95	459,12	634,66

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA**											
504113801151412	AMPLAMOX AC	2 G + 200 MG PO INJ CT FA	0,00	0,00	51,99	71,87	55,13	76,21	55,80	77,13	56,48	78,08
504113803154419	AMPLAMOX AC	500 MG + 50 MG PO INJ CT 10 FA	0,00	0,00	182,51	252,29	193,52	267,52	195,87	270,77	198,28	274,10
504100602112415	ARADOIS	100 MG CX C/ 30 COMP REV.	0,00	0,00	39,16	54,13	41,53	57,40	42,03	58,10	42,55	58,82
504100603119413	ARADOIS	25 MG CX C/ 30 COMP REV.	0,00	0,00	14,60	20,18	15,48	21,41	15,67	21,67	15,87	21,93
504100601116417	ARADOIS	50 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	26,54	36,69	28,13	38,89	28,48	39,36	28,83	39,85
504100604115411	ARADOIS	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	39,81	55,03	42,21	58,35	42,72	59,05	43,25	59,79
504100705116413	ARADOIS H	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 45	0,00	0,00	79,99	110,58	84,81	117,24	85,84	118,66	86,90	120,13
504100707119411	ARADOIS H	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	106,39	147,07	112,81	155,94	114,18	157,84	115,58	159,77
504100706112411	ARADOIS H	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90	0,00	0,00	159,59	220,61	169,21	233,91	171,27	236,76	173,38	239,67
504100702117419	ARADOIS H	100/25 MG CX C/ 30 COMP REV.	0,00	0,00	53,20	73,54	56,40	77,97	57,09	78,92	57,79	79,89
504100704111418	ARADOIS H	50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 45	0,00	0,00	32,76	45,29	34,74	48,02	35,16	48,60	35,59	49,20
504100708115418	ARADOIS H	50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90	0,00	0,00	65,52	90,57	69,48	96,05	70,32	97,21	71,18	98,40
504100701110410	ARADOIS H	50 MG+ 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	32,25	44,58	34,19	47,27	34,61	47,84	35,03	48,43
504100703113417	ARADOIS H	50MG + 12,5MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	48,38	66,88	51,30	70,92	51,92	71,77	52,56	72,66
504100903171410	BENZITRAT	COLUT CT FR PLAS TRANS X 150 ML - COLUTORIO	0,00	0,00	7,31	9,75	7,82	10,41	7,93	10,55	8,05	10,69
504109302111115	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	191,80	265,14	203,37	281,13	205,84	284,54	208,37	288,04
504109303118113	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	28,69	39,65	30,42	42,05	30,79	42,56	31,16	43,08
504109301115117	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	43,33	59,90	45,94	63,51	46,50	64,28	47,07	65,07
504109304114111	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	105,24	145,48	111,59	154,25	112,94	156,13	114,33	158,05
504109306117118	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,32	28,09	21,54	29,78	21,80	30,14	22,07	30,51
504109305110111	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	13,99	19,34	14,84	20,51	15,02	20,76	15,20	21,01
504101001112419	BIOGLIC	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 1 MG	0,00	0,00	10,25	14,17	10,87	15,03	11,00	15,21	11,14	15,40
504101002119417	BIOGLIC	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 2 MG	0,00	0,00	17,75	24,54	18,82	26,02	19,05	26,34	19,29	26,66
504101003115415	BIOGLIC	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 4 MG	0,00	0,00	30,75	42,51	32,60	45,07	33,00	45,62	33,40	46,18
504101101117412	BONALEN	COM CT 1 BL AL PLAS INC X 15 10MG	0,00	0,00	29,48	40,75	31,26	43,22	31,64	43,74	32,03	44,28
504101102113410	BONALEN	COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 10MG	0,00	0,00	61,44	84,93	65,15	90,06	65,94	91,16	66,75	92,28
504101103111411	BONALEN	COM REV CT BL AL PLAS AMB X 4 70MG	0,00	0,00	24,31	33,61	25,78	35,64	26,09	36,07	26,41	36,51
504110701131415	CINETIC	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + COPO DOSADOR	0,00	0,00	12,29	16,39	13,16	17,51	13,34	17,75	13,54	17,99
504110702111418	CINETIC	10 MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	60,26	80,36	64,46	85,78	65,38	86,95	66,32	88,16
504110703116413	CINETIC	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,00	8,00	6,42	8,54	6,51	8,66	6,60	8,77
504110704112411	CINETIC	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	12,04	16,06	12,88	17,14	13,06	17,37	13,25	17,61
504110705119411	CINETIC	4 MG/ML SOL OR CONC CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	4,97	6,63	5,31	7,07	5,39	7,17	5,47	7,27
504110706131413	CINETIC	8 MG/ML SOL OR CONC CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	9,95	13,27	10,65	14,17	10,80	14,36	10,96	14,57
504110707138411	CINETIC	8 MG/ML SOL OR CONC CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	14,92	19,90	15,96	21,24	16,19	21,53	16,42	21,83
504110708134411	CINETIC	8 MG/ML SOL OR CONC CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	19,92	26,56	21,31	28,36	21,61	28,74	21,92	29,14
504111501118413	CLAUDIC	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	31,30	43,27	33,19	45,88	33,59	46,43	34,00	47,01
504111503110411	CLAUDIC	100 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	51,71	71,48	54,83	75,79	55,50	76,72	56,18	77,66
504111502114411	CLAUDIC	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	15,89	21,97	16,84	23,29	17,05	23,57	17,26	23,86
504111504117418	CLAUDIC	50 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	26,76	36,99	28,38	39,23	28,72	39,70	29,07	40,19
504109901139416	COLONAC	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	18,93	25,24	20,26	26,95	20,54	27,32	20,84	27,70

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA**											
504101401161311	CONTRACTUBEX	GEL CT BG AL REV X 20 G	0,00	0,00	32,10	42,81	34,34	45,70	34,83	46,32	35,33	46,96
504101503118413	CORONAR	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 20 MG/ML	0,00	0,00	7,23	9,99	7,67	10,60	7,76	10,73	7,86	10,86
504101501158418	CORONAR	SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML 10 MG/ML	0,00	0,00	67,00	92,62	71,03	98,19	71,90	99,38	72,78	100,61
504113001112412	CORTOID	30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	106,10	146,67	112,51	155,53	113,87	157,41	115,27	159,35
504113002119410	CORTOID	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	22,34	30,88	23,69	32,74	23,98	33,14	24,27	33,55
504101601152411	CRISTALPEN	5.000.000 UI/FA PÓ INJ CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	226,60	313,24	240,26	332,13	243,18	336,16	246,17	340,29
504101701157415	CRONOBE	2000 MCG G/ML SOL INJ CT 2 AMP X 2,5 ML	0,00	0,00	15,90	21,20	17,01	22,63	17,25	22,94	17,50	23,26
504101801119418	DEFLOGEN	COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	9,04	12,50	9,58	13,25	9,70	13,41	9,82	13,57
504110105154419	DEPOMÊS	25 MG /ML+ 5 MG/ML SUS INJ CT 50 AMP X 1 ML	0,00	0,00	646,47	893,65	685,47	947,56	693,79	959,07	702,33	970,87
504110101159416	DEPOMÊS	25 MG /ML+ 5 MG/ML SUS INJ CT AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	12,91	17,85	13,70	18,93	13,86	19,16	14,03	19,40
504110104158410	DEPOMÊS	25 MG + 5 MG/ML SUS INJ CX 3 SER HYPAK X 1 ML	0,00	0,00	38,77	53,59	41,11	56,83	41,61	57,52	42,12	58,22
504110102155414	DEPOMÊS	25 MG/ML + 5 MG/ML SUS INJ CT 1 SER HYPAK X 1 ML	0,00	0,00	12,91	17,85	13,70	18,93	13,86	19,16	14,03	19,40
504110103151412	DEPOMÊS	25 MG/ML + 5 MG/ML SUS INJ CT 3 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	38,77	53,59	41,11	56,83	41,61	57,52	42,12	58,22
504110106150417	DEPOMÊS	25 MG/ML + 5 MG/ML SUS INJ CT 50 SER HYPAK X 1 ML	0,00	0,00	646,47	893,65	685,47	947,56	693,79	959,07	702,33	970,87
504112601116410	DESMURIN	0,1MG COM CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	39,75	54,95	42,14	58,26	42,66	58,97	43,18	59,69
504112602112419	DESMURIN	0,1MG COM CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	85,17	117,74	90,31	124,83	91,40	126,35	92,53	127,90
504112603135412	DESMURIN	0,1MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPR X 2,5ML	0,00	0,00	116,87	161,56	123,91	171,29	125,42	173,37	126,96	175,50
504112604131410	DESMURIN	0,1MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPR X 5ML	0,00	0,00	212,48	293,72	225,30	311,44	228,03	315,23	230,84	319,10
504112605111413	DESMURIN	0,2MG COM CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	76,21	105,35	80,80	111,70	81,79	113,06	82,79	114,45
504112606118411	DESMURIN	0,2MG COM CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	163,30	225,74	173,15	239,36	175,25	242,26	177,41	245,24
504101901156412	DEXA-CRONOBE	SOL INJ CT 3 AMP X 2 ML + 3 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	20,12	26,83	21,52	28,64	21,83	29,03	22,14	29,43
504102001116412	DILTIACOR	COM DES LENT CT BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	19,47	26,91	20,65	28,55	20,90	28,90	21,16	29,25
504102101161312	DRENIFORMIO	CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	13,04	17,39	13,95	18,56	14,15	18,82	14,35	19,08
504102302167318	DRENISON	CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,63	16,84	13,51	17,98	13,70	18,22	13,90	18,48
504102303163316	DRENISON	N - CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,67	16,90	13,55	18,03	13,75	18,28	13,94	18,53
504102301160311	DRENISON	POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,71	16,95	13,59	18,09	13,79	18,34	13,99	18,59
504111001131313	DRENISON LOÇÃO	0,5 MG/ML LOÇ CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	14,58	19,44	15,60	20,76	15,82	21,04	16,05	21,33
504102201166316	DRENISON N	POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,76	17,02	13,66	18,17	13,85	18,42	14,05	18,68
504102704176419	DRENISON OCLUSIVO	4 MCG CM2 CUR CT RL 60 CM X 7,5	0,00	0,00	10,44	13,92	11,17	14,87	11,33	15,07	11,49	15,28
504102401173316	DRENISON OCLUSIVO	CUR CT RL 200 CM X 7,5	0,00	0,00	38,22	53,95	40,72	57,56	41,26	58,33	41,81	59,13
504113501115313	DTN-FOL	400 MCG + 10 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS X 90	0,00	0,00	31,87	42,50	34,09	45,37	34,58	45,98	35,07	46,62
504112103116311	ECASIL-81	81 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,71	7,61	6,11	8,13	6,20	8,24	6,28	8,35
504112102111316	ECASIL-81	81 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	10,88	14,51	11,64	15,49	11,81	15,70	11,98	15,92
504112101113315	ECASIL-81	81 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90	0,00	0,00	15,55	20,74	16,63	22,13	16,87	22,44	17,11	22,75
504102501119410	ELAMAX	2 MG + 1 MG COM REV EST CALEND X 21	0,00	0,00	12,59	17,40	13,35	18,45	13,51	18,68	13,68	18,91
504111101152312	ENCRISE	20 U/ML SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	8,92	12,33	9,46	13,07	9,57	13,23	9,69	13,40
504111103155319	ENCRISE	20 U/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	89,29	123,43	94,68	130,88	95,83	132,47	97,01	134,10
504111102159310	ENCRISE	20 U/ML SOL INJ CT 2 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	17,85	24,68	18,93	26,16	19,16	26,48	19,39	26,81
504111104151317	ENCRISE	20 U/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	44,64	61,71	47,33	65,43	47,91	66,23	48,50	67,04
504111105158315	ENCRISE	20 U/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	446,51	617,24	473,44	654,46	479,19	662,41	485,08	670,56

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA**											
504102601113414	EPILENIL	CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 25 250 MG	0,00	0,00	8,15	11,27	8,64	11,95	8,75	12,09	8,85	12,24
504102602136418	EPILENIL	XPE CT FR VD AMB X 100 ML 250 MG/5ML	0,00	0,00	6,49	8,97	6,88	9,52	6,97	9,63	7,05	9,75
504102701118310	ERGOTRATE	COMP CT 4 BL AL PLAS INC X 25 - 0,2 MG	0,00	0,00	17,00	22,67	18,19	24,20	18,45	24,53	18,71	24,87
504102702114319	ERGOTRATE	COMP CT BL AL PLAS INC X 12 - 0,2 MG	0,00	0,00	4,32	5,76	4,63	6,15	4,69	6,24	4,76	6,33
504102703153318	ERGOTRATE	SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML - 0,2 MG/ML	0,00	0,00	99,44	132,60	106,38	141,56	107,89	143,49	109,44	145,48
504102803131413	ERITOS	XPE AD CT FR VD AMB X 150 ML - 30MG/ML	0,00	0,00	10,49	13,99	11,22	14,94	11,38	15,14	11,55	15,35
504102801139417	ERITOS	XPE PED CT FR VD AMB X 150ML - 1,5MG/ML	0,00	0,00	7,47	9,96	7,99	10,63	8,10	10,77	8,22	10,92
504113401171416	ESTRELLE	0,01 PCC CREM VAG CT BG AL X 30 G + APLIC GRAD	0,00	0,00	13,68	18,91	14,50	20,05	14,68	20,29	14,86	20,54
504113402176411	ESTRELLE	0,01 PCC CREM VAG CT BG AL X 50 G + APLIC GRAD	0,00	0,00	22,79	31,50	24,17	33,41	24,46	33,82	24,76	34,23
504113403164417	ESTRELLE	0,75 MG/1,25 G GEL CT 30 ENV AL POLIET X 1,25 G	0,00	0,00	11,64	16,09	12,34	17,05	12,49	17,26	12,64	17,47
504113407161412	ESTRELLE	0,75 MG/1,25 G GEL CT 60 ENV AL POLIET X 1,25 G	0,00	0,00	23,27	32,17	24,67	34,10	24,97	34,52	25,28	34,94
504113406163411	ESTRELLE	0,75 MG/1,25 G GEL CT FR PLAS OPC DOS X 80 G	0,00	0,00	23,27	32,17	24,67	34,10	24,97	34,52	25,28	34,94
504113408115414	ESTRELLE	1 MG COM CT 3 STR X 10	0,00	0,00	15,23	21,05	16,14	22,32	16,34	22,59	16,54	22,87
504113404111414	ESTRELLE	1 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	15,23	21,05	16,14	22,32	16,34	22,59	16,54	22,87
504113405116411	ESTRELLE	2 MG COM CT 3 STR X 10	0,00	0,00	22,85	31,59	24,22	33,48	24,52	33,89	24,82	34,31
504113409111412	ESTRELLE	2 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	22,85	31,59	24,22	33,48	24,52	33,89	24,82	34,31
504112801115418	FLAVENOS	(450 + 50) MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	29,87	39,83	31,95	42,52	32,41	43,10	32,87	43,69
504102901133410	FLUOTRAT	0,5 GRAMA SOL CT FR VD INC X 240 M	0,00	0,00	6,86	9,15	7,34	9,77	7,44	9,90	7,55	10,04
504102902164417	FLUOTRAT	2,5MG GEL CT BG AL X 50 GRAMA	0,00	0,00	5,40	7,20	5,77	7,68	5,86	7,79	5,94	7,90
504112701110414	FLUX	1,5 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	9,91	13,70	10,50	14,52	10,63	14,70	10,76	14,88
504103001111419	GASPIREN	CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - 10 MG	0,00	0,00	15,63	21,61	16,57	22,91	16,77	23,19	16,98	23,47
504103002116414	GASPIREN	CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - 20 MG	0,00	0,00	38,24	52,86	40,54	56,05	41,04	56,73	41,54	57,42
504103004151411	GASPIREN	PO INJ CX 1 FA VD AMB + 1 AMP DIL X 10 ML - 40 MG	0,00	0,00	32,17	44,47	34,11	47,15	34,52	47,72	34,95	48,31
504103101114411	GESTRELAN	0,15 MG + 0,03 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	14,98	20,71	15,88	21,95	16,08	22,22	16,27	22,49
504113701165411	HEMATOM	10 MG/G + 10 MG/G + 50 MG/G GEL TOP CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,31	12,41	9,96	13,25	10,10	13,44	10,25	13,62
504109201153319	HEPA MERZ	0,5G/ML INF CT 5 AMP VD AMB X 10ML	0,00	0,00	153,87	205,19	164,61	219,05	166,95	222,04	169,36	225,12
504109203113314	HEPA MERZ	0,6 G/G GRAN CT 50 SACH X 5 G	0,00	0,00	258,45	344,65	276,50	367,93	280,42	372,95	284,46	378,12
504109202117316	HEPA MERZ	0,6G/G GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5G	0,00	0,00	51,69	68,93	55,30	73,58	56,08	74,59	56,89	75,62
504101205117419	ICTUS	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	38,52	53,25	40,84	56,46	41,34	57,15	41,85	57,85
504101201111416	ICTUS	12,5 MG COM CX C/ 30	0,00	0,00	19,26	26,62	20,42	28,23	20,67	28,57	20,93	28,93
504101206113417	ICTUS	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	45,25	62,55	47,98	66,33	48,56	67,13	49,16	67,96
504101202118414	ICTUS	25 MG COM CX C/ 30	0,00	0,00	22,62	31,27	23,99	33,16	24,28	33,57	24,58	33,98
504101207111418	ICTUS	3,125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	29,82	41,22	31,62	43,71	32,00	44,24	32,39	44,77
504101203114412	ICTUS	3,125 MG COM CX C/ 30	0,00	0,00	14,91	20,61	15,81	21,85	16,00	22,12	16,20	22,39
504101208116413	ICTUS	6,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	33,51	46,32	35,53	49,12	35,96	49,71	36,40	50,32
504101204110410	ICTUS	6,25 MG COM CX C/ 30	0,00	0,00	16,75	23,15	17,77	24,56	17,98	24,86	18,20	25,16
504103201119413	ITRAZOL	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	73,10	101,05	77,51	107,14	78,45	108,45	79,41	109,78
504103202115411	ITRAZOL	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	23,73	32,80	25,16	34,78	25,47	35,21	25,78	35,64
504103302111418	KELAFER	250 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 15	0,00	0,00	9,23	12,31	9,87	13,13	10,01	13,31	10,15	13,49
504103303116413	KELAFER	250 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	15,95	21,27	17,07	22,72	17,31	23,03	17,56	23,35

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA**											
504103301131415	KELAFER	250 MG/ML SUS OR GOT CT FR PLAS OPC X 30 ML	0,00	0,00	20,48	27,31	21,91	29,15	22,22	29,55	22,54	29,96
504103304112411	KELAFER	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	16,39	21,86	17,53	23,33	17,78	23,65	18,04	23,97
504103305119411	KELAFER	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 15	0,00	0,00	18,46	24,62	19,74	26,27	20,03	26,63	20,31	27,00
504103306115418	KELAFER	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	31,93	42,58	34,15	45,45	34,64	46,07	35,14	46,71
504113101117416	LAMOTRIX	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	33,98	46,97	36,03	49,81	36,47	50,42	36,92	51,04
504113103111415	LAMOTRIX	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,36	17,09	13,10	18,11	13,26	18,33	13,42	18,55
504113102113414	LAMOTRIX	50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,37	28,16	21,59	29,85	21,86	30,21	22,13	30,59
504109401111415	LEVEL	100 MCG + 20 MCG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	9,63	13,31	10,20	14,10	10,33	14,27	10,45	14,45
504109402116313	LEVEL	100 MCG + 20 MCG COM REV CT BL AL PLAS INC X 63	0,00	0,00	28,88	39,92	30,62	42,33	30,99	42,84	31,37	43,36
504103401118410	LEVOCARB	250 MG + 25 MG COM CT 3 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	30,14	41,66	31,96	44,19	32,35	44,72	32,75	45,27
504110801118410	LEVOTROID	100 MCG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	5,85	8,09	6,20	8,58	6,28	8,68	6,36	8,79
504110802114419	LEVOTROID	100 MCG COM CT 5 BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	19,56	27,04	20,74	28,67	20,99	29,01	21,25	29,37
504110803110417	LEVOTROID	100 MCG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	3,89	5,38	4,13	5,71	4,18	5,78	4,23	5,85
504110804117415	LEVOTROID	12,5 MCG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	3,08	4,26	3,27	4,53	3,31	4,58	3,35	4,64
504110805113413	LEVOTROID	12,5 MCG COM CT 5 BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	10,33	14,28	10,95	15,14	11,09	15,33	11,22	15,51
504110806111414	LEVOTROID	12,5 MCG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	2,06	2,85	2,19	3,02	2,21	3,06	2,24	3,10
504110807116411	LEVOTROID	125 MCG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	8,58	11,86	9,10	12,58	9,21	12,74	9,33	12,89
504110808112418	LEVOTROID	125 MCG COM CT 5 BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	28,64	39,59	30,37	41,99	30,74	42,50	31,12	43,02
504110809119416	LEVOTROID	125 MCG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	5,71	7,89	6,06	8,37	6,13	8,48	6,21	8,58
504110810117413	LEVOTROID	150 MCG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	9,25	12,79	9,81	13,57	9,93	13,73	10,06	13,90
504110811113411	LEVOTROID	150 MCG COM CT 5 BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	30,89	42,70	32,75	45,27	33,15	45,82	33,55	46,38
504110812111412	LEVOTROID	150 MCG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	6,17	8,53	6,54	9,04	6,62	9,15	6,70	9,26
504110813116418	LEVOTROID	175 MCG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	11,68	16,15	12,38	17,11	12,53	17,32	12,68	17,53
504110814112416	LEVOTROID	175 MCG COM CT 5 BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	38,92	53,80	41,26	57,04	41,77	57,74	42,28	58,45
504110815119414	LEVOTROID	175 MCG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	7,76	10,73	8,23	11,38	8,33	11,52	8,44	11,66
504110816115412	LEVOTROID	200 MCG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	20,21	27,94	21,43	29,62	21,69	29,98	21,95	30,35
504110817111410	LEVOTROID	200 MCG COM CT 5 BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	67,40	93,17	71,46	98,78	72,33	99,98	73,22	101,21
504110818118419	LEVOTROID	200 MCG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	13,47	18,62	14,28	19,74	14,46	19,98	14,63	20,23
504110819114417	LEVOTROID	25 MCG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	6,20	8,57	6,57	9,08	6,65	9,19	6,73	9,31
504110820112414	LEVOTROID	25 MCG COM CT 5 BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	20,94	28,95	22,20	30,69	22,47	31,06	22,75	31,45
504110821119412	LEVOTROID	25 MCG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	4,14	5,72	4,38	6,06	4,44	6,13	4,49	6,21
504110822115410	LEVOTROID	300 MCG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	30,32	41,91	32,15	44,45	32,54	44,99	32,94	45,54
504110823111419	LEVOTROID	300 MCG COM CT 5 BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	101,11	139,77	107,20	148,19	108,51	149,99	109,84	151,84
504110824118417	LEVOTROID	300 MCG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	20,21	27,94	21,43	29,62	21,69	29,98	21,95	30,35
504110825114415	LEVOTROID	50 MCG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	6,87	9,50	7,28	10,07	7,37	10,19	7,46	10,31
504110826110413	LEVOTROID	50 MCG COM CT 5 BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	22,94	31,71	24,33	33,63	24,62	34,04	24,92	34,45
504110827117411	LEVOTROID	50 MCG COM CT BL ALPLAS AMB X 20	0,00	0,00	4,58	6,33	4,85	6,71	4,91	6,79	4,97	6,88
504110828113411	LEVOTROID	75 MCG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	7,50	10,37	7,95	10,99	8,05	11,13	8,15	11,26
504110829111410	LEVOTROID	75 MCG COM CT 5 BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	25,05	34,63	26,55	36,71	26,88	37,15	27,21	37,61
504110830118415	LEVOTROID	75 MCG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	4,99	6,90	5,29	7,32	5,36	7,41	5,42	7,50

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA**											
504103501112414	LIPLESS	OM CX 3 BL AL PLAS INC X 10 COM	0,00	0,00	36,52	50,48	38,72	53,53	39,19	54,18	39,68	54,85
504103601117418	LIVOLON	1,25 MG COM CT BL X 30	0,00	0,00	24,65	34,08	26,14	36,13	26,45	36,57	26,78	37,02
504103602113416	LIVOLON	COM CT BL AL PLAS INC X 30 - 2,5 MG	0,00	0,00	39,34	54,38	41,72	57,67	42,22	58,37	42,74	59,08
504103701154412	LONGACILIN	1200000 UI PÓ P/SUS INJ CX 50 FA VD INC + 50 DIL X 3ML	0,00	0,00	153,64	212,39	162,91	225,20	164,89	227,93	166,91	230,74
504103702150410	LONGACILIN	600000 UI PÓ P/SUS INJ CX 50 FA VD INC + 50 DIL X	0,00	0,00	119,48	165,16	126,68	175,12	128,22	177,25	129,80	179,43
504103801116415	LOVELLE	0,25MG + 0,05 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	11,03	15,25	11,70	16,17	11,84	16,37	11,98	16,57
504103902117417	MAX PAX	COM 2 MG CX CT BL X 20 COM - 2MG	0,00	0,00	7,82	10,81	8,29	11,45	8,39	11,59	8,49	11,74
504112309156416	MEDROGEST	150 MG/ML SUS INJ CT 25 FA VD INC X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	217,33	300,43	230,45	318,56	233,24	322,43	236,11	326,39
504112306157411	MEDROGEST	150 MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	13,60	18,80	14,43	19,94	14,60	20,19	14,78	20,43
504112310154413	MEDROGEST	150 MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 3,3 ML	0,00	0,00	40,84	56,46	43,31	59,86	43,83	60,59	44,37	61,34
504112303158417	MEDROGEST	150 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	13,60	18,80	14,43	19,94	14,60	20,19	14,78	20,43
504112308151410	MEDROGEST	150 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 1 ML + SER DESC	0,00	0,00	16,58	22,92	17,58	24,30	17,79	24,59	18,01	24,90
504112305150413	MEDROGEST	150 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 3,3 ML	0,00	0,00	40,84	56,46	43,31	59,86	43,83	60,59	44,37	61,34
504112304154415	MEDROGEST	150 MG/ML SUS INJ CT SER PREENCH X 1 ML	0,00	0,00	17,53	24,23	18,58	25,69	18,81	26,00	19,04	26,32
504112307153411	MEDROGEST	150MG/ML SUS INJ CT 25 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	217,33	300,43	230,45	318,56	233,24	322,43	236,11	326,39
504112302151419	MEDROGEST	50 MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	6,14	8,49	6,51	8,99	6,59	9,10	6,67	9,22
504112301155410	MEDROGEST	50 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	6,14	8,49	6,51	8,99	6,59	9,10	6,67	9,22
504110201110419	MINIGIN	0,15 MG + 0,03 MG COM 10 CT EST CAL X 21	0,00	0,00	127,03	175,60	134,69	186,19	136,33	188,45	138,00	190,77
504110202117417	MINIGIN	0,15 MG + 0,03 MG COM 3 CT EST CAL X 21	0,00	0,00	40,64	56,18	43,09	59,56	43,61	60,28	44,15	61,02
504110203113415	MINIGIN	0,15 MG + 0,03 MG COM 50 CT EST CAL X 21	0,00	0,00	599,92	829,31	636,10	879,32	643,83	890,00	651,75	900,95
504110204111416	MINIGIN	0,15 MG + 0,03 MG COM CT EST CAL X 21	0,00	0,00	14,10	19,49	14,95	20,67	15,13	20,92	15,32	21,18
504109702111414	MIODON	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	11,70	16,17	12,41	17,15	12,56	17,36	12,71	17,57
504109703116411	MIODON	200MG COM REV CT 2 BL AL PLAS IN X 15	0,00	0,00	15,10	20,87	16,02	22,14	16,21	22,41	16,41	22,69
504109701156414	MIODON	50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 3 ML	0,00	0,00	83,52	115,45	88,56	122,42	89,63	123,91	90,74	125,43
504104001164413	MYCEL GYNO	CREM VAG CT BG 40G + APL	0,00	0,00	23,34	31,12	24,97	33,22	25,32	33,67	25,68	34,14
504114003119315	NEBILET	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	152,92	203,92	163,59	217,68	165,91	220,65	168,30	223,71
504114002112317	NEBILET	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	21,41	28,55	22,90	30,47	23,23	30,90	23,56	31,32
504114004115313	NEBILET	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	42,81	57,09	45,80	60,94	46,45	61,78	47,12	62,63
504114005111311	NEBILET	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	45,87	61,17	49,07	65,30	49,77	66,19	50,49	67,11
504114006118311	NEBILET	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	76,46	101,96	81,79	108,84	82,95	110,32	84,14	111,84
504114007114318	NEBILET	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500	0,00	0,00	764,60	1.019,60	817,94	1.088,41	829,55	1.103,27	841,50	1.118,57
504114008110316	NEBILET	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 56	0,00	0,00	85,64	114,20	91,61	121,90	92,91	123,57	94,25	125,28
504114001116319	NEBILET	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	10,70	14,27	11,45	15,24	11,61	15,44	11,78	15,66
504114009117314	NEBILET	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90	0,00	0,00	137,63	183,53	147,23	195,91	149,32	198,59	151,47	201,34
504111606114418	NERVEN	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	13,68	18,24	14,63	19,47	14,84	19,73	15,05	20,00
504111604111411	NERVEN	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,72	3,63	2,91	3,88	2,95	3,93	3,00	3,98
504111602119415	NERVEN	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	4,10	5,47	4,38	5,83	4,45	5,91	4,51	6,00
504111613110414	NERVEN	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 40	0,00	0,00	5,47	7,29	5,85	7,78	5,93	7,89	6,02	8,00
504111608117414	NERVEN	100 MG COM CT FR PLAS OPC X 100	0,00	0,00	13,68	18,24	14,63	19,47	14,84	19,73	15,05	20,00
504111615113410	NERVEN	100 MG COM CT FR PLAS OPC X 20	0,00	0,00	2,72	3,63	2,91	3,88	2,95	3,93	3,00	3,98

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA**											
504111614117412	NERVEN	100 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	4,10	5,47	4,38	5,83	4,45	5,91	4,51	6,00
504111607110416	NERVEN	100 MG COM CT FR PLAS OPC X 40	0,00	0,00	5,47	7,29	5,85	7,78	5,93	7,89	6,02	8,00
504111601112417	NERVEN	300 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,42	16,56	13,29	17,69	13,48	17,93	13,68	18,18
504111609113412	NERVEN	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	41,02	54,70	43,89	58,40	44,51	59,20	45,15	60,02
504111610111411	NERVEN	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,20	10,93	8,77	11,67	8,90	11,83	9,02	11,99
504111603115413	NERVEN	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 40	0,00	0,00	16,41	21,88	17,55	23,36	17,80	23,67	18,06	24,00
504111616111411	NERVEN	300 MG COM CT FR PLAS OPC X 100	0,00	0,00	41,02	54,70	43,89	58,40	44,51	59,20	45,15	60,02
504111612114416	NERVEN	300 MG COM CT FR PLAS OPC X 20	0,00	0,00	8,20	10,93	8,77	11,67	8,90	11,83	9,02	11,99
504111605118411	NERVEN	300 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	12,42	16,56	13,29	17,69	13,48	17,93	13,68	18,18
504111611118418	NERVEN	300 MG COM CT FR PLAS OPC X 40	0,00	0,00	16,41	21,88	17,55	23,36	17,80	23,67	18,06	24,00
504104101150414	NIPRIDE	PO LIOF INJ CX 5 AMP VD AMB + 5 AMP DIL X 2 ML	0,00	0,00	79,79	110,30	84,60	116,95	85,63	118,37	86,68	119,83
504113303119411	NOCTIDEN	10 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	12,14	16,78	12,87	17,80	13,03	18,01	13,19	18,23
504113302112411	NOCTIDEN	10 MG COM REVE CT BL AL PLAS AMB X 100	0,00	0,00	129,79	179,42	137,62	190,24	139,29	192,55	141,00	194,92
504113301116413	NOCTIDEN	10 MG COM REVE CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	25,75	35,60	27,31	37,75	27,64	38,21	27,98	38,68
504112903112418	NOMETRIÓS	2,5 MG CAP GEL DURA CT 12 BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	969,58	1.340,31	1.028,07	1.421,16	1.040,55	1.438,42	1.053,35	1.456,11
504112902116411	NOMETRIÓS	2,5 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	184,68	255,29	195,82	270,70	198,20	273,99	200,64	277,36
504112904119416	NOMETRIÓS	2,5 MG CAP GEL DURA CT 6 BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	528,86	731,08	560,76	775,17	567,57	784,59	574,55	794,24
504112901111414	NOMETRIÓS	2,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	96,95	134,02	102,80	142,10	104,05	143,83	105,33	145,60
504104201112417	NORESTIN	COM CT EST X 35	0,00	0,00	5,23	7,23	5,54	7,66	5,61	7,76	5,68	7,85
504110001154412	NORMASTIG	0,5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	28,74	39,73	30,47	42,12	30,84	42,63	31,22	43,15
504104301133416	NOVATROPINA	SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15ML	0,00	0,00	7,49	9,99	8,02	10,67	8,13	10,82	8,25	10,97
504110301131418	ORALPRED	3 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOS	0,00	0,00	9,92	13,71	10,53	14,55	10,65	14,73	10,78	14,91
504104401154415	OXAPEN	PÓ INJ+DIL CT 100FA+DIL 3ML	0,00	0,00	185,62	256,59	196,82	272,07	199,21	275,38	201,66	278,76
504111201114315	PANTOGAR	60MG+20MG+60MG+100MG+20MG+20MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	39,07	52,10	41,80	55,62	42,39	56,38	43,00	57,16
504111202110313	PANTOGAR	60MG+20MG+60MG+100MG+20MG+20MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	78,15	104,21	83,61	111,25	84,79	112,77	86,02	114,34
504111203117311	PANTOGAR	60MG+20MG+60MG+100MG+20MG+20MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 90	0,00	0,00	117,23	156,33	125,42	166,89	127,20	169,17	129,03	171,51
504104501116418	PLAKETAR	COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,04	24,94	19,13	26,44	19,36	26,76	19,60	27,09
504104502112416	PLAKETAR	COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	26,88	37,16	28,50	39,40	28,85	39,88	29,20	40,37
504111304118410	PLURIMEC	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	7,18	9,93	7,62	10,53	7,71	10,66	7,80	10,79
504111306110417	PLURIMEC	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	10,32	14,27	10,93	15,11	11,07	15,30	11,20	15,49
504111307117415	PLURIMEC	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	22,42	30,99	23,77	32,86	24,06	33,26	24,36	33,67
504111303111412	PLURIMEC	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 80	0,00	0,00	179,05	247,51	189,85	262,44	192,16	265,63	194,52	268,89
504111301119416	PLURIMEC	6 MG COM CT STR AL X 2	0,00	0,00	7,18	9,93	7,62	10,53	7,71	10,66	7,80	10,79
504111302115414	PLURIMEC	6 MG COM CT STR AL X 4	0,00	0,00	10,32	14,27	10,93	15,11	11,07	15,30	11,20	15,49
504111308113413	PLURIMEC	6 MG COM CT STR AL X 8	0,00	0,00	22,42	30,99	23,77	32,86	24,06	33,26	24,36	33,67
504111305114419	PLURIMEC	6 MG COM CT STR AL X 80	0,00	0,00	179,05	247,51	189,85	262,44	192,16	265,63	194,52	268,89
504111701133416	POLIFER	10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML CP MED	0,00	0,00	9,79	13,06	10,47	13,94	10,62	14,13	10,77	14,32
504111702113419	POLIFER	100 MG COM MAST CT 2 BL AL /AL X 10	0,00	0,00	14,81	19,75	15,84	21,08	16,07	21,37	16,30	21,66

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA**											
504111703111411	POLIFER	100 MG COM MAST CT 5 BL AL /AL X 4	0,00	0,00	14,81	19,75	15,84	21,08	16,07	21,37	16,30	21,66
504111704116415	POLIFER	100 MG COM MAST CT 5 STR X4	0,00	0,00	14,81	19,75	15,84	21,08	16,07	21,37	16,30	21,66
504110902119315	PRESS PLUS	2,5 MG + 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	89,81	124,15	95,22	131,63	96,38	133,23	97,57	134,88
504110903115313	PRESS PLUS	2,5 MG + 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	17,96	24,83	19,04	26,32	19,27	26,64	19,51	26,97
504110904111311	PRESS PLUS	2,5 MG + 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	26,93	37,23	28,55	39,47	28,90	39,95	29,26	40,45
504110905118311	PRESS PLUS	5 MG + 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	135,77	187,68	143,96	199,00	145,71	201,42	147,50	203,90
504110901112317	PRESS PLUS	5 MG + 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	27,14	37,52	28,78	39,78	29,13	40,27	29,49	40,77
504110906114318	PRESS PLUS	5 MG + 10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	40,72	56,29	43,18	59,69	43,70	60,41	44,24	61,16
504110907110316	PRESS PLUS	5 MG + 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	135,77	187,68	143,96	199,00	145,71	201,42	147,50	203,90
504110908117314	PRESS PLUS	5 MG + 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	27,14	37,52	28,78	39,78	29,13	40,27	29,49	40,77
504110909113312	PRESS PLUS	5 MG + 20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	44,45	61,45	47,13	65,15	47,70	65,94	48,29	66,75
504104607119410	PRESSAT	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 45	0,00	0,00	62,48	86,37	66,25	91,58	67,05	92,69	67,87	93,82
504104608115419	PRESSAT	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	83,30	115,15	88,33	122,10	89,40	123,58	90,50	125,10
504104605116414	PRESSAT	2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,93	15,11	11,59	16,02	11,73	16,22	11,88	16,42
504104609111417	PRESSAT	2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 45	0,00	0,00	16,40	22,67	17,39	24,04	17,60	24,33	17,82	24,63
504104610111417	PRESSAT	2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	21,86	30,22	23,18	32,04	23,46	32,43	23,75	32,83
504104611116412	PRESSAT	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 45	0,00	0,00	31,56	43,63	33,46	46,25	33,87	46,82	34,29	47,40
504104612112410	PRESSAT	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	42,11	58,21	44,65	61,72	45,19	62,47	45,75	63,24
504104604111419	PRESSAT	COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - 10MG	0,00	0,00	31,29	43,25	33,18	45,86	33,58	46,42	33,99	46,99
504104602117411	PRESSAT	COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - 5MG	0,00	0,00	16,57	22,91	17,57	24,28	17,78	24,58	18,00	24,88
504104603113418	PRESSAT	COM CT BL AL PLAS INC X 30 - 10MG	0,00	0,00	41,65	57,58	44,16	61,05	44,70	61,79	45,25	62,55
504104601110411	PRESSAT	COM CT BL AL PLAS INC X 30 - 5MG	0,00	0,00	21,04	29,08	22,31	30,84	22,58	31,21	22,85	31,59
504112202114414	PRESSNOR	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	41,13	56,86	43,61	60,28	44,14	61,02	44,68	61,77
504112206111411	PRESSNOR	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	60,89	84,17	64,57	89,25	65,35	90,34	66,15	91,45
504112205113419	PRESSNOR	2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	13,67	18,90	14,49	20,03	14,67	20,28	14,85	20,52
504112204117410	PRESSNOR	2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	18,65	25,78	19,77	27,34	20,02	27,67	20,26	28,01
504112201118416	PRESSNOR	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	25,87	35,76	27,42	37,91	27,76	38,37	28,10	38,84
504112203110412	PRESSNOR	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	35,27	48,76	37,39	51,69	37,85	52,32	38,31	52,96
504113201111411	PRESSNOR H	2,5 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	22,36	30,91	23,71	32,77	24,00	33,17	24,29	33,58
504113202118418	PRESSNOR H	5 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	44,73	61,83	47,43	65,56	48,00	66,36	48,59	67,18
504112003170314	PREST	10 MG ENEMA PED CT 100 SER X 2 ML + 100 APLIC	0,00	0,00	538,78	744,79	571,28	789,71	578,21	799,30	585,33	809,13
504112004177312	PREST	10 MG ENEMA PED CT 3 SER X 2 ML + 3 APLIC	0,00	0,00	16,17	22,35	17,14	23,69	17,35	23,98	17,56	24,27
504112005173310	PREST	10 MG ENEMA PED CT 5 SER X 2 ML + 5 APLIC	0,00	0,00	26,94	37,24	28,56	39,48	28,91	39,96	29,27	40,46
504112006171311	PREST	10 MG ENEMA PED CT 50 SER X 2 ML + 50 APLIC	0,00	0,00	269,39	372,39	285,64	394,85	289,11	399,65	292,66	404,57
504112002174316	PREST	10 MG ENEMA PED CT SER X 2 ML + APLIC	0,00	0,00	5,39	7,45	5,71	7,90	5,78	7,99	5,85	8,09
504112007176317	PREST	10MG ENEMA PED CT 1 BG PLAS OPC X 2,5ML	0,00	0,00	5,39	7,45	5,71	7,90	5,78	7,99	5,85	8,09
504112008172315	PREST	10MG ENEMA PED CT 100 BG PLAS OPC X 2,5ML (EMB. HOSPITALAR)	0,00	0,00	538,78	744,79	571,28	789,71	578,21	799,30	585,33	809,13
504112009179313	PREST	10MG ENEMA PED CT 3 BG PLAS OPC X 2,5ML	0,00	0,00	16,17	22,35	17,14	23,69	17,35	23,98	17,56	24,27
504112010177310	PREST	10MG ENEMA PED CT 5 BG PLAS OPC X 2,5ML	0,00	0,00	26,94	37,24	28,56	39,48	28,91	39,96	29,27	40,46
504112011173319	PREST	10MG ENEMA PED CT 50 BG PLAS OPC X 2,5ML	0,00	0,00	269,39	372,39	285,64	394,85	289,11	399,65	292,66	404,57

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA**											
504112013176315	PREST	15 MG ENEMA AD CT 100 SER X 3 ML + 100 APLIC	0,00	0,00	808,17	1.117,18	856,91	1.184,56	867,32	1.198,95	877,99	1.213,70
504112014172313	PREST	15 MG ENEMA AD CT 3 SER X 3 ML + 3 APLIC	0,00	0,00	24,25	33,52	25,71	35,54	26,02	35,97	26,34	36,41
504112015179311	PREST	15 MG ENEMA AD CT 5 SER X 3 ML + 5 APLIC	0,00	0,00	40,40	55,85	42,83	59,21	43,36	59,93	43,89	60,67
504112016175311	PREST	15 MG ENEMA AD CT 50 SER X 3 ML + 50 APLIC	0,00	0,00	404,09	558,60	428,47	592,30	433,67	599,49	439,01	606,86
504112012171311	PREST	15 MG ENEMA AD CT SER X 3 ML + APLIC	0,00	0,00	8,08	11,17	8,57	11,85	8,67	11,99	8,78	12,14
504112001178318	PREST	2,5MG ENEMA PED CT 1 SER X 0,5ML + 1 APLIC	0,00	0,00	1,34	1,85	1,42	1,97	1,44	1,99	1,46	2,02
504112017171318	PREST	2,5MG ENEMA PED CT 100 SER X 0,5ML + 100 APLIC (EMB. HOSPITALAR)	0,00	0,00	134,70	186,20	142,83	197,44	144,56	199,84	146,34	202,30
504112018178316	PREST	2,5MG ENEMA PED CT 3 SER X 0,5ML + 3 APLIC	0,00	0,00	4,03	5,57	4,28	5,92	4,33	5,99	4,38	6,06
504112019174314	PREST	2,5MG ENEMA PED CT 5 SER X 0,5ML + 5 APLIC	0,00	0,00	6,73	9,30	7,14	9,86	7,22	9,98	7,31	10,11
504112020172311	PREST	2,5MG ENEMA PED CT 50 SER X 0,5ML + 50 APLIC	0,00	0,00	67,35	93,10	71,41	98,71	72,28	99,91	73,16	101,14
504112022175318	PREST	20 MG ENEMA AD CT 100 SER X 4 ML + 100 APLIC	0,00	0,00	1.077,56	1.489,58	1.142,55	1.579,42	1.156,43	1.598,60	1.170,65	1.618,26
504112023171316	PREST	20 MG ENEMA AD CT 3 SER X 4 ML + 3 APLIC	0,00	0,00	32,31	44,66	34,27	47,37	34,68	47,94	35,11	48,53
504112024178314	PREST	20 MG ENEMA AD CT 5 SER X 4 ML + 5 APLIC	0,00	0,00	53,88	74,48	57,13	78,97	57,82	79,93	58,53	80,91
504112025174312	PREST	20 MG ENEMA AD CT 50 SER X 4 ML + 50 APLIC	0,00	0,00	538,78	744,79	571,28	789,71	578,21	799,30	585,33	809,13
504112021179311	PREST	20 MG ENEMA AD CT SER X 4 ML + APLIC	0,00	0,00	10,76	14,87	11,41	15,78	11,55	15,97	11,70	16,17
504112030178312	PREST	5 MG ENEMA PED CT 3 SER X 1 ML + 3 APLIC	0,00	0,00	8,08	11,17	8,57	11,85	8,67	11,99	8,78	12,14
504112029171318	PREST	5 MG ENEMA PED CT 5 BG PLAS OPC X 2,5 ML	0,00	0,00	8,08	11,17	8,57	11,85	8,67	11,99	8,78	12,14
504112031174310	PREST	5 MG ENEMA PED CT 5 SER X 1 ML + 5 APLIC	0,00	0,00	13,46	18,61	14,27	19,73	14,44	19,97	14,62	20,21
504112027177319	PREST	5 MG ENEMA PED CT SER X 1 ML + APLIC	0,00	0,00	2,68	3,70	2,85	3,93	2,88	3,98	2,92	4,03
504112026170310	PREST	5MG ENEMA PED CT 1 BG PLAS OPC X 2,5ML	0,00	0,00	2,68	3,70	2,85	3,93	2,88	3,98	2,92	4,03
504112028173317	PREST	5MG ENEMA PED CT 100 BG PLAS OPC X 2,5ML (EMB. HOSPITALAR)	0,00	0,00	269,39	372,39	285,64	394,85	289,11	399,65	292,66	404,57
504112032170319	PREST	5MG ENEMA PED CT 50 BG PLAS OPC X 2,5ML	0,00	0,00	134,70	186,20	142,83	197,44	144,56	199,84	146,34	202,30
504104701115415	PROPILRACIL	100 MG COM CT BL AL PLAS X 30	0,00	0,00	11,64	16,09	12,34	17,05	12,49	17,26	12,64	17,47
504104803112415	QUINOFLOX	COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - 250 MG	0,00	0,00	14,82	20,49	15,72	21,72	15,91	21,99	16,10	22,26
504104806111411	QUINOFLOX	COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - 500 MG	0,00	0,00	22,29	30,81	23,63	32,67	23,92	33,07	24,22	33,48
504104804119413	QUINOFLOX	COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - 250 MG	0,00	0,00	16,29	22,52	17,27	23,88	17,48	24,17	17,70	24,47
504104807118418	QUINOFLOX	COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - 500 MG	0,00	0,00	24,45	33,80	25,93	35,84	26,24	36,28	26,56	36,72
504104805115411	QUINOFLOX	COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - 250 MG	0,00	0,00	14,28	19,74	15,14	20,93	15,32	21,18	15,51	21,44
504104808114416	QUINOFLOX	COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - 500 MG	0,00	0,00	21,93	30,32	23,26	32,15	23,54	32,54	23,83	32,94
504104802159418	QUINOFLOX	SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 10 ML - 1%	0,00	0,00	37,09	51,27	39,33	54,37	39,81	55,03	40,30	55,70
504104801152411	QUINOFLOX	SOL P/ INFUS CT FR VD INC X 100ML - 0,2%	0,00	0,00	41,74	57,70	44,25	61,17	44,79	61,91	45,34	62,67
504104901114420	REVITAM	COMP REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	28,29	37,73	30,27	40,28	30,70	40,83	31,14	41,40
504105302117412	ROXITROM	300 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 5	0,00	0,00	19,86	27,45	21,05	29,10	21,31	29,45	21,57	29,82
504110401152417	SONOLAM	1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML HOSPITALAR	0,00	0,00	794,58	1.098,40	842,51	1.164,65	852,74	1.178,79	863,23	1.193,29
504110402159415	SONOLAM	1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 5 ML HOSPITALAR	0,00	0,00	373,82	516,75	396,37	547,92	401,18	554,58	406,11	561,40
504110403155413	SONOLAM	1 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	19,67	27,19	20,85	28,82	21,11	29,17	21,36	29,53
504110404119410	SONOLAM	15 MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	146,79	202,92	155,64	215,14	157,53	217,76	159,46	220,44
504110405115419	SONOLAM	15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	29,95	41,40	31,75	43,90	32,14	44,43	32,54	44,98
504110406154418	SONOLAM	1MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	39,71	54,89	42,11	58,21	42,62	58,92	43,15	59,65

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA**											
504110407150416	SONOLAM	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 3 ML HOSPITALAR	0,00	0,00	600,83	830,56	637,08	880,67	644,81	891,37	652,75	902,33
504110408157414	SONOLAM	5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VC INC X 3 ML	0,00	0,00	30,03	41,51	31,84	44,01	32,23	44,55	32,62	45,09
504105501111414	SPIROCTAN	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	80,81	111,71	85,68	118,44	86,72	119,88	87,79	121,35
504105502116411	SPIROCTAN	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	16,94	23,42	17,96	24,83	18,18	25,14	18,41	25,44
504105503112418	SPIROCTAN	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	25,42	35,14	26,95	37,26	27,28	37,71	27,61	38,17
504105504119416	SPIROCTAN	COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 25MG	0,00	0,00	11,75	16,24	12,46	17,23	12,61	17,43	12,77	17,65
504109801118417	SUPRELLE	1 MG + 0,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	20,17	27,88	21,39	29,56	21,65	29,92	21,91	30,29
504105601114415	SUPREMA	2 MG + 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC CALEND X 28	0,00	0,00	17,18	23,75	18,22	25,18	18,44	25,49	18,66	25,80
504112402113411	TANTIN	0,060 MG + 0,015 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 28 (24+4)	0,00	0,00	28,57	39,49	30,29	41,87	30,66	42,38	31,04	42,91
504112401117413	TANTIN	0,060 MG + 0,015 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 (24+4)	0,00	0,00	9,52	13,16	10,10	13,96	10,22	14,13	10,34	14,30
504111401113411	TAPAZOL	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	13,23	18,29	14,03	19,40	14,20	19,63	14,38	19,87
504104606112412	TAPAZOL	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	13,34	18,44	14,15	19,55	14,32	19,79	14,49	20,03
504105701135414	TEOMUC	25 MG/5 ML XPE PED CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	9,91	13,70	10,50	14,52	10,63	14,70	10,76	14,88
504105801113412	TESS	2,0 MG + 0,035 MG DRG CT BL AL PLAS (EST CALEND) X 21	0,00	0,00	8,48	11,72	8,99	12,42	9,10	12,57	9,21	12,73
504105901134411	TOLOXIN	SOL OR CT FR VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	4,00	5,33	4,28	5,70	4,34	5,77	4,40	5,85
504106002117415	TRANDOR	200 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	26,49	35,32	28,34	37,71	28,74	38,22	29,15	38,75
504106003113413	TRANDOR	200 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	39,74	52,99	42,52	56,58	43,12	57,35	43,74	58,15
504106001110311	TRANDOR	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,24	17,66	14,17	18,85	14,37	19,11	14,58	19,38
504106004111414	TRANDOR	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	5,30	7,07	5,67	7,54	5,75	7,65	5,83	7,75
504106102111419	TRIAZOL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	87,10	120,40	92,35	127,65	93,47	129,21	94,62	130,79
504106103118417	TRIAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	16,86	23,31	17,87	24,70	18,09	25,00	18,31	25,31
504106104114415	TRIAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	29,11	40,24	30,87	42,67	31,24	43,18	31,62	43,72
504106107113411	TRIAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	58,22	80,48	61,73	85,33	62,48	86,37	63,25	87,43
504106105110413	TRIAZOL	200 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	327,11	452,18	346,83	479,45	351,05	485,27	355,36	491,24
504106106117411	TRIAZOL	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	171,73	237,39	182,09	251,71	184,30	254,76	186,56	257,90
504106101115410	TRIAZOL	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	42,93	59,34	45,51	62,92	46,07	63,68	46,63	64,46
504106201136118	VALPROATO DE SODIO	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	4,66	6,44	4,94	6,83	5,00	6,91	5,06	6,99
504106305111413	VASLIP	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	49,91	68,99	52,92	73,15	53,56	74,04	54,22	74,95
504106306116419	VASLIP	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	54,32	75,09	57,60	79,62	58,30	80,59	59,02	81,59
504106304113412	VASLIP	40 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	32,58	45,04	34,54	47,74	34,96	48,32	35,39	48,92
504106308119415	VASLIP	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	65,15	90,06	69,08	95,49	69,92	96,65	70,78	97,84
504106307112417	VASLIP	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	36,82	50,90	39,05	53,98	39,52	54,63	40,01	55,31
504106301114418	VASLIP	COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - 10MG	0,00	0,00	24,95	34,49	26,46	36,58	26,78	37,02	27,11	37,48
504106302110416	VASLIP	COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - 20MG	0,00	0,00	27,16	37,54	28,80	39,82	29,15	40,30	29,51	40,80
504106303117414	VASLIP	COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - 5MG	0,00	0,00	18,41	25,45	19,52	26,99	19,76	27,32	20,00	27,65
504106407117410	VASOPRIL	10 MG COM CT STR X 45	0,00	0,00	24,99	34,55	26,50	36,63	26,82	37,07	27,15	37,53
504106408113419	VASOPRIL	10 MG COM CT STR X 60	0,00	0,00	33,32	46,06	35,33	48,84	35,76	49,43	36,20	50,04
504106404118416	VASOPRIL	20 MG COM CT STR X 45	0,00	0,00	31,86	44,04	33,78	46,70	34,19	47,26	34,61	47,84
504106409111411	VASOPRIL	20 MG COM CT STR X 60	0,00	0,00	42,48	58,72	45,04	62,26	45,59	63,02	46,15	63,80
504106405114414	VASOPRIL	5 MG COM CT STR X 45	0,00	0,00	16,21	22,41	17,19	23,76	17,40	24,05	17,61	24,34

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA**											
504106406110412	VASOPRIL	5 MG COM CT STR X 60	0,00	0,00	21,62	29,89	22,92	31,68	23,20	32,07	23,49	32,47
504106401119411	VASOPRIL	COM CT STR X 30 - 10MG	0,00	0,00	16,66	23,03	17,66	24,41	17,88	24,71	18,09	25,01
504106402115411	VASOPRIL	COM CT STR X 30 - 20MG	0,00	0,00	29,93	41,37	31,73	43,87	32,12	44,40	32,51	44,95
504106403111418	VASOPRIL	COM CT STR X 30 - 5MG	0,00	0,00	11,31	15,63	11,99	16,58	12,14	16,78	12,29	16,98
504106501113415	VASOPRIL PLUS	COM CT 2 STR X 15 - 10 / 25 MG	0,00	0,00	21,61	29,87	22,91	31,68	23,19	32,06	23,48	32,45
504106502111416	VASOPRIL PLUS	COM CT 2 STR X 15 - 20 / 12,5 MG	0,00	0,00	34,36	47,50	36,44	50,38	36,88	50,99	37,34	51,61
504106601150411	VONAU	SOL INJ CT AMP VD AMB X 2 ML - 4MG	0,00	0,00	8,32	11,50	8,82	12,19	8,93	12,34	9,04	12,49
504106602157418	VONAU	SOL INJ CT AMP VD AMB X 4 ML - 8MG	0,00	0,00	9,36	12,94	9,93	13,72	10,05	13,89	10,17	14,06
504110501114411	VONAU FLASH	4 MG COM DESINT ORAL CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,40	22,67	17,39	24,04	17,60	24,33	17,82	24,63
504110601119413	VONAU FLASH	8 MG COM DESINT ORAL CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	32,29	44,64	34,23	47,32	34,65	47,90	35,08	48,49
504113903116411	XANTUR	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	3,46	4,78	3,66	5,06	3,71	5,12	3,75	5,19
504113902111416	XANTUR	300 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	10,37	14,34	11,00	15,20	11,13	15,39	11,27	15,57
504113901113415	XANTUR	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	5,18	7,16	5,49	7,59	5,56	7,68	5,63	7,78
Laboratório:	**BIOLUNIS FARMACÊUTICA LTDA**											
528400102112416	RIBAVIRON C	250MG FR PLASTICO COM 60 CAPS	0,00	0,00	142,12	196,46	150,69	208,31	152,52	210,84	154,40	213,44
Laboratório:	**BIOLUNIS INTERNACIONAL INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS S.A**											
506500101117119	AMOXICILINA	500 MG CAPS GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	16,00	22,12	16,96	23,44	17,17	23,74	17,38	24,03
506500102113117	AMOXICILINA	500 MG CAPS GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	9,68	13,38	10,27	14,20	10,39	14,36	10,52	14,54
506500201111112	ATENOLOL	100 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,42	24,08	18,48	25,55	18,70	25,85	18,93	26,17
506500202118110	ATENOLOL	50 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,78	14,90	11,43	15,80	11,57	15,99	11,71	16,19
506500302112114	CAPTOPRIL	25 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,39	19,89	15,25	21,08	15,44	21,34	15,63	21,61
506500303119112	CAPTOPRIL	25 MG COMP CT 6 BL AL PLAS INC X 10 (EMB.HOSP.)	0,00	0,00	25,86	35,75	27,42	37,90	27,75	38,36	28,09	38,83
506500304115110	CAPTOPRIL	50 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	27,16	37,54	28,80	39,81	29,15	40,30	29,51	40,79
506500401137115	CLORIDRATO DE AMBROXOL	3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COLHER MEDIDA	0,00	0,00	5,71	7,61	6,11	8,13	6,20	8,25	6,29	8,36
506500501115113	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	16,91	23,38	17,93	24,79	18,15	25,09	18,37	25,39
506500502111111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	38,48	53,19	40,80	56,40	41,30	57,09	41,81	57,80
506500504114118	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	26,88	37,16	28,50	39,40	28,85	39,88	29,20	40,36
506500503118111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	60,72	83,94	64,38	89,00	65,16	90,07	65,96	91,18
506502301172111	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA	0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPRAY X 10 ML	0,00	0,00	3,43	4,57	3,67	4,88	3,72	4,95	3,77	5,01
506502302179118	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA	0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPRAY X 30ML	0,00	0,00	6,17	8,23	6,60	8,78	6,69	8,90	6,79	9,03
506500601111111	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COMP REV CT 2 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	11,61	16,05	12,31	17,02	12,46	17,22	12,61	17,43
506500602116115	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COMP REV CT 4 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	15,34	21,21	16,26	22,48	16,46	22,75	16,66	23,03
506500603112113	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COMP REV CT 2 BL AL/AL X 5	0,00	0,00	12,35	17,07	13,09	18,10	13,25	18,32	13,41	18,54
506500604119111	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COMP REV CT 2 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	16,29	22,52	17,27	23,87	17,48	24,16	17,70	24,47
506500605115111	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COMP REV CT 4 BL AL/AL X 5	0,00	0,00	23,63	32,67	25,06	34,64	25,36	35,06	25,67	35,49
506500701114110	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,66	24,41	18,72	25,88	18,95	26,20	19,18	26,51
506500702110119	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	26,50	36,63	28,10	38,84	28,44	39,31	28,79	39,80
506500801119114	DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,75	9,33	7,15	9,88	7,24	10,01	7,33	10,13
506500901113118	FUROSEMIDA	40 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,35	8,78	6,73	9,30	6,81	9,41	6,89	9,52

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BIOLUNIS INTERNACIONAL INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS S.A**											
506501001116119	LISINOPRIL	20 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	38,06	52,61	40,36	55,79	40,85	56,47	41,35	57,16
506501002112117	LISINOPRIL	5 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	13,81	19,09	14,64	20,24	14,82	20,49	15,00	20,74
506502401118117	LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT BL AL PVC X 30	0,00	0,00	29,18	40,34	30,94	42,77	31,32	43,30	31,71	43,83
506501101110112	LOVASTATINA	20 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	29,08	40,20	30,84	42,63	31,21	43,14	31,59	43,67
506501102117110	LOVASTATINA	20 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	31,18	43,10	33,06	45,70	33,46	46,25	33,87	46,82
506502203111116	OMEPRAZOL	20 MG CAPS GEL DURA CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	21,98	30,38	23,31	32,22	23,59	32,61	23,88	33,01
506502202115118	OMEPRAZOL	20 MG CAPS GEL DURA CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	42,57	58,85	45,14	62,40	45,69	63,16	46,25	63,93
506502204118114	OMEPRAZOL	20 MG CAPS GEL DURA CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	11,52	15,92	12,21	16,88	12,36	17,09	12,51	17,29
506502501112110	PARACETAMOL	750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,08	9,44	7,57	10,07	7,68	10,21	7,79	10,35
506502502119119	PARACETAMOL	750 MG COM CT BL ALA PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	69,37	92,51	74,21	98,75	75,26	100,09	76,34	101,48
Laboratório:	**BL INDÚSTRIA ÓTICA LTDA**											
503100801176418	ALREX	2 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 05 ML	0,00	0,00	31,46	43,49	33,35	46,11	33,76	46,67	34,18	47,24
503100101174315	ARTELAC	32MG/ML+0,1MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GTSX10ML	0,00	0,00	8,98	11,97	9,60	12,78	9,74	12,95	9,88	13,13
503100201179319	BETA OPHTIOLE	3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5ML	0,00	0,00	15,89	21,97	16,85	23,29	17,05	23,57	17,26	23,86
503101001173315	EPITEGEL	50 MG/G GEL OFT CT BG PLAS OPC 10 G	0,00	0,00	21,03	28,04	22,50	29,94	22,82	30,35	23,15	30,77
503100901162419	LIPOSIC	2,0 MG/G + 48,5 MG/G GEL OFT 1 BG 10G	0,00	0,00	19,84	26,46	21,23	28,25	21,53	28,63	21,84	29,03
503100501172311	LOTEPROL	5 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	31,33	43,31	33,22	45,92	33,62	46,47	34,03	47,05
503101101119411	OCUVITE PRESERVISION	7160UI+113MG+100UI+0,4MG+17,4MG/FR PLAS CT 120 COMP REV	0,00	0,00	44,36	59,15	47,46	63,15	48,13	64,01	48,82	64,90
503100701163411	VIDISIC	2 MG/G GEL OFT CT TB PLAS X 10G	0,00	0,00	19,84	26,46	21,23	28,25	21,53	28,63	21,84	29,03
Laboratório:	**BLAUSIEGEL INDUSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
504412801161117	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	12,20	16,27	13,05	17,37	13,24	17,61	13,43	17,85
504400101151417	ALBUMAX	CX COM 1 FR AMP SOL INJ - 50 ML + EQUIPO	0,00	0,00	178,89	247,29	189,68	262,20	191,98	265,39	194,34	268,65
504412401155411	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	1000 UI PÓ LIOF INJ CX 1 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	35,46	49,02	37,60	51,98	38,06	52,61	38,53	53,26
504412402151411	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	1000 UI PÓ LIOF INJ CX 12 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	362,19	500,68	384,04	530,88	388,70	537,32	393,48	543,93
504412404154416	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	1000 UI SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	35,46	49,02	37,60	51,98	38,06	52,61	38,53	53,26
504412403158418	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	1000 UI SOL INJ CT12 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	372,71	515,22	395,19	546,30	399,99	552,93	404,91	559,73
504412405150414	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	1000 UI SOL INJ CX 12 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	372,71	515,22	395,19	546,30	399,99	552,93	404,91	559,73
504412406157412	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	1000 UI SOL INJ CX FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	35,46	49,02	37,60	51,98	38,06	52,61	38,53	53,26
504412407153410	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	10000 UI SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	322,79	446,21	342,26	473,13	346,42	478,88	350,68	484,77
504412408151411	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	10000 UI SOL INJ CT 1 SER PREENC X 1 ML	0,00	0,00	322,79	446,21	342,26	473,13	346,42	478,88	350,68	484,77
504412409156417	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	10000 UI SOL INJ CT 1 SER PREENCH X 0,3 ML	0,00	0,00	72,61	100,37	76,98	106,42	77,92	107,71	78,88	109,04
504412410154414	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	10000 UI SOL INJ CT 1 SER PREENCH X 0,4 ML	0,00	0,00	112,48	155,49	119,26	164,86	120,71	166,86	122,19	168,92

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BLAUSIEGEL INDUSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
504412411150412	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	10000 UI SOL INJ CT 12 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	3.524,64	4.872,33	3.737,22	5.166,19	3.782,61	5.228,93	3.829,14	5.293,25
504412412157410	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	10000 UI SOL INJ CT 12 SER PREENC X 1 ML	0,00	0,00	3.524,64	4.872,33	3.737,22	5.166,19	3.782,61	5.228,93	3.829,14	5.293,25
504412413153419	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	10000 UI SOL INJ CT 12 SER PREENCH X 0,3 ML	0,00	0,00	871,22	1.204,34	923,77	1.276,98	934,99	1.292,49	946,49	1.308,39
504412414151411	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	10000 UI SOL INJ CT 12 SER PREENCH X 0,4 ML	0,00	0,00	1.349,78	1.865,88	1.431,19	1.978,42	1.448,57	2.002,45	1.466,39	2.027,08
504412415156415	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	10000 UI SOL INJ CX 12 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	3.524,64	4.872,33	3.737,22	5.166,19	3.782,61	5.228,93	3.829,14	5.293,25
504412416152413	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	10000 UI SOL INJ CX FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	322,79	446,21	342,26	473,13	346,42	478,88	350,68	484,77
504412417159411	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	2000 UI PÓ LIOF INJ CX 1 FA VD INC + DIL X 1 ML	0,00	0,00	65,99	91,22	69,97	96,72	70,82	97,90	71,69	99,10
504412418155411	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	2000 UI PÓ LIOF INJ CX 12 FA VD INC + DIL X 1 ML	0,00	0,00	792,05	1.094,90	839,82	1.160,93	850,02	1.175,03	860,48	1.189,49
504412419151418	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	2000 UI SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	65,99	91,22	69,97	96,72	70,82	97,90	71,69	99,10
504412420151418	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	2000 UI SOL INJ CT 1 SER PREENCH X 0,5 ML	0,00	0,00	35,46	49,02	37,60	51,98	38,06	52,61	38,53	53,26
504412421156413	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	2000 UI SOL INJ CT 12 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	792,05	1.094,90	839,82	1.160,93	850,02	1.175,03	860,48	1.189,49
504412422152411	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	2000 UI SOL INJ CT 12 SER PREENCH X 0,5 ML	0,00	0,00	425,69	588,46	451,37	623,95	456,85	631,53	462,47	639,30
504412423159411	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	2000 UI SOL INJ CX 12 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	792,05	1.094,90	839,82	1.160,93	850,02	1.175,03	860,48	1.189,49
504412424155418	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	2000 UI SOL INJ CX FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	65,99	91,22	69,97	96,72	70,82	97,90	71,69	99,10
504412425151416	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	3000 UI PÓ LIOF INJ CX 1 FA VD INC + DIL X 1 ML	0,00	0,00	72,61	100,37	76,98	106,42	77,92	107,71	78,88	109,04
504412426158414	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	3000 UI PÓ LIOF INJ CX 12 FA VD INC + DIL X 1 ML	0,00	0,00	871,22	1.204,34	923,77	1.276,98	934,99	1.292,49	946,49	1.308,39
504412427154412	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	3000 UI SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	72,61	100,37	76,98	106,42	77,92	107,71	78,88	109,04
504412428150410	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	3000 UI SOL INJ CT 12 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	871,22	1.204,34	923,77	1.276,98	934,99	1.292,49	946,49	1.308,39
504412443151414	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	3000 UI/ML SOL INJ CX 1 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	76,99	106,43	81,63	112,84	82,62	114,21	83,64	115,62
504412444156411	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	3000 UI/ML SOL INJ CX 12 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	923,84	1.277,08	979,56	1.354,11	991,46	1.370,56	1.003,65	1.387,41
504412429157419	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	4000 UI PÓ LIOF INJ CX 1 FA VD INC + DIL X 1 ML	0,00	0,00	112,48	155,49	119,26	164,86	120,71	166,86	122,19	168,92
504412430155416	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	4000 UI PÓ LIOF INJ CX 12 FA VD INC + DIL X 1 ML	0,00	0,00	1.349,78	1.865,88	1.431,19	1.978,42	1.448,57	2.002,45	1.466,39	2.027,08
504412431151414	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	4000 UI SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	112,48	155,49	119,26	164,86	120,71	166,86	122,19	168,92
504412432158412	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	4000 UI SOL INJ CT 1 SER PREENCH X 0,5 ML	0,00	0,00	65,99	91,22	69,97	96,72	70,82	97,90	71,69	99,10
504412433154410	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	4000 UI SOL INJ CT 1 SER PREENCH X 1 ML	0,00	0,00	112,48	155,49	119,26	164,86	120,71	166,86	122,19	168,92

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BLAUSIEGEL INDUSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
504412434150419	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	4000 UI SOL INJ CT 12 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	1.349,78	1.865,88	1.431,19	1.978,42	1.448,57	2.002,45	1.466,39	2.027,08
504412435157417	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	4000 UI SOL INJ CT 12 SER PREENCH X 0,5 ML	0,00	0,00	792,05	1.094,90	839,82	1.160,93	850,02	1.175,03	860,48	1.189,49
504412436153415	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	4000 UI SOL INJ CT 12 SER PREENCH X 1 ML	0,00	0,00	1.349,78	1.865,88	1.431,19	1.978,42	1.448,57	2.002,45	1.466,39	2.027,08
504412437151416	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	4000 UI SOL INJ CX 12 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	1.349,78	1.865,88	1.431,19	1.978,42	1.448,57	2.002,45	1.466,39	2.027,08
504412438156411	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	4000 UI SOL INJ CX FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	112,48	155,49	119,26	164,86	120,71	166,86	122,19	168,92
504412439152411	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	40000 UI SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	870,95	1.203,97	923,48	1.276,59	934,70	1.292,09	946,20	1.307,99
504412440150417	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	40000 UI SOL INJ CT 1 SER PREENC X 1 ML	0,00	0,00	870,95	1.203,97	923,48	1.276,59	934,70	1.292,09	946,20	1.307,99
504412441157415	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	40000 UI SOL INJ CT 12 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	10.451,44	14.447,66	11.081,80	15.319,05	11.216,40	15.505,11	11.354,36	15.695,83
504412442153413	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	40000 UI SOL INJ CT 12 SER PREENC X 1 ML	0,00	0,00	10.451,44	14.447,66	11.081,80	15.319,05	11.216,40	15.505,11	11.354,36	15.695,83
504400301118413	ANCLOMAX	CT 2 BL AL PLAS INC 10 COMP – ACICLOVIR 200 MG	0,00	0,00	51,40	71,05	54,50	75,34	55,16	76,25	55,84	77,19
504400302114411	ANCLOMAX	CT 2 BL AL PLAS INC 10 COMP– ACICLOVIR 400 MG	0,00	0,00	94,57	130,73	100,27	138,61	101,49	140,30	102,74	142,02
504400402161411	ANFUGINE	30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG X 80 G + 14 APLIC	0,00	0,00	10,05	13,40	10,75	14,30	10,90	14,50	11,06	14,70
504400403166417	ANFUGINE	30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT C/14 APLIC GINEC PLAS X 5 G	0,00	0,00	10,05	13,40	10,75	14,30	10,90	14,50	11,06	14,70
504400401163410	ANFUGINE	CREME VAGINAL 30MG/G + 20 MG/G. CART. C/ 1 BISNAGA	0,00	0,00	10,63	14,18	11,37	15,13	11,53	15,33	11,70	15,55
504412201164417	ANFUGITAK-TIOCONAZOL	CT C/01 APL GIN X 4,62G	0,00	0,00	19,59	26,12	20,96	27,89	21,26	28,28	21,57	28,67
504400502164412	ANFUGITARIN	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC GIN	0,00	0,00	12,98	17,94	13,76	19,03	13,93	19,26	14,10	19,49
504400503160410	ANFUGITARIN	20 MG/G CREM VAG CT C/14 APLIC GIN PLAS X 5 G	0,00	0,00	12,98	17,94	13,76	19,03	13,93	19,26	14,10	19,49
504400501168414	ANFUGITARIN	CRT. C/1 BISN. AL. 80G + APL. GIN.	0,00	0,00	13,58	18,77	14,40	19,90	14,57	20,14	14,75	20,39
504400601154415	BLAUBIMAX	CX COM 1 FR AMP SOL INJ - 50 ML + EQUIPO - ALBUMINA HUMANA 20%	0,00	0,00	183,39	253,51	194,45	268,80	196,81	272,06	199,23	275,41
504400702155417	BLAUFERON A	CT. FA VD INC + AMP DIL X 1ML - INTERFERON ALFA 2A 18.000.000 UI PO L	384,79	531,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504400701159419	BLAUFERON A	CT. FA VD INC X 1ML SOL. INJ. - INTERFERON ALFA 2A 3.000.000 UI/ML	72,82	100,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504400704158413	BLAUFERON A	CT. FA VD INC X 1ML SOL. INJ. - INTERFERON ALFA 2A 4.500.000 UI/ML	106,85	147,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504400706150411	BLAUFERON A	CT. FA VD INC X 1ML SOL. INJ. - INTERFERON ALFA 2A 9.000.000 UI/ML	199,20	275,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504400703151415	BLAUFERON A	CT. SER-PREENC X 0,5ML SOL. INJ. - INTERFERON ALFA 2A 18.000.000 UI PO L	359,83	497,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504400705154411	BLAUFERON A	CT. SER-PREENC X 0,5ML SOL. INJ. - INTERFERON ALFA 2A 6.000.000 UI/ML	119,92	165,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504400707157418	BLAUFERON A	CT. SER-PREENC X 0,5ML SOL. INJ. - INTERFERON ALFA 2A 9.000.000 UI/ML	179,92	248,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504400801153412	BLAUFERON ALFA – 2A	3 M.U.I. INTERFERON ALFA 2A 3 - CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ + DILUENTE	72,83	100,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504400802151413	BLAUFERON ALFA – 2A	4,5 M.U.I. INTERFERON ALFA 2A - CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ + DILUENTE	106,84	147,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BLAUSIEGEL INDUSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
504400803156419	BLAUFERON ALFA – 2A	9 M.U.I. INTERFERON ALFA 2A 9 - CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ + DILUENTE	199,20	275,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504400901158416	BLAUFERON ALFA – 2B	10 M.U.I. INTERFERON ALFA 2B - CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ + DILUENTE	213,77	295,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504400902154414	BLAUFERON ALFA – 2B	3 M.U.I. INTERFERON ALFA 2B 3 - CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ + DILUENTE	72,83	100,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504400903150412	BLAUFERON ALFA – 2B	5 M.U.I. INTERFERON ALFA 2B 5 - CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ + DILUENTE	116,57	161,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504401003153413	BLAUFERON B-INTERFERON ALFA 2B	1.000.000 UI PO LI - CX FR AMP VD INC 1ML + DIL	24,25	33,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504401004151414	BLAUFERON B-INTERFERON ALFA 2B	10.000.000 UI - CX FR AMP VD INC 1ML SOL INJ	213,65	295,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504401005156411	BLAUFERON B-INTERFERON ALFA 2B	10.000.000 UI - CX FR AMP VD INC 2ML SOL INJ	332,02	458,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504401006152418	BLAUFERON B-INTERFERON ALFA 2B	18.000.000 UI - CX FR AMP VD INC 3ML SOL INJ	498,04	688,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504401007159416	BLAUFERON B-INTERFERON ALFA 2B	25.000.000 UI - CX FR AMP VD INC 2,5ML SOL INJ	415,02	573,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504401008155414	BLAUFERON B-INTERFERON ALFA 2B	25.000.000 UI - CX FR AMP VD INC 5ML SOL INJ	830,11	1.147,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504401001150417	BLAUFERON B-INTERFERON ALFA 2B	3.000.000 UI - CT. SER-PREENC X 0,5ML SOL. INJ.	59,93	82,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504401002157415	BLAUFERON B-INTERFERON ALFA 2B	5.000.000 UI - CT. SER-PREENC X 0,5ML SOL. INJ.	99,94	138,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504401101155410	BLAUGLOBULINA IMUNOGLOBULINA HUMANA	2,5 G - CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ	0,00	0,00	389,81	538,86	413,32	571,36	418,34	578,30	423,49	585,41
504401201151417	BLAUIMUNO - IMUNOGLOBULINA HUMANA	0,6 G - CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ+ DILUENTE DE 10	0,00	0,00	92,37	127,69	97,94	135,39	99,13	137,03	100,35	138,72
504401202156412	BLAUIMUNO - IMUNOGLOBULINA HUMANA	3,0 G - CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ+ DILUENTE DE 50	0,00	0,00	467,74	646,59	495,96	685,59	501,98	693,92	508,15	702,45
504401203152410	BLAUIMUNO - IMUNOGLOBULINA HUMANA	9,0 G - CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ+ DILUENTE DE 150	0,00	0,00	1.403,50	1.940,14	1.488,15	2.057,15	1.506,22	2.082,14	1.524,75	2.107,75
504401304153412	B-PLATIN	10 MG / ML SOL INJ CT FA VD AMB X 15 ML	0,00	0,00	199,20	275,37	211,21	291,97	213,78	295,52	216,41	299,16
504401303157414	B-PLATIN	10 MG / ML SOL INJ CT FA VD AMB X 45 ML	0,00	0,00	600,91	830,67	637,15	880,77	644,89	891,47	652,82	902,44
504401302150416	B-PLATIN	10 MG / ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	66,76	92,29	70,79	97,86	71,65	99,05	72,53	100,26
504401401159411	CITARAX	100MG/ML SOL. INJ. - CRT C/10 AMP DE 5ML	0,00	0,00	153,57	212,29	162,83	225,09	164,81	227,83	166,84	230,63
504401404158416	CITARAX	20 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	82,74	114,38	87,73	121,28	88,80	122,75	89,89	124,26
504401403151418	CITARAX	50 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	462,42	639,23	490,30	677,78	496,26	686,01	502,36	694,45
504401402155411	CITARAX	500MG/ML SOL. INJ. - CRT C/10 AMP DE 10ML	0,00	0,00	767,84	1.061,43	814,15	1.125,45	824,04	1.139,12	834,18	1.153,13
504413201151119	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA	20 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	3,75	5,18	3,97	5,49	4,02	5,56	4,07	5,63
504413202156114	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA	20 MG/ML SOL INJ CX 12 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	45,16	62,43	47,89	66,20	48,47	67,00	49,07	67,83
504401503156411	C-PLATIN	1 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	175,12	242,08	185,68	256,68	187,94	259,80	190,25	263,00
504401501153415	C-PLATIN	CISPLATINA SOL INJ 10 MG - CX COM 1 FR AMP DE 20 ML	0,00	0,00	37,91	52,41	40,20	55,57	40,69	56,25	41,19	56,94
504401502151416	C-PLATIN	CISPLATINA SOL INJ 50 MG - CX COM 1 FR AMP DE 100 ML	0,00	0,00	156,94	216,95	166,41	230,04	168,43	232,83	170,50	235,69
504413502151411	ENOXALOW	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,2 ML	0,00	0,00	14,56	20,13	15,44	21,34	15,63	21,61	15,82	21,87
504413501153419	ENOXALOW	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,4 ML	0,00	0,00	26,71	36,92	28,33	39,16	30,36	39,63	29,02	40,12
504413503156415	ENOXALOW	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,6 ML	0,00	0,00	37,67	52,07	39,94	55,21	42,82	55,89	40,93	56,58
504413504152413	ENOXALOW	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,8 ML	0,00	0,00	50,43	69,71	53,47	73,91	57,31	74,81	54,79	75,74
504413505159411	ENOXALOW	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 1,0 ML	0,00	0,00	70,08	96,88	74,31	102,72	75,21	103,97	76,14	105,25
504401803151415	EPÓSIDO	ETOPÓSIDO 100 MG - CX COM 10 FR AMP DE SOL INJ X 5ML	0,00	0,00	424,86	587,31	450,49	622,74	455,96	630,30	461,57	638,05
504401925158414	ERITROMAX	1000 UI PO LIOF INJ CX 12 FA VD INC + DIL X 1 ML	0,00	0,00	362,19	500,68	384,04	530,88	388,70	537,32	393,48	543,93

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BLAUSIEGEL INDUSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
504401922159411	ERITROMAX	1000 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL X 1 ML	0,00	0,00	36,81	50,88	39,03	53,95	39,50	54,60	39,99	55,27
504401929153311	ERITROMAX	1000 UI/ML SOL INJ CX 1 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	30,41	42,04	32,25	44,58	32,64	45,12	33,04	45,68
504401930151414	ERITROMAX	1000 UI/ML SOL INJ CX 12 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	365,18	504,81	387,21	535,26	391,91	541,76	396,73	548,42
504401931158412	ERITROMAX	10000 UI/ML SOL INJ CX 1 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	236,23	326,56	250,48	346,25	253,52	350,46	256,64	354,77
504401932154410	ERITROMAX	10000 UI/ML SOL INJ CX 12 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	2.834,89	3.918,84	3.005,87	4.155,20	3.042,38	4.205,67	3.079,80	4.257,40
504401923155418	ERITROMAX	2000 UI PO LIOF INJ CX 1 FA VD INC + DIL X 1 ML	0,00	0,00	73,61	101,76	78,05	107,90	79,00	109,21	79,97	110,55
504401924151416	ERITROMAX	2000 UI PO LIOF INJ CX 12 FA VD INC + DIL X 1 ML	0,00	0,00	839,60	1.160,63	890,24	1.230,63	901,05	1.245,58	912,13	1.260,90
504401933150419	ERITROMAX	2000 UI/ML SOL INJ CX 1 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	60,92	84,21	64,60	89,29	65,38	90,38	66,18	91,49
504401934157417	ERITROMAX	2000 UI/ML SOL INJ CX 12 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	731,09	1.010,63	775,18	1.071,59	784,60	1.084,60	794,25	1.097,94
504401935153415	ERITROMAX	3000 UI/ML SOL INJ CX 1 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	80,87	111,79	85,75	118,54	86,79	119,98	87,86	121,45
504401936151416	ERITROMAX	3000 UI/ML SOL INJ CX 12 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	970,53	1.341,62	1.029,06	1.422,53	1.041,56	1.439,81	1.054,37	1.457,52
504401937156411	ERITROMAX	4000 UI/ML SOL INJ CX 1 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	103,15	142,59	109,37	151,19	110,70	153,03	112,06	154,91
504401938152411	ERITROMAX	4000 UI/ML SOL INJ CX 12 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	1.237,92	1.711,25	1.312,59	1.814,47	1.328,53	1.836,51	1.344,87	1.859,10
504401939159418	ERITROMAX	40000 UI/ML SOL INJ CX 1 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	870,95	1.203,97	923,48	1.276,59	934,70	1.292,09	946,20	1.307,99
504401940157415	ERITROMAX	40000 UI/ML SOL INJ CX 1 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	870,95	1.203,97	923,48	1.276,59	934,70	1.292,09	946,20	1.307,99
504401941153413	ERITROMAX	40000 UI/ML SOL INJ CX 1 SER PREENC X 1 ML	0,00	0,00	870,95	1.203,97	923,48	1.276,59	934,70	1.292,09	946,20	1.307,99
504401942151414	ERITROMAX	40000 UI/ML SOL INJ CX 12 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	10.451,47	14.447,71	11.081,83	15.319,09	11.216,43	15.505,16	11.354,39	15.695,87
504401943156411	ERITROMAX	40000 UI/ML SOL INJ CX 12 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	10.451,47	14.447,71	11.081,83	15.319,09	11.216,43	15.505,16	11.354,39	15.695,87
504401944152418	ERITROMAX	40000 UI/ML SOL INJ CX 12 SER PREENC X 1 ML	0,00	0,00	10.451,47	14.447,71	11.081,83	15.319,09	11.216,43	15.505,16	11.354,39	15.695,87
504401907151411	ERITROMAX	ERITROPOETINA 1.000 U.I SOL INJ - CT 1 SER PRE-ENCH 0,5 ML	0,00	0,00	29,00	40,09	30,75	42,50	31,12	43,02	31,50	43,55
504401908156417	ERITROMAX	ERITROPOETINA 1.000 U.I SOL INJ - CT 12 SER PRE-ENCH 0,5 ML	0,00	0,00	348,51	481,77	369,53	510,83	374,02	517,03	378,62	523,39
504401909152415	ERITROMAX	ERITROPOETINA 1.000 U.I SOL INJ - CX 1 FA VD INC 1 ML	0,00	0,00	52,77	72,95	55,95	77,34	56,63	78,28	57,33	79,25
504401910150412	ERITROMAX	ERITROPOETINA 1.000 U.I SOL INJ - CX 12 FA VD INC 1 ML	0,00	0,00	372,71	515,22	395,19	546,30	399,99	552,93	404,91	559,73
504401918151418	ERITROMAX	ERITROPOETINA 10.000 U.I SOL INJ - CT 12 SER PRE-ENCH 1 ML	0,00	0,00	3.524,64	4.872,33	3.737,22	5.166,19	3.782,61	5.228,93	3.829,14	5.293,25
504401917155411	ERITROMAX	ERITROPOETINA 10.000 U.I SOL INJ - CT 1SER PRE-ENCH 1 ML	0,00	0,00	351,85	486,38	373,07	515,72	377,60	521,98	382,24	528,40
504401919158416	ERITROMAX	ERITROPOETINA 10.000 U.I SOL INJ - CX 1 FA VD INC 1 ML	0,00	0,00	351,85	486,38	373,07	515,72	377,60	521,98	382,24	528,40
504401920156413	ERITROMAX	ERITROPOETINA 10.000 U.I SOL INJ - CX 12 FA VD INC 1 ML	0,00	0,00	3.524,64	4.872,33	3.737,22	5.166,19	3.782,61	5.228,93	3.829,14	5.293,25
504401911157410	ERITROMAX	ERITROPOETINA 2.000 U.I SOL INJ - CT 1 SER PRE-ENCH 0,5 ML	0,00	0,00	43,25	59,79	45,86	63,40	46,42	64,17	46,99	64,96
504401912153419	ERITROMAX	ERITROPOETINA 2.000 U.I SOL INJ - CT 12 SER PRE-ENCH 0,5 ML	0,00	0,00	519,70	718,41	551,05	761,75	557,74	771,00	564,60	780,48
504401913151411	ERITROMAX	ERITROPOETINA 2.000 U.I SOL INJ - CX 1 FA VD INC 1 ML	0,00	0,00	78,72	108,82	83,47	115,38	84,48	116,78	85,52	118,22
504401914156415	ERITROMAX	ERITROPOETINA 2.000 U.I SOL INJ - CX 12 FA VD INC 1 ML	0,00	0,00	956,47	1.322,19	1.014,16	1.401,94	1.026,48	1.418,97	1.039,11	1.436,42
504401921152411	ERITROMAX	ERITROPOETINA 3.000 U.I PÓ LIOF INJ - CX 1 FA VD INC + DIL. 1 ML	0,00	0,00	110,43	152,65	117,09	161,86	118,51	163,82	119,97	165,84
504401901151411	ERITROMAX	ERITROPOETINA 3.000 U.I SOL INJ - CT 1 SER PRE-ENCH 0,3 ML	0,00	0,00	40,81	56,41	43,27	59,82	43,80	60,55	44,34	61,29
504401902158418	ERITROMAX	ERITROPOETINA 3.000 U.I SOL INJ - CT 12 SER PRE-ENCH 0,3 ML	0,00	0,00	490,25	677,70	519,82	718,57	526,13	727,30	532,60	736,25
504401926154412	ERITROMAX	ERITROPOETINA 3000 UI PÓ LIOF INJ CX 12 FA VD INC + DIL 1ML	0,00	0,00	1.284,32	1.775,39	1.361,78	1.882,47	1.378,32	1.905,34	1.395,27	1.928,77
504401903154416	ERITROMAX	ERITROPOETINA 4.000 U.I SOL INJ - CT 1 SER PRE-ENCH 0,4 ML	0,00	0,00	61,50	85,02	65,21	90,14	66,00	91,24	66,81	92,36

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BLAUSIEGEL INDUSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
504401905157412	ERITROMAX	ERITROPOETINA 4.000 U.I SOL INJ - CT 12 SER PRE-ENCH 0,4 ML	0,00	0,00	738,67	1.021,11	783,22	1.082,69	792,73	1.095,84	802,48	1.109,32
504401906153410	ERITROMAX	ERITROPOETINA 4.000 U.I SOL INJ - CT 12 SER PRE-ENCH 1 ML	0,00	0,00	1.175,82	1.625,41	1.246,74	1.723,44	1.261,88	1.744,37	1.277,40	1.765,83
504401904150414	ERITROMAX	ERITROPOETINA 4.000 U.I SOL INJ - CT 1SER PRE-ENCH 1 ML	0,00	0,00	133,25	184,20	141,28	195,31	143,00	197,68	144,76	200,11
504401915152413	ERITROMAX	ERITROPOETINA 4.000 U.I SOL INJ - CX 1 FA VD INC 1 ML	0,00	0,00	133,81	184,97	141,88	196,12	143,60	198,51	145,37	200,95
504401916159411	ERITROMAX	ERITROPOETINA 4.000 U.I SOL INJ - CX 12 FA VD INC 1 ML	0,00	0,00	1.551,09	2.144,17	1.644,64	2.273,49	1.664,62	2.301,11	1.685,09	2.329,41
504401927150410	ERITROMAX	ERITROPOETINA 4000 UI PÓ LIOF INJ CX 1 FA VD INC + DIL 1 ML	0,00	0,00	123,71	171,01	131,17	181,32	132,76	183,52	134,39	185,78
504401928157419	ERITROMAX	ERITROPOETINA 4000 UI PÓ LIOF INJ CX 12 FA VD INC + DIL 1ML	0,00	0,00	1.484,58	2.052,23	1.574,12	2.176,00	1.593,24	2.202,43	1.612,84	2.229,52
504402001154410	ERITROMAX ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINA	1000 U.I. - CX COM 1 FR AMP SOL INJ X 2 ML	0,00	0,00	44,60	61,65	47,29	65,37	47,86	66,16	48,45	66,97
504402002150419	ERITROMAX ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINA	2000 U.I. - CX COM 1 FR AMP SOL INJ X 2ML	0,00	0,00	85,00	117,50	90,13	124,59	91,22	126,10	92,34	127,65
504402004153415	ERITROMAX ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINA	3.000 U.I SOL INJ - CT 1 FA VD 1 ML	0,00	0,00	88,47	122,30	93,81	129,68	94,95	131,26	96,12	132,87
504402005151416	ERITROMAX ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINA	3.000 U.I SOL INJ - CT 12 FA VD 1 ML	0,00	0,00	1.061,81	1.467,80	1.125,86	1.556,34	1.139,53	1.575,24	1.153,55	1.594,62
504402006156411	ERITROMAX ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINA	3.000 U.I SOL INJ - CT 3 FA VD 1 ML	0,00	0,00	265,44	366,93	281,45	389,07	284,87	393,79	288,37	398,64
504402007152411	ERITROMAX ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINA	3.000 U.I SOL INJ - CT 6 FA VD 1 ML	0,00	0,00	530,92	733,92	562,94	778,19	569,78	787,64	576,79	797,33
504402008159418	ERITROMAX ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINA	3.000 U.I SOL INJ - CT 9 FA VD 1 ML	0,00	0,00	796,35	1.100,84	844,38	1.167,24	854,64	1.181,42	865,15	1.195,95
504402003157417	ERITROMAX ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINA	4000 U.I. - CX COM 1 FR AMP SOL INJ X 2 ML	0,00	0,00	154,93	214,17	164,27	227,09	166,27	229,85	168,32	232,67
504402101116413	FANCLOMAX	FANCICLOVIR 125 MG - CT 1 BL AL PLAS INC 10 COM VER	0,00	0,00	31,24	43,18	33,13	45,79	33,53	46,35	33,94	46,92
504402102112411	FANCLOMAX	FANCICLOVIR 250 MG - CT 1 BL AL PLAS INC 07 COM VER	0,00	0,00	53,88	74,48	57,13	78,97	57,82	79,93	58,53	80,91
504402103119411	FANCLOMAX	FANCICLOVIR 250 MG - CT 1 BL AL PLAS INC 21 COM VER	0,00	0,00	158,49	219,09	168,05	232,30	170,09	235,13	172,18	238,02
504412501151418	FILGRASTINE	300 MCG SOL INJ CT 01 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	313,11	432,83	332,00	458,94	336,03	464,51	340,16	470,23
504412502156413	FILGRASTINE	300 MCG SOL INJ CT 01 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	313,11	432,83	332,00	458,94	336,03	464,51	340,16	470,23
504412503152411	FILGRASTINE	300 MCG SOL INJ CT 01 SER-PREE VD INC X 1 ML	0,00	0,00	313,11	432,83	332,00	458,94	336,03	464,51	340,16	470,23
504412504159411	FILGRASTINE	300 MCG SOL INJ CT 03 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	939,35	1.298,52	996,00	1.376,84	1.008,10	1.393,56	1.020,50	1.410,70
504412505155418	FILGRASTINE	300 MCG SOL INJ CT 03 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	939,35	1.298,52	996,00	1.376,84	1.008,10	1.393,56	1.020,50	1.410,70
504412506151416	FILGRASTINE	300 MCG SOL INJ CT 03 SER-PREE VD INC X 1 ML	0,00	0,00	939,35	1.298,52	996,00	1.376,84	1.008,10	1.393,56	1.020,50	1.410,70
504412507158414	FILGRASTINE	300 MCG SOL INJ CT 05 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	1.565,57	2.164,18	1.660,00	2.294,72	1.680,16	2.322,59	1.700,83	2.351,16
504412508154412	FILGRASTINE	300 MCG SOL INJ CT 05 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	1.565,57	2.164,18	1.660,00	2.294,72	1.680,16	2.322,59	1.700,83	2.351,16
504412509150410	FILGRASTINE	300 MCG SOL INJ CT 05 SER-PREE VD INC X 1 ML	0,00	0,00	1.565,57	2.164,18	1.660,00	2.294,72	1.680,16	2.322,59	1.700,83	2.351,16
504412510159418	FILGRASTINE	300 MCG SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	3.131,16	4.328,39	3.320,02	4.589,46	3.360,34	4.645,20	3.401,67	4.702,34
504412511155416	FILGRASTINE	300 MCG SOL INJ CT 10 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	3.131,16	4.328,39	3.320,02	4.589,46	3.360,34	4.645,20	3.401,67	4.702,34
504412512151414	FILGRASTINE	300 MCG SOL INJ CT 10 SER-PREE VD INC X 1 ML	0,00	0,00	3.131,16	4.328,39	3.320,02	4.589,46	3.360,34	4.645,20	3.401,67	4.702,34
504412513158412	FILGRASTINE	300 MCG SOL INJ CT 12 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	3.757,40	5.194,08	3.984,02	5.507,36	4.032,41	5.574,25	4.082,01	5.642,81
504412514154410	FILGRASTINE	300 MCG SOL INJ CT 12 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	3.757,40	5.194,08	3.984,02	5.507,36	4.032,41	5.574,25	4.082,01	5.642,81
504412515150419	FILGRASTINE	300 MCG SOL INJ CT 12 SER-PREE VD INC X 1 ML	0,00	0,00	3.757,40	5.194,08	3.984,02	5.507,36	4.032,41	5.574,25	4.082,01	5.642,81
504412516157417	FILGRASTINE	600 MCG SOL INJ CT 01 SER-PREE VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	326,83	451,80	346,54	479,04	350,75	484,86	355,06	490,83

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BLAUSIEGEL INDUSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
504412517153415	FILGRASTINE	600 MCG SOL INJ CT 03 SER-PREE VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	980,50	1.355,41	1.039,63	1.437,15	1.052,26	1.454,60	1.065,20	1.472,49
504412518151416	FILGRASTINE	600 MCG SOL INJ CT 05 SER-PREE VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	1.634,16	2.259,00	1.732,72	2.395,25	1.753,77	2.424,34	1.775,34	2.454,16
504412519156411	FILGRASTINE	600 MCG SOL INJ CT 10 SER-PREE VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	3.268,34	4.518,03	3.465,46	4.790,52	3.507,55	4.848,70	3.550,69	4.908,34
504412520154419	FILGRASTINE	600 MCG SOL INJ CT 12 SER-PREE VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	3.922,01	5.421,63	4.158,56	5.748,63	4.209,07	5.818,45	4.260,84	5.890,02
504402201110417	GANVIRAX	250 MG CAP FR X 40	572,95	792,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504413301154411	HEPAMAX-S	5000 UI/ML SOL INJ CT C/ 1 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	6,09	8,42	6,46	8,93	6,54	9,04	6,62	9,15
504413302150411	HEPAMAX-S	5000 UI/ML SOL INJ CT C/1 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	6,09	8,42	6,46	8,93	6,54	9,04	6,62	9,15
504413303157418	HEPAMAX-S	5000 UI/ML SOL INJ CX C/ 25 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	152,57	210,91	161,78	223,63	163,74	226,35	165,75	229,13
504413304153416	HEPAMAX-S	5000 UI/ML SOL INJ CX C/100 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	610,29	843,64	647,10	894,53	654,96	905,39	663,02	916,53
504413305151417	HEPAMAX-S	5000 UI/ML SOL INJ CX C/100 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	610,29	843,64	647,10	894,53	654,96	905,39	663,02	916,53
504413306156412	HEPAMAX-S	5000 UI/ML SOL INJ CX C/25 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	152,57	210,91	161,78	223,63	163,74	226,35	165,75	229,13
504402401152415	IMUNOGLOBULIN	IMUNOGLOBULINA HUMANA 0,5 G - CX COM 1 FR AMP 10 ML	0,00	0,00	77,91	107,70	82,61	114,19	83,61	115,58	84,64	117,00
504402402159413	IMUNOGLOBULIN	IMUNOGLOBULINA HUMANA 0,5 G - CX COM 1FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ + DILUENTE 10 ML	0,00	0,00	77,91	107,70	82,61	114,19	83,61	115,58	84,64	117,00
504402403155411	IMUNOGLOBULIN	IMUNOGLOBULINA HUMANA 1,0 G - CX COM 1FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ + DILUENTE 20 ML	0,00	0,00	155,91	215,52	165,31	228,52	167,32	231,30	169,38	234,14
504402404151411	IMUNOGLOBULIN	IMUNOGLOBULINA HUMANA 10,0 G - CX COM 1FR AMP DE SOL INJ 200 ML	0,00	0,00	1.559,38	2.155,63	1.653,43	2.285,63	1.673,51	2.313,40	1.694,09	2.341,85
504402405158418	IMUNOGLOBULIN	IMUNOGLOBULINA HUMANA 2,5 G - CX COM 1FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ + DILUENTE 50 ML	0,00	0,00	389,81	538,86	413,32	571,36	418,34	578,30	423,49	585,41
504402406154416	IMUNOGLOBULIN	IMUNOGLOBULINA HUMANA 2,5 G - CX COM 1FR AMP DE SOL INJ 50 ML	0,00	0,00	389,81	538,86	413,32	571,36	418,34	578,30	423,49	585,41
504402407150414	IMUNOGLOBULIN	IMUNOGLOBULINA HUMANA 3,0 G - CX COM 1FR AMP DE SOL INJ 60ML	0,00	0,00	467,80	646,67	496,02	685,67	502,04	694,00	508,22	702,54
504402408157412	IMUNOGLOBULIN	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5,0 G - CX COM 1FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ + DILUENTE 100 ML	0,00	0,00	779,66	1.077,77	826,68	1.142,77	836,72	1.156,65	847,01	1.170,88
504402409153410	IMUNOGLOBULIN	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5,0 G - CX COM 1FR AMP DE SOL INJ 100 ML	0,00	0,00	779,66	1.077,77	826,68	1.142,77	836,72	1.156,65	847,01	1.170,88
504402503151418	IMUNOGLOBULINA HUMANA	CT. FA. VD INC 50MG/MLX 20ML	0,00	0,00	160,28	221,56	169,95	234,93	172,01	237,78	174,13	240,70
504402601151412	INJECTRAX	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4 MG - CX COM 20 AMP DE SOL INJ 2 ML	0,00	0,00	691,68	956,15	733,39	1.013,81	742,30	1.026,13	751,43	1.038,75
504402602158410	INJECTRAX	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8 MG - CX COM 20 AMP DE SOL INJ 4 ML	0,00	0,00	1.385,96	1.915,90	1.469,55	2.031,45	1.487,40	2.056,12	1.505,70	2.081,41
504412106153411	INTERFERON ALFA 2A	18.000.000 UI SOL. INJ CT. SER-PREENC X 0,5ML	359,84	497,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504412102158419	INTERFERON ALFA 2A	18.000.000 UI/ML PO LIOF CT. FA VD INC + AMP DIL X 1ML	384,80	531,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504412109152416	INTERFERON ALFA 2A	18.000.000 UI/ML SOL. INJ CT. FA VD INC X 1ML	384,80	531,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504412110150413	INTERFERON ALFA 2A	3.000.000 UI SOL. INJ. CT. SER-PREENC X 0,5ML	59,95	82,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504412105157413	INTERFERON ALFA 2A	3.000.000 UI/ML PO LIOF CT. FA VD INC + AMP DIL X 1ML	66,60	92,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504412101151410	INTERFERON ALFA 2A	3.000.000 UI/ML SOL. INJ. CT. FA VD INC X 1ML	72,84	100,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504412113151410	INTERFERON ALFA 2A	36.000.000 UI/ML SOL. INJ. CT. FA VD INC X 1ML	769,61	1.063,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504412108156418	INTERFERON ALFA 2A	4.500.000 UI SOL. INJ CT. SER-PREENC X 0,5ML	89,95	124,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504412104150415	INTERFERON ALFA 2A	4.500.000 UI/ML PO LIOF CT. FA VD INC + AMP DIL X 1ML	106,85	147,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504412111157411	INTERFERON ALFA 2A	4.500.000 UI/ML SOL. INJ. CT. FA VD INC X 1ML	199,20	275,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504412107151412	INTERFERON ALFA 2A	9.000.000 UI SOL. INJ CT. SER-PREENC X 0,5ML	179,92	248,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BLAUSIEGEL INDUSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
504412103154417	INTERFERON ALFA 2A	9.000.000 UI/ML PO LIOF CT. FA VD INC + AMP DIL X 1ML	199,20	275,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504412112153411	INTERFERON ALFA 2A	9.000.000 UI/ML SOL. INJ. CT. FA VD INC X 1ML	106,85	147,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504402801150411	LEUCOCITIM	150 MCG - MOLGRAMOSTIMA - CX COM 1 FR AMP PÓ LIOFILO INJ + DILUENTE	0,00	0,00	156,71	216,63	166,16	229,70	168,18	232,49	170,25	235,35
504402802157418	LEUCOCITIM	MOLGRAMOSTIMA 300 MCG - CX COM 1 FR AMP PÓ LIOFILO INJ + DILUENTE	0,00	0,00	274,12	378,93	290,65	401,78	294,18	406,66	297,80	411,66
504402803153416	LEUCOCITIM	MOLGRAMOSTIMA 400 MCG - CX COM 1 FR AMP PÓ LIOFILO INJ + DILUENTE	0,00	0,00	377,32	521,59	400,08	553,06	404,94	559,77	409,92	566,66
504402901112412	LEVORIN	LEUCOVORINA CÁLCICA 15 MG - CX COM BLISTER DE 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	68,66	94,91	72,79	100,62	73,68	101,85	74,58	103,10
504413401159113	MESNA	100 MG/ML SOL INJ IV CT 10 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	65,84	91,01	69,81	96,50	70,66	97,68	71,53	98,88
504413403151111	MESNA	100 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	32,92	45,51	34,91	48,26	35,33	48,84	35,76	49,43
504413402155111	MESNA	100 MG/ML SOL INJ IV CT 50 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	329,19	455,06	349,04	482,50	353,28	488,36	357,63	494,37
504403002111411	METREXATO	2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 12	0,00	0,00	8,11	11,21	8,60	11,88	8,70	12,03	8,81	12,17
504403005110416	METREXATO	2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 24	0,00	0,00	13,02	18,00	13,80	19,08	13,97	19,31	14,14	19,55
504403003118411	METREXATO	2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 240	0,00	0,00	130,36	180,20	138,22	191,07	139,90	193,39	141,62	195,77
504403004114418	METREXATO	2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 9	0,00	0,00	4,87	6,73	5,17	7,14	5,23	7,23	5,29	7,32
504403001115413	METREXATO	METOTREXATO COMPRIMIDOS 2,5 MG - CX COM BLISTER DE 25 CÁPSULAS	0,00	0,00	16,93	23,40	17,95	24,82	18,17	25,12	18,39	25,43
504412901166110	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G +14 APLIC	0,00	0,00	9,17	12,67	9,72	13,44	9,84	13,60	9,96	13,77
504403105166413	NOVASUTIN	CLORIDRATO DE TETRACICLINA E ANFOTERICINA B - CREME VAGINAL 25 MG/G + 12,5 MG/G. CART. C/ 1 BISNAGA DE ALUMÍNIO DE 45 G + 1 APLICADOR	0,00	0,00	15,96	21,28	17,08	22,72	17,32	23,03	17,57	23,35
504403102167419	NOVASUTIN	CREME VAGINAL 25 MG/G + 12,5 MG/G. CART. C/ 1 APLI	0,00	0,00	4,77	6,36	5,11	6,80	5,18	6,89	5,25	6,98
504403101160410	NOVASUTIN	CREME VAGINAL 25 MG/G + 12,5 MG/G. CART. C/ 1 BIS	0,00	0,00	21,28	28,38	22,77	30,30	23,09	30,71	23,42	31,13
504403103163417	NOVASUTIN	CREME VAGINAL 25 MG/G + 12,5 MG/G. CART. C/ 1 BISN	0,00	0,00	25,21	33,62	26,97	35,88	27,35	36,37	27,74	36,88
504403104161418	NOVASUTIN	CREME VAGINAL 25 MG/G + 12,5 MG/G.CART. C/ 1 BISNA	0,00	0,00	30,31	40,42	32,43	43,15	32,89	43,74	33,36	44,35
504403203151410	ONTRAX	2 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB 2 ML	0,00	0,00	3.144,11	4.346,30	3.333,74	4.608,43	3.374,23	4.664,40	3.415,73	4.721,78
504403204156416	ONTRAX	2 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB 4 ML	0,00	0,00	5.670,81	7.839,11	6.012,84	8.311,92	6.085,87	8.412,87	6.160,73	8.516,35
504403205152414	ONTRAX	2 MG/ML SOL INJ CX 20 AMP VD AMB 2ML	0,00	0,00	628,81	869,24	666,73	921,66	674,83	932,86	683,13	944,33
504403206159412	ONTRAX	2 MG/ML SOL INJ CX 20 AMP VD AMB 4 ML	0,00	0,00	1.134,16	1.567,82	1.202,56	1.662,38	1.217,17	1.682,57	1.232,14	1.703,26
504412301169410	PRESERV	2 PCC GEL VAGINAL CT 1 BISN AL 40 G + 8 APLICADORES (NONOXINOL - 9)	0,00	0,00	11,14	15,40	11,82	16,33	11,96	16,53	12,11	16,74
504412302165419	PRESERV	CX C/05 BNISNGA 5G (NONOXINOL GEL VAG 2%)	0,00	0,00	13,08	18,08	13,87	19,18	14,04	19,41	14,21	19,65
504403301151415	PROFOLEN PROPOFOL	CX. C/ 5 AMP. DE VIDRO INCOLOR × 20 ML	0,00	0,00	140,53	194,26	149,01	205,99	150,82	208,49	152,68	211,05
504403302158413	PROFOLEN PROPOFOL	CX. C/ 50 AMP. DE VIDRO INCOLOR × 20 ML	0,00	0,00	1.526,90	2.110,73	1.619,00	2.238,04	1.638,66	2.265,22	1.658,82	2.293,08
504403401113418	REVIRAX	ZIDOVUDINA 100 MG - CX COM 1 FRASCO DE 100 CÁPSULAS	172,78	238,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504403402111419	REVIRAX	ZIDOVUDINA 250 MG - CX COM 1 FRASCO DE 40 CÁPSULAS	119,86	165,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504403501118411	RIBAVIRIN	CX COM FRASCO COM 20 CAP	0,00	0,00	105,27	145,52	111,62	154,31	112,98	156,18	114,37	158,10
504403502114411	RIBAVIRIN	CX COM FRASCO COM 40 CAP	0,00	0,00	210,57	291,08	223,27	308,64	225,98	312,39	228,76	316,23
504403503110418	RIBAVIRIN	CX COM FRASCO COM 60 CAP	0,00	0,00	314,37	434,57	333,33	460,78	337,38	466,38	341,53	472,12
504403705112411	TAXOFEN	10 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS AMB X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	293,00	405,03	310,68	429,47	314,45	434,68	318,32	440,03
504403706119411	TAXOFEN	10 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	58,28	80,56	61,80	85,43	62,55	86,47	63,32	87,53

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: BLAUSIEGEL INDUSTRIA E COMÉRCIO LTDA												
504403704116413	TAXOFEN	20 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS AMB X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	981,67	1.357,02	1.040,88	1.438,87	1.053,52	1.456,35	1.066,48	1.474,26
504403707115418	TAXOFEN	20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	116,63	161,22	123,67	170,95	125,17	173,03	126,71	175,16
504403701117419	TAXOFEN	TAMOXIFENO COMPRIMIDOS 10 MG - CX COM 25 BLÍSTERS DE 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	491,06	678,82	520,68	719,76	527,00	728,50	533,48	737,46
504403702113417	TAXOFEN	TAMOXIFENO COMPRIMIDOS 10 MG - CX COM 3 BLISTERES DE 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	58,87	81,38	62,42	86,29	63,18	87,34	63,96	88,41
504403703111418	TAXOFEN	TAMOXIFENO COMPRIMIDOS 20 MG - CX COM 3 BLÍSTERES DE 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	117,80	162,84	124,90	172,66	126,42	174,76	127,97	176,91
504403801111412	TEFLUT	CRT C/2 BLISTER C/10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	52,46	72,52	55,62	76,89	56,30	77,83	56,99	78,78
504412601162111	TIOCONAZOL	65 MG/G POM VAG CT APLIC GIN X 4,62 G	0,00	0,00	12,12	16,16	12,97	17,25	13,15	17,49	13,34	17,73
504412701159412	VACINA CONJUGADA MENINGOCÓCICA DO GRUPO C	10 MCG PÓ LIOF INJ CT 1 FA + 1 AMP DIL 0,8 ML	0,00	0,00	130,84	180,87	138,73	191,78	140,42	194,11	142,15	196,50
504412702155410	VACINA CONJUGADA MENINGOCÓCICA DO GRUPO C	10 MCG PÓ LIOF INJ CT 10 FA + 10 AMP DIL 0,8 ML	0,00	0,00	1.308,55	1.808,89	1.387,47	1.917,98	1.404,32	1.941,28	1.421,59	1.965,16
504412703151419	VACINA CONJUGADA MENINGOCÓCICA DO GRUPO C	10 MCG PÓ LIOF INJ CT 5 FA + 5 AMP DIL 0,8 ML	0,00	0,00	654,26	904,42	693,72	958,98	702,15	970,62	710,79	982,56
504413102151412	VACINA CONTRA GRIPE	SUS INJ CT COLM 10 SER VD INC PRE-ENCH X 0,5 ML	0,00	0,00	237,97	328,96	252,33	348,80	255,39	353,04	258,53	357,38
504413101155414	VACINA CONTRA GRIPE	SUS INJ CT COLM SER VD INC PRE-ENCH X 0,5 ML	0,00	0,00	23,79	32,89	25,22	34,87	25,53	35,29	25,84	35,73
504413006136416	VACINA ORAL CONTRA POLIOMIELITE	SUS OR CT 10 FR PLAS TRANS GOT X 0,1 ML	0,00	0,00	216,39	299,13	229,44	317,17	232,23	321,03	235,09	324,97
504413005131410	VACINA ORAL CONTRA POLIOMIELITE	SUS OR CT 10 FR PLAS TRANS GOT X 1 ML	0,00	0,00	2.164,49	2.992,11	2.295,04	3.172,57	2.322,91	3.211,10	2.351,48	3.250,60
504413004133411	VACINA ORAL CONTRA POLIOMIELITE	SUS OR CT 10 FR PLAS TRANS GOT X 2 ML	0,00	0,00	4.328,98	5.984,21	4.590,08	6.345,15	4.645,83	6.422,21	4.702,97	6.501,21
504413001134415	VACINA ORAL CONTRA POLIOMIELITE	SUS OR CT FR PLAS TRANS GOT X 0,1 ML (01 DOSE)	0,00	0,00	21,64	29,91	22,94	31,71	23,22	32,10	23,51	32,49
504413002130413	VACINA ORAL CONTRA POLIOMIELITE	SUS OR CT FR PLAS TRANS GOT X 1 ML (10 DOSE)	0,00	0,00	216,45	299,21	229,50	317,26	232,29	321,11	235,15	325,06
504413003137411	VACINA ORAL CONTRA POLIOMIELITE	SUS OR CT FR PLAS TRANS GOT X 2 ML (20 DOSE)	0,00	0,00	432,90	598,42	459,01	634,51	464,58	642,22	470,29	650,12
504403902112414	VUDIRAX	LAMIVUDINA COMPRIMIDOS 150 MG - CX COM 1 FRASCO DE 60 COMPRIMIDOS	325,48	449,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Laboratório: BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA												
504500101153319	ACTILYSE	50 MG LIOF INJ CT FA VD INC + FA DIL X 50 ML CANUL	0,00	0,00	1.610,62	2.226,46	1.707,76	2.360,74	1.728,50	2.389,41	1.749,76	2.418,80
504500401114319	ATENSINA	0,1 MG COM CT 2 BL X 15	0,00	0,00	3,01	4,16	3,19	4,41	3,23	4,47	3,27	4,52
504500402110317	ATENSINA	0,15 MG COM CT 2 BL X 15	0,00	0,00	3,75	5,18	3,97	5,49	4,02	5,56	4,07	5,63
504500403117315	ATENSINA	0,20 MG COM CT 3 BL X 10	0,00	0,00	4,66	6,44	4,94	6,83	5,00	6,91	5,06	6,99
504500501178319	ATROVENT	0,25 MG/ML SOL INAL CT FR X 20 ML	0,00	0,00	9,74	13,46	10,32	14,27	10,45	14,45	10,58	14,62
504500503170315	ATROVENT	0,4 MG/ML AER DOSIF CT TB AL X 15 ML + BOCAL + AER	0,00	0,00	19,59	27,08	20,77	28,71	21,02	29,06	21,28	29,41
504500601131314	BEROTEC	0,25 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	2,66	3,68	2,82	3,90	2,86	3,95	2,89	4,00
504500602136311	BEROTEC	0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	2,94	4,06	3,11	4,30	3,15	4,35	3,18	4,40
504500606174313	BEROTEC	2 MG/ML SOL AER DOSIF CT TB AÇO INOX X 10 ML + BOCAL	0,00	0,00	11,98	16,56	12,71	17,57	12,86	17,78	13,02	18,00
504500607170311	BEROTEC	2 MG/ML SOL AER DOSIF CT TB AÇO INOX X 10 ML + BOCAL + AEROCÂMERA	0,00	0,00	11,98	16,56	12,71	17,57	12,86	17,78	13,02	18,00
504500603175319	BEROTEC	2 MG/ML SOL AER DOSIF CT TB AL X 10 ML + BOCAL + A	0,00	0,00	11,98	16,56	12,70	17,56	12,86	17,77	13,01	17,99

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA**											
504500605135314	BEROTEC	5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	3,39	4,69	3,60	4,97	3,64	5,03	3,68	5,09
504504902118311	BUSCOFEM	400 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS X 50 (EMB MULT)	0,00	0,00	43,46	57,95	46,49	61,86	47,15	62,71	47,83	63,58
504500801112313	BUSCOPAN	10 MG DRG CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,76	9,01	7,23	9,61	7,33	9,75	7,43	9,88
504500802135317	BUSCOPAN	10 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	7,30	9,73	7,81	10,39	7,92	10,53	8,03	10,68
504500804154416	BUSCOPAN	20 MG SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	5,33	7,11	5,70	7,58	5,78	7,69	5,86	7,79
504500902113315	BUSCOPAN COMPOSTO	10 MG + 250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	7,25	9,67	7,76	10,32	7,87	10,46	7,98	10,61
504500903152314	BUSCOPAN COMPOSTO	2,5 G + 20 MG SOL INJ CT 3 AMP X 5 ML	0,00	0,00	7,72	10,29	8,26	10,99	8,38	11,14	8,50	11,30
504500904132317	BUSCOPAN COMPOSTO	333,4MG/ML + 6,7 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML	0,00	0,00	6,92	9,23	7,40	9,85	7,51	9,99	7,62	10,12
504501001111310	BUSCOPAN PLUS	10 MG + 500 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	11,08	14,78	11,85	15,77	12,02	15,99	12,19	16,21
504501003112314	BUSCOPAN PLUS	10 MG + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 120	0,00	0,00	66,47	88,64	71,11	94,62	72,12	95,92	73,16	97,25
504501101114311	BUTAZONA CALCICA	200 MG DRG CT 10 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	24,50	33,87	25,97	35,91	26,29	36,34	26,61	36,79
504501201119315	CARDIZEM	30 MG COM CT 5 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	10,97	15,16	11,62	16,07	11,77	16,26	11,91	16,46
504501202115313	CARDIZEM	30MG COM CT 2 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	4,20	5,81	4,46	6,16	4,51	6,23	4,57	6,31
504501203111311	CARDIZEM	60 MG COM CT 5 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	20,85	28,82	22,11	30,56	22,38	30,93	22,65	31,31
504501204118311	CARDIZEM	60MG COM CT 2 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	8,52	11,78	9,03	12,48	9,14	12,63	9,25	12,79
504501304112313	CARDIZEM CD	180 MG CAPGEL DURA LIB PROL CT BL AL / AL X 16	0,00	0,00	24,89	34,41	26,39	36,48	26,71	36,92	27,04	37,37
504501303116315	CARDIZEM CD	240 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL / AL X 16	0,00	0,00	29,56	40,86	31,34	43,32	31,72	43,84	32,11	44,38
504501404117317	CARDIZEM SR	120 MG CAPGEL DURA LIB PROL CT BL AL / AL X 20	0,00	0,00	21,15	29,24	22,43	31,00	22,70	31,38	22,98	31,77
504501403110319	CARDIZEM SR	90 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL / AL X 20	0,00	0,00	16,25	22,46	17,23	23,82	17,44	24,11	17,65	24,40
504501501171312	COMBIVENT	20MCG/50MCL+120 MCG/50MCL SOL AER CT FR AL X 10 ML	0,00	0,00	21,48	29,69	22,77	31,48	23,05	31,86	23,33	32,26
504501702118311	DULCOLAX	5 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,34	4,45	3,57	4,75	3,62	4,81	3,67	4,88
504501801175313	DUOVENT	0,8 MG + 2,0 MG/ML AER DOSIF CT TB AL X 15 ML + BO	0,00	0,00	22,31	30,84	23,65	32,70	23,94	33,09	24,23	33,50
504501904152413	EFORTIL	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	3,77	5,21	4,00	5,52	4,05	5,59	4,09	5,66
504501901110310	EFORTIL	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,02	2,79	2,14	2,96	2,17	3,00	2,20	3,04
504501902133314	EFORTIL	7,5 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML	0,00	0,00	2,94	4,06	3,12	4,31	3,16	4,36	3,19	4,42
504505301134211	ELODIUS	100 MG/ML SOL OR CR FR VD AMB X 95 ML + SER DOS	0,00	0,00	494,17	658,98	528,67	703,49	354,54	713,10	543,90	722,98
504505302114214	ELODIUS	250 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 120	0,00	0,00	1.560,53	2.080,98	1.669,49	2.221,54	1.119,61	2.251,88	1.717,57	2.283,09
504502201112319	GUTTALAX	2,5 MG PER GEL CT FR VD INC X 50	0,00	0,00	14,27	19,03	15,26	20,31	15,48	20,59	15,70	20,87
504502202135312	GUTTALAX	7,5 MG /ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 20 ML	0,00	0,00	5,86	7,81	6,27	8,34	6,36	8,46	6,45	8,58
504502301133415	INFECTRIN	8 MG/ML + 40 MG/ML SUS OR PED CT FR VD AMB X 120 M	0,00	0,00	8,00	11,06	8,48	11,73	8,59	11,87	8,69	12,02
504502302131416	INFECTRIN	8 MG/ML + 40 MG/ML SUS OR PED CT FR VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	3,75	5,18	3,97	5,49	4,02	5,56	4,07	5,63
504502303111419	INFECTRIN	80 MG + 400 MG COM CT 2 BL X 10	0,00	0,00	8,24	11,39	8,73	12,07	8,84	12,22	8,95	12,37
504502401111413	INFECTRIN F	800 MG COM CT 2 BL AL PLAST X 5	0,00	0,00	9,09	12,57	9,64	13,33	9,76	13,49	9,88	13,66
504502701158318	METALYSE	40 MG PO LIOF INJ CT FA + SER INJ DIL X 8 ML (REST	0,00	0,00	3.852,82	5.325,99	4.085,19	5.647,21	4.134,81	5.715,80	4.185,67	5.786,10
504502702154316	METALYSE	50 MG PO LIOF INJ CT FA + SER INJ DIL X 10 ML (RES	0,00	0,00	4.761,61	6.582,26	5.048,80	6.979,26	5.110,12	7.064,03	5.172,97	7.150,92
504502901114217	MICARDIS	40 MG COM CT 2 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	31,30	43,27	33,19	45,88	33,59	46,43	34,00	47,00
504502902110215	MICARDIS	40 MG COM CT 4 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	56,83	78,56	60,26	83,30	60,99	84,31	61,74	85,34
504502903117213	MICARDIS	80 MG COM CT 2 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	34,92	48,27	37,03	51,19	37,48	51,81	37,94	52,45
504502904113211	MICARDIS	80 MG COM CT 4 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	63,41	87,66	67,23	92,94	68,05	94,07	68,89	95,23
504503001117218	MICARDIS HCT	40 MG + 12,5 MG COM CT 2 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	35,91	49,64	38,07	52,63	38,54	53,27	39,01	53,93

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA**											
504503002113216	MICARDIS HCT	40 MG + 12,5 MG COM CT 4 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	65,62	90,71	69,57	96,18	70,42	97,35	71,29	98,54
504503003111217	MICARDIS HCT	80 MG + 12,5 MG COM CT 2 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	41,40	57,23	43,89	60,67	44,43	61,41	44,97	62,17
504503004116212	MICARDIS HCT	80 MG + 12,5 MG COM CT 4 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	73,23	101,23	77,64	107,33	78,59	108,64	79,55	109,97
504503005112318	MICARDIS HCT	80 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	41,40	57,23	43,90	60,69	44,43	61,42	44,98	62,18
504503006119316	MICARDIS HCT	80 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	73,23	101,23	77,65	107,34	78,59	108,64	79,56	109,98
504503201116312	MOVATEC	15 MG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	26,80	37,05	28,41	39,28	28,76	39,76	29,11	40,25
504503202155311	MOVATEC	15 MG/1,5 ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1,5 ML	0,00	0,00	24,81	34,30	26,31	36,37	26,63	36,81	26,96	37,27
504503203119319	MOVATEC	7,5 MG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	14,42	19,93	15,29	21,14	15,48	21,40	15,67	21,66
504505205119312	MUCOSOLVAN 24HRS	75 MG CAP GEL DURA MICROG LIB CONTROL CT BL AL PVC/PVDC X 10	0,00	0,00	13,14	17,52	14,06	18,71	14,26	18,97	14,47	19,23
504505204112314	MUCOSOLVAN 24HRS	75 MG CAP GEL DURA MICROG LIB CONTROL CT BL AL PVC/PVDC X 100 (EMB MULT)	0,00	0,00	131,45	175,29	140,63	187,13	142,63	189,69	144,68	192,32
504505201113311	MUCOSOLVAN 24HRS	75 MG CAP GEL DURA MICROG LIB CONTROL CT BL AL PVC/PVDC X 4	0,00	0,00	5,26	7,01	5,63	7,49	5,71	7,59	5,79	7,70
504505203116316	MUCOSOLVAN 24HRS	75 MG CAP GEL DURA MICROG LIB CONTROL CT BL AL PVC/PVDC X 5	0,00	0,00	6,57	8,76	7,03	9,35	7,13	9,48	7,23	9,61
504505202111310	MUCOSOLVAN 24HRS	75 MG CAP GEL DURA MICROG LIB CONTROL CT BL AL PVC/PVDC X 80 (EMB MULT)	0,00	0,00	105,16	140,23	112,50	149,70	114,10	151,75	115,74	153,85
504503401158310	PERLUTAN	150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ CT AMP X 1 ML	0,00	0,00	8,25	11,40	8,74	12,09	8,85	12,23	8,96	12,38
504503501152314	PERSANTIN	10 MG SOL INJ CT 5 AMP X 2 ML	0,00	0,00	2,99	4,13	3,17	4,38	3,21	4,44	3,25	4,49
504503502116311	PERSANTIN	100 MG DRG CT 5 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,84	16,37	12,56	17,36	12,71	17,57	12,86	17,78
504503503112311	PERSANTIN	75 MG DRG CT 10 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	22,08	30,52	23,42	32,37	23,70	32,76	23,99	33,16
504503504119318	PERSANTIN	75 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,67	6,46	4,95	6,84	5,01	6,92	5,07	7,01
504503605111411	PHARMATON	CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 60	0,00	0,00	68,38	91,19	73,15	97,34	74,19	98,67	75,26	100,04
504505104118310	PRADAXA	110 MG CAP DURA CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	89,05	118,75	95,27	126,77	96,62	128,50	98,01	130,28
504505103111312	PRADAXA	110 MG CAP DURA CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	267,18	356,29	285,83	380,35	289,89	385,54	294,06	390,89
504505101119316	PRADAXA	75 MG CAP DURA CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	89,05	118,75	95,27	126,77	96,62	128,50	98,01	130,28
504505102115314	PRADAXA	75 MG CAP DURA CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	267,18	356,29	285,83	380,35	289,89	385,54	294,06	390,89
504503701119310	SECOTEX	0,4 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	80,55	111,35	85,41	118,07	86,45	119,50	87,51	120,97
504503702115319	SECOTEX	0,4 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	116,56	161,13	123,59	170,84	125,09	172,92	126,63	175,05
504505002110310	SECOTEX ADV	0,4 MG COM REV CT BL AL/AL X 20	0,00	0,00	79,13	109,39	83,90	115,98	84,92	117,39	85,96	118,83
504505001114312	SECOTEX ADV	0,4 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	116,56	161,13	123,59	170,84	125,09	172,92	126,63	175,05
504503801113217	SIFROL	0,125 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	23,60	32,62	25,03	34,60	25,33	35,02	25,64	35,45
504503802111218	SIFROL	0,25 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	53,90	74,51	57,16	79,01	57,85	79,97	58,56	80,95
504503803116213	SIFROL	1 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	162,40	224,50	172,20	238,04	174,29	240,93	176,43	243,90
504504201111211	SPIRIVA	18 MCG CAP GEL DURA CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	228,62	316,04	242,40	335,09	245,35	339,16	248,37	343,33
504504202116217	SPIRIVA	18 MCG CAP GEL DURA CT 3 BL AL/AL X 10 + HANDIHALE	0,00	0,00	232,34	321,18	246,35	340,54	249,34	344,68	252,41	348,92
504504203112215	SPIRIVA	18 MCG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 10 + HANDHALER	0,00	0,00	82,10	113,49	87,05	120,34	88,11	121,80	89,19	123,30
504504204135219	SPIRIVA	2,5 MCG DOSE SOL INAL CT FR PLAS 4ML (60 DOSES) + RESPIMAT	0,00	0,00	159,33	220,25	168,94	233,54	170,99	236,37	173,09	239,27
504504501113317	VIRAMUNE	200 MG COM CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	95,04	131,38	100,78	139,31	102,00	141,00	103,25	142,74
504504502136310	VIRAMUNE	50MG/5ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML + SER DOS	0,00	0,00	39,24	54,24	41,60	57,51	42,11	58,21	42,62	58,92

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BRAINFARMA IND. QUÍM. E FARMACÊUTICA LTDA**											
504611701132111	ACETILCISTEÍNA	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	9,54	12,72	10,20	13,57	10,35	13,76	10,49	13,95
504612001118112	ACICLOVIR	200MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	28,91	39,97	30,66	42,38	31,03	42,89	31,41	43,42
504612002114110	ACICLOVIR	200MG COM CT BL AL PLAS INC X 25	0,00	0,00	72,28	99,92	76,64	105,95	77,57	107,23	78,53	108,55
504600101139118	AMOXICILINA	50 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 150 ML	0,00	0,00	13,98	19,33	14,83	20,49	15,01	20,74	15,19	21,00
504600102119110	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	16,07	22,21	17,03	23,55	17,24	23,83	17,45	24,13
504600203111115	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500MG C/ 18 CPR.	0,00	0,00	43,75	60,48	46,39	64,13	46,96	64,91	47,53	65,71
504600201117116	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500MG+125MG COM REV CT 1 STR AL/AL X 6	0,00	0,00	14,52	20,07	15,39	21,28	15,58	21,53	15,77	21,80
504600202113114	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	50MG/ML + 12,5MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 75ML	0,00	0,00	22,99	31,78	24,38	33,70	24,68	34,11	24,98	34,53
504600301111111	BESILATO DE ANLODIPINO	10MG COM CT 3 BL AL PLAS BRANCO OPC X 10	0,00	0,00	31,29	43,26	33,18	45,86	33,58	46,42	33,99	46,99
504600302118118	BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT 3 BL AL PLAS BRANCO OPC X 10	0,00	0,00	15,67	21,66	16,62	22,97	16,82	23,25	17,02	23,53
504600403119111	CEFALEXINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,57	16,00	12,27	16,97	12,42	17,17	12,57	17,38
504600402112111	CEFALEXINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	9,27	12,81	9,82	13,58	9,94	13,75	10,07	13,92
504600401116113	CEFALEXINA	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	9,62	13,30	10,20	14,10	10,33	14,27	10,45	14,45
504612801114111	CETOCONAZOL	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,37	19,86	15,23	21,06	15,42	21,31	15,61	21,57
504612101163111	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,04	16,06	12,89	17,15	13,07	17,38	13,26	17,62
504612201168113	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,65	16,87	13,53	18,01	13,73	18,25	13,92	18,51
504612702116116	CIPROFIBRATO	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,84	17,75	13,61	18,82	13,78	19,05	13,95	19,28
504612701111110	CIPROFIBRATO	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	35,32	48,82	37,45	51,77	37,90	52,39	38,37	53,04
504610702119119	CITALOPRAM	20MG C/ 14 CPR.	0,00	0,00	22,39	30,95	23,74	32,82	24,03	33,22	24,32	33,63
504610701112110	CITALOPRAM	20MG C/ 28 CPR.	0,00	0,00	44,75	61,86	47,45	65,59	48,03	66,39	48,62	67,21
504611601111110	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	15,58	20,77	16,67	22,18	16,90	22,48	17,15	22,79
504611602118119	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	2,08	2,77	2,22	2,96	2,26	3,00	2,29	3,04
504611603114117	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	4,15	5,53	4,44	5,91	4,50	5,99	4,57	6,07
504611604110115	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	14,01	18,68	14,98	19,94	15,20	20,21	15,41	20,49
504611605117113	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	1,87	2,50	2,00	2,67	2,03	2,70	2,06	2,74
504611606113111	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	3,73	4,97	3,99	5,31	4,05	5,38	4,10	5,45
504600501110117	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA	120 MG COM REVES CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	15,45	20,60	16,53	22,00	16,76	22,30	17,01	22,60
504600502117115	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA	180 MG COM REVES CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	23,59	31,46	25,24	33,58	25,60	34,04	25,96	34,51
504612901135110	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	10,53	14,04	11,27	15,00	11,43	15,20	11,59	15,41
504612902131119	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	12,65	16,87	13,53	18,00	13,72	18,25	13,92	18,50
504611001114119	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,31	7,34	5,63	7,78	5,70	7,88	5,77	7,97
504611002110117	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	7,36	10,18	7,81	10,79	7,90	10,92	8,00	11,05
504610602114115	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20MG COM CT 2 BL X 10	0,00	0,00	34,93	48,29	37,04	51,20	37,49	51,82	37,95	52,46
504610601118117	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20MG COM CT 3 BL X 10	0,00	0,00	52,37	72,39	55,53	76,76	56,20	77,69	56,89	78,65
504610404118114	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	41,94	57,98	44,47	61,47	45,01	62,22	45,56	62,98
504610403111116	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50MG COM REV CT BL X 10	0,00	0,00	14,86	20,54	15,76	21,78	15,95	22,05	16,15	22,32
504610402115118	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50MG COM REV CT BL X 20	0,00	0,00	27,95	38,64	29,64	40,97	30,00	41,47	30,37	41,98

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BRAINFARMA IND. QUÍM. E FARMACÊUTICA LTDA**											
504612601131411	CORILAN	1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP	0,00	0,00	26,47	35,30	28,32	37,68	28,72	38,20	29,13	38,73
504612602138411	CORILAN	1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 30 ML + COP	0,00	0,00	6,62	8,83	7,08	9,42	7,18	9,55	7,28	9,68
504612603134418	CORILAN	1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + COP	0,00	0,00	13,24	17,66	14,16	18,84	14,36	19,10	14,57	19,36
504612501161114	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO	11,6 MG/G GEL CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	6,52	8,69	6,97	9,28	7,07	9,41	7,18	9,54
504600601115110	DICLOFENACO POTÁSSICO	50MG DRG CT 1STR AL/AL X 10	0,00	0,00	3,77	5,21	4,00	5,52	4,05	5,59	4,09	5,66
504600602111119	DICLOFENACO POTÁSSICO	50MG DRG CT 2STR AL/AL X 10	0,00	0,00	7,20	9,96	7,64	10,56	7,73	10,69	7,83	10,82
504600701111117	DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,58	10,48	8,04	11,11	8,13	11,24	8,23	11,38
504600702116112	DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,03	5,56	4,27	5,90	4,32	5,97	4,37	6,05
504600802153117	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO D	5MG/ML+2MG/ML SUSP INJ CT AMP VD X 1 ML	0,00	0,00	7,74	10,69	8,20	11,34	8,30	11,48	8,40	11,62
504611403115111	IBUPROFENO	400MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,81	7,75	6,21	8,26	6,30	8,38	6,39	8,49
504600901119111	ITRACONAZOL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	44,93	62,11	47,64	65,85	48,22	66,65	48,81	67,47
504600904118116	ITRACONAZOL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	21,79	30,12	23,11	31,95	23,39	32,33	23,68	32,73
504601001111112	LEVOFLOXACINO	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	25,97	35,90	27,54	38,07	27,87	38,53	28,22	39,00
504601002118110	LEVOFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	33,35	46,11	35,36	48,89	35,79	49,48	36,23	50,09
504601101116116	LORATADINA	10MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	14,23	18,98	15,22	20,26	15,44	20,53	15,66	20,82
504601102139111	LORATADINA	1MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	11,84	15,79	12,67	16,85	12,85	17,08	13,03	17,32
504601201137115	LORATADINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA	1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	13,24	17,65	14,16	18,84	14,36	19,10	14,57	19,36
504601202117118	LORATADINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA	5MG + 120MG DRG CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	14,69	19,59	15,71	20,91	15,94	21,20	16,17	21,49
504601301115113	LOSARTAN POTÁSSICO	50MG COM REV CT 1 BL AL PLAS OPC X 14	0,00	0,00	8,78	12,14	9,31	12,87	9,43	13,03	9,54	13,19
504601302111111	LOSARTAN POTÁSSICO	50MG COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 14	0,00	0,00	17,53	24,23	18,58	25,69	18,81	26,00	19,04	26,32
504601501130116	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,40MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + DOSADOR	0,00	0,00	5,90	7,86	6,31	8,39	6,40	8,51	6,49	8,62
504601502110119	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	2MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,71	6,29	5,04	6,71	5,12	6,80	5,19	6,90
504611301134115	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA	0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP DOS	0,00	0,00	13,78	18,38	14,74	19,62	14,95	19,89	15,17	20,16
504601701113118	MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COM CT STR AL X 30	0,00	0,00	21,59	29,85	22,89	31,65	23,17	32,03	23,46	32,42
504601702111119	MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COM CT STR AL X 30	0,00	0,00	23,60	32,63	25,03	34,60	25,33	35,02	25,64	35,45
504601703116114	MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COM CT STR AL X 30	0,00	0,00	11,40	15,75	12,08	16,70	12,23	16,91	12,38	17,12
504612401116117	MESILATO DE DOXAZOSINA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	26,58	36,75	28,19	38,96	28,53	39,44	28,88	39,92
504611201113116	NIMESULIDA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	10,37	14,34	11,00	15,20	11,13	15,39	11,27	15,57
504611202136111	NIMESULIDA	50MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS GOT X 15 ML	0,00	0,00	8,66	11,98	9,19	12,70	9,30	12,85	9,41	13,01
504601801118111	NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	17,50	24,19	18,55	25,64	18,78	25,96	19,01	26,27
504601802114111	NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	9,08	12,55	9,63	13,31	9,74	13,47	9,86	13,63
504601901112115	PREDNISONA	20MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,16	11,28	8,65	11,96	8,76	12,11	8,87	12,26
504601902119113	PREDNISONA	5MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,71	7,90	6,06	8,37	6,13	8,48	6,21	8,58
504610802113112	RAMIPRIL	2,5MG COM CT 2 STR X 15	0,00	0,00	18,72	25,88	19,85	27,44	20,09	27,77	20,34	28,11
504610801117114	RAMIPRIL	5 MG COM REV CT 2 STR AL / AL X 15	0,00	0,00	35,26	48,74	37,38	51,68	37,84	52,31	38,30	52,95
504602001115116	SINVASTATINA	10MG COM REV CT 1BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,11	13,98	10,72	14,83	10,86	15,01	10,99	15,19
504602002111114	SINVASTATINA	10MG COM REV CT 3BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	30,18	41,71	32,00	44,23	32,38	44,77	32,78	45,32
504602003118112	SINVASTATINA	20MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	44,67	61,75	47,37	65,48	47,94	66,27	48,53	67,09

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BRAINFARMA IND. QUÍM. E FARMACÊUTICA LTDA**											
504602004114110	SINVASTATINA	40MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,89	20,58	15,79	21,83	15,98	22,09	16,18	22,36
504602005110119	SINVASTATINA	5MG COM REV CT 3BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,59	25,70	19,71	27,25	19,95	27,58	20,20	27,92
504602006117117	SINVASTATINA	80MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,42	22,70	17,41	24,07	17,62	24,36	17,84	24,66
504611501176318	TEFIN	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	5,59	7,45	5,97	7,95	6,06	8,06	6,14	8,17
504611502172316	TEFIN	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	11,14	14,86	11,92	15,87	12,09	16,08	12,27	16,31
504611503179314	TEFIN	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	16,73	22,31	17,90	23,81	18,15	24,14	18,41	24,47
504602101160113	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA	0.5 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G +10 MG/G CREM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,63	14,18	11,37	15,13	11,53	15,34	11,70	15,55
504602102167111	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA	0.5 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G +10 MG/G POM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,83	14,45	11,59	15,42	11,76	15,63	11,92	15,85
504611806112410	ZAPRIN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 192	0,00	0,00	99,72	132,98	106,67	141,95	108,19	143,88	109,74	145,88
504611808115417	ZAPRIN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	15,58	20,78	16,67	22,18	16,90	22,48	17,15	22,79
504611803113416	ZAPRIN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	4,15	5,53	4,44	5,90	4,50	5,98	4,56	6,07
504611807119419	ZAPRIN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 96	0,00	0,00	49,86	66,49	53,35	70,99	54,10	71,96	54,88	72,95
504611802117418	ZAPRIN	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 192	0,00	0,00	90,30	120,42	96,60	128,54	97,97	130,29	99,38	132,10
504611805116412	ZAPRIN	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	14,01	18,68	14,98	19,94	15,20	20,21	15,42	20,49
504611801110411	ZAPRIN	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	3,73	4,97	3,99	5,31	4,05	5,38	4,10	5,45
504611804111417	ZAPRIN	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 96	0,00	0,00	45,15	60,21	48,30	64,28	48,99	65,15	49,69	66,06
Laboratório:	**BRASTERÁPICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**											
504900101134417	ALBEZIN	400 MG/10 ML SUS OR X 10 ML	0,00	0,00	3,39	4,69	3,60	4,98	3,64	5,04	3,69	5,10
504900102114411	ALBEZIN	400MG COM CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	3,03	4,19	3,21	4,44	3,25	4,49	3,29	4,55
504900301117419	AORTEN	12,5MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	7,80	10,78	8,27	11,43	8,37	11,56	8,47	11,71
504900303111418	AORTEN	25MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,97	15,16	11,62	16,07	11,77	16,26	11,91	16,46
504900304116413	AORTEN	50MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	15,64	21,62	16,58	22,92	16,79	23,20	16,99	23,49
504900401111412	ATENALON	100MG CT 2 BL INC X 14	0,00	0,00	12,14	16,78	12,87	17,79	13,03	18,01	13,19	18,23
504900402118410	ATENALON	50MG CT 2 BL INC X 14	0,00	0,00	7,86	10,87	8,34	11,53	8,44	11,67	8,54	11,81
504900501116416	AZOMICIN	500 MG COM REV CT BL X 3	0,00	0,00	31,80	43,96	33,72	46,62	34,13	47,18	34,55	47,76
504900503178419	AZOMICIN	600 MG/ 15 ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC + DIL FLAC PLAS INC X	0,00	0,00	20,49	28,32	21,72	30,03	21,99	30,39	22,26	30,77
504900502139411	AZOMICIN	900 MG SUS ORAL FR X 22,5 ML	0,00	0,00	30,95	42,78	32,82	45,37	33,22	45,92	33,63	46,49
504900604111417	BACMETRIM	"F" 800 MG + 160 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	7,80	10,78	8,27	11,43	8,37	11,56	8,47	11,71
504900601137415	BACMETRIM	200:40MG/5ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	7,17	9,91	7,60	10,50	7,69	10,63	7,78	10,76
504900602117418	BACMETRIM	400:80MG COM CT 5 ENV AL X 4	0,00	0,00	8,08	11,17	8,57	11,85	8,67	11,99	8,78	12,14
504900802116415	CIFLOXATIL	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	17,34	23,97	18,38	25,41	18,61	25,72	18,84	26,04
504900803112413	CIFLOXATIL	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	7,45	10,30	7,89	10,91	7,99	11,04	8,08	11,17
504900804119411	CIFLOXATIL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	14,86	20,54	15,76	21,78	15,95	22,05	16,15	22,32
504900901130416	CINAFLAN	15MG/ SOL OR CT FR PLAST OPC GOT X 10	0,00	0,00	5,04	6,97	5,35	7,39	5,41	7,48	5,48	7,57
504900902110419	CINAFLAN	50MG DRG CT BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	6,16	8,52	6,53	9,03	6,61	9,13	6,69	9,25
504901002131418	DECAZOL	0,5 MG/ 5 ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + COL MED	0,00	0,00	6,68	9,23	7,08	9,79	7,17	9,91	7,26	10,03
504901001168415	DECAZOL	CRE BG X 10 G	0,00	0,00	5,61	7,76	5,94	8,22	6,02	8,31	6,09	8,42
504901101111415	DEXCLORFLEX	2MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,14	5,52	4,43	5,89	4,49	5,97	4,55	6,05

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BRASTERÁPICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**											
504901102134419	DEXCLORFLEX	2MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	5,41	7,21	5,78	7,70	5,87	7,80	5,95	7,91
504901201116419	DICLOF	50MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,09	7,04	5,40	7,46	5,46	7,55	5,53	7,65
504901301137418	DIFEDRIL	XPE CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	9,24	12,32	9,89	13,16	10,03	13,34	10,17	13,52
504903501117417	ENATIL	10 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,92	22,01	16,89	23,34	17,09	23,63	17,30	23,92
504903502113415	ENATIL	20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	28,49	39,38	30,21	41,76	30,57	42,26	30,95	42,78
504903503111416	ENATIL	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,54	13,19	10,12	13,99	10,24	14,16	10,37	14,33
504903504116411	ENATIL	5 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,03	12,48	9,57	13,23	9,69	13,40	9,81	13,56
504901401115416	FLOXIN	400MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	16,31	22,55	17,29	23,89	17,50	24,18	17,71	24,48
504901501111412	FUROSEMIN	40MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,24	4,48	3,44	4,76	3,48	4,82	3,53	4,88
504901603117411	GASTROCIMET	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	33,66	46,53	35,69	49,33	36,12	49,93	36,57	50,55
504901601114413	GASTROCIMET	20MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	21,74	30,05	23,05	31,86	23,33	32,25	23,62	32,65
504901602110411	GASTROCIMET	20MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7	0,00	0,00	10,86	15,01	11,52	15,92	11,66	16,12	11,80	16,32
504901701143415	GLICEL	0,831G SUP CT STR PLAS X 6	0,00	0,00	6,09	8,12	6,52	8,67	6,61	8,79	6,70	8,91
504901702141416	GLICEL	2,254G SUP CT STR PLAS X 6	0,00	0,00	6,28	8,37	6,71	8,93	6,81	9,06	6,91	9,18
504901802136414	GRIPALCÊ	100 MG + 2 MG + 2 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML	0,00	0,00	13,52	18,03	14,46	19,24	14,67	19,51	14,88	19,78
504901803116417	GRIPALCÊ	400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA BL AL PLAS INC X 200 (EMB MÚLTIPLA)	0,00	0,00	115,87	154,51	123,95	164,94	125,71	167,20	127,52	169,51
504901801113410	GRIPALCÊ	400+4+4MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	11,63	15,51	12,45	16,56	12,62	16,79	12,80	17,02
504902103118415	METFORM	500 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,08	8,40	6,44	8,91	6,52	9,02	6,60	9,13
504902104114413	METFORM	500 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	101,16	139,84	107,26	148,27	108,56	150,07	109,89	151,91
504902102111417	METFORM	850 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	171,28	236,77	181,62	251,06	183,82	254,11	186,08	257,23
504902105110411	METFORM	850 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	10,34	14,29	10,96	15,16	11,10	15,34	11,23	15,53
504902101115419	METFORM	850MG COM VER CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,34	14,29	10,96	15,16	11,10	15,34	11,23	15,53
504902201160416	NEOMINA	5MG/G POM TOP CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	5,97	7,96	6,39	8,50	6,48	8,62	6,57	8,74
504902301130411	PETIVIT-BC	XPE CT FR VD AMB X 240 ML	0,00	0,00	15,98	21,31	17,09	22,75	17,34	23,06	17,59	23,38
504902401119411	PREDITEC	5MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,06	8,38	6,42	8,88	6,50	8,99	6,58	9,10
504902501113413	PROPANOLON	40MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,81	5,27	4,04	5,58	4,09	5,65	4,14	5,72
504902502111414	PROPANOLON	80MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,24	4,48	3,44	4,76	3,48	4,82	3,53	4,88
504903701167418	QUADRICEL	0,5 MG + 1,00 MG +10,0 MG + 10,0 MG/G CREM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	14,86	19,82	15,89	21,15	16,12	21,44	16,35	21,73
504902602114415	SECTIL	1000 MG COM REV CT 250 BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	2.363,09	3.151,21	2.527,95	3.363,87	2.563,84	3.409,81	2.600,76	3.457,08
504902603110413	SECTIL	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	17,58	23,44	18,81	25,02	19,07	25,37	19,35	25,72
504902601118417	SECTIL	1000MGCOM VER CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	10,29	13,72	11,01	14,65	11,16	14,85	11,32	15,05
504902604117411	SECTIL	500 MG COM REV CT 125 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	1.274,22	1.699,19	1.363,12	1.813,86	1.382,47	1.838,64	1.402,38	1.864,12
504902605113411	SECTIL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	10,19	13,59	10,90	14,51	11,06	14,70	11,22	14,91
504902606111410	SECTIL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	16,08	21,44	17,21	22,90	17,45	23,21	17,70	23,53
504902701139416	SINDRAT	50 - PO CT 4 ENV AL X 7,337G	0,00	0,00	10,20	13,60	10,91	14,52	11,07	14,72	11,23	14,92
504902702135414	SINDRAT	50 - PO CT 50 ENV AL X 7,337G	0,00	0,00	114,14	152,21	122,11	162,48	123,84	164,70	125,62	166,98
504902703131412	SINDRAT	90 - PO CT 4 ENV AL X 13,95G	0,00	0,00	12,85	17,14	13,74	18,28	13,94	18,53	14,14	18,79
504902704138410	SINDRAT	90 - PO CT 50 ENV AL X 13,95G	0,00	0,00	144,18	192,27	154,24	205,24	156,43	208,04	158,68	210,92
504903601111410	SINVANE	10 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	35,07	48,48	37,19	51,40	37,64	52,03	38,10	52,67
504903602118419	SINVANE	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,86	19,16	14,69	20,31	14,87	20,55	15,05	20,81

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BRASTERÁPICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**											
504903603114417	SINVANE	20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	41,28	57,06	43,77	60,50	44,30	61,24	44,84	61,99
504903604110415	SINVANE	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,51	21,44	16,45	22,74	16,65	23,01	16,85	23,30
504903605117413	SINVANE	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,07	27,74	21,28	29,42	21,54	29,78	21,80	30,14
504903606113411	SINVANE	5 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,82	32,93	25,26	34,91	25,56	35,34	25,88	35,77
504903607111412	SINVANE	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,17	15,44	11,84	16,37	11,99	16,57	12,14	16,78
504903608116418	SINVANE	80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,42	28,23	21,65	29,93	21,91	30,29	22,18	30,66
504903101135418	SUPLE K	900 MG/15 ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	7,79	10,39	8,33	11,09	8,45	11,24	8,57	11,40
504903201113416	TEBASEDAN	10 MG+250MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,64	4,85	3,89	5,18	3,95	5,25	4,01	5,33
504903202111417	TEBASEDAN	10 MG+250MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,25	9,67	7,76	10,32	7,87	10,46	7,98	10,61
504903203132418	TEBASEDAN	6,67 MG/ML + 333,34 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML	0,00	0,00	6,92	9,23	7,40	9,85	7,51	9,99	7,62	10,12
504902801117414	TETRACAPS	500 MG CAP CX C/ 100	0,00	0,00	55,36	76,53	58,70	81,14	59,41	82,13	60,14	83,14
Laboratório:	**BRAVIR INDUSTRIAL LTDA**											
505000201165411	PASTA D'ÁGUA	BISNAGA 80 G.	0,00	0,00	4,40	5,87	4,70	6,25	4,77	6,34	4,84	6,43
Laboratório:	**BRISTOL-MEYERS SQUIBB FARMACÊUTICA LTDA**											
505100106113218	ABILIFY	10 MG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	107,57	148,70	114,06	157,67	115,44	159,58	116,86	161,55
505100101111217	ABILIFY	15MG COMP - CARTUCHO COM 1 BL X 10	0,00	0,00	161,37	223,07	171,10	236,52	173,18	239,39	175,31	242,34
505100102118215	ABILIFY	15MG COMP - CARTUCHO COM 3 BL X 10	0,00	0,00	484,09	669,19	513,29	709,55	519,52	718,17	525,91	727,00
505100103114213	ABILIFY	20MG COMP - CARTUCHO COM 1 BL X 10	0,00	0,00	215,14	297,40	228,12	315,35	230,89	319,18	233,73	323,10
505100104110211	ABILIFY	20MG COMP - CARTUCHO COM 3 BL X 10	0,00	0,00	645,46	892,26	684,39	946,07	692,70	957,56	701,22	969,34
505100105117211	ABILIFY	30MG COMP - CARTUCHO COM 3 BL X 10	0,00	0,00	968,18	1.338,37	1.026,57	1.419,09	1.039,04	1.436,33	1.051,82	1.453,99
505100201132313	ALCA LUFTAL	CARTUCHO COM 1 FA X 120ML	0,00	0,00	12,76	17,02	13,66	18,17	13,85	18,42	14,05	18,68
505100301110419	AVAPRO	CARTUCHO COM 2 BLISTER X 14	0,00	0,00	84,46	116,75	89,55	123,79	90,64	125,30	91,75	126,84
505100401158316	AZACTAM	INJ. 0.5 G - CARTUCHO COM 1 FA + DILUENTE	0,00	0,00	53,69	74,22	56,93	78,70	57,62	79,65	58,33	80,63
505100402154314	AZACTAM	INJ. 1G - CARTUCHO COM 1 FA + DILUENTE	0,00	0,00	100,33	138,69	106,38	147,05	107,67	148,84	108,99	150,67
505107601111213	BARACLUDE	0,5 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	548,98	758,89	582,09	804,66	589,16	814,44	596,41	824,45
505107602116219	BARACLUDE	1 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	548,98	758,89	582,09	804,66	589,16	814,44	596,41	824,45
505100501152311	BECENUN	CARTUCHO COM 10 FA	0,00	0,00	1.837,19	2.539,66	1.948,00	2.692,84	1.971,66	2.725,54	1.995,91	2.759,07
505100601157313	BLENOXANE	CARTUCHO COM 1 FA	0,00	0,00	168,68	233,18	178,85	247,24	181,03	250,24	183,25	253,32
505100901118313	BUSPAR	10MG COMP - CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 10	0,00	0,00	15,49	21,41	16,42	22,69	16,62	22,97	16,82	23,25
505100902114311	BUSPAR	5MG COMP - CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 10	0,00	0,00	10,10	13,96	10,71	14,81	10,84	14,99	10,98	15,17
505101002117312	CAPOTEN	12.5MG COMP - CARTUCHO COM 1 BLISTER X 15	0,00	0,00	9,37	12,95	9,94	13,74	10,06	13,91	10,18	14,08
505101003113310	CAPOTEN	12.5MG COMP - CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 15	0,00	0,00	18,30	25,30	19,41	26,83	19,64	27,16	19,89	27,49
505101004111311	CAPOTEN	25MG COMP - CARTUCHO COM 1 BLISTER X 16	0,00	0,00	16,11	22,27	17,09	23,62	17,29	23,91	17,51	24,20
505101005116317	CAPOTEN	25MG COMP - CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 14	0,00	0,00	28,13	38,89	29,83	41,24	30,19	41,74	30,56	42,25
505101001110314	CAPOTEN	50MG COMP - CARTUCHO COM 1 BLISTER X 16	0,00	0,00	31,97	44,19	33,90	46,86	34,31	47,43	34,73	48,01
505101006112315	CAPOTEN	50MG COMP - CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 14	0,00	0,00	56,02	77,44	59,40	82,11	60,12	83,11	60,86	84,13
505101102138311	CEFAMOX	250MG/5ML PÓ PARA SUSP - CARTUCHO COM 1 FR COM 100ML + COLHER MEDIDA	0,00	0,00	52,53	72,62	55,70	77,00	56,38	77,94	57,07	78,90
505101104114312	CEFAMOX	500MG CAPS - CARTUCHO COM 1 BL X 8	0,00	0,00	42,29	58,46	44,84	61,99	45,39	62,74	45,95	63,52

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BRISTOL-MEYERS SQUIBB FARMACÊUTICA LTDA**											
505101103118314	CEFAMOX	500MG CAPS - CARTUCHO COM 12 BL X 4	0,00	0,00	249,10	344,35	264,13	365,12	267,33	369,55	270,62	374,10
505101105137316	CEFAMOX	500MG/5ML PÓ PREPARAÇAO EXTEMPORÂNEA - CARTUCHO COM 1 FR X 100ML	0,00	0,00	85,73	118,51	90,89	125,64	92,00	127,17	93,13	128,73
505101101115318	CEFAMOX	CARTUCHO COM 1 FR X 10	0,00	0,00	82,39	113,89	87,36	120,76	88,42	122,22	89,50	123,73
505101201136317	CEFZIL	250MG/5ML PÓ PARA SUSP. - CARTUCHO COM 1 FR X 100ML	0,00	0,00	68,97	95,34	73,14	101,10	74,02	102,33	74,93	103,59
505101202116311	CEFZIL	500MG COMP - CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 5	0,00	0,00	68,75	95,04	72,90	100,77	73,78	101,99	74,69	103,25
505101301114315	CITOSTAL	10MG CAPS - CARTUCHO COM FR X 5	0,00	0,00	19,16	26,49	20,31	28,07	20,56	28,41	20,81	28,76
505101302110313	CITOSTAL	40MG CAPS - CARTUCHO COM FR X 5	0,00	0,00	60,15	83,15	63,77	88,16	64,55	89,23	65,34	90,32
505101401119319	CORGARD	40MG COMP - CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 15	0,00	0,00	15,27	21,11	16,20	22,39	16,39	22,66	16,59	22,94
505101402115317	CORGARD	80MG COMP - CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 10	0,00	0,00	18,04	24,94	19,13	26,44	19,36	26,76	19,60	27,09
505101501113312	COUMADIN	1MG COMP - CARTUCHO COM 30	0,00	0,00	4,23	5,85	4,49	6,20	4,54	6,28	4,60	6,36
505101502111313	COUMADIN	2.5MG COMP - CARTUCHO COM 30	0,00	0,00	10,56	14,60	11,20	15,48	11,33	15,66	11,47	15,86
505101503116319	COUMADIN	5MG COMP - CARTUCHO COM 30	0,00	0,00	21,13	29,21	22,41	30,98	22,68	31,36	22,96	31,74
505107501158218	DEFINITY	CARTUCHO COM 4 FRASCOS DE 1,5 ML	0,00	0,00	1.263,06	1.684,30	1.351,24	1.798,06	1.370,43	1.822,62	1.390,17	1.847,89
505101601169311	DERMODEX CREME	CARTUCHO COM TUBO X 60 G	0,00	0,00	24,38	32,51	26,08	34,71	26,45	35,18	26,83	35,67
505101701155310	DESPACILINA	CAIXA COM 100 FA + DILUENTE	0,00	0,00	465,00	642,80	493,04	681,57	499,03	689,84	505,17	698,33
505102101119311	FLORINEFE	CARTUCHO COM FR X 100	0,00	0,00	118,07	163,22	125,19	173,06	126,71	175,16	128,27	177,31
505102302165310	HALOG	0.1% CREME - CARTUCHO COM TUBO X 30 G	0,00	0,00	25,12	33,50	26,88	35,76	27,26	36,25	27,65	36,76
505102501117316	HYDREA	CARTUCHO COM FR X 100	0,00	0,00	128,63	177,81	136,38	188,53	138,04	190,82	139,74	193,17
505102601111417	ISCOVER	CARTUCHO COM 1 BLISTER X 14	0,00	0,00	98,86	136,66	104,83	144,91	106,10	146,67	107,41	148,47
505102602118415	ISCOVER	CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 14	0,00	0,00	188,89	261,11	200,29	276,87	202,72	280,24	205,22	283,68
505102801110317	LISODREN	CARTUCHO COM FR X 100	0,00	0,00	796,33	1.100,82	844,37	1.167,22	854,62	1.181,40	865,14	1.195,93
505102901115310	LOPRIL-D	CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 8	0,00	0,00	26,55	36,70	28,15	38,91	28,49	39,38	28,84	39,86
505102902111319	LOPRIL-D	CARTUCHO COM 3 BLISTERS X 10	0,00	0,00	50,03	69,16	53,05	73,33	53,69	74,22	54,35	75,13
505103001118311	LUFTAL	COMP. CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 10	0,00	0,00	9,26	12,35	9,91	13,19	10,05	13,37	10,19	13,55
505103002130315	LUFTAL	GOTAS NF. CARTUCHO COM FR. X 15ML	0,00	0,00	9,26	12,35	9,91	13,19	10,05	13,37	10,19	13,55
505103101112315	LUFTAL MAX	125MG CAPS GELATINOSAS BL X 10	0,00	0,00	11,32	15,10	12,11	16,12	12,28	16,34	12,46	16,56
505103103115311	LUFTAL MAX	125MG COMP CARTUCHO BL X 10	0,00	0,00	11,32	15,10	12,11	16,12	12,28	16,34	12,46	16,56
505103201151312	MAXCEF	1G INJ. CARTUCHO COM 1 FA + DILUENTE	0,00	0,00	46,02	63,62	48,80	67,46	49,39	68,28	50,00	69,12
505103202156318	MAXCEF	1G SOL INJ. SIST. FECHADO 10 FA + 10 BOLSAS FLEX. C/ 100 ML DIL.	0,00	0,00	503,42	695,91	533,79	737,89	540,27	746,85	546,92	756,03
505103203152316	MAXCEF	2G INJ. CARTUCHO COM 1 FA SEM DILUENTE	0,00	0,00	83,68	115,68	88,73	122,65	89,80	124,14	90,91	125,67
505103204159314	MAXCEF	2G SOL INJ. SIST. FECHADO 10 FA + 10 BOLSAS FLEX. C/ 100 ML DIL.	0,00	0,00	879,83	1.216,24	932,90	1.289,60	944,23	1.305,26	955,84	1.321,32
505103205155312	MAXCEF	500 MG INJ. CARTUCHO COM 1 FA + DILUENTE	0,00	0,00	28,22	39,01	29,92	41,37	30,29	41,87	30,66	42,38
505103302118310	MEGESTAT	160MG COMPR. CARTUCHO COM FR X 30	0,00	0,00	147,19	203,47	156,06	215,74	157,96	218,36	159,90	221,04
505103401167311	MICOSTATIN	100000U CREME VAG. CARTUCHO COM BISNAGA X 60G	0,00	0,00	10,55	14,58	11,19	15,46	11,32	15,65	11,46	15,84
505103402139311	MICOSTATIN	100000U SUSPENSÃO CARTUCHO COM FR X 50ML	0,00	0,00	17,09	23,62	18,12	25,05	18,34	25,36	18,57	25,67
505103403119312	MICOSTATIN	500000U DRAGEAS CARTUCHO COM 1 BLISTER X 16	0,00	0,00	20,38	28,17	21,61	29,87	21,87	30,23	22,14	30,60
505103501153310	MITOCIN	CARTUCHO COM 1 FA	0,00	0,00	74,49	102,97	78,98	109,19	79,94	110,51	80,93	111,87
505103601115313	MONOPLUS	CARTUCHO COM FR X 16	0,00	0,00	31,93	44,14	33,86	46,80	34,27	47,37	34,69	47,95

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BRISTOL-MEYERS SQUIBB FARMACÊUTICA LTDA**											
505103602111311	MONOPLUS	CARTUCHO COM FR X 30	0,00	0,00	53,78	74,34	57,02	78,83	57,72	79,78	58,43	80,77
505103701111311	MONOPRIL	10MG COMP CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 8	0,00	0,00	34,31	47,43	36,38	50,29	36,82	50,90	37,27	51,53
505103702116315	MONOPRIL	10MG COMP CARTUCHO COM 3 BLISTERS X 10	0,00	0,00	57,79	79,89	61,27	84,70	62,02	85,73	62,78	86,78
505103703112313	MONOPRIL	20MG COMP CARTUCHO COM 3 BLISTERS X 10	0,00	0,00	113,21	156,50	120,04	165,94	121,50	167,96	122,99	170,02
505103903138324	NALDECON DIA	CARTUCHO FR. X 60 ML LIQUIDO	0,00	0,00	7,26	9,68	7,77	10,34	7,88	10,48	7,99	10,62
505104301158317	NOVAMIN	100MG INJ. CARTUCHO COM 1 AMP X 2 ML	0,00	0,00	6,89	9,52	7,30	10,10	7,39	10,22	7,48	10,34
505104302154315	NOVAMIN	250MG INJ. CARTUCHO COM 1 AMP X 2 ML	0,00	0,00	11,32	15,65	12,00	16,59	12,15	16,79	12,30	17,00
505104303150313	NOVAMIN	500MG INJ. CARTUCHO COM 1 AMP X 2 ML	0,00	0,00	15,94	22,03	16,91	23,37	17,11	23,66	17,32	23,95
505104401160313	OMCILON-A	"M" CREME - CARTUCHO COM TUBO X 30 G	0,00	0,00	20,76	27,68	22,20	29,55	22,52	29,95	22,84	30,37
505104402167311	OMCILON-A	"M" POMADA - CARTUCHO COM TUBO X 30 G	0,00	0,00	19,01	25,35	20,34	27,07	20,63	27,44	20,93	27,82
505104501165317	OMCILON-A ORABASE	CARTUCHO COM TUBO X 10 G	0,00	0,00	9,25	12,79	9,81	13,57	9,93	13,73	10,06	13,90
505107701157215	ORENCIA	250 MG PO LIOF INJ CT FA + SER DESC	0,00	0,00	1.233,70	1.645,15	1.319,84	1.756,27	1.338,58	1.780,26	1.357,85	1.804,93
505104601151318	PARAPLATIN	150MG SOL. INJ. CARTUCHO COM 1 FA	0,00	0,00	466,86	645,37	495,02	684,30	501,03	692,61	507,20	701,13
505104602158316	PARAPLATIN	450MG SOL. INJ. CARTUCHO COM 1 FA	0,00	0,00	1.209,64	1.672,16	1.282,60	1.773,01	1.298,18	1.794,55	1.314,14	1.816,62
505104702152311	PLATIRAN	50MG SOL. INJ. CARTUCHO COM 1 FA	0,00	0,00	213,48	295,11	226,35	312,90	229,10	316,70	231,92	320,60
505105001115319	PRAVACOL	10MG COMP CARTUCHO COM 1 BLISTER X 10	0,00	0,00	13,74	18,99	14,57	20,15	14,75	20,39	14,93	20,64
505105002111317	PRAVACOL	10MG COMP CARTUCHO COM 3 BLISTERS X 10	0,00	0,00	37,94	52,45	40,23	55,61	40,72	56,29	41,22	56,98
505105003118315	PRAVACOL	20MG COMP CARTUCHO COM 3 BLISTERS X 10	0,00	0,00	54,76	75,70	58,06	80,27	58,77	81,24	59,49	82,24
505105004114313	PRAVACOL	40MG COMP CARTUCHO COM FR X 30	0,00	0,00	104,32	144,21	110,61	152,91	111,96	154,76	113,33	156,67
505105101136318	QUESTRAN	CAIXA COM 10 ENV	0,00	0,00	34,44	47,61	36,52	50,48	36,96	51,09	37,41	51,72
505107902111212	REYATAZ	200 MG CAP CT FR PLAS OPC X 60	1.079,04	1.491,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
505107903116315	REYATAZ	300 MG CAP GEL CT FR PLAS OPC X 30	789,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
505107904112313	REYATAZ	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30	789,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
505105301151310	RUBRANOVA	15000 INJ. COM 1 AMP X 2 ML	0,00	0,00	8,88	11,84	9,50	12,64	9,64	12,82	9,78	12,99
505105302158319	RUBRANOVA	5000 INJ. COM 1 AMP X 2 ML	0,00	0,00	6,69	8,92	7,16	9,53	7,26	9,66	7,36	9,79
505105501118317	SOTACOR	120MG COMP CARTUCHO COM FR X 30	0,00	0,00	37,03	51,19	39,27	54,28	39,74	54,94	40,23	55,62
505105502114315	SOTACOR	160MG COMP CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 10	0,00	0,00	35,63	49,25	37,78	52,23	38,24	52,86	38,71	53,51
505107801119218	SPRYCEL	20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	4.624,62	6.166,98	4.947,52	6.583,52	5.017,76	6.673,45	5.090,02	6.765,94
505107802115216	SPRYCEL	50 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	9.249,25	12.333,98	9.895,03	13.167,04	10.035,53	13.346,89	10.180,04	13.531,89
505105601155311	STAFICILIN-N	CAIXA COM 50 FA	0,00	0,00	302,48	418,14	320,72	443,35	324,62	448,74	328,61	454,25
505105701117314	SUSTRATE	10 MG COM CT 2 BL AL PLAST INC X 25	0,00	0,00	11,25	15,55	11,93	16,49	12,07	16,69	12,22	16,89
505105801162311	TALSUTIN	CARTUCHO COM BISNAGA X 45G + 10 APLICADORES	0,00	0,00	24,08	32,11	25,76	34,28	26,13	34,75	26,50	35,23
505105901159312	TAXOL	6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 16,7 ML	0,00	0,00	1.588,36	2.195,69	1.684,16	2.328,12	1.704,62	2.356,40	1.725,59	2.385,38
505105903151319	TAXOL	6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	476,49	658,68	505,23	698,42	511,37	706,90	517,66	715,59
505105902155310	TAXOL	6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	4.765,19	6.587,21	5.052,60	6.984,51	5.113,96	7.069,34	5.176,87	7.156,30
505106002115213	TEQUIN	400MG CARTUCHO COM 1 COMP	0,00	0,00	13,01	17,98	13,79	19,06	13,96	19,29	14,13	19,53
505106101131322	TERAGRAN	CARTUCHO COM FR X 120ML	0,00	0,00	15,86	21,15	16,97	22,59	17,21	22,89	17,46	23,21
505106301112313	TETREX	CAIXA COM 2 ENV X 4	0,00	0,00	6,49	8,97	6,87	9,50	6,96	9,62	7,04	9,74
505106701110318	VEPESID	100MG CAPS CARTUCHO COM FR X 10	0,00	0,00	486,38	672,35	515,72	712,91	521,98	721,57	528,40	730,44
505106702151311	VEPESID	100MG SOL. INJ. CAIXA COM 10 FA X 5 ML	0,00	0,00	466,22	644,48	494,33	683,34	500,34	691,64	506,49	700,15

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BRISTOL-MEYERS SQUIBB FARMACÊUTICA LTDA**											
505106703113314	VEPESID	50MG CAPS. CARTUCHO COM FR X 20	0,00	0,00	519,98	718,80	551,34	762,16	558,04	771,41	564,90	780,90
505106801115311	VIDEX	EC 250MG CARTUCHO COM FR X 30	292,96	404,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
505106802111311	VIDEX	EC 400MG CARTUCHO COM FR X 30	459,46	635,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
505107101151313	VUMON	CARTUCHO COM 10 AMP X 5ML	0,00	0,00	593,18	819,99	628,96	869,45	636,60	880,01	644,43	890,83
505107301116317	ZERITAVIR	30MG CAPS CARTUCHO COM FR X 60	406,95	562,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
505107302112315	ZERITAVIR	40MG CAPS CARTUCHO COM FR X 60	422,77	584,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Laboratório:	**BRITON LABORATORIES DO BRASIL LTDA**											
536000102116118	ATENOLOL	100 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	10,10	13,96	10,71	14,81	10,84	14,98	10,97	15,16
536000103112116	ATENOLOL	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	20,20	27,92	21,42	29,61	21,68	29,97	21,95	30,34
536000101111112	ATENOLOL	25 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	3,78	5,23	4,01	5,54	4,06	5,61	4,11	5,68
536000104119114	ATENOLOL	25 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	7,60	10,51	8,06	11,14	8,16	11,28	8,26	11,42
536000105115112	ATENOLOL	50 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	5,84	8,07	6,19	8,56	6,27	8,67	6,34	8,76
536000106111110	ATENOLOL	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	11,67	16,13	12,37	17,10	12,52	17,31	12,67	17,51
536000201114113	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	1,62	2,24	1,72	2,38	1,74	2,41	1,76	2,43
536000202110111	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 12 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,89	27,50	21,09	29,15	21,34	29,50	21,61	29,87
536000203117111	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 20 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	33,14	45,81	35,14	48,58	35,57	49,17	36,00	49,76
536000208119110	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,96	6,86	5,26	7,27	5,33	7,37	5,39	7,45
536000204113118	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	2,22	3,07	2,36	3,26	2,38	3,29	2,41	3,33
536000205111119	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 12 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	26,74	36,96	28,35	39,19	28,70	39,67	29,05	40,16
536000206116114	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 20 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	44,58	61,63	47,26	65,33	47,84	66,13	48,43	66,95
536000207112112	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,68	9,23	7,08	9,79	7,16	9,90	7,25	10,02
536000301119117	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	4 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	114,81	158,71	121,73	168,27	123,21	170,32	124,73	172,42
536000306110118	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	4 MG COM REV CT 10 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	1.063,06	1.469,53	1.127,18	1.558,17	1.140,87	1.577,09	1.154,90	1.596,49
536000302115115	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	4 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	318,91	440,85	338,14	467,43	342,25	473,11	346,46	478,93
536000303111113	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	8 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	233,39	322,63	247,46	342,08	250,47	346,24	253,55	350,50
536000304118111	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	8 MG COM REV CT 10 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	2.161,07	2.987,38	2.291,41	3.167,56	2.319,24	3.206,03	2.347,77	3.245,47
536000305114111	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	8 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	648,31	896,20	687,41	950,25	695,76	961,79	704,32	973,62
536000404112115	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	7,08	9,44	7,58	10,09	7,69	10,23	7,80	10,37
536000402111111	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	8,00	10,67	8,56	11,39	8,68	11,54	8,80	11,70
536000403116117	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	13,72	18,30	14,68	19,53	14,89	19,80	15,11	20,09
Laboratório:	**BUNKER INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
505200101113410	ACEMEDROX	CX 5 COMP	0,00	0,00	5,03	6,95	5,34	7,38	5,40	7,47	5,47	7,56
505200201118414	ACIVERAL	200 MG CX 25 COMP	0,00	0,00	39,36	54,41	41,74	57,70	42,24	58,40	42,76	59,11
505200203110410	ACIVERAL	400 MG COM REV CT 7 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	216,01	298,60	229,03	316,61	231,82	320,45	234,67	324,39
505200202165416	ACIVERAL	CREME TB 10 GRS	0,00	0,00	12,60	16,80	13,48	17,94	13,67	18,18	13,87	18,44
505200301112418	ALCALONE PLUS	CX 20 COMP MASTIGÁVEIS	0,00	0,00	6,48	8,64	6,93	9,23	7,03	9,35	7,13	9,48
505200302135411	ALCALONE PLUS	FR 240 ML SUSPENSÃO	0,00	0,00	17,75	23,67	18,99	25,27	19,26	25,62	19,54	25,97
505200401117411	ALETIR	(CETIRIZINA) CX 6 COMP	0,00	0,00	11,36	15,15	12,15	16,17	12,33	16,39	12,50	16,62
505200402131418	ALETIR	(CETIRIZINA) ORAL FR 75 ML	0,00	0,00	13,96	18,62	14,94	19,88	15,15	20,15	15,37	20,43

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BUNKER INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
505203101114411	ALFUZINA	CX 30 COMP REV	0,00	0,00	38,14	52,72	40,44	55,90	40,93	56,58	41,43	57,28
505200601132414	AMOXITAN	250 MG SUSPENSÃO FR 60 ML	0,00	0,00	14,12	19,52	14,97	20,70	15,15	20,95	15,34	21,21
505200604131419	AMOXITAN	250 MG/ 5 ML PÓ PARA SUSPENSÃO FR 150 ML	0,00	0,00	23,15	32,00	24,55	33,93	24,84	34,34	25,15	34,77
505200602112417	AMOXITAN	500 MG CX 12 CAPS	0,00	0,00	24,21	33,47	25,67	35,48	25,98	35,91	26,30	36,35
505200603119415	AMOXITAN	500 MG CX 6 CAPS	0,00	0,00	12,71	17,57	13,48	18,63	13,64	18,86	13,81	19,09
505200701137418	AMPICIFLAN	250 MG PÓ PARA SUSPENSÃO FR 60 ML	0,00	0,00	11,95	16,52	12,67	17,51	12,82	17,73	12,98	17,95
505200702117410	AMPICIFLAN	500 MG CX 12 CAPS	0,00	0,00	21,79	30,12	23,10	31,94	23,38	32,32	23,67	32,72
505200703113419	AMPICIFLAN	500 MG CX 6 CAPS	0,00	0,00	11,50	15,90	12,19	16,85	12,34	17,05	12,49	17,26
505200801115416	APETIL	CX 20 COMP	0,00	0,00	6,74	8,99	7,20	9,59	7,31	9,72	7,41	9,85
505200802138411	APETIL	FR 100 ML LIQUIDO	0,00	0,00	8,06	10,75	8,61	11,46	8,74	11,62	8,86	11,78
505200901136415	ASMIFEN	CETOTIFENO 0,2 MG/ML XAROPE FR 100 ML	0,00	0,00	9,92	13,71	10,53	14,55	10,65	14,73	10,79	14,91
505200902116418	ASMIFEN	CETOTIFENO 1 MG CX 20 COMP	0,00	0,00	10,01	13,84	10,61	14,67	10,74	14,84	10,87	15,03
505201001112410	AZALIDE	250 MG.(AZITROMICINA) CX 4 CÁPS.	0,00	0,00	29,77	41,15	31,57	43,64	31,95	44,17	32,34	44,71
505201002119419	AZALIDE	250 MG.(AZITROMICINA) CX 6 CÁPS.	0,00	0,00	37,57	51,94	39,83	55,06	40,32	55,73	40,81	56,42
505201003131412	AZALIDE	600 MG.(AZITROMICINA) PÓ P/ SUSP. 15 ML	0,00	0,00	24,34	33,65	25,80	35,67	26,12	36,10	26,44	36,54
505201004138410	AZALIDE	900 MG.(AZITROMICINA) PÓ P/ SUSP. 22,5 ML	0,00	0,00	30,04	41,53	31,85	44,03	32,24	44,56	32,63	45,11
505209501165411	BACTOCIN	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	20,65	27,54	22,08	29,39	22,40	29,79	22,72	30,20
505201101151418	BEDOZIL	1000 MCG (VITAMINA B12) CX 10 AMP 2 ML	0,00	0,00	23,08	31,90	24,47	33,83	24,77	34,24	25,07	34,66
505201102156413	BEDOZIL	1000 MCG (VITAMINA B12) CX 50 AMP 2 ML	0,00	0,00	92,19	127,44	97,75	135,13	98,94	136,77	100,16	138,46
505201103152411	BEDOZIL	5000 MCG (VITAMINA B12) CX 10 AMP 2 ML	0,00	0,00	53,11	73,42	56,31	77,84	57,00	78,79	57,70	79,76
505201104159411	BEDOZIL	5000 MCG (VITAMINA B12) CX 50 AMP 2 ML	0,00	0,00	177,57	245,47	188,28	260,27	190,57	263,43	192,91	266,67
505201201154419	BIOFRUCTOSE	CX 100 AMP 10 ML	0,00	0,00	315,78	436,52	334,82	462,85	338,89	468,47	343,06	474,23
505201202150417	BIOFRUCTOSE	CX 3 AMP 10 ML	0,00	0,00	11,92	16,48	12,64	17,47	12,79	17,68	12,95	17,90
505201203157415	BIOFRUCTOSE	CX 3 AMP 20 ML	0,00	0,00	21,08	29,14	22,35	30,89	22,62	31,27	22,90	31,65
505201204153413	BIOFRUCTOSE	CX 50 AMP 20 ML	0,00	0,00	293,33	405,49	311,02	429,94	314,80	435,16	318,67	440,52
505201301116411	BUSCOVERAN	COMPOSTO DRÁGEAS CX 20 DRG	0,00	0,00	12,69	16,92	13,57	18,06	13,77	18,31	13,97	18,56
505201302139415	BUSCOVERAN	COMPOSTO GOTAS FR 20 ML	0,00	0,00	9,77	13,03	10,45	13,91	10,60	14,10	10,75	14,29
505201601111415	CAPTOPIRIL	12,5 MG CX 15 COMP	0,00	0,00	5,51	7,62	5,84	8,07	5,91	8,17	5,98	8,27
505201602116410	CAPTOPIRIL	25 MG CX 16 COMP	0,00	0,00	7,35	10,16	7,80	10,78	7,89	10,91	7,99	11,04
505201603112419	CAPTOPIRIL	50 MG CX 16 COMP	0,00	0,00	12,26	16,95	13,01	17,98	13,16	18,20	13,32	18,42
505201901131411	CEFANAL	250MG/5ML PÓ PARA SUSPENSÃO FR 100 ML	0,00	0,00	24,39	33,72	25,86	35,75	26,18	36,19	26,50	36,63
505201902111414	CEFANAL	500 MG CX 8 COMP	0,00	0,00	22,20	30,69	23,54	32,54	23,83	32,94	24,12	33,34
505202001167418	CETOBETA	TB 30 G CREME	0,00	0,00	18,30	24,40	19,58	26,05	19,86	26,41	20,14	26,77
505202002163416	CETOBETA	TB 30 G POMADA	0,00	0,00	16,83	22,44	18,00	23,95	18,26	24,28	18,52	24,62
505210001138117	CLORIDRATO DE AMBROXOL	3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	7,23	9,64	7,74	10,30	7,85	10,44	7,96	10,58
505210002134115	CLORIDRATO DE AMBROXOL	6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	10,69	14,25	11,43	15,21	11,60	15,42	11,76	15,64
505210101116115	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,71	9,28	7,11	9,83	7,20	9,95	7,29	10,08
505202101137413	CLOTÁSSIO	FR 100 ML	0,00	0,00	6,62	8,83	7,08	9,42	7,18	9,55	7,28	9,68
505202201131417	COMPLEVITAN	FR 100 ML	0,00	0,00	5,24	6,99	5,60	7,45	5,68	7,55	5,76	7,65
505202202111411	COMPLEVITAN	FR 30 DRG	0,00	0,00	6,17	8,23	6,60	8,78	6,69	8,90	6,79	9,02

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BUNKER INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
505202203134413	COMPLEVITAN	FR 30 ML	0,00	0,00	4,30	5,73	4,60	6,13	4,67	6,21	4,74	6,30
505202301160419	CREMEDERME	TB 20 G CREME	0,00	0,00	15,06	20,08	16,11	21,44	16,34	21,73	16,58	22,03
505202302167417	CREMEDERME	TB. 20 GR POMADA	0,00	0,00	15,36	20,48	16,42	21,86	16,66	22,15	16,90	22,46
505202401173415	DEOTRIN	FR 100 ML LOCAO	0,00	0,00	11,12	14,83	11,90	15,84	12,07	16,06	12,25	16,28
505202403176411	DEOTRIN	FR 100 ML SHAMPOO	0,00	0,00	11,12	14,83	11,90	15,84	12,07	16,06	12,25	16,28
505202402171416	DEOTRIN	SAB 100 G SABONETE	0,00	0,00	11,11	14,82	11,88	15,81	12,05	16,03	12,22	16,25
505202501178419	DERMICON	FR 60 ML	0,00	0,00	9,39	12,52	10,05	13,37	10,19	13,55	10,33	13,74
505202601164411	DERMIZAN	TB 30 G	0,00	0,00	26,26	35,02	28,09	37,38	28,49	37,89	28,90	38,41
505202702173414	DERMOSALIC	FR 30 ML SOLUÇÃO TÓPICA (DIPR.BETAMETASONA+AC.SA	0,00	0,00	14,96	19,95	16,01	21,30	16,23	21,59	16,47	21,89
505202701169413	DERMOSALIC	TB 30 G POMADA (DIPR.BETAMETASONA+AC.SALICILICO	0,00	0,00	12,80	17,07	13,70	18,23	13,89	18,48	14,09	18,73
505202801163417	DERMOXIN	TB 10 G	0,00	0,00	10,69	14,26	11,43	15,21	11,60	15,42	11,76	15,64
505202902113415	DEXAZONA	CX 10 COMP	0,00	0,00	3,61	4,99	3,82	5,28	3,87	5,34	3,91	5,41
505202904132417	DEXAZONA	FR 100 ML ELIXIR	0,00	0,00	7,23	9,99	7,67	10,60	7,76	10,73	7,86	10,86
505202905155410	DEXAZONA	INJETÁVEL 2 MG CX 2AMP / 1ML	0,00	0,00	5,73	7,92	6,08	8,40	6,15	8,51	6,23	8,61
505202901133412	DEXAZONA	SOL FR GOT X 5 ML	0,00	0,00	5,85	8,09	6,20	8,58	6,28	8,68	6,36	8,79
505202903160417	DEXAZONA	TB 15 G CREME	0,00	0,00	8,92	12,33	9,46	13,07	9,57	13,23	9,69	13,40
505209701131111	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	2,83	3,77	3,03	4,03	3,07	4,08	3,12	4,14
505209702136117	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	5,13	6,85	5,49	7,31	5,57	7,41	5,65	7,51
505203001152419	DIPROBETA	CX 1 AMP / 1 ML	0,00	0,00	9,92	13,71	10,53	14,55	10,65	14,73	10,79	14,91
505203201119415	DORIDINA	CX. 20 DRG	0,00	0,00	7,08	9,44	7,57	10,07	7,68	10,21	7,79	10,35
505203202131419	DORIDINA	SOL ORAL FR X 15ML GOTAS	0,00	0,00	6,61	8,81	7,07	9,41	7,17	9,53	7,27	9,67
505203301113419	ESTOMEPE	CX 14 CAPS	0,00	0,00	31,90	44,10	33,82	46,75	34,23	47,31	34,65	47,90
505203401150413	EUCALIPTAN	CX 100 AMP	0,00	0,00	178,73	238,34	191,20	254,42	193,91	257,90	196,71	261,47
505203501139411	EXPECTIL	FR 100 ML	0,00	0,00	7,15	9,53	7,65	10,18	7,76	10,32	7,87	10,47
505203604116414	FASULIDE	CX 12 COMP (NIMESULIDE)100 MG	0,00	0,00	12,92	17,86	13,71	18,95	13,87	19,18	14,04	19,41
505203602131416	FASULIDE	FR 15 ML (NIMESULIDE) GOTAS	0,00	0,00	10,65	14,72	11,29	15,61	11,43	15,80	11,57	15,99
505203603136411	FASULIDE	FR 60 ML (NIMESULIDE) SUSPENSÃO	0,00	0,00	10,73	14,83	11,37	15,72	11,51	15,91	11,65	16,11
505203601168413	FASULIDE	TB 40 GEL (NIMESULIDE)	0,00	0,00	13,32	18,41	14,13	19,53	14,30	19,76	14,47	20,01
505203701111413	FLEXDOR	CX 100 COMP	0,00	0,00	43,49	57,99	46,52	61,90	47,18	62,75	47,86	63,61
505203702118411	FLEXDOR	CX 8 COMP	0,00	0,00	4,40	5,87	4,70	6,25	4,77	6,34	4,83	6,43
505203703130415	FLEXDOR	FR 10 ML GOTAS	0,00	0,00	5,96	7,95	6,38	8,49	6,47	8,60	6,56	8,72
505203801116417	FUROZIX	CX 20 COMP	0,00	0,00	5,31	7,34	5,63	7,78	5,70	7,88	5,77	7,97
505203901110410	GARGOCETIL	CX 12 PAST	0,00	0,00	3,56	4,75	3,80	5,06	3,86	5,13	3,91	5,20
505203902133414	GARGOCETIL	FR 100 ML LIQUIDO	0,00	0,00	4,60	6,13	4,92	6,54	4,99	6,63	5,06	6,73
505204001113411	GASTROFLAT	CX 20 COMP REV	0,00	0,00	6,82	9,43	7,23	9,99	7,32	10,12	7,41	10,24
505204002136415	GASTROFLAT	FR 10 ML GOTAS	0,00	0,00	4,92	6,80	5,22	7,21	5,28	7,30	5,34	7,39
505204101118415	GASTROFLAT MAX	CX. 1 BLISTER 10 CÁPS. GEL	0,00	0,00	11,34	15,68	12,02	16,62	12,17	16,82	12,32	17,03
505204201163412	GELFLEX	TB 45 G	0,00	0,00	11,53	15,38	12,33	16,41	12,51	16,63	12,69	16,86
505204301117412	GEROTREX H3	FR 30 DRG	0,00	0,00	17,29	23,06	18,49	24,61	18,76	24,94	19,03	25,29
505204302113410	GEROTREX H3	FR 50 DRG	0,00	0,00	25,73	34,31	27,52	36,63	27,92	37,13	28,32	37,64

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BUNKER INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
505204501167413	GINOTARIN	(MICONAZOL) CREME DERMATOLÓGICO TB 28 G	0,00	0,00	10,12	13,99	10,72	14,83	10,86	15,01	10,99	15,19
505204502171414	GINOTARIN	(MICONAZOL) LOCAO FR 30 ML	0,00	0,00	7,51	10,38	7,96	11,01	8,06	11,14	8,16	11,28
505204503178412	GINOTARIN	(MICONAZOL) PO FR 30 G	0,00	0,00	13,20	18,25	14,00	19,35	14,17	19,59	14,34	19,83
505204504166418	GINOTARIN	20 MG/G CRE VAG CT BG AL X 50 G + APL	0,00	0,00	8,75	12,10	9,28	12,83	9,39	12,98	9,51	13,14
505210201110119	GLIMEPIRIDA	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	9,48	13,10	10,05	13,89	10,17	14,06	10,30	14,24
505210202117117	GLIMEPIRIDA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	18,09	25,01	19,18	26,51	19,41	26,83	19,65	27,16
505210203113115	GLIMEPIRIDA	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	35,04	48,44	37,15	51,35	37,60	51,98	38,06	52,61
505204701115417	GRIPONIA	CX 20 DRG	0,00	0,00	7,11	9,48	7,60	10,12	7,71	10,25	7,82	10,40
505204801152411	GRIPONIA INJETÁVEL A & B	CX 50 A & 50 B	0,00	0,00	139,31	185,77	149,03	198,32	151,15	201,03	153,33	203,81
505205001168419	HIPODEX	TB 20 G	0,00	0,00	7,59	10,12	8,12	10,81	8,24	10,96	8,36	11,11
505205101111419	IBUPROFAN	CX 20 COMP	0,00	0,00	16,62	22,97	17,63	24,37	17,84	24,67	18,06	24,97
505205201116412	KETONAZOL	CX 10 COMP	0,00	0,00	16,60	22,95	17,60	24,33	17,81	24,62	18,03	24,93
505205203178415	KETONAZOL	FR 100 ML SHAMPOO	0,00	0,00	27,17	36,23	29,07	38,68	29,48	39,21	29,91	39,75
505205202163414	KETONAZOL	TB 30 G CREME	0,00	0,00	12,67	16,90	13,55	18,04	13,75	18,28	13,94	18,54
505205301110416	LEVEGLUTAN	FR 100 COMP	0,00	0,00	6,92	9,23	7,40	9,85	7,51	9,99	7,62	10,12
505205401166413	LIDIAL	TB 25 G	0,00	0,00	8,31	11,49	8,81	12,18	8,92	12,33	9,03	12,48
505205501152414	LINCOFLAN	300MG CX 1 AMP / 1 ML	0,00	0,00	4,66	6,44	4,94	6,83	5,00	6,91	5,06	6,99
505205502159412	LINCOFLAN	600MG CX 1 AMP / 2 ML	0,00	0,00	7,53	10,41	7,98	11,04	8,08	11,17	8,18	11,31
505205601114417	MEMORIOGLUTAN	FR 50 DRG	0,00	0,00	19,15	25,54	20,49	27,26	20,78	27,63	21,08	28,02
505205701119410	METOPRIN	CX 12 COMP	0,00	0,00	6,86	9,48	7,27	10,05	7,36	10,17	7,45	10,30
505205702131414	METOPRIN	FR 100 ML SUSPENSÃO	0,00	0,00	8,89	12,29	9,43	13,03	9,54	13,19	9,66	13,35
505205802111415	MOVOXICAM	(MELOXICAM 15 MG) FR 10 COMP	0,00	0,00	19,86	27,45	21,05	29,10	21,31	29,45	21,57	29,82
505205801113414	MOVOXICAM	(MELOXICAM 7,5 MG) FR 10 COMP	0,00	0,00	10,75	14,86	11,40	15,77	11,54	15,96	11,68	16,15
505205901134413	NECRO B6	CX FLAC 10 ML	0,00	0,00	9,44	12,59	10,10	13,44	10,24	13,62	10,39	13,81
505205902130411	NECRO B6	SOL OR CT 100 FLAC X 10 ML	0,00	0,00	125,69	167,61	134,46	178,92	136,37	181,36	138,33	183,88
505206001161412	NEMICINA	TB 20 G	0,00	0,00	7,57	10,09	8,09	10,77	8,21	10,92	8,33	11,07
505206102162414	NEOCETRIN	POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	15,71	20,95	16,81	22,37	17,05	22,68	17,30	22,99
505206101166416	NEOCETRIN	TB 15 G	0,00	0,00	8,78	11,71	9,40	12,51	9,53	12,68	9,67	12,85
505206201160411	NIDAZOLIN	(NISTATINA) CREME VAGINAL TB 40 G	0,00	0,00	13,05	18,04	13,84	19,14	14,01	19,37	14,18	19,61
505206202132411	NIDAZOLIN	(NISTATINA) SOLUÇÃO ORAL FR 50 ML	0,00	0,00	14,23	19,67	15,09	20,86	15,27	21,11	15,46	21,37
505206301114411	NOVELMIN	(MEBENDAZOLE) CX 6 COMP	0,00	0,00	3,66	5,06	3,88	5,37	3,93	5,43	3,98	5,50
505206302137413	NOVELMIN	(MEBENDAZOLE) LIQUIDO FR 30 ML	0,00	0,00	4,36	6,03	4,62	6,39	4,68	6,47	4,74	6,55
505206401178411	NOVO RINO	ADULTO FR 15 ML	0,00	0,00	5,96	7,95	6,38	8,49	6,47	8,60	6,56	8,72
505206402174418	NOVO RINO	S INFANTIL FR 15 ML	0,00	0,00	4,86	6,48	5,20	6,92	5,27	7,01	5,35	7,11
505209401111115	PARACETAMOL	750 MG CX 20 COMP(BL 2 X 10)	0,00	0,00	7,67	10,23	8,21	10,92	8,32	11,07	8,44	11,22
505209402116110	PARACETAMOL	750 MG CX 200 COMP(BL 50 X 4)	0,00	0,00	63,71	84,96	68,15	90,69	69,12	91,93	70,12	93,20
505206601118410	PENTRAL	CX 10 COMP	0,00	0,00	12,26	16,95	13,01	17,98	13,16	18,20	13,32	18,42
505206702178419	PIODREX	FR 60 ML PERMETRINA 1%	0,00	0,00	11,85	15,80	12,68	16,87	12,86	17,10	13,04	17,34
505206701171410	PIODREX	LOCAO FR.60 ML (PERMETRINA 5%)	0,00	0,00	18,47	24,63	19,76	26,29	20,04	26,65	20,32	27,02
505206703174417	PIODREX	SABONETE 100 GR (PERMETRINA 1%)	0,00	0,00	8,83	11,77	9,45	12,57	9,58	12,75	9,72	12,92

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BUNKER INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
505206802113416	PLAMIVON	CX 100 COMP	0,00	0,00	28,89	38,53	30,90	41,11	31,34	41,68	31,79	42,25
505206801117418	PLAMIVON	CX 12 COMP	0,00	0,00	4,00	5,33	4,28	5,70	4,34	5,77	4,40	5,85
505206803136411	PLAMIVON	FR 10 ML GOTAS	0,00	0,00	3,93	5,24	4,20	5,59	4,26	5,66	4,32	5,74
505206901170418	PÓ ANTISSÉPTICO BUNKER	FR 60 G	0,00	0,00	8,32	11,09	8,91	11,85	9,03	12,01	9,16	12,18
505207001114412	PROPACOR	CLOR.40 MG CX 20 COMP	0,00	0,00	4,16	5,75	4,40	6,09	4,46	6,16	4,51	6,24
505207002110410	PROPACOR	CLOR.80 MG CX 20 COMP	0,00	0,00	5,17	7,15	5,48	7,58	5,55	7,67	5,62	7,77
505207101119416	RANIDINA	150 MG CX 10 COMP	0,00	0,00	11,33	15,66	12,01	16,60	12,16	16,81	12,31	17,01
505207102115414	RANIDINA	300 MG CX 8 COMP	0,00	0,00	13,72	18,97	14,54	20,10	14,72	20,35	14,90	20,60
505207201113411	REDSAI STRESS	COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	30,69	40,93	32,83	43,68	33,30	44,28	33,77	44,89
505207202111410	REDSAI STRESS	COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	60,47	80,64	64,69	86,08	65,61	87,25	66,55	88,46
505207302130417	REDVIT	FR 100 ML LIQUIDO	0,00	0,00	10,12	13,50	10,83	14,41	10,98	14,61	11,14	14,81
505207301118413	REDVIT	FR 50 DRG	0,00	0,00	24,55	32,74	26,27	34,96	26,64	35,44	27,03	35,93
505207401112417	RETINAR	CX 20 DRG	0,00	0,00	11,75	15,67	12,57	16,73	12,75	16,96	12,93	17,19
505207501117410	RICONAZOL	CX 1 CAPS	0,00	0,00	12,47	17,24	13,21	18,27	13,38	18,49	13,54	18,72
505207601138411	SALBUTAM	FR 100 ML	0,00	0,00	5,31	7,34	5,63	7,78	5,70	7,88	5,77	7,97
505207701175414	SARNODEX	FR 60 ML	0,00	0,00	7,78	10,37	8,32	11,07	8,44	11,22	8,56	11,38
505207703178410	SARNODEX	SAB 60 G	0,00	0,00	9,77	13,03	10,45	13,91	10,60	14,10	10,75	14,29
505207702163411	SARNODEX	TB 30 G POMADA	0,00	0,00	7,09	9,45	7,58	10,09	7,69	10,22	7,80	10,37
505207802176416	SOLARDRIL	COMPOSTA FR 120 ML	0,00	0,00	10,81	14,42	11,57	15,40	11,73	15,61	11,90	15,82
505207801161415	SOLARDRIL	TB 28 G CREME	0,00	0,00	7,39	9,85	7,90	10,52	8,02	10,66	8,13	10,81
505209601135115	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	2,72	3,77	2,89	3,99	2,92	4,04	2,96	4,09
505207903134417	SULFERROL	FR 120 ML LIQUIDO	0,00	0,00	7,71	10,28	8,25	10,98	8,37	11,13	8,49	11,28
505207902138419	SULFERROL	FR 30 ML GOTAS	0,00	0,00	5,08	6,77	5,43	7,23	5,51	7,32	5,59	7,43
505207901115415	SULFERROL	FR 50 DRG	0,00	0,00	7,68	10,24	8,22	10,93	8,33	11,08	8,45	11,24
505208001118416	TANDENE	CX 30 COMP	0,00	0,00	19,55	26,07	20,92	27,83	21,21	28,21	21,52	28,60
505209901163416	TECOMAX	8,0 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 5 APLIC	0,00	0,00	25,84	34,46	27,65	36,79	28,04	37,29	28,45	37,81
505208101112411	TETRACINA	CX 25 ENV 4 UNIDADES	0,00	0,00	71,89	99,38	76,22	105,37	77,15	106,65	78,10	107,96
505208201168417	TIADOL	POMADA TB 20 G	0,00	0,00	10,21	14,11	10,83	14,97	10,96	15,15	11,10	15,34
505208202172418	TIADOL	SABONETE 65 G	0,00	0,00	12,91	17,85	13,69	18,92	13,85	19,15	14,02	19,38
505208301138412	TOSSILERG	FR 100 ML	0,00	0,00	7,60	10,13	8,13	10,82	8,25	10,97	8,37	11,12
505208401167414	TRICOLPEX	TB 40 G	0,00	0,00	16,03	21,38	17,15	22,82	17,39	23,13	17,64	23,45
505208501110414	ULCITRAT	CIMETIDINA 200MG CX 20 COMP	0,00	0,00	9,77	13,51	10,36	14,32	10,48	14,49	10,61	14,67
505208502117412	ULCITRAT	CIMETIDINA 400MG CX 16 COMP	0,00	0,00	12,34	17,06	13,08	18,08	13,24	18,30	13,40	18,52
505208601115418	UROXAZOL	CX 14 COMP	0,00	0,00	19,43	26,86	20,60	28,48	20,85	28,82	21,11	29,18
505208701160415	VAGITRIN N	TB 30 G	0,00	0,00	10,08	13,44	10,79	14,35	10,94	14,55	11,10	14,75
505208801114415	VIETA	CX 30 CAPS	0,00	0,00	39,57	52,77	42,33	56,33	42,93	57,10	43,55	57,89
505208901178415	VISALMIN COLÍRIO	FR 10 ML	0,00	0,00	4,08	5,64	4,33	5,99	4,38	6,06	4,44	6,13
505209001170416	VISIPLEX COLIRIO	FR 15 ML	0,00	0,00	5,81	7,75	6,21	8,27	6,30	8,38	6,39	8,50
505209102112411	VITATONUS	5000 DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	30,06	40,09	32,15	42,78	32,61	43,37	33,08	43,97
505209103151410	VITATONUS	5000 SOL INJ CX 3 AMP VD X 2 ML	0,00	0,00	7,00	9,33	7,49	9,96	7,59	10,10	7,70	10,24

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**BUNKER INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
505209101159414	VITATONUS	CX 2 AMP (2 M/1ML) DEXA	0,00	0,00	4,74	6,32	5,06	6,74	5,14	6,83	5,21	6,93
505209104115418	VITATONUS	DEXA COMP REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	29,43	39,25	31,48	41,89	31,93	42,46	32,39	43,05
505209206163411	VOLTAFLAN	10 MG/G GEL CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	12,65	17,49	13,41	18,54	13,58	18,77	13,74	19,00
505209201110417	VOLTAFLAN	100MG (DICLOFENACO SÓDICO) CX 10 COMP	0,00	0,00	7,70	10,64	8,16	11,28	8,26	11,42	8,36	11,56
505209202117415	VOLTAFLAN	50 MG (DICLOFENACO SÓDICO) CX 20 COMP	0,00	0,00	8,64	11,94	9,15	12,66	9,27	12,81	9,38	12,97
505209203113413	VOLTAFLAN	75 MG (DICLOFENACO SÓDICO) CX 20 COMP	0,00	0,00	12,26	16,95	13,01	17,98	13,16	18,20	13,32	18,42
505209205159410	VOLTAFLAN	INJ 25MG/ML (DICLOFENACO SÓDICO) CX 5 AMP 3 ML	0,00	0,00	6,02	8,32	6,38	8,82	6,46	8,93	6,54	9,04
505209204160415	VOLTAFLAN	TB 30 GEL (DICLOFENACO SÓDICO)	0,00	0,00	8,50	11,75	9,01	12,45	9,12	12,60	9,23	12,76
505209301115410	VOLTRIX	50 MG (DICLOFENACO DE POTÁSSIO) CX 10 DRG	0,00	0,00	5,12	7,08	5,42	7,49	5,49	7,58	5,55	7,68
505209302111419	VOLTRIX	AP CX 10 DRG (DICLOFENACO DE POTÁSSIO)	0,00	0,00	7,19	9,94	7,63	10,54	7,72	10,67	7,81	10,80
505209304130410	VOLTRIX	FR 10 ML GOTAS (DICLOFENACO DE POTÁSSIO)	0,00	0,00	5,53	7,64	5,86	8,10	5,93	8,20	6,00	8,30
505209303169410	VOLTRIX	GEL (DICLOFENACO DE POTÁSSIO) TB 30 G	0,00	0,00	8,74	12,08	9,27	12,82	9,38	12,97	9,50	13,13
505209305153414	VOLTRIX	INJ 75 MG (DICLOFENACO DE POTÁSSIO) CX 10 AMP 3 ML	0,00	0,00	20,34	28,12	21,56	29,81	21,83	30,17	22,09	30,54
Laboratório:	**CASA GRANADO LABORATORIOS, FARMACIAS E DROGARIAS S.A.**											
505300301173413	ÁCIDO BÓRICO + ÁCIDO SALICÍLICO + ENXOFRE + ÓXIDO	PÓ FR PLAS OPC X 100G FRESH	0,00	0,00	4,01	5,35	4,29	5,71	4,35	5,79	4,41	5,87
505300302171414	ÁCIDO BÓRICO + ÁCIDO SALICÍLICO + ENXOFRE + ÓXIDO	PÓ TOP FR PLAS OPC 100G	0,00	0,00	4,01	5,35	4,29	5,71	4,35	5,79	4,41	5,87
505300303176411	ÁCIDO BÓRICO + ÁCIDO SALICÍLICO + ENXOFRE + ÓXIDO	PÓ TOP FR PLAS OPC 200G	0,00	0,00	6,39	8,52	6,83	9,09	6,93	9,22	7,03	9,34
505300304172418	ÁCIDO BÓRICO + ÁCIDO SALICÍLICO + ENXOFRE + ÓXIDO	PÓ USO TOP FIBRALATA X 100G	0,00	0,00	4,01	5,35	4,29	5,71	4,35	5,79	4,41	5,87
505301301177417	ENXOFRE	SAB CT FILM POLIPRO X 1 90G	0,00	0,00	1,89	2,52	2,02	2,69	2,05	2,73	2,08	2,76
505301501141416	GLICEROL	SUP RET CT STR X 6 (ADULTO)	0,00	0,00	6,63	8,84	7,09	9,43	7,19	9,56	7,29	9,69
505301502148414	GLICEROL	SUP RET CT STR X 6 (INFANTIL)	0,00	0,00	6,10	8,13	6,53	8,69	6,62	8,80	6,72	8,93
505302901178315	POLVILHO ANTISSÉPTICO GRANADO PINK	3,0 G + 0,325 G + 17,602 G + 11,735 G PO TOP FR PLAS OPC 100 G	0,00	0,00	4,01	5,35	4,29	5,71	4,35	5,79	4,41	5,86
Laboratório:	**CATAFARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**											
505400202118313	RHEUMAFIM	10 MG + 1MG + 2500MCG + 35MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,44	32,40	24,86	34,37	25,16	34,78	25,47	35,21
505400201111315	RHEUMAFIM	10 MG + 1MG + 2500MCG + 35MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,72	16,20	12,43	17,18	12,58	17,39	12,73	17,60
Laboratório:	**CAZI QUÍMICA FARMACÊUTICA INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
505500201113411	ACFOL	05MG COM P CT 4 ENV KRAFT X 10	0,00	0,00	6,01	8,01	6,43	8,55	6,52	8,67	6,61	8,79
505500202136415	ACFOL	5 MG/ML SOL OR CT VD CGT X 10 ML	0,00	0,00	5,14	6,85	5,50	7,32	5,58	7,42	5,66	7,52
505500301134410	AEROTRAT	0,4MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	4,82	6,66	5,11	7,06	5,17	7,15	5,23	7,23
505500302114413	AEROTRAT	2,0 MG COMP CT ENV AL X 20	0,00	0,00	2,47	3,41	2,62	3,62	2,65	3,66	2,68	3,71
505500401139414	ALBISTIN	100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 40 ML	0,00	0,00	11,21	15,50	11,89	16,43	12,03	16,63	12,18	16,83
505500402161413	ALBISTIN	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	14,36	19,85	15,23	21,05	15,41	21,30	15,60	21,56
505500403115415	ALBISTIN	500.000 UI DRG CT ENV AL X 16	0,00	0,00	14,58	20,15	15,46	21,37	15,65	21,63	15,84	21,90
505500501117412	ALGICÊ	DRG + DRG CT 2 BL AL PLAS X 10	0,00	0,00	9,45	12,60	10,11	13,45	10,25	13,63	10,40	13,82

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CAZI QUÍMICA FARMACÊUTICA INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
505515302166411	ALIVBABY	100.000U/G + 200MG/G BG 20 G	0,00	0,00	7,40	9,87	7,92	10,54	8,03	10,68	8,15	10,83
505515301161416	ALIVBABY	100000 U/G + 200 MG/G POM BG X 60 G	0,00	0,00	23,02	30,70	24,63	32,77	24,98	33,22	25,34	33,68
505500601111416	ALIVIAN	7,5 MG COMP CT FR VD AMB X 10	0,00	0,00	11,81	16,33	12,52	17,30	12,67	17,51	12,83	17,73
505515102132416	AMOXACIN	125 MG/5ML PO SUS OR EXT CT FR VD AMB X 150 ML + CP DOS	0,00	0,00	14,94	20,65	15,84	21,89	16,03	22,16	16,23	22,43
505515104135412	AMOXACIN	125 MG/5ML PO SUS OR EXT CT FR VD AMB X 80 ML + CP DOS	0,00	0,00	7,96	11,00	8,44	11,66	8,54	11,81	8,65	11,95
505515101111415	AMOXACIN	250 MG - CX C/ 12 CÁPSULAS	0,00	0,00	12,85	17,76	13,62	18,83	13,79	19,06	13,96	19,30
505515103139414	AMOXACIN	250 MG /5ML PO SUS OR EXT CT FR VD AMB X 150 ML + CP DOS	0,00	0,00	20,48	28,31	21,72	30,02	21,98	30,38	22,25	30,76
505515105131410	AMOXACIN	250 MG /5ML PO SUS OR EXT CT FR VD AMB X 60 ML + CP DOS	0,00	0,00	8,17	11,29	8,66	11,98	8,77	12,12	8,88	12,27
505515106111413	AMOXACIN	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS X 15	0,00	0,00	15,35	21,22	16,27	22,49	16,47	22,77	16,67	23,05
505515107118411	AMOXACIN	500 MG CAP GEL DURA CTB BL AL PLAS X 10	0,00	0,00	10,22	14,13	10,84	14,98	10,97	15,16	11,10	15,35
505515108130415	AMOXACIN	500 MG/5 ML PO SUS OR EXT CT FR VD AMB X 150 ML + CP DOS	0,00	0,00	27,03	37,37	28,66	39,62	29,01	40,10	29,37	40,60
505500801110413	ANFLAT	40MG COMP CX 2 BL X 10	0,00	0,00	7,12	9,49	7,61	10,13	7,72	10,27	7,83	10,41
505500802133417	ANFLAT	75MG/ML SOL OR GOTAS CT FR PLAS OCP X 10 ML	0,00	0,00	5,76	7,68	6,16	8,20	6,25	8,31	6,34	8,43
505500901115417	ANGIODARONA	200 MG COMP CT 2 ENV X 10	0,00	0,00	13,91	19,23	14,75	20,39	14,93	20,64	15,11	20,89
505501003137411	ASMAFIN	240MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	4,42	6,11	4,68	6,47	4,74	6,55	4,80	6,63
505501101139417	ASMANON	0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	25,31	33,75	27,08	36,03	27,46	36,52	27,86	37,03
505501102119411	ASMANON	1 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20	0,00	0,00	17,14	23,69	18,17	25,12	18,39	25,42	18,62	25,73
505501201117415	ATECARD	100 MG COMP CT ENV AL POLIET X 30	0,00	0,00	27,74	38,35	29,41	40,66	29,77	41,15	30,14	41,66
505501202113413	ATECARD	50 MG COMP CT ENV AL POLIET X 30	0,00	0,00	17,43	24,09	18,49	25,55	18,71	25,86	18,94	26,18
505501301162412	BACIGEN	5MG+250UI POM BISN COM 20 G	0,00	0,00	7,48	9,97	8,01	10,65	8,12	10,80	8,24	10,95
505501401116412	BENCLAMIN	5 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20	0,00	0,00	4,44	6,14	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,67
505501501110416	BEPLUS	DRG CT FR VD AMB X 60	0,00	0,00	8,37	11,16	8,95	11,91	9,08	12,08	9,21	12,24
505501601115411	BICAVINE	DRG CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	9,49	12,66	10,16	13,51	10,30	13,70	10,45	13,89
505501801114417	BINOSPAN	250MG+10MG DRG CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	9,84	13,12	10,53	14,01	10,68	14,20	10,83	14,40
505501901119410	BIOTREX	250 MG COM REV CX 2 ENV AL X 10	0,00	0,00	17,42	24,08	18,48	25,54	18,70	25,85	18,93	26,17
505501902115419	BIOTREX	500MG COMP REV.CX 1 ENV AL X 10	0,00	0,00	16,06	22,20	17,03	23,55	17,24	23,83	17,45	24,13
505502001138417	BRONCATAR	0,4MG/ML+40 MG/ML XPE CT FR VD INC X 150 ML	0,00	0,00	10,99	14,66	11,75	15,64	11,92	15,85	12,09	16,07
505515501118417	B-SUPRIN	DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,71	3,61	2,90	3,86	2,94	3,91	2,98	3,96
505502101116415	B-VIT	3+3+3+10+25MG/DRG CT FR VD AMB X 50	0,00	0,00	10,78	14,38	11,54	15,35	11,70	15,56	11,87	15,78
505502102139419	B-VIT	3+3+3+10+25MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	6,80	9,07	7,28	9,68	7,38	9,82	7,49	9,95
505502201110419	CALZEM	60 MG COMP CT ENV AL X 25	0,00	0,00	11,79	16,30	12,50	17,28	12,65	17,49	12,81	17,70
505502301174419	CASPACIL	2,5% SHAMP FR C/100 ML	0,00	0,00	33,35	44,47	35,67	47,47	36,18	48,12	36,70	48,79
505502401160411	CAZIDERM	2 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	5,00	6,67	5,35	7,12	5,43	7,22	5,51	7,32
505502402175410	CAZIDERM	2 MG/ML SOL TOP FR C/100 ML	0,00	0,00	13,83	18,44	14,80	19,69	15,01	19,96	15,23	20,24
505502403171419	CAZIDERM	2 MG/ML SOL TOP FR C/30 ML	0,00	0,00	4,13	5,51	4,42	5,88	4,48	5,96	4,54	6,04
505502404178417	CAZIDERM	2 MG/ML SOL TOP FR C/500 ML	0,00	0,00	69,38	92,52	74,23	98,77	75,28	100,12	76,36	101,51
505502501114411	CAZIGERAN	DRG CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	9,18	12,24	9,82	13,07	9,96	13,25	10,10	13,43
505502502110418	CAZIGERAN	DRG CT FR VD AMB X 60 DRG	0,00	0,00	27,13	36,18	29,03	38,63	29,44	39,15	29,86	39,70
505502601135419	CEFABEN	100MG/ML PO SUS OR EXTEMP CT FR VD AMB X 15ML	0,00	0,00	12,68	17,53	13,45	18,59	13,61	18,81	13,78	19,05

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CAZI QUÍMICA FARMACÊUTICA INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
505502602115411	CEFABEN	500 MG COM VER CT 2 ENV AL X 4	0,00	0,00	17,81	24,62	18,88	26,10	19,11	26,42	19,35	26,74
505502701164410	CETOZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	11,52	15,36	12,33	16,40	12,50	16,62	12,68	16,85
505502702179411	CETOZOL	20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	26,34	35,12	28,18	37,50	28,58	38,01	28,99	38,54
505502703116413	CETOZOL	200 MG COMP CT ENV AL X 20	0,00	0,00	31,36	43,35	33,26	45,97	33,66	46,53	34,07	47,10
505502801118410	CINARAN	25 MG COMP CT STR X 20	0,00	0,00	6,92	9,57	7,34	10,15	7,43	10,27	7,52	10,40
505502802114419	CINARAN	75 MG COMP CT STR X 20	0,00	0,00	8,72	12,05	9,25	12,78	9,36	12,94	9,48	13,10
505503001115415	CIRLEG	10 COMP CX C/06	0,00	0,00	11,34	15,12	12,13	16,14	12,30	16,36	12,48	16,59
505503101111411	CLOVIR	200 MG COMPCT BL AL PLAS INX X 25	0,00	0,00	43,52	60,16	46,14	63,78	46,70	64,56	47,27	65,35
505503102167410	CLOVIR	50 MG/G CR BISN AL X 10 G	0,00	0,00	12,96	17,28	13,86	18,45	14,06	18,70	14,26	18,96
505503201157413	CONTIABE	SOL INJ CT E AMP X 2 ML	0,00	0,00	13,62	18,16	14,57	19,39	14,78	19,66	14,99	19,93
505503301119416	DANTALIN	100 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 25	0,00	0,00	3,98	5,50	4,22	5,83	4,27	5,90	4,32	5,98
505503401164413	DERMOBAN	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15G	0,00	0,00	21,26	28,35	22,75	30,27	23,07	30,68	23,40	31,11
505503501118413	DEXLERG	2 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20	0,00	0,00	6,71	8,95	7,18	9,55	7,28	9,68	7,38	9,82
505503502130417	DEXLERG	2MG FR 120 ML	0,00	0,00	8,76	11,68	9,38	12,48	9,51	12,65	9,65	12,82
505503601112417	DIAFURAN	2 MG COMP CX C/12	0,00	0,00	5,63	7,51	6,02	8,02	6,11	8,13	6,20	8,24
505503701117410	DILATRAT	10 MG COMP CT 2 ENV KRAFT POLIET X 12	0,00	0,00	2,94	4,06	3,11	4,30	3,15	4,35	3,19	4,41
505503702113419	DILATRAT	5 MG COMP SUB LIN CX 2 ENV KRAFT POLIET X 10	0,00	0,00	3,11	4,30	3,30	4,56	3,34	4,62	3,38	4,67
505503801111414	DIUREZIN	25 MG COMP CX CT 2 ENV KRAFT POLIET X 10	0,00	0,00	2,37	3,28	2,51	3,47	2,54	3,51	2,57	3,55
505503802118412	DIUREZIN	50 MG COMP CX CT 2 ENV KRAFT X 10	0,00	0,00	3,08	4,26	3,27	4,52	3,31	4,58	3,35	4,63
505503901116418	DIUREZIN - A	5MG+50MG COMP CX ENV KRAFT POLIET X 30	0,00	0,00	8,13	11,24	8,62	11,91	8,72	12,05	8,83	12,20
505504001119419	DIUREZIN - C	50MG + 25 MG COMP CX C/30	0,00	0,00	46,68	64,53	49,50	68,43	50,10	69,26	50,72	70,11
505504101113412	DIUREZIN - E	20MG+12,5MG COMP CX C/30	0,00	0,00	40,45	55,92	42,89	59,29	43,41	60,01	43,94	60,75
505504301163413	DORFLAN	1 PCC GEL TOP CT BL AL X 60 G	0,00	0,00	11,51	15,35	12,32	16,39	12,49	16,61	12,67	16,84
505504302135413	DORFLAN	15 MG/ML SUSP OR CT FR PLAS OPC CGT X 20 ML	0,00	0,00	8,28	11,45	8,78	12,14	8,89	12,29	9,00	12,44
505504303115416	DORFLAN	50 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 20	0,00	0,00	13,21	18,26	14,01	19,37	14,18	19,60	14,35	19,84
505504401117413	DORGEN	50 MG COMP CX C/20	0,00	0,00	9,88	13,66	10,47	14,48	10,60	14,65	10,73	14,83
505504402156412	DORGEN	75 MG - INJ - CX - 5 AMP X 3 ML	0,00	0,00	7,75	10,71	8,22	11,36	8,32	11,50	8,42	11,64
505504501111417	DOXSOL	2MG COMP CT ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	25,86	35,75	27,42	37,90	27,75	38,36	28,09	38,83
505504601116410	DRENIDRA	25 MG COM CX C/ 42	0,00	0,00	10,78	14,90	11,43	15,80	11,57	15,99	11,71	16,19
505504602112419	DRENIDRA	50 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 28	0,00	0,00	10,25	14,17	10,87	15,02	11,00	15,21	11,14	15,39
505504701110414	ENXAK	1+350+100MG COMP CT BL PLAS INC X 12	0,00	0,00	8,01	10,68	8,57	11,40	8,69	11,56	8,82	11,72
505504801115418	ESPIROLONA	100 MG COMP CT ENV AL X 20	0,00	0,00	17,53	24,23	18,58	25,69	18,81	26,00	19,04	26,32
505515602119117	FENITOÍNA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	10,90	15,07	11,56	15,98	11,70	16,17	11,84	16,37
505515601112119	FENITOÍNA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25	0,00	0,00	2,72	3,76	2,88	3,98	2,92	4,04	2,96	4,09
505515201130411	FISIORINUS	9 MG + 0,1 MG/ML SOL NAS FR PLAST TRANS GOT X 30 ML	0,00	0,00	5,51	7,35	5,90	7,85	5,98	7,95	6,07	8,06
505505001112412	FLAZ-CORT	6 MG COMP CT ENV AL POLIET X 20	0,00	0,00	26,87	37,14	28,49	39,39	28,84	39,87	29,19	40,36
505505201111411	FLOXINA	200 MG COM CT ENV KRAFT POLI X 10	0,00	0,00	63,33	87,54	67,15	92,83	67,97	93,96	68,81	95,11
505505301116413	FLUCOZEN	100 MG CAP GEL DURA CT ENV AL POLIET X 8	0,00	0,00	127,75	176,60	135,45	187,25	137,10	189,52	138,79	191,85
505505302112411	FLUCOZEN	150 MG CAP GEL DURA CT ENV AL POLIET X 1	0,00	0,00	20,43	28,24	21,66	29,94	21,92	30,30	22,19	30,67
505505401110417	FLUZIX	10 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 30	0,00	0,00	10,28	14,21	10,90	15,06	11,03	15,25	11,17	15,43

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CAZI QUÍMICA FARMACÊUTICA INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
505515401113413	FOLINIUM	15 MG COM CT FR VD AMB X 10	0,00	0,00	55,53	76,76	58,87	81,39	59,59	82,37	60,32	83,39
505505501115410	FORT E	100 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 100	0,00	0,00	55,87	74,50	59,77	79,54	60,62	80,62	61,49	81,74
505505502111419	FORT E	100 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	26,87	35,83	28,74	38,25	29,15	38,77	29,57	39,31
505505701130413	GASTRI-VYR	37MG+35,6MG SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	9,84	13,12	10,53	14,01	10,68	14,20	10,83	14,40
505505801119411	GLICOBEN	250 MG COMP CX FR VD AMB X 20	0,00	0,00	4,35	6,01	4,61	6,38	4,67	6,46	4,73	6,54
505505901131413	HOMATROPIN	2 MG/ML SOL OR FR VD GOT X 15 ML	0,00	0,00	7,06	9,41	7,55	10,05	7,66	10,19	7,77	10,33
505506001132411	IODETON	20 MG/ML XPE CT FR AMB X 100 ML	0,00	0,00	6,03	8,04	6,45	8,58	6,54	8,70	6,63	8,82
505506101110411	LARINGEX	PAST CX 5 ENV AL POLIET X 4	0,00	0,00	8,39	11,19	8,97	11,94	9,10	12,10	9,23	12,27
505506102117418	LARINGEX	SOL ORO-FARÍNGEO - FR - 150 ML	0,00	0,00	9,70	12,94	10,37	13,80	10,52	13,99	10,67	14,19
505506201115413	LIMA C	PAS CX ENV AL POLIET X 12	0,00	0,00	6,04	8,05	6,46	8,59	6,55	8,71	6,64	8,83
505506301111411	MEPRAZAN	10 MG CAP CX C/ 14	0,00	0,00	19,26	26,62	20,42	28,23	20,67	28,57	20,92	28,92
505506302116415	MEPRAZAN	10 MG CAP CX C/ 28	0,00	0,00	37,50	51,84	39,76	54,96	40,24	55,63	40,73	56,31
505506303112413	MEPRAZAN	10 MG CAP CX C/ 7	0,00	0,00	9,63	13,31	10,21	14,11	10,33	14,28	10,46	14,46
505506304119411	MEPRAZAN	20 MG CAP CX C/ 7	0,00	0,00	15,14	20,93	16,06	22,19	16,25	22,46	16,45	22,74
505506305115411	MEPRAZAN	20 MG CAP GEL DURA CR FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	30,39	42,01	32,22	44,54	32,61	45,08	33,01	45,63
505506401165414	METRONIL	100 MG GEL VAG CT BG AL VER X 50 G	0,00	0,00	12,34	17,06	13,08	18,08	13,24	18,30	13,40	18,53
505506402110419	METRONIL	250 MG COMP CX 2 ENV KRAFT POLIET X 10	0,00	0,00	7,24	10,01	7,68	10,61	7,77	10,74	7,87	10,87
505506403133412	METRONIL	4 PPC SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	10,62	14,68	11,26	15,57	11,40	15,76	11,54	15,95
505506601164411	MICLONAZOL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	9,14	12,19	9,78	13,02	9,92	13,19	10,06	13,38
505506701169415	MICOPLEX	50MG+6MG - POM - BISN - 45 G	0,00	0,00	16,93	22,58	18,11	24,10	18,37	24,43	18,63	24,77
505506801171411	MICOTIAZOL	SOL TOP CT C FR DE 50 ML	0,00	0,00	8,08	10,77	8,65	11,51	8,77	11,66	8,90	11,83
505506901117419	NALURIL	500 MG - COMP - CX 56	0,00	0,00	58,50	80,87	62,03	85,74	62,78	86,78	63,55	87,85
505507001111412	NASOGRIP	DRG CX 12	0,00	0,00	9,12	12,16	9,75	12,98	9,89	13,15	10,03	13,34
505507101114413	NEURI B6	40 MG MG COMP VER CT 2 ENV KRAFT POLIET X 10	0,00	0,00	9,66	12,88	10,33	13,75	10,48	13,94	10,63	14,13
505507201119417	NEURIVIT	100 MG COMP REV CT 5 ENV X 4	0,00	0,00	9,51	12,68	10,18	13,54	10,32	13,73	10,47	13,92
505507301113410	NISUFLEX	100 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	16,52	22,84	17,52	24,22	17,73	24,51	17,95	24,81
505507401118414	NORMAPRIL	12,5 MG COM CT ENV KRAFT POLIET X 30	0,00	0,00	13,95	19,28	14,79	20,45	14,97	20,69	15,15	20,95
505507402114412	NORMAPRIL	25 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 28	0,00	0,00	20,20	27,92	21,42	29,61	21,68	29,97	21,95	30,34
505507403110410	NORMAPRIL	50 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 30	0,00	0,00	39,79	55,00	42,19	58,32	42,70	59,03	43,23	59,75
505507501112418	NORXIN	400 MG COMP CT ENV AL X 14	0,00	0,00	20,91	28,91	22,17	30,65	22,44	31,02	22,72	31,40
505507601133417	OLEO MINERAL	FRASCO - 100 ML	0,00	0,00	10,32	13,76	11,04	14,69	11,20	14,90	11,36	15,10
505507701111415	PARARTRIN	300 MG COMP CX 3 ENV X 10	0,00	0,00	12,04	16,64	12,76	17,65	12,92	17,86	13,08	18,08
505507702118413	PARARTRIN	600 MG COMP CX 3 ENV X 10	0,00	0,00	20,98	29,00	22,25	30,76	22,52	31,13	22,80	31,51
505507801116419	PARAZOL	200 MG COMP CT ENV AL X 2	0,00	0,00	3,97	5,49	4,21	5,82	4,26	5,89	4,31	5,96
505507802139412	PARAZOL	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	4,49	6,21	4,76	6,58	4,82	6,66	4,88	6,74
505507901110412	PRAMINAN	25 MG COMP CT ENV AL X 20	0,00	0,00	3,91	5,41	4,15	5,74	4,20	5,81	4,25	5,88
505508001113413	PRANOLAL	10 MG COMP CT FR VD AMB X 50	0,00	0,00	3,41	4,71	3,62	5,00	3,66	5,06	3,71	5,12
505508002111414	PRANOLAL	40 MG COMP CT FR VD AMB X 50	0,00	0,00	5,26	7,27	5,57	7,70	5,64	7,80	5,71	7,89
505508003116411	PRANOLAL	80 MG COMP CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	4,07	5,63	4,32	5,97	4,37	6,04	4,42	6,12
505508101118417	PRECORTIL	20 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20	0,00	0,00	10,96	15,15	11,62	16,06	11,76	16,26	11,90	16,46

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CAZI QUÍMICA FARMACÊUTICA INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
505508102114415	PRECORTIL	5 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20	0,00	0,00	8,54	11,81	9,05	12,51	9,16	12,66	9,27	12,82
505508201112410	PROMETIDINE	200 MG COMP CT 5 ENV X 8	0,00	0,00	27,80	38,43	29,48	40,75	29,84	41,25	30,21	41,76
505508301176410	PRURIDOL	250 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	9,18	12,24	9,82	13,07	9,96	13,25	10,10	13,43
505508401111418	RANITRAT	150 MG COMP CT 5 STR AL X 4	0,00	0,00	22,45	31,03	23,80	32,90	24,09	33,30	24,39	33,71
505508402118416	RANITRAT	300 MG COMP CT 5 STR AL X 4	0,00	0,00	42,38	58,58	44,93	62,12	45,48	62,87	46,04	63,64
505508501132417	RECALPLEX	XPE FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	7,58	10,11	8,10	10,78	8,22	10,93	8,34	11,08
505508601137410	REIDRAMAX	PO ENV 27,9 G CX C/02	0,00	0,00	10,41	13,88	11,14	14,83	11,30	15,03	11,46	15,24
505508701115419	RELAPAX	10 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20	0,00	0,00	3,20	4,42	3,39	4,68	3,43	4,74	3,47	4,80
505508702111417	RELAPAX	5 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20	0,00	0,00	2,79	3,86	2,95	4,08	2,99	4,13	3,03	4,18
505508801111415	RENIPRESS	10 MG COMP CT ENV KRAFT X 30	0,00	0,00	21,36	29,53	22,64	31,30	22,92	31,68	23,20	32,07
505508802116410	RENIPRESS	20 MG COMP CT ENV KRAFT X 20	0,00	0,00	23,65	32,69	25,08	34,66	25,38	35,08	25,69	35,52
505508803112419	RENIPRESS	5 MG COMP CT ENV KRAFT X 30	0,00	0,00	14,96	20,68	15,86	21,92	16,05	22,19	16,25	22,46
505508901173412	RINOBEN	SOL NASAL CR FR C 30 ML	0,00	0,00	4,74	6,32	5,07	6,74	5,14	6,84	5,21	6,93
505509001117417	ROXINA	300 MG COMP VER CT STR X 5	0,00	0,00	27,17	37,56	28,81	39,83	29,16	40,31	29,52	40,81
505509101162414	RUBIDEX	100 MG/G + 150 MG/G BG PLAS OPC X 30 - BISN - 30 G	0,00	0,00	10,79	14,39	11,55	15,36	11,71	15,57	11,88	15,79
505509201116414	SALAZOPRIN	500 MG COMP CX FR VD AMB X 20	0,00	0,00	19,14	26,46	20,29	28,05	20,54	28,39	20,79	28,74
505509301110418	SEDOL	30MG+300MG+30MG COMP CT 50 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	70,73	94,32	75,67	100,69	76,74	102,06	77,85	103,48
505509302117416	SEDOL	DRG CT BL AL X 20	0,00	0,00	6,90	9,20	7,39	9,83	7,49	9,96	7,60	10,10
505509303131412	SEDOL	SOL ORAL 2% FR OPC GOT X 15	0,00	0,00	6,65	8,87	7,12	9,47	7,22	9,60	7,32	9,74
505509401158412	SOMAPLUS	10 MG/MLK SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	45,67	63,13	48,42	66,94	49,01	67,75	49,61	68,58
505509601114419	STONGEL	400 MG + 400 MG COMP MAST CT ENV KRAFT X 20	0,00	0,00	4,52	6,03	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
505509701119412	STONGEL VS	200MG + 200MG PAS CX X 50	0,00	0,00	11,97	15,96	12,81	17,04	12,99	17,28	13,18	17,52
505509801113416	TEGREZIN	200 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20	0,00	0,00	5,81	8,03	6,16	8,51	6,23	8,61	6,31	8,72
505510001168414	TETRABEN	20 MG/G POM DERM CT BG AL X 20	0,00	0,00	5,82	8,05	6,18	8,54	6,25	8,64	6,33	8,75
505510101162418	THIANAX	5% POM DERM CT BG PLAS OPC X 45 G	0,00	0,00	13,52	18,69	14,34	19,82	14,51	20,06	14,69	20,30
505510102118412	THIANAX	500 MG COM CT ENV KRAFT POLIET X 6	0,00	0,00	8,10	11,20	8,59	11,87	8,69	12,01	8,80	12,16
505510201167411	TIONAZEN	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	22,72	30,30	24,30	32,34	24,65	32,78	25,00	33,24
505510202139411	TIONAZEN	10 MG/ML LOÇÃO FR X 30 G	0,00	0,00	19,15	25,54	20,49	27,26	20,78	27,64	21,08	28,02
505510203178410	TIONAZEN	280 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC X 12 ML	0,00	0,00	81,91	109,23	87,63	116,60	88,87	118,19	90,15	119,83
505510301110411	TRATFER	250 MG DRG FR VD AMB X 50	0,00	0,00	6,43	8,57	6,88	9,16	6,98	9,28	7,08	9,41
505510401115415	TRATZOL	100 MG CAP GEL DURA CT ENV AL POLIET X 4	0,00	0,00	31,00	42,85	32,87	45,44	33,27	45,99	33,68	46,56
505510501160412	TRICOMAX	CREM VAG BG C/50 G	0,00	0,00	23,73	31,64	25,39	33,79	25,75	34,25	26,12	34,72
505510601114412	TRIPSOL	25 MG COM CT ENV AL X 20	0,00	0,00	9,15	12,65	9,70	13,41	9,82	13,57	9,94	13,74
505510701178412	VULGIX	0,66 MG/ML SOL. TOP. CT FR VD AMB C 60 ML	0,00	0,00	7,92	10,56	8,47	11,27	8,59	11,42	8,71	11,58
505510801113411	ZITRIL	250MG - CAP 1 ENV X 4	0,00	0,00	33,41	46,18	35,43	48,98	35,86	49,57	36,30	50,18
505510901118413	ZOLAMOX	250 MG COM CT FR VD AMB X 60	0,00	0,00	21,82	30,16	23,14	31,99	23,42	32,37	23,71	32,77
Laboratório:	**CELLOFARM LTDA**											
505607101116412	ALCACHOFRA COMPOSTA	DRÁGEAS CT 20 BLÍSTERS X 10	0,00	0,00	36,12	48,17	38,64	51,42	39,19	52,12	39,75	52,84
505607102112410	ALCACHOFRA COMPOSTA	DRAGEAS CX 10 BL X 10	0,00	0,00	21,30	28,40	22,79	30,32	23,11	30,74	23,44	31,16

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CELLOFARM LTDA**											
505607103119419	ALCACHOFRA COMPOSTA	DRAGEAS CX 3BL X 10	0,00	0,00	7,51	10,01	8,04	10,70	8,15	10,84	8,27	10,99
505600204114415	ALDOSTERIN	25 MG COM REV 10 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	76,96	106,39	81,60	112,80	82,59	114,17	83,61	115,57
505600202111419	ALDOSTERIN	25 MG COMP. REV. CX. 20	0,00	0,00	7,84	10,84	8,31	11,48	8,41	11,62	8,51	11,77
505608601155113	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA	1 G + 0,5 G PÓ P/ SOL INJ CT 20 FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	276,66	382,45	293,35	405,51	296,91	410,44	300,56	415,49
505608602151111	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA	1 G + 0,5 G PÓ P/ SOL INJ CT 30 FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	414,99	573,66	440,02	608,26	445,36	615,65	450,84	623,22
505608603158111	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA	2 G + 1 G PÓ P/ SOL INJ CT 20 FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	487,54	673,95	516,94	714,60	523,22	723,28	529,66	732,18
505608604154118	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA	2 G + 1 G PÓ P/ SOL INJ CT 30 FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	731,31	1.010,93	775,42	1.071,91	784,84	1.084,93	794,49	1.098,27
505600401157419	AMPLOCILIN	1G CX. 50 FA	0,00	0,00	136,82	189,13	145,07	200,54	146,83	202,97	148,64	205,47
505600406116419	AMPLOCILIN	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	9,79	13,53	10,38	14,35	10,51	14,53	10,64	14,71
505600403117414	AMPLOCILIN	500 MG CAPS CX. 10 BLX10	0,00	0,00	57,46	79,43	60,93	84,23	61,67	85,25	62,43	86,30
505600501151412	ANENTAL	1000 MG INJ CX C/ 25 FA	0,00	0,00	369,12	510,26	391,39	541,04	396,14	547,61	401,01	554,34
505600503154419	ANENTAL	500 MG INJ CX C/ 25 FA	0,00	0,00	281,11	388,60	298,06	412,02	301,68	417,03	305,39	422,16
505600601113415	AXEPEN	500 MG CAP CX 20 BL X 10	0,00	0,00	109,40	151,23	116,00	160,36	117,41	162,30	118,86	164,30
505600703153416	BACTOCILIN	500 MG PO INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	87,86	121,45	93,16	128,78	94,29	130,35	95,45	131,95
505607508151415	BENZILPEN	5000000 UI PÓ SOL INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	202,29	279,64	214,49	296,50	217,10	300,10	219,77	303,79
505607501157418	BENZILPEN	5000000 UI PÓ SOL INJ CT 50 FA VD INC + DIL X 5 ML	0,00	0,00	219,05	302,81	232,26	321,06	235,08	324,96	237,97	328,96
505600801155413	BETAZIDIM	1G CX. 1FA + DIL 10ML	0,00	0,00	19,10	26,40	20,26	28,00	20,50	28,34	20,75	28,69
505601005158410	CEFEPEN	1000 MG PÓ SOL INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	40,39	55,83	42,83	59,21	43,35	59,93	43,88	60,66
505601001152418	CEFEPEN	1G PO CX. 1FA + DIL X 3ML	0,00	0,00	47,98	66,33	50,87	70,32	51,49	71,18	52,12	72,05
505601002159416	CEFEPEN	2G PO CX. 1FA	0,00	0,00	87,61	121,11	92,89	128,41	94,02	129,97	95,17	131,57
505601102153411	CEFLEN	1G CX. 50FA S/ DIL	0,00	0,00	210,90	291,54	223,62	309,13	226,34	312,88	229,12	316,73
505601303116414	CELLEXINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS X 10	0,00	0,00	7,43	10,27	7,88	10,89	7,97	11,02	8,07	11,16
505601301113418	CELLEXINA	500 MG CAPS CX. 20 BLX10	0,00	0,00	148,76	205,64	157,74	218,05	159,65	220,70	161,62	223,41
505601402157410	CELLOZINA	1G CX. 25 FA	0,00	0,00	200,99	277,84	213,11	294,59	215,70	298,17	218,35	301,84
505601607158419	CELLTRIAXON	1 G PÓ INJ IV CT 100 FA VD INC	0,00	0,00	1.598,22	2.209,32	1.694,62	2.342,57	1.715,20	2.371,03	1.736,30	2.400,19
505601604159414	CELLTRIAXON	IV - 1G CX C/ 100 FA + DIL. 10 ML	0,00	0,00	1.630,79	2.254,34	1.729,15	2.390,31	1.750,15	2.419,34	1.771,68	2.449,10
505601901153410	CELOVAN	500 MG CX. 1 FA+DIL. 10ML	0,00	0,00	24,07	33,27	25,52	35,28	25,83	35,71	26,15	36,14
505601804158411	CELOVAN	500 MG PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	970,67	1.341,82	1.029,21	1.422,74	1.041,71	1.440,02	1.054,52	1.457,73
505601803151413	CELOVAN	500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	19,41	26,83	20,58	28,45	20,83	28,79	21,09	29,15
505607602166412	CINADERM	3,5 MG POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	6,24	8,32	6,68	8,88	6,77	9,00	6,87	9,13
505608503153116	CLARITROMICINA	500 MG PO LIOF INJ IV CT 10 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	656,17	907,06	695,74	961,77	704,19	973,45	712,85	985,42
505608502157118	CLARITROMICINA	500 MG PO LIOF INJ IV CT 5 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	328,08	453,52	347,86	480,87	352,09	486,72	356,42	492,70
505608501150111	CLARITROMICINA	500 MG PO LIOF INJ IV CT FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	65,62	90,71	69,57	96,18	70,42	97,35	71,29	98,54
505602204154413	CLARITRON	500 MG PÓ INJ CX FA+DIL X 10 ML	0,00	0,00	86,23	119,20	91,43	126,39	92,54	127,92	93,68	129,50
505602301151415	CLAVICIN	1G CX 1FA + DIL. 20 ML	0,00	0,00	34,90	48,24	37,00	51,15	37,45	51,77	37,91	52,41
505602302156410	CLAVICIN	500 MG CX. 1FA+1DIL. 10ML	0,00	0,00	17,42	24,08	18,48	25,54	18,70	25,85	18,93	26,17
505602405151411	CLINDACIN	600 MG AMP. CX. 50X4ML	0,00	0,00	379,79	525,01	402,70	556,68	407,59	563,44	412,60	570,37
505608701151111	CLORIDRATO DE VANCOMICINA	500 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	14,76	20,41	15,65	21,64	15,84	21,90	16,04	22,17

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CELLOFARM LTDA**											
505608702156115	CLORIDRATO DE VANCOMICINA	500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CX 25 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	369,34	510,56	391,62	541,36	396,37	547,93	401,25	554,67
505608703152113	CLORIDRATO DE VANCOMICINA	500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CX 50 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	738,60	1.021,01	783,15	1.082,59	792,66	1.095,74	802,41	1.109,22
505602601110412	CLOTRIZOL	400 MG + 80MG COMP. CX. 100	0,00	0,00	29,02	40,12	30,77	42,53	31,14	43,05	31,52	43,58
505602802116418	FLOGIRAX	200 MG COM REV CX 2 BL X 10	0,00	0,00	85,88	118,72	91,06	125,88	92,17	127,41	93,30	128,98
505602804119414	FLOGIRAX	400 MG COM REV CX 2 BL X 10	0,00	0,00	131,93	182,37	139,89	193,38	141,59	195,73	143,33	198,14
505602904113418	FLOXEN	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	81,97	113,31	86,92	120,15	87,97	121,61	89,05	123,10
505602905111419	FLOXEN	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	9,83	13,59	10,42	14,41	10,55	14,58	10,68	14,76
505603004116419	FORMET	850MG COMP CX 20BL X 10	0,00	0,00	47,58	65,77	50,45	69,74	51,06	70,59	51,69	71,46
505603303156412	HEPTRON	40 MG/ML SOL INJ CX 10 X 0,4 ML	0,00	0,00	253,32	350,18	268,60	371,30	271,86	375,81	275,20	380,43
505603401158411	HIDROSONE	100 MG CX 50 FA + DIL. 2 ML	0,00	0,00	144,80	200,17	153,54	212,24	155,40	214,82	157,31	217,46
505603403150416	HIDROSONE	100 MG PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	121,06	167,35	128,36	177,44	129,92	179,60	131,52	181,81
505603402154418	HIDROSONE	500 MG 50 FA + DIL 5 ML	0,00	0,00	349,31	482,87	370,38	512,00	374,88	518,22	379,49	524,59
505603405153412	HIDROSONE	500 MG PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	324,38	448,41	343,94	475,45	348,12	481,23	352,40	487,15
505608901159416	INSUNORM N	100 UI/ML SUS INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	26,88	37,16	28,50	39,40	28,85	39,88	29,20	40,36
505604603161411	METRIZOL	100 MG/G GEL VAG CT BG AL REV X 50G + 10 APLIC	0,00	0,00	6,20	8,57	6,57	9,08	6,65	9,19	6,73	9,31
505604701112111	MICOFENOLATO MOF G	500 MG COM.REV. 5BLX10	0,00	0,00	346,64	479,18	367,55	508,08	372,01	514,25	376,59	520,58
505604901111410	NORFLURIN	400 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS INC X 14 (EMB HOSP)	0,00	0,00	832,34	1.150,59	882,54	1.219,99	893,26	1.234,81	904,25	1.250,00
505604903114417	NORFLURIN	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	7,17	9,91	7,61	10,52	7,70	10,64	7,79	10,78
505605001114411	OSTRIOL	0,25 MCG CAPS.GEL MOLE CX. 30	0,00	0,00	46,73	64,60	49,55	68,50	50,15	69,33	50,77	70,18
505607904154115	OXACILINA SÓDICA	500 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC X 7,5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	93,23	128,88	98,85	136,65	100,05	138,31	101,28	140,01
505607903158117	OXACILINA SÓDICA	500 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CT FA VD INC X 7,5 ML	0,00	0,00	1,84	2,54	1,95	2,70	1,97	2,72	1,99	2,75
505608803157117	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO	2 G + 250 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT 10 FA VD INC X 30 ML	0,00	0,00	310,94	429,83	329,70	455,76	333,70	461,29	337,80	466,96
505608801154110	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO	2 G + 250 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 30 ML	0,00	0,00	31,09	42,98	32,97	45,58	33,37	46,13	33,78	46,70
505608802150119	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO	4 G + 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT 10 FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	496,65	686,55	526,60	727,95	533,00	736,80	539,56	745,87
505608804153115	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO	4 G + 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	49,66	68,65	52,66	72,80	53,30	73,68	53,96	74,59
505605802151412	SETRONAX	4 MG CX 5 AMP.	0,00	0,00	68,83	95,15	72,99	100,89	73,87	102,12	74,78	103,38
505605804152416	SETRONAX	8 MG CX 5 AMP.	0,00	0,00	97,83	135,24	103,73	143,39	104,99	145,13	106,28	146,92
505605901115414	SINVAZ	20 MG COMP. CX. 30	0,00	0,00	15,51	21,44	16,44	22,73	16,64	23,01	16,85	23,29
505606004151413	SOLU-PRED	1 G PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	47,47	65,62	50,33	69,57	50,94	70,42	51,57	71,29
505606003153412	SOLU-PRED	500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	33,17	45,85	35,18	48,63	35,60	49,22	36,04	49,82
505606201151416	SULBACTER	1000MG+500MG CX. 20FA+20 DIL. 10ML	0,00	0,00	311,45	430,54	330,24	456,51	334,25	462,06	338,36	467,74
505606402155419	TAZPEN	2,25 MG PO CX. 1FA X 30ML	0,00	0,00	55,57	76,82	58,93	81,46	59,64	82,45	60,38	83,46
505606405154413	TAZPEN	2.000MG + 250MG PO INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	2.703,77	3.737,59	2.866,84	3.963,01	2.901,66	4.011,14	2.937,35	4.060,48
505606404158415	TAZPEN	4,5 MG PO CX. 1FA X 50ML	0,00	0,00	88,34	122,12	93,67	129,49	94,81	131,06	95,98	132,68
505606406150411	TAZPEN	4.000MG + 500MG PO INJ CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	4.330,47	5.986,27	4.591,65	6.347,32	4.647,42	6.424,41	4.704,58	6.503,43
505606601115417	UREAX	500 MG CAPS. CX. 10BLX10	0,00	0,00	111,47	154,09	118,19	163,39	119,63	165,37	121,10	167,41

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CELLOFARM LTDA**											
505606701111413	VIROTIN	200 MG COM CX 5 BL X 5	0,00	0,00	39,99	55,28	42,41	58,62	42,92	59,33	43,45	60,06
505606702116419	VIROTIN	400 MG COM CX 14 BL X 5	0,00	0,00	188,02	259,91	199,36	275,59	201,78	278,93	204,26	282,37
505606901151419	ZENCEF	750 MG PÓ CX 1FA+DIL 6 ML	0,00	0,00	16,12	22,28	17,10	23,63	17,30	23,92	17,52	24,21
505607401152414	ZYLPEN	500MG PÓ INJ CX 10 FA	0,00	0,00	800,55	1.106,65	848,83	1.173,39	859,14	1.187,64	869,71	1.202,25
505607403155410	ZYLPEN	1 G PÓ INJ CT 10 FA VD INC + BOLS PLAS FLEX SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	1.452,96	2.008,52	1.540,59	2.129,65	1.559,30	2.155,52	1.578,48	2.182,03
505607404151419	ZYLPEN	1 G PÓ INJ CT FA VD INC + BOLS PLAS FLEX SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	145,30	200,86	154,06	212,97	155,93	215,55	157,85	218,21
505607402159412	ZYLPEN	1000MG PÓ INJ CX 10 FA	0,00	0,00	1.452,96	2.008,52	1.540,59	2.129,65	1.559,30	2.155,52	1.578,48	2.182,03
505607405158417	ZYLPEN	500 MG PÓ INJ CT FA VD INC + BOLS PLAS FLEX SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	80,05	110,66	84,88	117,33	85,91	118,76	86,97	120,22
Laboratório:	**CHEMICALTECH IMPORTAÇÃO, EXPORTAÇÃO E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E HOSPITALARES LTDA**											
505800101157416	CHEMIPLAC	100 MG - 6MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 16,7ML	0,00	0,00	1.382,18	1.910,67	1.465,54	2.025,91	1.483,34	2.050,51	1.501,59	2.075,73
505800103151415	CHEMIPLAC	6 MG / ML SOL INJ CT FA VD INC X 25 ML	0,00	0,00	1.900,28	2.626,87	2.014,90	2.785,32	2.039,37	2.819,15	2.064,45	2.853,82
505800104156410	CHEMIPLAC	6 MG / ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	3.973,02	5.492,15	4.212,64	5.823,40	4.263,81	5.894,12	4.316,25	5.966,62
505800102153414	CHEMIPLAC	6MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	397,19	549,06	421,14	582,17	426,26	589,25	431,50	596,49
505800201151411	DOSAPLATIN	100MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB X 1000MG	0,00	0,00	2.718,29	3.757,66	2.882,24	3.984,30	2.917,25	4.032,69	2.953,13	4.082,29
505800202158418	DOSAPLATIN	50MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB X 500MG	0,00	0,00	1.359,14	1.878,82	1.441,12	1.992,14	1.458,62	2.016,34	1.476,56	2.041,14
505800301156413	DOSATAXEL	20MG SOL INJ CT FA VD INC X 0,5ML + DIL X 1,5ML	0,00	0,00	654,88	905,28	694,38	959,88	702,81	971,54	711,45	983,49
505800302152411	DOSATAXEL	80MG SOL INJ CT FA VD INC X 2ML + DIL X 6ML	0,00	0,00	2.608,95	3.606,51	2.766,30	3.824,03	2.799,90	3.870,47	2.834,34	3.918,08
505800401150417	DOSATECAN	100MG - 20MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5ML	0,00	0,00	1.150,04	1.589,77	1.219,40	1.685,65	1.234,21	1.706,12	1.249,39	1.727,11
505800402157415	DOSATECAN	20MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2ML	0,00	0,00	460,00	635,89	487,75	674,24	493,67	682,43	499,74	690,82
505800501155410	IDA	10MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + AMP VD INC DIL X10ML	0,00	0,00	849,07	1.173,72	900,28	1.244,51	911,21	1.259,62	922,42	1.275,11
505800502151419	IDA	5MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + AMP VD INC DIL X 5ML	0,00	0,00	443,68	613,33	470,44	650,31	476,15	658,21	482,01	666,31
505800601151417	VILNE	10MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 1ML	0,00	0,00	123,38	170,56	130,82	180,84	132,41	183,04	134,04	185,29
505800602156412	VILNE	10MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5ML	0,00	0,00	579,68	801,33	614,64	849,66	622,11	859,98	629,76	870,56
Laboratório:	**CHIESI FARMACÊUTICA LTDA**											
508500103175419	AEROJET	100 MCG / DOSE SOL AER CT TB AL X 15 G	0,00	0,00	15,87	21,94	16,82	23,26	17,03	23,54	17,24	23,83
508500104171417	AEROJET	100 MCG / DOSE SOL AER CT TB AL X 15 G + ESPACADOR JET	0,00	0,00	18,65	25,78	19,77	27,34	20,02	27,67	20,26	28,01
508500101113416	AEROJET	2 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	2,44	3,37	2,58	3,57	2,62	3,61	2,65	3,66
508500102111417	AEROJET	4 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,42	4,73	3,63	5,02	3,67	5,08	3,72	5,14
508500105135414	AEROJET	XPE FR C/ 100 ML	0,00	0,00	4,09	5,65	4,34	6,00	4,39	6,07	4,45	6,15
508500201118312	ALBICON	SACHET CX C/ 50 GRAMAS	0,00	0,00	55,98	74,65	59,89	79,70	60,74	80,79	61,62	81,91
508500202173317	ALBICON	TB C/ 20 GRAMAS	0,00	0,00	7,55	10,07	8,07	10,74	8,19	10,89	8,30	11,04
508500301171411	ALERFIN	100 MCG/DOS SUS NAS CT FR PLAS OPC VAL DOSIM X 120 DOS	0,00	0,00	35,10	48,52	37,22	51,45	37,67	52,07	38,13	52,71
508500402131413	ALVENT	0,25 MG/ML SOL INAL CT ENV AL 10 FLAC PLAS OPC X 2 ML	0,00	0,00	9,55	13,20	10,13	14,00	10,25	14,17	10,38	14,34
508500403136419	ALVENT	0,25 MG/ML SOL INAL CT ENV AL 5 FLAC PLAS OPC X 2 ML	0,00	0,00	4,76	6,58	5,05	6,98	5,11	7,06	5,17	7,15
508500401176413	ALVENT	0,25 MG/ML SOL INAL CT ENV AL C/ 20 FLAC PLAS OPC X 2 ML	0,00	0,00	19,54	27,01	20,72	28,64	20,97	28,99	21,23	29,34
508500503114417	ANGIOLONG	180 MG CAP GEL AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	26,79	37,03	28,41	39,27	28,75	39,75	29,11	40,23

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CHIESI FARMACÊUTICA LTDA**											
508500501111410	ANGIOLONG	30 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,60	11,89	9,12	12,61	9,23	12,76	9,35	12,92
508500504110415	ANGIOLONG	300 MG CAP GEL AP CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	22,92	31,68	24,30	33,60	24,60	34,01	24,90	34,42
508500502118419	ANGIOLONG	60 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,69	23,07	17,69	24,46	17,91	24,75	18,13	25,06
508500505117413	ANGIOLONG	90 MG CAP GEL AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,44	22,73	17,43	24,09	17,64	24,39	17,86	24,69
508500602139418	ASMEN	0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	22,52	31,13	23,88	33,01	24,17	33,41	24,46	33,82
508500601116414	ASMEN	1MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	21,25	29,38	22,53	31,14	22,80	31,52	23,08	31,91
508500701110418	BAMIFIX	300 MG DRG CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	15,63	21,61	16,57	22,91	16,77	23,19	16,98	23,47
508500702117416	BAMIFIX	600 MG DRG CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	24,92	34,45	26,42	36,52	26,74	36,96	27,07	37,42
508503901137314	BRAMITOB	75 MG/ML SOL NEBUL CT 16 FLAC PLAS X 4 ML	0,00	0,00	1.304,21	1.802,89	1.382,87	1.911,63	1.399,67	1.934,85	1.416,89	1.958,65
508503902133312	BRAMITOB	75 MG/ML SOL NEBUL CT 28 FLAC PLAS X 4 ML	0,00	0,00	2.282,36	3.155,05	2.420,02	3.345,34	2.449,41	3.385,97	2.479,54	3.427,62
508503903131313	BRAMITOB	75 MG/ML SOL NEBUL CT 56 FLAC PLAS X 4 ML	0,00	0,00	4.564,73	6.310,11	4.840,04	6.690,68	4.898,83	6.771,95	4.959,09	6.855,25
508500801131417	BRONQUIDEX	XPE CT FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	3,99	5,32	4,27	5,68	4,33	5,76	4,39	5,84
508503501120317	BUDIAIR	200 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL X 11,2 G + BOCAL EM L + ESPAÇADOR JET (200 DOSES)	0,00	0,00	70,79	97,86	75,06	103,76	75,97	105,02	76,90	106,30
508503502127315	BUDIAIR	200 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL X 11,2 G + ESPAÇADOR JET (200 DOSES)	0,00	0,00	70,79	97,86	75,06	103,76	75,97	105,02	76,90	106,30
508503503123313	BUDIAIR	200 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL X 11.2 G + BOCAL EM L (200 DOSES)	0,00	0,00	70,79	97,86	75,06	103,76	75,97	105,02	76,90	106,30
508500901179314	BUTOVENT PULVINAL	200 MCG/DOSE PO INAL CT DISP INAL CT X 100 DOSES	0,00	0,00	31,73	43,86	33,64	46,50	34,05	47,07	34,47	47,64
508501004111410	CICLADOL	20 MG COM CT BL PVC/PVC OPC X 5	0,00	0,00	12,83	17,74	13,60	18,80	13,77	19,03	13,94	19,27
508501003115412	CICLADOL	20 MG COM CT BL PVC/PVD OPC X 10	0,00	0,00	25,23	34,88	26,75	36,98	27,08	37,43	27,41	37,89
508501002135411	CICLADOL	20 MG COM EFERV CT STR X 10	0,00	0,00	32,52	44,95	34,49	47,67	34,90	48,25	35,33	48,84
508501001139411	CICLADOL	20 MG COM EFERV CT STR X 6	0,00	0,00	19,51	26,97	20,68	28,59	20,94	28,94	21,19	29,30
508501005142417	CICLADOL	20 MG SUP RET CT STR X 5	0,00	0,00	15,12	20,90	16,04	22,17	16,23	22,44	16,43	22,72
508501006130412	CICLADOL	PÓ ORAL CX C/ 5 SACHET	0,00	0,00	16,25	22,46	17,23	23,82	17,44	24,11	17,66	24,41
508501106178417	CLENIL	0,4 MG/ML SUS NAS CT FR VD AMB X 20ML + VALV DOSAD+ PULSADOR	0,00	0,00	20,88	28,86	22,14	30,60	22,41	30,98	22,68	31,36
508501103136411	CLENIL	0,4 MG/ML SUS NAS CT SACH 10 STR 5 FLAC PLAS MONOD X 2 ML	0,00	0,00	31,54	43,60	33,44	46,23	33,85	46,79	34,26	47,36
508501108170413	CLENIL	100 MCG/DOSE PO INAL CT DISPOSIT INAL X 100 DOSES	0,00	0,00	11,65	16,10	12,35	17,07	12,50	17,27	12,65	17,49
508501109177411	CLENIL	200 MCG/DOSE PO INAL CT DISPOSIT INAL X 100 DOSES	0,00	0,00	23,34	32,26	24,74	34,21	25,05	34,62	25,35	35,05
508501101176416	CLENIL	250 MCG/DOSE SOL AER SPRAY CT TB AL X 15,5 G	0,00	0,00	39,78	54,99	42,18	58,30	42,69	59,01	43,21	59,74
508501102172414	CLENIL	250 MCG/DOSE SOL AER SPRAY CT TB AL X 15,5 G + ESPACADOR JET	0,00	0,00	39,78	54,99	42,18	58,30	42,69	59,01	43,21	59,74
508501110175419	CLENIL	400 MCG/DOSE PO INAL CT DISPOSIT INAL X 100 DOSES	0,00	0,00	40,58	56,10	43,02	59,47	43,55	60,20	44,08	60,94
508501104132411	CLENIL	400 MG + 800 MCG/ML SUS NEBUL CT 10 FLAC PLAS TRANS X 2 ML	0,00	0,00	31,54	43,60	33,44	46,23	33,85	46,79	34,26	47,36
508501107174415	CLENIL	50 MCG/DOSE AER NAS CT TB AL + DISP NAS X 200 DOSES	0,00	0,00	24,63	34,05	26,11	36,10	26,43	36,54	26,76	36,99
508501105139418	CLENIL	COMPOSIT JET - FR C/ 15 ML	0,00	0,00	22,54	31,16	23,90	33,04	24,19	33,44	24,49	33,85
508501111171417	CLENIL	ORAL SPRAY - TB C/ 15 ML	0,00	0,00	24,63	34,05	26,11	36,10	26,43	36,54	26,76	36,99
508503801175311	CLENIL HFA	50 MCG/DOSE SOL AER CT TB AL + DISPOSITIVO ORAL X 200 DOSES	0,00	0,00	24,63	34,05	26,11	36,10	26,43	36,54	26,76	36,99
508501201154414	CUROSURF	80 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 1,5 ML	0,00	0,00	824,74	1.140,09	874,48	1.208,85	885,10	1.223,53	895,99	1.238,58

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CHIESI FARMACÊUTICA LTDA**											
508501202150412	CUROSURF	80 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 3,0 ML	0,00	0,00	1.116,00	1.542,71	1.183,30	1.635,75	1.197,68	1.655,62	1.212,41	1.675,98
508501301116311	DELAKETE	15 MG COM CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	25,04	34,61	26,54	36,69	26,87	37,14	27,20	37,60
508501302112318	DELAKETE	30 MG COM CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	49,03	67,78	51,99	71,87	52,62	72,74	53,27	73,64
508501401110313	FERRIPROX	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 100	0,00	0,00	866,15	1.197,33	918,39	1.269,55	929,55	1.284,97	940,98	1.300,78
508501501131411	FERROCOMPLEX	SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	3,47	4,63	3,72	4,95	3,77	5,01	3,82	5,08
508501701130417	FORTEN	PO OR + SOL OR CT 10 FR PLAS TRANS X 10 ML + TAMPA RESERVATORIO	0,00	0,00	25,24	33,66	26,99	35,92	27,38	36,41	27,77	36,91
508501801151416	FRUTOVENA	CX C/ 05 AMP 10 ML	0,00	0,00	12,51	17,29	13,27	18,34	13,43	18,56	13,59	18,79
508501802158414	FRUTOVENA	CX C/ 05 AMP 20 ML	0,00	0,00	20,94	28,95	22,20	30,69	22,47	31,06	22,75	31,45
508501901131311	GLYCON	XPE FR C/ 100 ML	0,00	0,00	3,09	4,12	3,30	4,39	3,35	4,45	3,39	4,51
508503101114311	HIPERTIL	30 MG + 10 MG COM CT FR VD AMB X 28	0,00	0,00	73,44	101,52	77,87	107,65	78,82	108,96	79,79	110,30
508502001116411	INFLAMENE	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	8,67	11,99	9,19	12,70	9,30	12,85	9,41	13,01
508502005146410	INFLAMENE	30 MG SUP RET CT STR X 10	0,00	0,00	14,00	19,35	14,84	20,51	15,02	20,76	15,20	21,01
508502003161412	INFLAMENE	BI C/ 30 GRAMAS CREME	0,00	0,00	10,36	14,32	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,56
508502002112418	INFLAMENE	CX C/ 15 CAPS	0,00	0,00	16,13	22,30	17,11	23,65	17,31	23,93	17,53	24,23
508502004131411	INFLAMENE	FR C/ 10 ML GOTAS	0,00	0,00	7,92	10,95	8,40	11,61	8,50	11,75	8,61	11,90
508502102117411	JUMEXIL	10 MG DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	50,63	69,99	53,68	74,21	54,34	75,11	55,01	76,04
508502101110413	JUMEXIL	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,87	27,47	21,06	29,11	21,32	29,47	21,58	29,83
508502201115417	LIPIDIL	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAST INC X 30	0,00	0,00	53,90	74,51	57,16	79,01	57,85	79,97	58,56	80,96
508502302116311	MANIVASC	10 MG COM CT BL PVC / PVDC / AL X 28	0,00	0,00	53,83	74,41	57,07	78,90	57,77	79,86	58,48	80,84
508502301111316	MANIVASC	10 MG COM CT BL PVC/PVDC/AL X 14	0,00	0,00	27,97	38,66	29,66	41,00	30,02	41,50	30,39	42,01
508502304119318	MANIVASC	20 MG COM CT BL PVC / PVDC / AL X 28	0,00	0,00	99,39	137,39	105,38	145,68	106,66	147,45	107,97	149,26
508502303112311	MANIVASC	20 MG COM CT BL PVC/PVDC/AL X 14	0,00	0,00	51,71	71,48	54,83	75,79	55,49	76,71	56,17	77,65
508502401114414	MIOCALVEN	950 MG COM CT 6 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	24,16	32,22	25,84	34,39	26,21	34,86	26,59	35,34
508502501135316	MIOCALVEN D	500 MG + 200 UI PO SUS OR CT 30 SACH X 4 G	0,00	0,00	36,22	48,30	38,75	51,56	39,30	52,27	39,86	52,99
508502502131314	MIOCALVEN D	500 MG + 200 UI PO SUS OR CT 60 SACH X 4 G	0,00	0,00	68,62	91,51	73,40	97,68	74,45	99,01	75,52	100,38
508502601113411	NATIGESTA	CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	23,73	31,64	25,39	33,79	25,75	34,25	26,12	34,72
508502701118318	OSTEOPLUS	300 MG CAP GEL MOLE CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	60,87	84,14	64,55	89,22	65,33	90,31	66,13	91,42
508502801112419	PRIDECIL	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	10,65	14,72	11,29	15,61	11,43	15,79	11,57	15,99
508502802135412	PRIDECIL	4 MG/ML SOL OR GT CT FR PLAST OPC CGT X 10 ML	0,00	0,00	7,13	9,86	7,55	10,44	7,65	10,57	7,74	10,70
508502901117315	TRAVISCO	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	42,81	59,18	45,39	62,74	45,94	63,50	46,50	64,29
508503001111416	UROXINA	400 MG CX C/ 20 CAPS	0,00	0,00	15,86	21,92	16,81	23,24	17,02	23,53	17,23	23,81
508503701111311	ZYXEM	5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	19,32	25,76	20,66	27,50	20,96	27,87	21,26	28,26
508503705117314	ZYXEM	5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	24,64	32,86	26,35	35,07	26,73	35,55	27,11	36,04
508503704110316	ZYXEM	5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 21	0,00	0,00	36,97	49,30	39,55	52,63	40,11	53,34	40,69	54,08
508503703114318	ZYXEM	5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 4	0,00	0,00	7,04	9,39	7,53	10,02	7,64	10,15	7,74	10,30
508503702118311	ZYXEM	5,0 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	12,31	16,42	13,17	17,53	13,36	17,77	13,55	18,01
Laboratório:	**CIA. BRASILEIRA DE ANTIBIÓTICOS - CIBRAN**											
506000101118415	ALBULIN	2 MG COMP CX COM 500	0,00	0,00	37,93	52,43	40,22	55,60	40,71	56,28	41,21	56,97
506000301151416	AMPLITOR	1 G INJ CX 1 FR AMP + DIL.	0,00	0,00	3,69	5,10	3,91	5,41	3,96	5,47	4,01	5,54

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CIA. BRASILEIRA DE ANTIBIÓTICOS - CIBRAN**											
506000302131419	AMPLITOR	250 MG/5ML SUSP CX 1FR 60ML	0,00	0,00	7,42	10,26	7,86	10,87	7,96	11,00	8,06	11,14
506000303111411	AMPLITOR	500 MG CÁPS CX COM 18	0,00	0,00	13,10	18,11	13,89	19,20	14,06	19,44	14,23	19,67
506000304116417	AMPLITOR	500 MG CÁPS VD COM 100	0,00	0,00	72,86	100,72	77,25	106,79	78,19	108,09	79,15	109,41
506000501116411	AZITROCIN	500 MG COMP REV CX COM 2	0,00	0,00	18,82	26,02	19,96	27,59	20,20	27,92	20,45	28,27
506000502112418	AZITROCIN	500 MG COMP REV CX COM 3	0,00	0,00	26,68	36,88	28,29	39,11	28,63	39,58	28,98	40,06
506000503135411	AZITROCIN	600 MG SUSP CX 1 FR	0,00	0,00	23,76	32,84	25,19	34,82	25,50	35,25	25,81	35,68
506000504131411	AZITROCIN	900 MG SUSP CX 1 FR	0,00	0,00	31,71	43,83	33,62	46,47	34,03	47,04	34,45	47,62
506000601110413	CARBAZOL	200 MG COMP CX COM 240	0,00	0,00	51,73	71,51	54,85	75,82	55,52	76,75	56,20	77,69
506001001117415	CIANIDIN	200 MG COMP CX COM 10	0,00	0,00	3,08	4,26	3,27	4,52	3,31	4,58	3,35	4,63
506001002113413	CIANIDIN	200 MG COMP CX COM 100	0,00	0,00	30,81	42,59	32,67	45,16	33,07	45,71	33,48	46,28
506001003111414	CIANIDIN	200 MG COMP CX COM 40	0,00	0,00	12,26	16,95	13,00	17,97	13,16	18,19	13,32	18,41
506001004116411	CIANIDIN	400 MG COMP CX COM 16	0,00	0,00	9,81	13,56	10,40	14,38	10,53	14,56	10,66	14,74
506001201116412	CIFLOCINA	500 MG COMP REV CX C/ 200	0,00	0,00	525,41	726,31	557,10	770,11	563,87	779,47	570,81	789,07
506001202112410	CIFLOCINA	500 MG COMP REV CX COM 10	0,00	0,00	29,58	40,89	31,36	43,35	31,74	43,88	32,13	44,42
506001301110416	CINAGERON	25 MG COMP CX COM 30	0,00	0,00	4,65	6,43	4,93	6,82	4,99	6,90	5,05	6,98
506001302117414	CINAGERON	75 MG COMP CX COM 30	0,00	0,00	6,53	9,03	6,93	9,58	7,01	9,69	7,10	9,81
506001401115411	DIAMINE	150 MG COMP REV CX C/ 240	0,00	0,00	111,11	153,59	117,81	162,86	119,24	164,83	120,71	166,86
506001402111418	DIAMINE	150 MG COMP REV CX COM 20	0,00	0,00	9,23	12,76	9,79	13,53	9,91	13,70	10,03	13,87
506001403118416	DIAMINE	300 MG COMP REV CX COM 16	0,00	0,00	17,26	23,86	18,30	25,30	18,52	25,60	18,75	25,92
506001501111416	DIZOLIN	500 MG COMP CX COM 200	0,00	0,00	45,50	60,67	48,68	64,78	49,37	65,66	50,08	66,57
506001502116411	DIZOLIN	500 MG COMP CX COM 500	0,00	0,00	113,76	151,70	121,70	161,94	123,43	164,16	125,21	166,44
506001503155410	DIZOLIN	500 MG INJ CX C/ 50 AMP 2ML	0,00	0,00	44,24	58,99	47,33	62,98	48,00	63,84	48,69	64,72
506001504135413	DIZOLIN	500 MG SOL ORAL GTS 20 ML	0,00	0,00	3,33	4,44	3,56	4,74	3,61	4,80	3,66	4,87
506001505131411	DIZOLIN	500MG SOL ORAL GTS FR10ML	0,00	0,00	1,89	2,52	2,02	2,69	2,05	2,73	2,08	2,76
506003602118412	FENALGIN	750 MG COM CT 2 BL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,74	8,99	7,21	9,59	7,31	9,72	7,42	9,86
506003603114410	FENALGIN	750 MG COM CT 30 BL PLAS INC X 10	0,00	0,00	92,90	123,88	99,39	132,26	100,80	134,06	102,25	135,92
506003601111414	FENALGIN	750 MG COM CT 50 BL PLAS INC X 4	0,00	0,00	61,93	82,58	66,25	88,16	67,19	89,36	68,16	90,60
506001701119410	HIPOCATRIL	12,5 MG COMP CX COM 15	0,00	0,00	4,68	6,47	4,96	6,86	5,02	6,94	5,08	7,02
506001702115419	HIPOCATRIL	12,5 MG COMP CX COM 30	0,00	0,00	7,90	10,92	8,38	11,58	8,48	11,72	8,58	11,86
506001703111417	HIPOCATRIL	25 MG COMP CX COM 15	0,00	0,00	5,54	7,66	5,88	8,13	5,95	8,23	6,02	8,32
506001704118415	HIPOCATRIL	25 MG COMP CX COM 30	0,00	0,00	11,10	15,34	11,77	16,27	11,91	16,46	12,06	16,67
506001705114413	HIPOCATRIL	50 MG COMP CX COM 15	0,00	0,00	12,23	16,91	12,97	17,93	13,13	18,15	13,29	18,37
506001706110411	HIPOCATRIL	50 MG COMP CX COM 30	0,00	0,00	19,58	27,07	20,76	28,70	21,01	29,04	21,27	29,40
506001801113414	INFLAREN	50 MG COMP REV CX COM 20	0,00	0,00	4,43	6,12	4,69	6,48	4,75	6,57	4,81	6,65
506001802144410	INFLAREN	50 MG SUPOSIT CX COM 5	0,00	0,00	2,93	4,05	3,10	4,29	3,14	4,34	3,18	4,40
506001803159411	INFLAREN	75 MG INJ CX 5 AMP 3 ML	0,00	0,00	3,42	4,73	3,63	5,02	3,67	5,07	3,72	5,14
506001804155411	INFLAREN	75 MG INJ CX 50 AMP 3 ML	0,00	0,00	30,95	42,78	32,82	45,37	33,22	45,92	33,63	46,49
506002001110419	INFLAREN RETARD	100 MG CÁPS CX COM 10	0,00	0,00	7,26	10,04	7,70	10,64	7,79	10,77	7,89	10,91
506002301157410	MIX-PEN	400.000 UI INJ CX 50 FR AMP	0,00	0,00	114,07	157,69	120,95	167,20	122,42	169,23	123,93	171,32
506002401119413	NORACIN	400 MG COMP REV CX COM 14	0,00	0,00	14,68	20,29	15,56	21,51	15,75	21,77	15,94	22,03

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CIA. BRASILEIRA DE ANTIBIÓTICOS - CIBRAN**											
506002501156418	PENRETARD	1.200.000 UI INJ CX 1 FR AMP	0,00	0,00	4,33	5,99	4,59	6,35	4,65	6,43	4,71	6,51
506002502152416	PENRETARD	1.200.000 UI INJ CX 50 FR AMP	0,00	0,00	217,21	300,26	230,31	318,37	233,11	322,24	235,98	326,21
506002504155412	PENRETARD	600.000 UI INJ CX 50 FR AMP	0,00	0,00	155,33	214,72	164,70	227,67	166,70	230,44	168,75	233,27
506002901111411	RITROMIC	500 MG COMP REV CX COM 14	0,00	0,00	58,98	81,53	62,54	86,45	63,30	87,50	64,08	88,58
506003301118413	ULGASTRIN	10 MG CÁPS CX COM 14	0,00	0,00	10,99	15,19	11,65	16,10	11,79	16,30	11,94	16,51
506003302114411	ULGASTRIN	20 MG CÁPS CX COM 7	0,00	0,00	10,86	15,01	11,51	15,91	11,65	16,10	11,79	16,30
Laboratório:	**CIBECOL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
506201701279410	TERATOKHUMA	SOLUÇÃO 10 ML	0,00	0,00	9,81	13,56	10,40	14,38	10,53	14,56	10,66	14,74
506201801214418	VINHO CITRATO DE FERRO	CAPSULA 40 UNID	0,00	0,00	16,44	22,73	17,43	24,09	17,64	24,38	17,86	24,68
Laboratório:	**CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA**											
506314301160112	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	12,91	17,22	13,81	18,38	14,01	18,63	14,21	18,89
506300101113412	ACIVIRAX	200MG CX COM 25 COMP	0,00	0,00	31,32	43,30	33,21	45,90	33,61	46,46	34,02	47,03
506300102160414	ACIVIRAX	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	8,19	10,92	8,77	11,66	8,89	11,82	9,02	11,99
506314601164415	ACNEE LOSS	50 MG/G BG 20 G	0,00	0,00	6,46	8,61	6,91	9,19	7,01	9,32	7,11	9,45
506300201134411	AFTINE	SUSP ORAL CX 01 FR GTS DE 20ML	0,00	0,00	12,68	16,91	13,57	18,05	13,76	18,30	13,96	18,55
506300301163413	ALIVIOL	POM CX COM 01 BISN COM 20G	0,00	0,00	7,35	9,80	7,86	10,46	7,97	10,60	8,08	10,75
506300501138412	AMOXADENE	125MG/5ML:PÓ SUSP ORAL FR 150ML	0,00	0,00	14,82	20,49	15,71	21,72	15,90	21,98	16,10	22,25
506300502134410	AMOXADENE	250MG/5ML PÓ SUSP ORAL FR 150ML	0,00	0,00	21,21	29,32	22,49	31,08	22,76	31,46	23,04	31,85
506300601132416	AMPLACIN	250MG PÓ SUSP ORAL FR DE 60ML	0,00	0,00	12,66	17,50	13,43	18,56	13,59	18,79	13,76	19,02
506300602112419	AMPLACIN	500MG CX COM 12 CAPS	0,00	0,00	17,37	24,01	18,42	25,46	18,64	25,77	18,87	26,08
506300603119417	AMPLACIN	500MG CX COM 24 CAPS	0,00	0,00	31,90	44,10	33,82	46,75	34,23	47,32	34,65	47,90
506300701137411	APETIVITON BC	XPE CX 01 FR VD ÂMBAR 240ML	0,00	0,00	17,35	23,14	18,57	24,71	18,83	25,04	19,10	25,39
506300802111416	ATENORM	50MG CX COM 28 COMP	0,00	0,00	10,20	14,10	10,82	14,96	10,95	15,14	11,08	15,32
506300909110417	AZITRON	1000 MG COM REV BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	13,30	18,39	14,10	19,49	14,27	19,73	14,45	19,97
506300910119414	AZITRON	1000 MG COM REV BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	26,62	36,80	28,23	39,02	28,57	39,49	28,92	39,98
506300912111410	AZITRON	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 480 (EMB HOSP)	0,00	0,00	2.134,59	2.950,77	2.263,33	3.128,74	2.290,82	3.166,74	2.319,00	3.205,69
506300911115412	AZITRON	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	20,95	28,96	22,21	30,70	22,48	31,08	22,76	31,46
506300902116411	AZITRON	500MG CX COM 3 COMP	0,00	0,00	23,67	32,72	25,10	34,69	25,40	35,11	25,71	35,54
506300903139413	AZITRON	600MG PÓ SUSP ORA -FR DE 15ML	0,00	0,00	19,21	26,56	20,37	28,16	20,62	28,50	20,87	28,85
506312801115411	BENATUX	5MG+50MG+10MG PAST CT ENV AL X 12 (FRAMBOEZA)	0,00	0,00	6,58	8,77	7,04	9,37	7,14	9,50	7,24	9,63
506312802111411	BENATUX	5MG+50MG+10MG PAST CT ENV AL X 12 (MENTA)	0,00	0,00	6,58	8,77	7,04	9,37	7,14	9,50	7,24	9,63
506301201138415	BRONCONAL	0,4MG/ML SOL ORAL CX 01 FR 120ML	0,00	0,00	5,26	7,27	5,58	7,72	5,65	7,81	5,72	7,91
506312101131414	BRONFILIL	25MG XAROPE PEDIATRICO 120ML + COPO MED	0,00	0,00	11,48	15,87	12,17	16,83	12,32	17,03	12,47	17,24
506312102136411	BRONFILIL	50MG XAROPE ADULTO 120ML	0,00	0,00	15,59	21,55	16,53	22,85	16,73	23,13	16,94	23,41
506311802134411	CALCIFIX B12	(0,10 + 0,0012 + 45)MG/ML SUS OR CT FR PLAS X 150 ML	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,09	0,00	0,00	0,00
506314701134410	CALCIFIX IRRADIADO	(10MG + 37,5UI +0,1 MG)/ML SUS OR CT FR PLAS X 300 ML	0,00	0,00	12,28	16,38	13,13	17,47	13,32	17,72	13,51	17,96
506301404111414	CAPTOPRON	25MG CX COM 32 COMP	0,00	0,00	11,33	15,66	12,01	16,61	12,16	16,81	12,31	17,02
506314201131110	CARBOCISTEÍNA	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	9,23	12,30	9,87	13,13	10,01	13,31	10,15	13,50
506314202138119	CARBOCISTEÍNA	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	13,98	18,65	14,96	19,90	15,17	20,18	15,39	20,46

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA**											
506313507164417	CATAFLEXYM	10 MG GEL CT BG AL X 40 G	0,00	0,00	5,53	7,64	5,86	8,10	5,93	8,20	6,00	8,29
506301503169410	CATAFLEXYM	10 MG GEL CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	8,29	11,46	8,79	12,16	8,90	12,30	9,01	12,45
506313501131411	CATAFLEXYM	15 MG/ML SUS OR CT FR PLAST OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	5,64	7,80	5,98	8,26	6,05	8,36	6,12	8,47
506301501131416	CATAFLEXYM	15MG/ ML SUSP ORAL CX 1 FR GTS 20ML	0,00	0,00	8,26	11,42	8,75	12,10	8,86	12,25	8,97	12,40
506313506117415	CATAFLEXYM	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,56	6,30	4,83	6,68	4,89	6,76	4,95	6,84
506301504114415	CATAFLEXYM	50 MG CT 1 BL PLAS INC C/ 20 COMP REV	0,00	0,00	9,31	12,87	9,87	13,64	9,99	13,81	10,11	13,98
506301502111419	CATAFLEXYM	50MG CX COM 10 COMP	0,00	0,00	4,81	6,65	5,10	7,05	5,16	7,13	5,22	7,22
506301701165411	CETOCORTEN	20MG/G+0,5 MG/G CREME BISN C/30G	0,00	0,00	15,66	20,88	16,75	22,29	16,99	22,60	17,23	22,91
506301702161411	CETOCORTEN	20MG/G+0,5 MG/G POM BISN C/ 30G	0,00	0,00	15,98	21,31	17,10	22,75	17,34	23,06	17,59	23,38
506301801119411	CETONIN	200MG CX COM 10 COMP	0,00	0,00	17,38	24,03	18,43	25,47	18,65	25,78	18,88	26,10
506301802115411	CETONIN	200MG CX COM 30 COMP	0,00	0,00	44,40	61,38	47,08	65,08	47,65	65,87	48,24	66,68
506301803162411	CETONIN	20MG/G CREME 1 BISN COM 30G	0,00	0,00	11,35	15,14	12,14	16,15	12,31	16,37	12,49	16,60
506301902111416	CICLOFEMME	0,15 MG + 0,03 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS INC X 1050 (EMB HOSP)	0,00	0,00	185,75	256,77	196,96	272,27	199,35	275,57	201,80	278,96
506301901113415	CICLOFEMME	DRG CX C/ 21	0,00	0,00	3,98	5,50	4,22	5,83	4,27	5,90	4,32	5,98
506302001167411	CINATREX	0,5 % POM OFT 1 BISN C/3,5G	0,00	0,00	5,51	7,62	5,84	8,07	5,91	8,17	5,98	8,27
506313901131417	CLAVUTREX	250 MG + 62,50 MG/5 ML PO SUSP OR FR VD AMB X 75 ML	0,00	0,00	25,84	35,72	27,40	37,87	27,73	38,33	28,07	38,80
506313903116415	CLAVUTREX	500 MG + 125 MG COM REV BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	28,76	39,76	30,49	42,15	30,86	42,66	31,24	43,18
506313902111411	CLAVUTREX	500 MG + 1250 MG COM REV BL AL PLAS INC X 18	0,00	0,00	39,93	55,20	42,34	58,53	42,85	59,23	43,38	59,97
506302101110411	CLOFENID	50MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	6,06	8,38	6,42	8,88	6,50	8,99	6,58	9,10
506302201166417	CLOMAZOL	1% CREME 1 BISN COM 50G	0,00	0,00	8,89	11,85	9,51	12,66	9,65	12,83	9,79	13,01
506302303112413	CLORIZIN	25MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	4,02	5,56	4,26	5,89	4,31	5,96	4,36	6,03
506302301111411	CLORIZIN	25MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	3,41	4,71	3,62	5,00	3,66	5,06	3,71	5,12
506302302116415	CLORIZIN	50MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	3,77	5,21	4,00	5,53	4,05	5,60	4,10	5,67
506302402137414	COBAVIT	0,8MG/ML XPE FR VD AMB X 100ML + 4 MG/G SACH AL X 5G	0,00	0,00	13,46	17,95	14,40	19,16	14,60	19,42	14,81	19,69
506302401114410	COBAVIT	CX COM 16 COMP	0,00	0,00	12,56	16,75	13,44	17,88	13,63	18,13	13,83	18,38
506302501119414	CO-PRESSOLESS	10/25MG CX COM 30 COMP	0,00	0,00	17,49	24,18	18,54	25,64	18,77	25,95	19,00	26,27
506302502115412	CO-PRESSOLESS	20/12,5MG CX COM 30 COMP	0,00	0,00	26,85	37,12	28,46	39,35	28,81	39,83	29,16	40,32
506302801163419	DEXADEN	0,1% CREME 1 BISN COM 10G	0,00	0,00	6,61	9,14	7,00	9,68	7,09	9,80	7,18	9,92
506302802119413	DEXADEN	0,5MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	3,16	4,37	3,35	4,63	3,39	4,69	3,43	4,74
506302901117419	DEXTAMINE	2,0MG+0,25MG CX COM 15COMP	0,00	0,00	7,76	10,35	8,30	11,05	8,42	11,20	8,54	11,35
506302902131415	DEXTAMINE	2,0MG+0,25MG XP FR COM 120ML	0,00	0,00	15,94	21,26	17,06	22,70	17,30	23,01	17,55	23,33
506303001111412	DIAMELLITIS	1MG 30 COMP	0,00	0,00	9,02	12,47	9,56	13,22	9,68	13,38	9,80	13,55
506303002116418	DIAMELLITIS	2MG 30 COMP	0,00	0,00	17,92	24,77	19,00	26,26	19,23	26,58	19,47	26,91
506303003112416	DIAMELLITIS	4MG 30 COMP	0,00	0,00	31,29	43,25	33,18	45,86	33,58	46,42	33,99	46,99
506303105111419	DIFEBRIL	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	25,59	34,12	27,38	36,44	27,77	36,93	28,17	37,45
506314101110111	DIMETICONA	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,02	8,03	6,44	8,57	6,53	8,68	6,62	8,81
506303401150415	DIPROCORT	5MG SUSP INJ CX COM 1AMP 1ML	0,00	0,00	10,85	15,00	11,50	15,90	11,64	16,09	11,78	16,29
506303501139413	DISPEPTRIN	40 + 8MG SUSP ORAL CX C/ 1 FR DE 60ML	0,00	0,00	7,83	10,82	8,30	11,47	8,40	11,61	8,50	11,75
506303502119416	DISPEPTRIN	400 +80MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	16,63	22,99	17,64	24,38	17,85	24,68	18,07	24,98
506303601117411	DORCIFLEXIN	35 MG+ 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 144	0,00	0,00	43,26	57,69	46,28	61,59	46,94	62,43	47,62	63,29

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA**											
506313801119415	DORCIFLEXIN	35 MG+ 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 240 (EMB HOSP)	0,00	0,00	63,24	84,33	67,66	90,03	68,62	91,26	69,61	92,53
506303701111415	DORILESS	500MG CX COM 12 COMP	0,00	0,00	5,16	6,88	5,52	7,35	5,60	7,45	5,68	7,55
506303702118413	DORILESS	500MG CX COM 200 COMP	0,00	0,00	70,58	94,12	75,51	100,48	76,58	101,85	77,68	103,26
506303805111411	EUPEPT	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	20,86	28,84	22,12	30,58	22,39	30,95	22,67	31,33
506303803119415	EUPEPT	20MG CX COM 14 CAPS	0,00	0,00	22,43	31,01	23,78	32,87	24,07	33,27	24,37	33,68
506303804115413	EUPEPT	20MG CX COM 7 CAPS	0,00	0,00	12,00	16,59	12,73	17,59	12,88	17,80	13,04	18,02
506303901110412	FERANE 35	CX COM 21 DRÁGEAS	0,00	0,00	11,04	15,26	11,71	16,18	11,85	16,38	12,00	16,58
506314401114414	FERTNON	0,075 MG + 0,030 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	16,77	23,18	17,78	24,58	18,00	24,88	18,22	25,19
506304001113413	FLORENT	100 MG CAP GEL DUR CT FR PLAS OPC X 12	0,00	0,00	18,81	25,08	20,12	26,78	20,41	27,14	20,70	27,52
506304002136417	FLORENT	200 MG PÓ PREP EXTEMP CT 4 ENV AL POLIET X 1 G	0,00	0,00	12,77	17,03	13,67	18,18	13,86	18,43	14,06	18,69
506304101118417	FUROSEMIDE	40MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	3,59	4,96	3,80	5,26	3,85	5,32	3,90	5,39
506313603139411	GASTROLIV	(35,6 + 37,0 + 46,0) MG/G PÓ EFERV DISPLAY 100 SACHES AL/POLIET X 5 G (SABOR ABACAXI)	0,00	0,00	105,48	140,66	112,85	150,16	114,45	152,21	116,10	154,32
506313601136413	GASTROLIV	(35,6 + 37,0 + 46,0) MG/G PÓ EFERV DISPLAY 100 SACHES AL/POLIET X 5 G (SABOR LARANJA)	0,00	0,00	105,48	140,66	112,85	150,16	114,45	152,21	116,10	154,32
506313602132411	GASTROLIV	(35,6 + 37,0 + 46,0) MG/G PÓ EFERV DISPLAY 100 SACHES AL/POLIET X 5 G (SABOR LIMÃO)	0,00	0,00	105,48	140,66	112,85	150,16	114,45	152,21	116,10	154,32
506304203115417	GASTROMAX	300 MG COM CT 20 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	26,68	35,58	28,54	37,98	28,95	38,50	29,37	39,04
506304301117414	GAZYME	40MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	9,06	12,08	9,69	12,90	9,83	13,07	9,97	13,25
506304302131410	GAZYME	75MG/ML EMULSÃO ORAL GTS CX 1FR 10ML	0,00	0,00	6,89	9,19	7,38	9,81	7,48	9,95	7,59	10,09
506304601161419	GINO-DACZOL	CREME VAGINAL 2% BISNAGA 80G C/ 1 APLICADOR	0,00	0,00	14,60	20,18	15,48	21,40	15,67	21,66	15,86	21,93
506312301112413	GLICARON	80 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	22,62	31,27	23,99	33,16	24,28	33,56	24,58	33,98
506312302119411	GLICARON	80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,94	10,98	8,42	11,64	8,52	11,78	8,62	11,92
506304701131414	GRIPEOL	100MG+2MG+2MG/ 1ML SOL ORAL GTS 20ML	0,00	0,00	14,31	19,08	15,31	20,38	15,53	20,65	15,75	20,94
506304702138412	GRIPEOL	200MG+3MG+3MG/ 5ML SOL ORAL FR 100 ML	0,00	0,00	14,31	19,08	15,31	20,38	15,53	20,65	15,75	20,94
506304704114413	GRIPEOL	400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA CT 50 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	124,22	165,65	132,89	176,84	134,78	179,25	136,72	181,74
506304703118415	GRIPEOL	400MG+4MG + 4MG CX 20 CAPS	0,00	0,00	14,31	19,08	15,31	20,38	15,53	20,65	15,75	20,94
506312402113415	H-BACTER IBP	30 MG CAP GEL DURA + 500 MG COM REVE + 500 MG CAP GEL DURA CT 4 BL AL PLAS INC X 7 + 7 BL AL PLAS INC X 2 + 2 + 4	0,00	0,00	109,31	151,11	115,90	160,22	117,31	162,16	118,75	164,16
506312403111416	H-BACTER IBP	30MG CAP GEL DURA + 500MG COM REV + 500MG CAP CT 7BL AL PLAS INC X 2+2+4	0,00	0,00	109,31	151,11	115,90	160,22	117,31	162,16	118,75	164,16
506304802132416	HEPATOX	SOL OR CT 60 FLAC X 10 ML	0,00	0,00	69,13	92,19	73,96	98,42	75,01	99,76	76,09	101,14
506304801136418	HEPATOX	SOL ORAL CX COM 100 FLAC DE 10 ML	0,00	0,00	115,22	153,65	123,27	164,03	125,02	166,27	126,82	168,58
506304902137411	IKAFLUX	10MG/ML + 20MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	12,65	16,87	13,53	18,00	13,72	18,25	13,92	18,50
506305003111416	ISILAX	5 MG COM REV DISP BL AL PLAS INC X 150 (EMB MULT)	0,00	0,00	25,02	33,36	26,77	35,62	27,15	36,11	27,54	36,61
506305001117417	ISILAX	5MG CX COM 100 CPR	0,00	0,00	24,41	32,55	26,11	34,74	26,48	35,22	26,86	35,71
506305002113415	ISILAX	5MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	4,86	6,48	5,20	6,91	5,27	7,01	5,35	7,11
506312901111418	KLIMATER	2,5MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	39,72	54,91	42,12	58,22	42,63	58,93	43,15	59,65
506314001116118	MEBENDAZOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	1,63	2,18	1,75	2,32	1,77	2,35	1,80	2,39
506314002139111	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS ORAL CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	4,02	5,36	4,30	5,72	4,36	5,80	4,42	5,88
506313002119414	MENOPRIN	0,625 MG DRG CT BL AL PLAS CALEND X 21	0,00	0,00	12,23	16,91	12,97	17,93	13,13	18,15	13,29	18,37

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA**											
506305701178419	NARIFLUX	0,5MG+0,2MG+5MG SOL NASAL GTS 15ML	0,00	0,00	7,21	9,61	7,71	10,26	7,82	10,40	7,93	10,54
506305702174417	NARIFLUX	1MG+0,2MG+5MG SOL NASAL GTS 15ML	0,00	0,00	7,35	9,80	7,87	10,47	7,98	10,61	8,09	10,76
506305703170415	NARIFLUX	1MG+0,2MG+5MG SOL NASAL GTS 30ML	0,00	0,00	11,98	15,98	12,82	17,06	13,00	17,29	13,19	17,53
506305801172412	NASOLIN	9MG/ML+0,1MG/ML SOL NASAL GTS 30ML	0,00	0,00	6,40	8,53	6,84	9,11	6,94	9,23	7,04	9,36
506305903110416	NAUSILON B6	50 MG + 10 MG COM CT 20 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	61,11	81,49	65,37	86,99	66,30	88,18	67,25	89,39
506305901118411	NAUSILON B6	50MG + 10MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	6,89	9,19	7,38	9,81	7,48	9,95	7,59	10,09
506305902130413	NAUSILON B6	GOTAS FR COM 20ML	0,00	0,00	5,57	7,43	5,96	7,92	6,04	8,03	6,13	8,14
506306001161414	NEOMICON	5MG/G CX COM 1 BISN COM 10G	0,00	0,00	6,97	9,29	7,45	9,92	7,56	10,05	7,67	10,19
506313701114411	NERALGYN	30 MG + 300 MG + 30 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 200	0,00	0,00	75,64	100,87	80,92	107,68	82,07	109,15	83,25	110,66
506306201111410	NIMESULIN	100MG CX COM 12 COMP	0,00	0,00	13,06	18,05	13,85	19,15	14,02	19,38	14,19	19,62
506306203139411	NIMESULIN	50MG/ML SUSP ORAL CX COM1 FR GTS 15ML	0,00	0,00	10,50	14,51	11,13	15,39	11,27	15,58	11,41	15,77
506306301114411	NIMOPAX	30MG 30 COMP	0,00	0,00	23,98	33,15	25,42	35,14	25,73	35,57	26,05	36,01
506314501161112	NISTATINA	25000UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	0,00	0,00	6,86	9,48	7,27	10,05	7,36	10,17	7,45	10,30
506306401161411	NISTOMIC	25.000UI/G BG X 60 G + 1 APL	0,00	0,00	10,11	13,98	10,72	14,82	10,85	15,00	10,98	15,18
506313301159418	NOREGYNA	(50 + 5) MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1 ML + SERINGA	0,00	0,00	13,34	17,79	14,27	18,99	14,47	19,24	14,68	19,51
506312701161421	OXYDERME	100.000UI + 200MG/G BISN 60G	0,00	0,00	21,47	28,63	22,96	30,56	23,29	30,97	23,63	31,40
506306502111411	PANTEC	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	29,73	41,10	31,53	43,58	31,91	44,11	32,30	44,65
506306501113419	PANTEC	150MG CX 1 CAPS	0,00	0,00	14,86	20,54	15,76	21,78	15,95	22,05	16,15	22,32
506306601177419	PEDIDERM	0,2MG/ML LOC CX COM 1 FR COM 100ML	0,00	0,00	9,22	12,29	9,86	13,12	10,00	13,30	10,14	13,48
506306602173417	PEDIDERM	0,2MG/ML SHAMP CX COM 1 FR COM 100ML	0,00	0,00	9,22	12,29	9,86	13,12	10,00	13,30	10,14	13,48
506306802113418	PIROXIN	20MG CX COM 15 CPR	0,00	0,00	5,12	7,08	5,43	7,51	5,50	7,60	5,57	7,70
506306901111413	POLAREN	2MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	4,16	5,55	4,45	5,92	4,51	6,00	4,57	6,08
506306902134417	POLAREN	SOL ORAL CX COM 1 FR DE 100ML	0,00	0,00	6,81	9,08	7,29	9,70	7,39	9,83	7,50	9,96
506307002110412	POSLOV	0,75 MG COM CT BL AL PVC INC X 2	0,00	0,00	13,12	18,14	13,91	19,23	14,08	19,46	14,25	19,70
506307001114414	POSLOV	0,75MG 2 CPR	0,00	0,00	13,12	18,14	13,91	19,23	14,08	19,46	14,25	19,70
506302701169415	PRONENEN	5000UI+900UI+150MG/G POM CX C/ 01 BISN C/45G	0,00	0,00	8,96	11,95	9,58	12,75	9,72	12,93	9,86	13,11
506312501111410	PYRISEPT	100 MG DRG CT 5 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	6,84	9,12	7,32	9,74	7,42	9,87	7,53	10,01
506312502118419	PYRISEPT	200 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 9	0,00	0,00	8,49	11,32	9,08	12,08	9,21	12,25	9,34	12,42
506307401112419	PYVERM	100MG CX 6 DRÁGEAS	0,00	0,00	11,30	15,07	12,09	16,09	12,26	16,31	12,44	16,53
506307402135412	PYVERM	10MG/ML SUSP ORAL CX COM 1 FR 40ML	0,00	0,00	11,52	15,36	12,33	16,40	12,50	16,62	12,68	16,85
506307501168416	QUEIMALIVE	POM CX COM 1 BISN 30G+G127	0,00	0,00	8,49	11,32	9,08	12,08	9,21	12,25	9,34	12,42
506313202134417	SALISVIT C	400 MG + 240 MG COM EFV CT 10 ENV AL X 2	0,00	0,00	23,04	30,72	24,65	32,80	25,00	33,25	25,36	33,71
506308101112411	TILONAX	20MG CX COM 10 COMP	0,00	0,00	14,82	20,49	15,71	21,72	15,90	21,98	16,10	22,25
506313401110410	VARICOSS	15 MG + 90 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,28	21,71	17,41	23,17	17,66	23,49	17,91	23,81
506313402117419	VARICOSS	15 MG + 90 MG DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	40,17	53,57	42,98	57,19	43,59	57,97	44,22	58,78
506308201117415	VASTATIL	10MG CX COM 30 COMP	0,00	0,00	38,47	53,18	40,79	56,39	41,29	57,08	41,80	57,78
506308202113413	VASTATIL	20MG CX COM 30 COMP	0,00	0,00	43,39	59,98	46,01	63,60	46,57	64,38	47,14	65,17
506308205112418	VASTATIL	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	34,24	47,33	36,31	50,19	36,75	50,80	37,20	51,42
506308203111414	VASTATIL	40MG CX COM 10 COMP	0,00	0,00	22,39	30,95	23,74	32,82	24,03	33,22	24,33	33,63
506308206119416	VASTATIL	80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	65,89	91,08	69,86	96,57	70,71	97,75	71,58	98,95

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA**											
506308204116411	VASTATIL	80MG CX COM 10 COMP	0,00	0,00	22,39	30,95	23,74	32,82	24,03	33,22	24,33	33,63
506312601116414	VENOVAZ	450 MG + 50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	34,58	46,11	36,99	49,23	37,52	49,90	38,06	50,59
506312602112412	VENOVAZ	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	62,66	83,56	67,04	89,21	67,99	90,42	68,97	91,68
506308304110413	VERMECTIL	6 MG COM CT ENV AL POLIET X 2	0,00	0,00	7,36	10,17	7,81	10,80	7,90	10,92	8,00	11,06
506308303114415	VERMECTIL	6 MG COM CT ENV AL POLIET X 4	0,00	0,00	11,84	16,37	12,56	17,36	12,71	17,57	12,87	17,79
506308301111419	VERMECTIL	6MG COM 2 COMP	0,00	0,00	7,36	10,17	7,81	10,79	7,90	10,92	8,00	11,05
506308302118417	VERMECTIL	6MG COM 4 COMP	0,00	0,00	11,84	16,37	12,56	17,36	12,71	17,57	12,87	17,79
506308401116412	VERMIBEN	100MG CX COM 6 COMP	0,00	0,00	2,79	3,86	2,95	4,08	2,99	4,13	3,03	4,18
506308402139416	VERMIBEN	2% SUSP ORAL CX COM 1 FR 30 ML	0,00	0,00	3,57	4,94	3,78	5,23	3,83	5,29	3,88	5,36
506308501110416	VERMICLASE	200MG CX COM 2 COMP	0,00	0,00	4,03	5,57	4,28	5,91	4,33	5,99	4,38	6,06
506308503113412	VERMICLASE	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	2,02	2,79	2,14	2,96	2,17	3,00	2,20	3,04
506308502133411	VERMICLASE	40MG/ML SUSP ORAL CX COM 1 FR 10ML	0,00	0,00	4,43	6,12	4,69	6,49	4,75	6,57	4,81	6,65
506311701133428	VITERCAL C	500MG+600MG 10CPR EFERVECENTES	0,00	0,00	9,23	12,31	9,87	13,13	10,01	13,31	10,15	13,50
506314801139414	VITERGYL C	1G COM EFEV CT TB PLAS X 10 (SABOR LARANJA)	0,00	0,00	7,15	9,53	7,65	10,18	7,76	10,32	7,87	10,46
Laboratório:	**CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA**											
506409801136113	ACEBROFILINA	10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	11,47	15,86	12,16	16,81	12,31	17,02	12,46	17,22
506409802132111	ACEBROFILINA	5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	8,26	11,42	8,75	12,10	8,86	12,25	8,97	12,40
506400101166415	ACICLOMED	50 MG/G DERM CT BG X 10 G	0,00	0,00	13,14	17,52	14,06	18,71	14,26	18,97	14,47	19,23
506407201166112	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	9,67	12,90	10,35	13,77	10,49	13,96	10,65	14,15
506408001111118	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT)	0,00	0,00	27,52	36,69	29,44	39,17	29,85	39,70	30,28	40,25
506408002116113	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT)	0,00	0,00	20,66	27,56	22,11	29,41	22,42	29,82	22,74	30,23
506409101169418	ACNEZIL	50 MG/ G GEL CT BG AL X 20 G.	0,00	0,00	10,73	14,31	11,47	15,27	11,64	15,47	11,80	15,69
506400201111418	ALGEXIN	250 MG + 10 MG DRG CT X 10	0,00	0,00	7,61	10,15	8,14	10,84	8,26	10,99	8,38	11,14
506400202132419	ALGEXIN	333,4MG + 6,64MG/ML SOL FR 15 ML	0,00	0,00	8,14	10,85	8,71	11,59	8,83	11,75	8,96	11,91
506408703130112	AMOXICILINA	100 MG/ML PÓ SUSP OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED	0,00	0,00	19,09	26,39	20,24	27,98	20,49	28,32	20,74	28,67
506408702134114	AMOXICILINA	50 MG/ML PÓ SUSP OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED	0,00	0,00	14,25	19,70	15,11	20,89	15,29	21,14	15,48	21,40
506408701111110	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	15,69	21,69	16,64	23,00	16,84	23,28	17,05	23,57
506400504139416	AMOXIMED	250 MG/ 5 ML PÓ SUS ORAL CT 50 FR VD AMB X 150 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	208,49	288,21	221,07	305,60	223,75	309,31	226,51	313,11
506400501131414	AMOXIMED	250 MG/5 ML PO SUS ORAL CT FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	24,42	33,76	25,90	35,80	26,21	36,23	26,53	36,68
506400503116412	AMOXIMED	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	25,85	35,73	27,40	37,88	27,74	38,34	28,08	38,81
506400505119419	AMOXIMED	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 630 (EMB.HOSP)	0,00	0,00	131,31	181,52	139,23	192,47	140,92	194,80	142,65	197,20
506400502136411	AMOXIMED	500 MG/5 ML PO SUS OR CT FR X 150 ML	0,00	0,00	32,96	45,56	34,95	48,31	35,37	48,89	35,81	49,50
506400601118411	AMPLAVIT	15MG + 5MG + 5MG DRG X 30	0,00	0,00	19,50	26,00	20,86	27,76	21,16	28,14	21,46	28,53
506406601136417	APMED	XPE CT FR VD AMB X 240 ML	0,00	0,00	17,13	22,84	18,32	24,38	18,59	24,72	18,85	25,06
506406703117411	AZIMED	500 MG CAP GEL CT 1 BL PLAS X 3	0,00	0,00	20,54	28,39	21,77	30,10	22,04	30,46	22,31	30,84
506406704113411	AZIMED	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	34,64	47,88	36,73	50,78	37,18	51,40	37,64	52,03
506400801117417	BABYMED	0,75 MG COM CT BL X 2	0,00	0,00	6,38	8,51	6,82	9,07	6,92	9,20	7,01	9,32
506400901138416	BACTROPIN	40 MG + 8 MG SUSP FR C/ 100 ML	0,00	0,00	10,78	14,90	11,44	15,81	11,57	16,00	11,72	16,20
506400902118419	BACTROPIN	400 MG + 80 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	11,36	15,70	12,04	16,65	12,19	16,85	12,34	17,06

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA**											
506401102174411	CALAMED	80MG+10MG+09MG SUS AEROSOL FR AL SPRAY OPC CT 120	0,00	0,00	17,33	23,11	18,53	24,66	18,80	25,00	19,07	25,35
506401101178411	CALAMED	80MG+10MG+1MG LOÇÃO CT FR PLAST OPC X 100 ML	0,00	0,00	10,12	13,50	10,83	14,41	10,98	14,60	11,14	14,81
506401305113415	CAPTOMED	12,5 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	28,11	38,86	29,81	41,21	30,17	41,71	30,54	42,22
506401301118412	CAPTOMED	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,15	8,50	6,52	9,01	6,60	9,12	6,68	9,23
506401302114410	CAPTOMED	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,66	10,59	8,12	11,22	8,22	11,36	8,32	11,50
506401304117417	CAPTOMED	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	17,10	23,64	18,13	25,06	18,35	25,37	18,58	25,68
506401306111416	CAPTOMED	25MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	20,78	28,73	22,03	30,46	22,30	30,83	22,58	31,21
506401307116411	CAPTOMED	50 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	67,96	93,95	72,06	99,61	72,93	100,82	73,83	102,06
506401303110419	CAPTOMED	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	12,27	16,96	13,01	17,99	13,17	18,21	13,34	18,43
506407301136118	CARBOCISTEÍNA	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	5,80	7,73	6,20	8,25	6,29	8,37	6,38	8,48
506407302132116	CARBOCISTEÍNA	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	8,67	11,56	9,27	12,34	9,40	12,51	9,54	12,68
506401503136411	CEFACIMED	250 MG/5 ML PO PREP EXT CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	17,05	23,57	18,08	24,99	18,30	25,30	18,52	25,61
506401502131416	CEFACIMED	250 MG/5 ML PO PREP EXT CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	17,05	23,57	18,08	24,99	18,30	25,30	18,52	25,61
506401501117411	CEFACIMED	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	17,57	24,29	18,63	25,76	18,86	26,07	19,09	26,39
506409001113119	CEFALEXINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	9,27	12,81	9,83	13,59	9,95	13,75	10,07	13,92
506401601138419	CELESTAMED	0,05 MG + 0,4 MG/ML XPE CT 01 FR VD AMB X 120ML	0,00	0,00	17,94	23,92	19,19	25,54	19,46	25,89	19,74	26,25
506401602118411	CELESTAMED	0,25MG +2,0MG COM CT 01 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,98	10,64	8,54	11,36	8,66	11,52	8,79	11,68
506408101173115	CETOCONAZOL	20 MG/ ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	18,44	24,59	19,72	26,25	20,00	26,60	20,29	26,97
506401702112415	CETOMED	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,18	26,51	20,33	28,10	20,58	28,44	20,83	28,79
506401701116417	CETOMED	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	44,61	61,67	47,29	65,37	47,87	66,17	48,45	66,98
506401703161411	CETOMED	20MG/G CREM DERM CT BG X 30G	0,00	0,00	14,05	18,74	15,03	19,99	15,24	20,27	15,46	20,55
506401801171411	CICONAZOL	20 MG/G LOCAO CT FR X 30 ML	0,00	0,00	6,08	8,40	6,46	8,92	6,53	9,03	6,61	9,14
506401909167421	CIFLOGEX	30 MG GEL TOP BG PLAST X 60 G	0,00	0,00	15,32	20,43	16,38	21,80	16,62	22,10	16,85	22,40
506402202164414	CIMECORT	20 MG /G + 0,64 MG / G + 2,5 MG /G CREM DERM CT BG AL X15 G	0,00	0,00	8,61	11,48	9,21	12,26	9,34	12,42	9,47	12,59
506402201168416	CIMECORT	20 MG /G + 0,64 MG / G + 2,5 MG /G CREM DERM CT BG AL X30 G	0,00	0,00	17,22	22,96	18,42	24,51	18,68	24,84	18,95	25,19
506408901137415	CIMEGRIPE 77 C	100 MG/G PÓ PREP EXTEMP CT 50 ENV AL POLIET X 5 G	0,00	0,00	43,40	57,87	46,43	61,78	47,09	62,63	47,77	63,50
506409201139413	CIMEGRIPE BEBÊ	100 MG/ ML SUS OR CT FR PET OPC X 15 ML + SERINGA DOSADORA	0,00	0,00	9,66	12,88	10,33	13,75	10,48	13,94	10,63	14,13
506408601117419	CIMEGRIPE DIA	400 MG COM CT BL PVC/PVDC AL X 12 (BRANCO) + 400 MG + 20 MG COM CT BL PVC/PVDC AL X 12 (AMARELO)	0,00	0,00	15,70	20,94	16,79	22,34	17,03	22,65	17,28	22,96
506408602113417	CIMEGRIPE DIA	400 MG COM CT BL PVC/PVDC AL X 50 (BRANCO) + 400 MG + 20 MG COM CT BL PVC/PVDC AL X 50 (AMARELO)	0,00	0,00	63,85	85,14	68,31	90,90	69,28	92,14	70,28	93,42
506402501110413	CIMELIDE	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	10,14	14,02	10,74	14,85	10,88	15,03	11,01	15,22
506402502133417	CIMELIDE	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15	0,00	0,00	10,16	14,04	10,77	14,88	10,90	15,06	11,03	15,25
506408502161411	CLEARTOP	20 MG/ G CREM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,98	15,98	12,82	17,06	13,00	17,29	13,19	17,53
506408501171411	CLEARTOP	20 MG/ ML XAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	18,43	24,58	19,72	26,25	20,00	26,60	20,29	26,97
506407401130111	CLORIDRATO DE AMBROXOL	3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	6,63	8,84	7,09	9,43	7,19	9,56	7,29	9,69
506407402137111	CLORIDRATO DE AMBROXOL	6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	9,88	13,17	10,57	14,06	10,72	14,25	10,87	14,45
506409502112115	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOIDRATADO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	36,51	50,47	38,71	53,52	39,18	54,17	39,66	54,83

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA**											
506409501116117	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOIDRATADO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	21,71	30,01	23,02	31,82	23,30	32,20	23,58	32,60
506409901114111	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	2,94	4,06	3,12	4,31	3,16	4,37	3,20	4,42
506402801130411	COLUTOIDE	0,1MG+10MG+30MG SUS FR X 20 ML	0,00	0,00	14,40	19,20	15,40	20,49	15,62	20,77	15,84	21,06
506402901119418	DIAD	0,75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	11,82	16,34	12,53	17,33	12,69	17,54	12,84	17,75
506408401169113	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO	10 MG/G GEL CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	7,82	10,43	8,36	11,13	8,48	11,28	8,60	11,44
506403001138414	DILTIN	7,5MG/ML SOL ORAL CT FR X 20 ML	0,00	0,00	7,83	10,44	8,38	11,16	8,50	11,31	8,63	11,47
506409301168415	DIPROZIL	0,5 MG/G + 1,0 MG/ G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,48	15,31	12,29	16,35	12,46	16,57	12,64	16,80
506403201110416	ENALAMED	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	14,74	20,38	15,63	21,61	15,82	21,87	16,02	22,14
506403204111413	ENALAMED	10 MG COM CT STRIP AL X 900 (EMB HOSP)	0,00	0,00	29,95	41,40	31,75	43,90	32,14	44,43	32,54	44,98
506403202117414	ENALAMED	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	24,73	34,19	26,22	36,24	26,54	36,69	26,86	37,14
506403205116419	ENALAMED	20 MG COM CT STRIP AL X 900 (EMB HOSP)	0,00	0,00	44,20	61,10	46,87	64,80	47,44	65,58	48,03	66,39
506403203113412	ENALAMED	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	9,86	13,63	10,45	14,45	10,58	14,62	10,71	14,80
506403401136419	EPATIVAN B6	1MG+25MG+50MG/MLCX 10 FC X 10 ML	0,00	0,00	16,41	21,88	17,56	23,37	17,81	23,69	18,07	24,02
506403402132417	EPATIVAN B6	1MG+25MG+50MG/MLCX 60 FC X 10 ML	0,00	0,00	89,87	119,84	96,15	127,94	97,51	129,69	98,92	131,49
506403403139415	EPATIVAN B6	SOL OR CT 01 FR VD AMB X 240 ML	0,00	0,00	14,56	19,42	15,58	20,73	15,80	21,01	16,03	21,30
506403602115419	FLAMOSTAT	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	5,51	7,62	5,84	8,07	5,91	8,17	5,98	8,27
506403702111415	FLUCOMED	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	22,54	31,16	23,90	33,03	24,19	33,44	24,48	33,85
506403701113414	FLUCOMED	150 MG CAP GEL DURA CT BL PLAS INC X 1	0,00	0,00	11,91	16,46	12,63	17,46	12,78	17,67	12,94	17,89
506408801116114	FLUCONAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	11,09	15,33	11,76	16,26	11,90	16,45	12,05	16,66
506408802112112	FLUCONAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	21,25	29,38	22,54	31,16	22,81	31,53	23,09	31,92
506403803137411	FRENOTOSSE	13,33 MG/ML XPE FR PET INC X 120 ML (SABOR MORANGO)	0,00	0,00	8,26	11,01	8,83	11,75	8,96	11,92	9,09	12,08
506403802130411	FRENOTOSSE	16,00 MG/ML XPE FR PET INC X 120 ML (SABOR MEL)	0,00	0,00	8,47	11,29	9,06	12,06	9,19	12,23	9,32	12,39
506407501135115	FUMARATO DE CETOTIFENO	0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	15,69	21,69	16,64	23,00	16,84	23,28	17,05	23,56
506404001115412	HIDROMED	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,71	3,75	2,88	3,98	2,91	4,03	2,95	4,07
506404002111410	HIDROMED	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,22	4,45	3,42	4,73	3,46	4,79	3,50	4,84
506404003118419	HIDROMED	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	4,68	6,47	4,96	6,85	5,02	6,94	5,08	7,02
506407701134414	KURAMED	20 MG/ML + 1,30 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 50 ML	0,00	0,00	10,73	14,31	11,48	15,27	11,64	15,48	11,81	15,69
506407601131111	LORATADINA	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	10,66	14,21	11,40	15,17	11,56	15,38	11,73	15,59
506404501134416	LORATAMED	1 MG/ML XPE CT FR 100 ML	0,00	0,00	11,12	14,83	11,89	15,83	12,06	16,04	12,24	16,26
506404502114419	LORATAMED	10 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	14,50	19,34	15,51	20,63	15,73	20,92	15,95	21,20
506407801139116	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA	0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	13,75	18,34	14,71	19,58	14,92	19,84	15,14	20,12
506404603115410	MEBENIX	400 MG COM CT ENV AL X 1	0,00	0,00	3,86	5,34	4,09	5,65	4,14	5,72	4,19	5,79
506404602135418	MEBENIX	40MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	4,21	5,82	4,47	6,17	4,52	6,25	4,58	6,33
506404801111411	METFORMED	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	8,00	11,06	8,48	11,73	8,59	11,87	8,69	12,02
506404803114418	METFORMED	500 MG COM REV CT 35 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	40,77	56,36	43,22	59,75	43,75	60,47	44,28	61,22
506404802118411	METFORMED	850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,12	15,37	11,79	16,30	11,93	16,50	12,08	16,70
506404804110416	METFORMED	850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 450	0,00	0,00	55,27	76,40	58,60	81,01	59,31	81,99	60,04	83,00
506410001164116	METRONIDAZOL	100 MG/G GEL CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	0,00	0,00	11,43	15,80	12,12	16,75	12,27	16,96	12,42	17,17

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA**											
506405001178412	NARIX	ADULTO - 0,5MG/ML SOL NASAL CT FR X 15 ML	0,00	0,00	6,81	9,08	7,29	9,70	7,39	9,83	7,50	9,97
506405002174410	NARIX	INFANTIL - 0,1MG/ML SOL NASAL CT FR X 30 ML	0,00	0,00	6,48	8,64	6,93	9,22	7,03	9,35	7,13	9,48
506406801161415	NEBACIMED	5MG+250UI POM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	5,62	7,49	6,01	8,00	6,10	8,11	6,19	8,22
506405101164413	NEOMED	5 MG/G POM CT TB AL X 10 G	0,00	0,00	6,34	8,45	6,79	9,03	6,88	9,15	6,98	9,28
506405203110411	NEVRALGEX	300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	34,56	46,09	36,97	49,20	37,50	49,87	38,04	50,56
506405202114411	NEVRALGEX	300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT BL AL PLAS INC X 120	0,00	0,00	31,09	41,46	33,26	44,25	33,73	44,86	34,21	45,48
506405201118413	NEVRALGEX	50MG + 35MG + 300MG COM CX C/ X 12	0,00	0,00	8,14	10,85	8,71	11,59	8,83	11,75	8,96	11,91
506408301164111	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/ G LOÇÃO CT FR PLAS OPC X 30 ML	0,00	0,00	5,72	7,63	6,12	8,14	6,21	8,25	6,29	8,37
506408302160118	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G	0,00	0,00	5,94	7,92	6,35	8,45	6,44	8,56	6,53	8,68
506406901113412	NORFLOXMED	400MG COM VER CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	14,82	20,49	15,72	21,72	15,91	21,99	16,10	22,26
506405301112417	OMEPRAMED	10 MG CAP GEL CT BL PLAS INC X 14	0,00	0,00	13,09	18,10	13,88	19,19	14,05	19,42	14,22	19,66
506405302119415	OMEPRAMED	20 MG CAP GEL CT BL PLAS INC X 14	0,00	0,00	20,43	28,24	21,67	29,95	21,93	30,32	22,20	30,69
506405303115413	OMEPRAMED	20 MG CAP GEL CT BL PLAS INC X 7	0,00	0,00	13,09	18,10	13,88	19,19	14,05	19,42	14,22	19,66
506405304111411	OMEPRAMED	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	38,10	52,67	40,40	55,84	40,89	56,52	41,39	57,22
506405401176417	OTOLOIDE	50MG + 4MG / ML SOL OTOL FR X 10ML	0,00	0,00	8,22	10,96	8,79	11,70	8,92	11,86	9,04	12,02
506408201135118	PARACETAMOL	200 MG / ML CT FR OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	6,05	8,07	6,47	8,61	6,57	8,73	6,66	8,85
506408202115110	PARACETAMOL	750 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 20	0,00	0,00	8,61	11,48	9,21	12,25	9,34	12,42	9,47	12,59
506408203111119	PARACETAMOL	750 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 200 (EMB MULT)	0,00	0,00	75,57	100,77	80,84	107,57	81,99	109,04	83,17	110,55
506405501170410	PARASIMED	100 MG/G SAB. CX C/ 60 G	0,00	0,00	9,82	13,10	10,50	13,98	10,65	14,17	10,81	14,36
506405502134418	PARASIMED	250 MG / ML EMU CT FR C/ 60 ML	0,00	0,00	9,08	12,11	9,71	12,92	9,85	13,10	9,99	13,28
506405601167411	PEDILETAN PERMETRINA	10MG/ML CREME CT FR PLAST 60ML	0,00	0,00	12,37	16,50	13,23	17,60	13,42	17,84	13,61	18,09
506405701161415	PROBENXIL	10MG GEL TOP CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	9,88	13,66	10,47	14,48	10,60	14,65	10,73	14,83
506405702133415	PROBENXIL	15MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	7,19	9,94	7,63	10,54	7,72	10,67	7,81	10,80
506405705132411	PROBENXIL	15MG/ML SUS ORAL CT 100 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	202,69	280,19	214,91	297,08	217,52	300,69	220,19	304,39
506405703113418	PROBENXIL	50MG DRG CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,43	6,12	4,70	6,49	4,75	6,57	4,81	6,65
506405706112412	PROBENXIL	50MG DRG CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP)	0,00	0,00	24,31	33,61	25,78	35,64	26,09	36,07	26,41	36,51
506405704111419	PROBENXIL	50MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,99	8,28	6,35	8,78	6,43	8,89	6,51	9,00
506405804114411	PROPRAMED	40 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP)	0,00	0,00	28,08	38,82	29,77	41,15	30,13	41,65	30,50	42,16
506405802111413	PROPRAMED	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,97	4,11	3,15	4,35	3,19	4,41	3,23	4,46
506405801115415	PROPRAMED	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 40	0,00	0,00	5,97	8,25	6,33	8,75	6,41	8,86	6,48	8,96
506405803118411	PROPRAMED	80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,11	5,68	4,35	6,02	4,41	6,09	4,46	6,16
506409401111415	SEDAMED	30 MG + 300 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,66	11,55	9,27	12,34	9,40	12,50	9,54	12,68
506407001116413	SINVASTAMED	10 MG COM REV BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	29,99	41,46	31,80	43,95	32,18	44,49	32,58	45,04
506407002112411	SINVASTAMED	20 MG COM REV BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,68	27,20	20,86	28,84	21,12	29,19	21,38	29,55
506407004115418	SINVASTAMED	20 MG COM REV CT 02 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	32,11	44,39	34,05	47,06	34,46	47,63	34,88	48,22
506407005111416	SINVASTAMED	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 750 (EMB HOSP)	0,00	0,00	154,82	214,02	164,15	226,92	166,15	229,67	168,19	232,50
506407003119411	SINVASTAMED	5 MG COM REV BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	16,30	22,53	17,28	23,89	17,49	24,18	17,71	24,48
506407101137412	SORONAL	9 MG/ ML + 0,1 MG/ ML SOL NAS CT FR VD GOT X 3O ML	0,00	0,00	5,08	6,77	5,43	7,22	5,51	7,32	5,59	7,42

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA**											
506409601161114	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA ZÍNCICA	5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	4,16	5,76	4,41	6,10	4,47	6,18	4,52	6,25
506405901111411	ULCEROCIN	150 MG COM REV CT BL AL PLAS X 20	0,00	0,00	11,59	16,02	12,29	16,99	12,44	17,20	12,60	17,41
506405902116417	ULCEROCIN	300 MG COM REV CT BL AL PLAS X 20	0,00	0,00	23,22	32,10	24,62	34,03	24,92	34,45	25,22	34,87
506409701166118	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFATO + CLIOQUINOL	0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,00 MG/G + 10,00 MG/G POM DERM CT BG AL X 20G	0,00	0,00	10,35	13,80	11,07	14,73	11,23	14,94	11,39	15,14
506406401110414	VERMOPLEX	100 MG COM CT BL X 6	0,00	0,00	3,32	4,59	3,52	4,86	3,56	4,92	3,60	4,98
506406402133418	VERMOPLEX	20MG/ML SUSP CT FR X 30 ML	0,00	0,00	3,98	5,50	4,22	5,83	4,27	5,90	4,32	5,97
506406501115418	VIGAMED	40 MG COM CT BL PLAS INC X 2	0,00	0,00	24,25	32,34	25,94	34,51	26,31	34,98	26,68	35,47
506406502111416	VIGAMED	40 MG COM CT BL PLAS INC X 4	0,00	0,00	42,81	57,09	45,80	60,94	46,45	61,77	47,12	62,63
Laboratório:	**COLBRÁS INDUSTRIA E COMERCIO LTDA**											
536400101117418	L'AIRAL	125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,06	12,08	9,69	12,89	9,83	13,07	9,97	13,25
Laboratório:	**COLGATE-PALMOLIVE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA**											
515300102161312	PEROXYL	1,5% GEL BG PLAS OPC 15G	0,00	0,00	10,59	14,64	11,22	15,52	11,36	15,70	11,50	15,90
515300101139313	PEROXYL	1,5%SOL FR PLAST OPC 236ML	0,00	0,00	12,46	17,22	13,21	18,26	13,37	18,48	13,53	18,71
Laboratório:	**COMANDO DO EXERCITO**											
519703801158411	LQFEx ÁCIDO ASCÓRBICO	100MG/ML CX. C/50 AMP DE 5 ML	27,35	37,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519704001112413	LQFEx ÁCIDO ASCÓRBICO	500 MG CX. C/50 ENV. X 10 COMP	88,81	122,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519700301154410	LQFEx ÁGUA BIDESTILADA	CX. C/50 AMP X 10 ML	29,26	40,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519700401159414	LQFEx AMINOFILINA	24MG/ML CX. C/50 AMP DE 10 ML	33,06	45,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519700501110417	LQFEx AMOXICILINA	500 MG CX. C/50 ENV. X 10 CÁPS	175,41	242,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519700601115410	LQFEx AMPICILINA	500 MG CX. C/50 ENV. X 10 COMP	223,00	308,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519700701179410	LQFEx BENZOATO DE BENZILA	25% CX. C/50 FR DE 100 ML	168,76	226,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519702202110411	LQFEx BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA	10 MG CX. C/50 ENV. X 10 COMP	78,39	105,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519704101151410	LQFEx BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA	20 MG/ML CX. C/50 AMP DE 1 ML	45,92	61,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519700801114418	LQFEx CAPTOPRIL	25 MG CX. C/50 ENV. X 10 COMP	34,89	48,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519700901119411	LQFEx CEFALEXINA	500 MG CX. C/50 ENV. X 10 CÁPS	330,97	457,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519701001111412	LQFEx CIMETIDINA	200 MG CX. C/50 ENV. X 10 COMP	49,87	68,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519701101116416	LQFEx CLOROQUINA	150 MG CX. C/5O ENV. X 10 COMP	32,27	43,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519701201161413	LQFEx DEXAMETASONA	CREME 0,1% CX. C/50 BGX10G	93,91	129,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519701301115413	LQFEx DICLOFENACO DE POTÁSSIO	50 MG CX. C/50 ENV. X 10 COMP	31,80	43,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519701402159416	LQFEx DIPIRONA	500 MG/ML CX. C/50 AMP DE 2 ML	22,25	29,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519701501114410	LQFEx ERITROMICINA	250 MG CX. C/50 ENV. X 10 CÁPS	275,46	380,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519701601119414	LQFEx ETIONAMIDA	250 MG CX. C/50 ENV. X 10 COMP	338,46	467,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519701701156419	LQFEx FUROSEMIDA	10MG/ML SOL INJ - CX. C/50 AMP DE 2 ML	24,41	33,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519701702111419	LQFEx FUROSEMIDA	CX. C/50 ENV. X 10 COMP 40 MG	44,81	61,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519701801118411	LQFEx GLIBENCLAMIDA	5 MG CX. C/ 50 ENV. X 10 COMP	36,61	50,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**COMANDO DO EXERCITO**											
519701901155416	LQFEx GLICOSE	25% SOL. INJ. CX. C/50 AMP DE 10 ML	32,51	44,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519701902151414	LQFEx GLICOSE	50% SOL. INJ. CX. C/50 AMP DE 10 ML	40,69	56,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519702001115416	LQFEx HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG CX. C/50 ENV. X 10 COMP	32,25	44,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519702101111412	LQFEx HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	300 MG CX. C/50 ENV. X 10 COMP	36,42	48,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519702301119417	LQFEx ISO+RIFA	100+150 MG CX. C/50 ENV. X 10 CÁPS	136,02	188,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519702401113410	LQFEx MEBENDAZOL	100 MG CX. C/50 ENV. X 6 COMP	22,19	30,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519702501118414	LQFEx MEFLOQUINA	250 MG CX. C/5O ENV. X 10 COMP	1.531,00	2.116,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519702602151417	LQFEx METOCLOPRAMIDA	10 MG SOL. INJ CX. C/50 AMP DE 2 ML	23,51	31,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519702601112418	LQFEx METOCLOPRAMIDA	100 MG CX. C/50 ENV. X 10 COMP	25,71	34,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519702701117411	LQFEx METRONIDAZOL	250 MG CX. C/50 ENV. X 10 COMP	32,29	44,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519702801162419	LQFEx NEOMICINA+BACITRACINA	POMADA CX. C/50 BGX10G	98,87	136,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519704201162414	LQFEx NITRATO MICONAZOL	CX. C/50 BGX25G 20MG CREME	56,88	78,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519702901116419	LQFEx OFLOXACINO	400 MG CX. C/5O ENV. X 10 COMP	557,69	770,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519703001151410	LQFEx PENICILINA G BENZATINA	1200000UI CX. C/50 FR/ AMP + 50 DILUENTES	142,35	196,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519703101113413	LQFEx PIRAZINAMIDA	500 MG CX. C/5O ENV. X 10 COMP	183,07	253,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519703201118417	LQFEx PROPRANOLOL	40 MG CX. C/50 ENV. X 10 COMP	25,86	35,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519703401117414	LQFEx RIFAMPICINA + ISONIAZIDA	300+200 MG CX. C/50 ENV. X 10 CÁPS	178,74	247,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519703501111418	LQFEx SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	400 + 80 MG CX. C/50 ENV. X 10 COMP	50,87	70,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519703601116411	LQFEx SULFATO DE QUININO	500 MG CX. C/5O ENV. X 10 COMP	306,18	423,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519703701110415	LQFEx TETRACICLINA	250 MG CX. C/50 ENV. X 10 CÁPS	97,70	135,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519703901111415	MULTIVITAM	CX. C/50 FRX30 COMP	530,93	711,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519704401171417	POLIVINEX AQUOSO	CX. C/70FR DE 500ML	612,50	846,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519703301171417	POLIVINEX DEGERMANTE	CX. C/70FR DE 500ML	661,50	914,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Laboratório:	**COMPANHIA INDUSTRIAL FARMACÊUTICA**											
506600101161416	ANTIPHLOGISTINE	POTE 150 GR	0,00	0,00	7,88	10,51	8,43	11,22	8,55	11,37	8,67	11,52
506600401171417	OLEO ELETRICO	FR VD AMB X 80 ML	0,00	0,00	6,15	8,20	6,58	8,76	6,67	8,87	6,77	9,00
506600501230415	PEITORAL ANG PELOTENSE	XPE FR VD AMB CT X 140 ML	0,00	0,00	7,90	10,53	8,45	11,24	8,57	11,40	8,69	11,55
506600601138413	PHOSPHO CALCINA IODADA	FR VD AMB X 140 ML	0,00	0,00	5,08	6,77	5,43	7,23	5,51	7,33	5,59	7,43
506600901239495	VENTRE LIVRE	FR 140 ML	0,00	0,00	15,59	20,79	16,67	22,18	16,91	22,49	17,15	22,80
Laboratório:	**CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS LTDA**											
506700101161110	ACICLOVIR	50MG/G-1BIS.10G (GENERICO)	0,00	0,00	10,37	13,83	11,09	14,76	11,25	14,96	11,41	15,17
506700201158413	ALFAST	0,544MG/ML-10AP. 5ML	0,00	0,00	218,73	302,36	231,92	320,60	234,74	324,49	237,62	328,48
506700202154411	ALFAST	0,544MG/ML-25AP. 10ML	0,00	0,00	633,05	875,10	671,23	927,88	679,38	939,15	687,74	950,70
506717701132310	ALIMAX	10.000 UI/ML SOL TOP SPRAY CT FR VD INC NEB X 50 ML	0,00	0,00	132,07	182,57	140,04	193,58	141,74	195,93	143,48	198,34
506700404113317	AMYTRIL	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,02	6,94	5,33	7,36	5,39	7,45	5,46	7,54
506700402110418	AMYTRIL	25MG-20 BLI.10 CPS	0,00	0,00	79,30	109,62	84,08	116,23	85,10	117,64	86,15	119,09
506700401114411	AMYTRIL	25MG-C/20CPS.	0,00	0,00	8,54	11,81	9,06	12,52	9,17	12,68	9,28	12,83
506700403117416	AMYTRIL	75MG-2BLIST.10CPS.	0,00	0,00	24,57	33,96	26,05	36,01	26,37	36,45	26,69	36,90

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS LTDA**											
506718501110419	ANA-FLEX	35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	2,55	3,40	2,73	3,63	2,77	3,68	2,81	3,74
506718502117417	ANA-FLEX	35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	51,30	68,41	54,88	73,03	55,66	74,03	56,46	75,05
506718503113415	ANA-FLEX	35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	7,68	10,24	8,21	10,93	8,33	11,08	8,45	11,23
506718504136419	ANA-FLEX	35 MG/ML + 300MG/ML + 50MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	7,21	9,61	7,71	10,26	7,82	10,40	7,93	10,54
506700501151414	ANFORICIN B	50MG-25FR.AP.+25AP.10ML	0,00	0,00	336,94	465,77	357,26	493,86	361,60	499,85	366,04	506,00
506700601156418	ARAMIN	10MG/ML-50AP. 1ML	0,00	0,00	158,59	219,23	168,16	232,46	170,20	235,28	172,30	238,17
506716401119116	ATENOLOL	100MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	15,98	22,09	16,94	23,42	17,15	23,71	17,36	24,00
506716402115114	ATENOLOL	100MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	253,16	349,95	268,43	371,06	271,69	375,57	275,03	380,19
506716403111112	ATENOLOL	25MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,35	8,78	6,74	9,31	6,82	9,43	6,90	9,54
506716404118110	ATENOLOL	25MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	95,04	131,37	100,77	139,30	101,99	140,99	103,25	142,72
506716405114119	ATENOLOL	50MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,04	13,87	10,64	14,71	10,77	14,89	10,90	15,07
506716406110117	ATENOLOL	50MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	150,11	207,50	159,16	220,02	161,10	222,69	163,08	225,43
506700801155415	BACTOMAX	133,33 MG/ML PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 3 ML	0,00	0,00	372,95	515,55	395,45	546,65	400,25	553,29	405,17	560,09
506700802151413	BACTOMAX	66,6 MG/ML PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 3 ML	0,00	0,00	185,17	255,97	196,34	271,41	198,72	274,70	201,17	278,08
506700901176414	BARIOGEL	GELEIA 100%-COPO 150ML	0,00	0,00	9,68	13,38	10,27	14,19	10,39	14,36	10,52	14,54
506700902172412	BARIOGEL	GELEIA 100%-COPO 200ML	0,00	0,00	10,76	14,87	11,41	15,78	11,55	15,97	11,70	16,17
506701401118413	BENORMAL	BENORMAL-20 BLISTER 10 DRAGEAS	0,00	0,00	9,83	13,59	10,42	14,41	10,55	14,58	10,68	14,76
506716501113111	BESILATO DE ANLODIPINO	10MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	29,85	41,26	31,65	43,75	32,03	44,28	32,43	44,83
506716502111110	BESILATO DE ANLODIPINO	10MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	267,84	370,25	283,99	392,58	287,44	397,35	290,98	402,24
506716503116116	BESILATO DE ANLODIPINO	10MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	44,77	61,89	47,47	65,63	48,05	66,42	48,64	67,24
506716504112114	BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	15,59	21,55	16,53	22,85	16,73	23,13	16,94	23,41
506716505119112	BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200	0,00	0,00	140,00	193,53	148,45	205,21	150,25	207,70	152,10	210,25
506716506115110	BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	23,41	32,36	24,82	34,31	25,12	34,72	25,43	35,15
506701501112417	BIOFLAC	15MG-1BLIST.C/ 10CPS.	0,00	0,00	18,98	26,24	20,13	27,82	20,37	28,16	20,62	28,51
506701502151416	BIOFLAC	15MG-5AP.1,5ML	0,00	0,00	17,59	24,32	18,65	25,79	18,88	26,10	19,11	26,42
506701503115413	BIOFLAC	7,5MG-1BLIST.C/ 10CPS.	0,00	0,00	10,23	14,14	10,85	15,00	10,98	15,18	11,12	15,37
506701601151414	BREVIBLOC	10MG/ML-CX. 20FR.AP. 10ML	0,00	0,00	562,37	777,40	596,29	824,29	603,53	834,30	610,96	844,56
506701602156411	BREVIBLOC	250MG/ML-CX 10AP. 10ML	0,00	0,00	1.690,42	2.336,77	1.792,37	2.477,70	1.814,14	2.507,80	1.836,45	2.538,64
506701801116116	CAPTOPRIL	12,5MG-3BLIST.10CPS	0,00	0,00	10,44	14,43	11,07	15,30	11,20	15,49	11,34	15,68
506701802112114	CAPTOPRIL	25MG-3BLIST.10CPS.	0,00	0,00	15,51	21,43	16,44	22,73	16,64	23,00	16,84	23,29
506701803119112	CAPTOPRIL	50MG-3BLIST.10CPS.	0,00	0,00	29,09	40,21	30,84	42,64	31,22	43,16	31,60	43,69
506701901161113	CETOCONAZOL	20MG/G-CREME-1BIS.30G	0,00	0,00	10,46	13,95	11,19	14,89	11,35	15,10	11,52	15,31
506701902176114	CETOCONAZOL	20MG/G-SHAMPOO-1FR.100ML	0,00	0,00	20,18	26,90	21,58	28,72	21,89	29,11	22,20	29,52
506702003159118	CETOPROFENO	50 MG/ML SOL INJ CX 48 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	53,16	73,48	56,36	77,91	57,05	78,86	57,75	79,83
506702002152111	CETOPROFENO	50 MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	6,83	9,44	7,24	10,01	7,33	10,13	7,42	10,26
506702101177110	CETOROLACO DE TROMET.	0,5%S.OFT-1F5ML	0,00	0,00	19,46	26,90	20,63	28,52	20,88	28,87	21,14	29,22
506702303111412	CINETOL	2MG - CAIXA COM 80 CPS	0,00	0,00	13,43	18,57	14,24	19,68	14,41	19,92	14,59	20,17
506702301117413	CINETOL	2MG-20 BLI.10CPS	0,00	0,00	33,62	46,47	35,65	49,28	36,08	49,88	36,52	50,49
506702302156412	CINETOL	5MG/ML-50AP. 1ML	0,00	0,00	60,90	84,19	64,58	89,27	65,36	90,35	66,16	91,46

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS LTDA**											
506702401170413	CITOCAINA 3%+FELIPRESSINA	-50CARP.	0,00	0,00	21,90	30,27	23,22	32,09	23,50	32,48	23,79	32,88
506702501159411	CLONIDIN	150MCG/ML-25ETJ. 1ML	0,00	0,00	94,44	130,55	100,13	138,42	101,35	140,10	102,59	141,82
506702603113410	CLOPAM	0,5 MG COM CX C/20 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	34,60	47,83	36,68	50,71	37,13	51,32	37,58	51,96
506702605116417	CLOPAM	2 MG COM CX C/20 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	59,59	82,37	63,19	87,35	63,95	88,41	64,74	89,49
506702601137411	CLOPAM	2,5 MG/ML FR X 20 ML	0,00	0,00	7,56	10,45	8,01	11,08	8,11	11,21	8,21	11,35
506702801179116	CLOR.BETAXOLOL	0,5% S.OFT-CX.1F.5ML	0,00	0,00	7,75	10,71	8,21	11,35	8,31	11,49	8,42	11,63
506702901165117	CLOR.LIDOCAINA	2%-GEL.TOP.-1BIS.30G	0,00	0,00	7,85	10,86	8,33	11,51	8,43	11,65	8,53	11,80
506703101154410	CODEIN	30MG/ML-25AP.2ML.	0,00	0,00	118,19	163,38	125,31	173,23	126,84	175,33	128,40	177,49
506703102118418	CODEIN	30MG-C/30CPS.	0,00	0,00	21,66	29,94	22,97	31,75	23,25	32,14	23,54	32,54
506703103130411	CODEIN	3MG/ML-1FR.120ML.	0,00	0,00	24,80	34,28	26,29	36,35	26,61	36,79	26,94	37,24
506703104110414	CODEIN	60MG-C/30CPS.	0,00	0,00	36,00	49,76	38,18	52,78	38,64	53,42	39,12	54,07
506703201116413	COMPAZ	10MG-20 BLIST. 10CPS.	0,00	0,00	14,19	19,62	15,05	20,80	15,23	21,05	15,42	21,31
506703202155412	COMPAZ	10MG-50 AP. 2ML	0,00	0,00	33,69	46,57	35,73	49,39	36,16	49,99	36,61	50,61
506703203119411	COMPAZ	5MG-20 BLI.10CPS	0,00	0,00	11,68	16,15	12,38	17,11	12,53	17,32	12,68	17,53
506703301153418	CORDILAT	2,5MG/ML-50AP. 2ML	0,00	0,00	35,47	49,03	37,61	52,00	38,07	52,63	38,54	53,28
506703302117415	CORDILAT	80MG -20BLIST. 10CPS.	0,00	0,00	30,04	41,53	31,85	44,03	32,24	44,57	32,64	45,12
506703501152415	DANTROLEN	IV 20MG-KIT.C/3 CXS.12FRS.	0,00	0,00	3.719,10	5.141,14	3.943,41	5.451,22	3.991,31	5.517,43	4.040,40	5.585,29
506703601114418	DENYL	20MG-1BLIST.14CPS.	0,00	0,00	24,17	33,41	25,63	35,43	25,94	35,86	26,26	36,30
506703602110416	DENYL	20MG-2BLIST.14CPS.	0,00	0,00	48,34	66,82	51,26	70,86	51,88	71,72	52,52	72,60
506703603117414	DENYL	40MG-1BLIST.14CPS.	0,00	0,00	48,34	66,82	51,26	70,86	51,88	71,72	52,52	72,60
506703701161418	DEXAMESON	-50BIS. 10G	0,00	0,00	290,79	401,98	308,32	426,21	312,07	431,39	315,90	436,69
506703801131111	DEXAMETASONA	0,1MG/ML-ELIX-1FR.120ML	0,00	0,00	6,23	8,61	6,60	9,13	6,68	9,24	6,76	9,35
506703901134414	DEXCLOR	0,04%-50FR.100ML	0,00	0,00	128,28	171,06	137,24	182,62	139,18	185,11	141,19	187,68
506703902114417	DEXCLOR	2MG-20BLIS.10CPS.	0,00	0,00	14,64	19,52	15,66	20,84	15,88	21,12	16,11	21,41
506704001161111	DICLOFENACO DIETILAMONIO	-1BIS.60G.GE	0,00	0,00	5,93	8,20	6,29	8,69	6,36	8,80	6,44	8,91
506704101158414	DIFENIDRIN	50MG/ML-25AP.1ML	0,00	0,00	201,03	277,90	213,15	294,65	215,74	298,23	218,39	301,90
506704210151313	DIMORF	0,1 MG/ML SOL INJ CX 50 EST AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	20,93	28,93	22,19	30,68	22,46	31,05	22,74	31,43
506704201152310	DIMORF	0,2MG/ML-50ETJ.1ML (SP)	0,00	0,00	146,46	202,46	155,29	214,67	157,18	217,27	159,11	219,95
506704206111310	DIMORF	10 MG COM CT FR VD AMB X 50	0,00	0,00	18,36	25,38	19,46	26,91	19,70	27,23	19,94	27,57
506704203139311	DIMORF	10MG/ML S.ORAL-1FR.60ML.	0,00	0,00	19,10	26,40	20,26	28,00	20,50	28,34	20,75	28,69
506704204151315	DIMORF	10MG/ML-50AP.1ML.	0,00	0,00	107,71	148,89	114,20	157,87	115,59	159,79	117,01	161,75
506704205158313	DIMORF	10MG/ML-5AP.1ML.	0,00	0,00	12,57	17,38	13,33	18,43	13,49	18,65	13,66	18,88
506704207150311	DIMORF	1MG/ML-50 ETJ. 2ML	0,00	0,00	163,22	225,63	173,07	239,24	175,17	242,15	177,32	245,13
506704209110315	DIMORF	30MG-5BLIST.10CPS.	0,00	0,00	49,34	68,21	52,31	72,32	52,95	73,20	53,60	74,10
506704301114410	DIMORF LC	100 MG CAP GEL CX 6 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	135,01	186,63	143,15	197,89	144,89	200,29	146,67	202,76
506704302110419	DIMORF LC	30 MG CAP GEL CT 6 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	75,97	105,02	80,55	111,35	81,53	112,71	82,53	114,09
506704303117417	DIMORF LC	60 MG CAP GEL CX 6 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	108,35	149,78	114,88	158,81	116,28	160,74	117,71	162,72
506704401151415	DOLOSAL	100MG-25AP. 2ML	0,00	0,00	52,05	71,95	55,19	76,29	55,86	77,22	56,55	78,17
506704501156419	DOPACRIS	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML EMB HOSP	0,00	0,00	75,08	103,79	79,61	110,05	80,58	111,39	81,57	112,76
506704601150412	DORMIRE	15MG-5AP.3ML	0,00	0,00	44,71	61,81	47,41	65,53	47,98	66,33	48,57	67,15

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS LTDA**											
506704602114411	DORMIRE	15MG-C/20CPS.	0,00	0,00	29,43	40,68	31,20	43,13	31,58	43,65	31,97	44,19
506704603137413	DORMIRE	2MG/ML-CX.12F.10ML+12DOSADOR	0,00	0,00	133,77	184,92	141,84	196,07	143,56	198,45	145,32	200,89
506704604151411	DORMIRE	50MG-5AP.10ML	0,00	0,00	104,70	144,73	111,01	153,46	112,36	155,32	113,74	157,23
506704605156415	DORMIRE	5MG-5AP. 5ML	0,00	0,00	20,70	28,61	21,95	30,35	22,22	30,72	22,49	31,09
506704701155416	DROPERDAL	2,5MG/ML 50AP. 1ML	0,00	0,00	252,21	348,65	267,42	369,67	270,67	374,16	274,00	378,76
506704801151412	DUOFLAM	6,43MG+2,63MG-AP 1ML+SERINGA	0,00	0,00	9,60	12,80	10,27	13,67	10,42	13,86	10,57	14,05
506704901154413	EFEDRIN	50MG/ML-100AP. 1ML	0,00	0,00	612,95	847,32	649,91	898,42	657,81	909,33	665,90	920,51
506705001173411	ENDOFIX	-CX. C/10 FIXADORES	0,00	0,00	22,85	32,26	24,35	34,42	24,67	34,88	25,00	35,36
506705101178413	ENFLURAN	-1FR.100ML	0,00	0,00	167,85	232,03	177,96	246,01	180,13	249,00	182,34	252,06
506705102174411	ENFLURAN	-1FR.240ML	0,00	0,00	312,72	432,29	331,58	458,36	335,61	463,93	339,73	469,64
506718701152417	EPIFRIN	0,1 PCC SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	43,30	59,86	45,91	63,47	46,47	64,24	47,04	65,03
506705501151113	ETOMIDATO	2MG/ML-25AP.10ML(GENERICO)	0,00	0,00	294,96	407,74	312,75	432,33	316,55	437,58	320,44	442,96
506716601150416	EUTROPIN	4 UI PO LIOF CT 5 FA VD INC + 5 FA VD INC DIL X 1 ML	0,00	0,00	594,07	821,22	629,90	870,75	637,55	881,32	645,39	892,16
506705601154416	FASTFEN	50MCG/ML-10AP. 5ML	0,00	0,00	571,76	790,38	606,24	838,04	613,61	848,22	621,15	858,66
506705602150414	FASTFEN	50MCG/ML-25AP. 1ML	0,00	0,00	307,40	424,94	325,94	450,57	329,90	456,04	333,96	461,65
506705603157412	FASTFEN	5MCG/ML-25ESTJ. 2ML	0,00	0,00	132,30	182,89	140,28	193,91	141,98	196,27	143,73	198,68
506705701159411	FENILEFRIN	10MG/ML-50AP.1ML	0,00	0,00	294,18	406,66	311,92	431,19	315,71	436,42	319,59	441,79
506705802133416	FENITAL	2,5% S.ORAL-01FR.120ML	0,00	0,00	3,95	5,46	4,19	5,79	4,24	5,86	4,29	5,93
506705803156411	FENITAL	5%-50 AP. 5ML	0,00	0,00	90,67	125,34	96,14	132,90	97,31	134,52	98,51	136,17
506705901115416	FENOCRIS	100MG-20BLI.10CPS	0,00	0,00	27,96	38,65	29,65	40,99	30,01	41,49	30,38	42,00
506705902154415	FENOCRIS	200MG-50AP. 2ML	0,00	0,00	54,63	75,52	57,93	80,08	58,63	81,05	59,35	82,04
506705903134418	FENOCRIS	40MG/ML-10FR. 20ML	0,00	0,00	29,66	41,00	31,45	43,48	31,83	44,00	32,22	44,55
506706001150418	FENTANEST	0,05MG/ML-25AP 5ML	0,00	0,00	136,13	188,18	144,34	199,52	146,09	201,95	147,89	204,43
506706002157416	FENTANEST	0,05MG/ML-25FR.10ML	0,00	0,00	213,72	295,44	226,61	313,25	229,36	317,06	232,18	320,96
506706003153414	FENTANEST	0,05MG/ML-50ETJ.2ML	0,00	0,00	150,54	208,10	159,62	220,66	161,56	223,34	163,55	226,08
506706004176418	FENTANEST	25 MCG / H ADES TRANSD CT SACO AL X 10 (REST HOSP)	0,00	0,00	314,32	419,15	336,27	447,46	341,04	453,57	345,95	459,86
506706005172416	FENTANEST	75 MCG / H ADES TRANSD CT SACO AL X 10 (REST HOSP)	0,00	0,00	828,08	1.104,25	885,90	1.178,84	898,48	1.194,94	911,41	1.211,50
506706201117414	FLUCAZOL	100MG-1 BLIST. 08CAPS.	0,00	0,00	91,35	126,28	96,87	133,90	98,04	135,53	99,25	137,20
506706203152411	FLUCAZOL	2 MG/ML INFUS IV CX FR VD INC X 100 ML	0,00	0,00	87,09	120,39	92,33	127,64	93,46	129,19	94,61	130,78
506706202113412	FLUCAZOL	50MG-1 BLIST. 08CAPS.	0,00	0,00	73,30	101,33	77,72	107,43	78,66	108,74	79,63	110,08
506706301111418	FLUFENAN	5MG-20 BLIST. 10CPS.	0,00	0,00	27,92	38,60	29,60	40,92	29,96	41,41	30,33	41,92
506706401159412	FLUFENAN DEPOT	25MG/ML-50AP.1ML	0,00	0,00	124,47	172,06	131,98	182,44	133,58	184,66	135,23	186,93
506706501153416	FLUMAZIL	0,1MG/ML-5AP.5ML	0,00	0,00	612,55	846,77	649,50	897,84	657,38	908,74	665,47	919,92
506706601158411	FRUTOVITAM	-100AP.10ML	0,00	0,00	286,19	395,62	303,46	419,48	307,14	424,58	310,92	429,80
506706701160416	FUNTYL	1%-CREME-1BIS.20G	0,00	0,00	9,77	13,51	10,37	14,33	10,49	14,51	10,62	14,68
506706702116410	FUNTYL	250MG-CX.14CPS	0,00	0,00	41,51	57,38	44,02	60,85	44,55	61,59	45,10	62,34
506706703112419	FUNTYL	250MG-CX.28CPS	0,00	0,00	83,46	115,37	88,50	122,33	89,57	123,82	90,67	125,34
506718101163418	GINO KOLLAGENASE	0,6 U/G + 0.01 G/G POM GINEC CT BG AL X 30 G + 6 APLIC.	0,00	0,00	23,28	31,04	24,91	33,14	25,26	33,59	25,62	34,06
506706801114416	GLIBEN	5MG-20 BLIST. 10CPS.	0,00	0,00	17,96	24,83	19,04	26,32	19,27	26,64	19,51	26,97
506706901119411	HALO	10MG-20BLIST. 10CPS.	0,00	0,00	32,72	45,23	34,70	47,97	35,12	48,55	35,55	49,15

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS LTDA**											
506706902115418	HALO	1MG-20BLI. 10CPS.	0,00	0,00	15,88	21,95	16,83	23,27	17,04	23,55	17,25	23,84
506706903138411	HALO	2MG/ML-10FR.20ML	0,00	0,00	27,16	37,54	28,80	39,82	29,15	40,30	29,51	40,80
506706904150415	HALO	5MG/ML-50AP.1ML	0,00	0,00	122,13	168,83	129,50	179,01	131,07	181,19	132,68	183,42
506706905114412	HALO	5MG-20BLIST.10CPS.	0,00	0,00	26,87	37,14	28,49	39,39	28,84	39,87	29,19	40,36
506707001154411	HALO DECANOATO	CX.3 AP.1ML	0,00	0,00	26,11	36,09	27,68	38,27	28,02	38,74	28,37	39,21
506707101175410	HALOTHANO	1FR. 100ML	0,00	0,00	63,76	88,14	67,61	93,46	68,43	94,60	69,27	95,76
506707102171419	HALOTHANO	1FR. 250ML	0,00	0,00	173,76	240,20	184,24	254,69	186,48	257,78	188,77	260,95
506718302118215	HELLEVA	80 MG COM CT BL AL PLAST INC X 4,	0,00	0,00	37,47	49,97	40,09	53,35	40,66	54,08	41,25	54,83
506718301111217	HELLEVA	80MG COM CT AL PLAST INC X 2	0,00	0,00	18,74	24,99	20,05	26,67	20,33	27,04	20,62	27,41
506718801157410	HEMOFOL	5000 UI/ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	165,10	228,23	175,05	241,98	177,18	244,93	179,36	247,94
506718802153419	HEMOFOL	5000 UI/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	330,19	456,44	350,11	483,98	354,36	489,85	358,72	495,88
506707201153419	HEPARIN	5000 UI/0,25 ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 0,25 ML	0,00	0,00	39,24	54,24	41,60	57,51	42,11	58,21	42,63	58,93
506707202151411	HEPARIN	5000 UI/ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	165,10	228,23	175,05	241,99	177,18	244,93	179,36	247,94
506707301115411	IMIPRA	25MG-20 BLI.10CPS.	0,00	0,00	36,98	51,12	39,21	54,21	39,69	54,87	40,18	55,54
506707401111418	IMUNEN	50MG-20 BLIST. 10CPS.	0,00	0,00	309,44	427,76	328,11	453,56	332,09	459,07	336,18	464,72
506707501173415	ISOFORINE	1FR. 100ML	0,00	0,00	303,11	419,01	321,40	444,29	325,30	449,69	329,30	455,22
506707502171416	ISOFORINE	1FR. 240ML	0,00	0,00	726,09	1.003,72	769,88	1.064,26	779,23	1.077,18	788,82	1.090,43
506707601151413	KAVIT	10MG/ML-CX.50AP.1ML	0,00	0,00	37,45	51,77	39,71	54,89	40,19	55,56	40,68	56,24
506707702152415	KETAMIN-S	50 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	199,38	275,62	211,40	292,23	213,97	295,78	216,60	299,42
506707701156417	KETAMIN-S	50MG/ML-5FR. 10ML	0,00	0,00	238,37	329,51	252,75	349,39	255,82	353,64	258,97	357,99
506707805164416	KOLLAGENASE C/CLORANF	10BIS.30GR	0,00	0,00	218,86	291,85	234,15	311,57	237,47	315,83	240,89	320,20
506707801169413	KOLLAGENASE C/CLORANF	10BIS.30GR	0,00	0,00	223,77	298,40	239,39	318,55	242,79	322,90	246,28	327,37
506707802165411	KOLLAGENASE C/CLORANF	1BIS.15GR	0,00	0,00	13,24	17,66	14,17	18,85	14,37	19,11	14,58	19,38
506707806160414	KOLLAGENASE C/CLORANF	1BIS.30GR	0,00	0,00	22,41	29,88	23,98	31,91	24,32	32,34	24,67	32,79
506707803161411	KOLLAGENASE C/CLORANF	1BIS.30GR	0,00	0,00	23,09	30,79	24,70	32,87	25,05	33,32	25,41	33,78
506707804168418	KOLLAGENASE C/CLORANF	1BIS.50GR	0,00	0,00	35,36	47,15	37,83	50,34	38,37	51,03	38,92	51,74
506718001134416	LAMI	10 MG / ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 240 ML + SER DOS	0,00	0,00	85,78	118,58	90,95	125,73	92,06	127,26	93,19	128,82
506707901112413	LEVOTAC	250MG-1BLIST.3CPS	0,00	0,00	11,01	15,22	11,68	16,14	11,82	16,34	11,97	16,54
506707902119411	LEVOTAC	250MG-1BLIST.7CPS.	0,00	0,00	25,21	34,85	26,74	36,96	27,06	37,41	27,39	37,87
506707903115411	LEVOTAC	500MG-1BLIST.10CPS.	0,00	0,00	62,90	86,95	66,69	92,19	67,50	93,31	68,33	94,46
506707904111418	LEVOTAC	500MG-1BLIST.7CPS.	0,00	0,00	45,71	63,19	48,47	67,01	49,06	67,82	49,67	68,66
506707905150417	LEVOTAC	5MG/ML SOL.INJ.-1FR. 100ML	0,00	0,00	107,03	147,95	113,48	156,87	114,86	158,78	116,27	160,73
506708001115414	LEVOZINE	100MG-20BLI.10CPS	0,00	0,00	92,69	128,13	98,28	135,85	99,47	137,50	100,69	139,20
506708002111412	LEVOZINE	25MG-20 BLI.10CPS	0,00	0,00	39,24	54,24	41,60	57,51	42,11	58,21	42,63	58,93
506708003134416	LEVOZINE	40MG/ML-10FR. 20ML	0,00	0,00	51,47	71,15	54,57	75,44	55,24	76,36	55,92	77,30
506708101111119	LISINOPRIL	10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	22,37	30,93	23,72	32,79	24,01	33,19	24,31	33,60
506708102116114	LISINOPRIL	20 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	42,86	59,25	45,45	62,83	46,00	63,59	46,57	64,37
506708103112112	LISINOPRIL	5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,32	21,18	16,24	22,45	16,44	22,73	16,64	23,01
506708201114411	LONGACTIL	100MG-20 BLIST.10CPS.	0,00	0,00	42,67	58,99	45,24	62,54	45,79	63,30	46,35	64,08
506708202110411	LONGACTIL	25MG-20BLI.10CPS	0,00	0,00	26,09	36,07	27,66	38,24	28,00	38,70	28,34	39,18

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS LTDA**											
506708203151411	LONGACTIL	25MG-50 AP. 5ML	0,00	0,00	67,56	93,39	71,63	99,02	72,50	100,22	73,39	101,45
506708204131414	LONGACTIL	40MG/ML-10FR. 20ML	0,00	0,00	32,22	44,54	34,17	47,23	34,58	47,80	35,01	48,39
506716102111113	LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	34,98	48,36	37,09	51,27	37,54	51,90	38,00	52,53
506708301135119	MAL.DEXCLORF.+BETAMETASONA	-1FR.120ML	0,00	0,00	14,06	18,74	15,04	20,01	15,25	20,28	15,47	20,56
506708401131115	MAL.DEXCLORFENIRAMINA	-1FR.120ML GENE	0,00	0,00	5,97	7,97	6,39	8,50	6,48	8,62	6,57	8,74
506708501177117	MAL.TIMOLOL	0,5%-S.OFTALM.-1FR.5ML	0,00	0,00	4,96	6,85	5,26	7,27	5,32	7,35	5,39	7,44
506708602119112	MALEATO DE ENALAPRIL	10MG-3 BLIST.10CPS	0,00	0,00	17,92	24,77	19,00	26,27	19,23	26,58	19,47	26,91
506708603115110	MALEATO DE ENALAPRIL	20MG-3 BLIST.10CPS	0,00	0,00	24,98	34,54	26,49	36,62	26,81	37,07	27,14	37,52
506708601112114	MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	12,01	16,60	12,74	17,60	12,89	17,82	13,05	18,04
506708701176416	MARCLORHEX	2%-FR.1 LITRO (R)	0,00	0,00	21,16	28,22	22,64	30,12	22,96	30,53	23,29	30,96
506709001178414	MARCODINE	-FR. 1 LITRO (R)	0,00	0,00	15,30	21,15	16,22	22,43	16,42	22,70	16,62	22,98
506709101131118	MEBENDAZOL	100MG/5ML-1FR.30ML GENER	0,00	0,00	3,02	4,17	3,20	4,43	3,24	4,48	3,28	4,53
506709102111110	MEBENDAZOL	100MG-1BLIST.6CPS.GENER	0,00	0,00	3,02	4,17	3,20	4,43	3,24	4,48	3,28	4,53
506718401167419	MEDICAÍNA	25 MG/G + 25 MG/G CREM DERM CT BG AL X 5 G	0,00	0,00	8,68	12,00	9,20	12,72	9,31	12,87	9,42	13,03
506709201169419	MENOTROGEN	CR. VAG.-CX.50BIS.25G+APL	0,00	0,00	536,26	741,30	568,61	786,02	575,51	795,57	582,59	805,35
506709401168416	METRONIX	100MG/G-GEL VAG.50BIS.50G	0,00	0,00	421,86	583,16	447,31	618,34	452,74	625,85	458,31	633,55
506709501138411	MINEROLEO	100% - FR. X 100ML	0,00	0,00	2,83	3,77	3,03	4,03	3,07	4,08	3,12	4,14
506709601116411	MIOCORON	200MG-20BL X 10CPS.	0,00	0,00	102,06	141,08	108,22	149,60	109,53	151,41	110,88	153,28
506709801166119	MUPIROCINA	2%-CREME-1BIS.15G GENER	0,00	0,00	14,52	19,36	15,53	20,66	15,75	20,95	15,98	21,24
506709301155411	MYTEDOM	10MG-10AP.1ML.	0,00	0,00	27,79	38,42	29,46	40,73	29,82	41,22	30,19	41,73
506709302119417	MYTEDOM	10MG-2BLIST.10CPS.	0,00	0,00	15,66	21,65	16,61	22,96	16,81	23,24	17,02	23,52
506709303115415	MYTEDOM	5MG-2BLIST.10CPS.	0,00	0,00	8,25	11,40	8,75	12,09	8,85	12,24	8,96	12,39
506715801164412	NADERM	0,5 MG + 20,0 MG + 2,5 MG CREM DERM CT BG X 30G	0,00	0,00	11,76	15,68	12,58	16,74	12,76	16,97	12,94	17,21
506715802160410	NADERM	0,5 MG + 20,0 MG + 2,5 MG POM DERM CT BG X 30G	0,00	0,00	10,95	14,60	11,71	15,59	11,88	15,80	12,05	16,02
506715804163417	NADERM	0,64 MG/G + 20,0 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	5,88	7,84	6,29	8,37	6,38	8,49	6,47	8,60
506715803167419	NADERM	0,64 MG/G + 20,0 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	5,47	7,29	5,86	7,80	5,94	7,90	6,03	8,02
506709901152411	NARCAN	0,4MG/ML-10AP. 1ML	0,00	0,00	65,10	89,99	69,03	95,43	69,87	96,59	70,73	97,78
506710101156416	NAUSEDRON	4MG-1AP.2ML.	0,00	0,00	18,06	24,97	19,15	26,47	19,38	26,79	19,62	27,12
506710102152414	NAUSEDRON	4MG-50AP.2ML.	0,00	0,00	884,19	1.222,27	937,51	1.295,97	948,90	1.311,72	960,57	1.327,85
506710103159412	NAUSEDRON	8MG-1AP.4ML.	0,00	0,00	25,55	35,32	27,09	37,45	27,42	37,90	27,76	38,37
506710104112411	NAUSEDRON	8MG-1BLIST.10CPS.	0,00	0,00	90,49	125,09	95,94	132,63	97,11	134,24	98,30	135,89
506710105151419	NAUSEDRON	8MG-50AP.4ML.	0,00	0,00	1.253,47	1.732,75	1.329,06	1.837,24	1.345,21	1.859,56	1.361,75	1.882,43
506710201150411	NEOCAINA	0,25% S/V-10ETJ.20ML(SP)	0,00	0,00	123,42	170,61	130,86	180,90	132,45	183,09	134,08	185,34
506710202157418	NEOCAINA	0,5% S/V-10ETJ. 20ML(SP)	0,00	0,00	129,70	179,29	137,52	190,11	139,19	192,42	140,91	194,78
506710203153416	NEOCAINA	0,5% S/V-6FR. 20ML	0,00	0,00	85,17	117,74	90,31	124,83	91,40	126,35	92,53	127,90
506710204151417	NEOCAINA	0,75% S/V-10ETJ. 20ML(SP)	0,00	0,00	178,07	246,16	188,80	260,99	191,10	264,16	193,45	267,41
506710301155413	NEOCAINA +EPINEFRINA	0,25% C/V-10ETJ.20ML (OF)	0,00	0,00	134,37	185,75	142,47	196,95	144,20	199,34	145,98	201,79
506710302151411	NEOCAINA +EPINEFRINA	0,5% C/V-10ETJ.20ML(OF)	0,00	0,00	158,59	219,23	168,16	232,46	170,20	235,28	172,30	238,17
506710303158411	NEOCAINA +EPINEFRINA	0,5% C/V-10ETJ.30ML(OF)	0,00	0,00	207,37	286,66	219,88	303,95	222,55	307,64	225,29	311,43
506710304154418	NEOCAINA +EPINEFRINA	0,5% C/V-25CARP. 1,8ML	0,00	0,00	32,43	44,83	34,38	47,53	34,80	48,10	35,23	48,70

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS LTDA**											
506710305150416	NEOCAINA +EPINEFRINA	0,5% C/V-6FR. 20ML	0,00	0,00	88,13	121,83	93,44	129,17	94,58	130,74	95,74	132,35
506710306157414	NEOCAINA +EPINEFRINA	0,75% C/V-10ETJ. 20ML(OF)	0,00	0,00	185,55	256,50	196,74	271,97	199,13	275,28	201,58	278,66
506710401151411	NEOCAINA ISOBÁRICA	0,5% ISOB.-40ETJ. 4ML(SP)	0,00	0,00	195,47	270,21	207,26	286,51	209,78	289,99	212,36	293,55
506710501154410	NEOCAINA PESADA	0,5% PESADA-40ETJ. 4ML(SP)	0,00	0,00	240,61	332,61	255,12	352,66	258,22	356,95	261,39	361,34
506710502150419	NEOCAINA PESADA	5 MG/ML + 80 MG/ML SOL INJ CX 20 AMP VD INC X 4 ML	0,00	0,00	120,30	166,30	127,56	176,34	129,11	178,48	130,70	180,68
506710601159414	NEPRESOL	20MG/ML-50AP. 1ML	0,00	0,00	123,31	170,46	130,74	180,74	132,33	182,93	133,96	185,18
506710701110417	NEURAL	100MG-20BLIS. 10CPS	0,00	0,00	886,25	1.225,12	939,71	1.299,01	951,12	1.314,79	962,82	1.330,96
506710702117415	NEURAL	100MG-3BLIST.10CPS.	0,00	0,00	104,02	143,79	110,29	152,46	111,63	154,31	113,00	156,21
506710703113413	NEURAL	25MG-3BLIST.10CPS.	0,00	0,00	33,39	46,16	35,40	48,94	35,83	49,53	36,27	50,14
506710704111414	NEURAL	50MG-3BLIST.10CPS.	0,00	0,00	59,42	82,14	63,01	87,10	63,77	88,16	64,56	89,24
506710801115410	NEUROLITHIUM	300MG-20BLI.10CP	0,00	0,00	56,33	77,87	59,72	82,56	60,45	83,56	61,19	84,59
506710802111419	NEUROLITHIUM	300MG-C/50CPS.	0,00	0,00	12,37	17,10	13,12	18,14	13,28	18,36	13,44	18,58
506717101135416	NEVIRAL	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML + SER DOSAD + ADAPT	0,00	0,00	193,81	267,92	205,50	284,08	208,00	287,53	210,56	291,06
506711001155416	NILPERIDOL	50 AMP. 2ML	0,00	0,00	337,46	466,49	357,81	494,62	362,16	500,63	366,61	506,79
506711101133112	NISTATINA	100000UI/ML-1FR.50ML GENER	0,00	0,00	10,21	14,12	10,83	14,97	10,96	15,15	11,09	15,34
506711102164119	NISTATINA	25000UI/G-1BIS.60G GENER	0,00	0,00	6,30	8,71	6,68	9,23	6,76	9,34	6,84	9,46
506711201111412	NITRAPAN	10MG-20 BLIST. 10CPS.	0,00	0,00	32,18	42,91	34,43	45,82	34,92	46,44	35,42	47,09
506711202118410	NITRAPAN	5MG-20 BLIT.10CPS	0,00	0,00	24,76	33,02	26,49	35,25	26,87	35,74	27,26	36,23
506711401161111	NITRATO ISOCONAZOL	10MG/G 1BIS.20G	0,00	0,00	8,70	11,60	9,31	12,39	9,44	12,55	9,58	12,73
506711402168111	NITRATO ISOCONAZOL	10MG/G 1BIS.40G	0,00	0,00	17,53	23,38	18,75	24,95	19,02	25,29	19,29	25,65
506711501174118	NITRATO MICONAZOL	2OMG/G-LOC.1F.30ML	0,00	0,00	6,15	8,50	6,52	9,01	6,60	9,12	6,68	9,24
506711601152418	NITROPRUS	50MG-KIT5FR.AP.+5 DILUENTE	0,00	0,00	88,86	122,84	94,22	130,24	95,36	131,82	96,53	133,45
506711802158413	NOVABUPI	0,25% S/V-10ETJ. 20ML	0,00	0,00	136,04	188,06	144,25	199,41	146,00	201,83	147,80	204,31
506711803154411	NOVABUPI	0,5% S/V-10ETJ.20ML	0,00	0,00	143,60	198,51	152,26	210,47	154,11	213,03	156,00	215,65
506711805157418	NOVABUPI	0,75% S/V-10ETJ. 20ML	0,00	0,00	178,56	246,83	189,33	261,72	191,63	264,90	193,98	268,15
506711901156419	NOVABUPI +EPINEFRINA	0,25% C/V-10ETJ. 20ML	0,00	0,00	148,17	204,82	157,11	217,18	159,02	219,82	160,97	222,53
506711902152417	NOVABUPI +EPINEFRINA	0,5% C/V-10ETJ.20ML	0,00	0,00	158,56	219,19	168,12	232,40	170,16	235,22	172,25	238,12
506711903159415	NOVABUPI +EPINEFRINA	0,75% C/V-10ETJ. 20ML	0,00	0,00	185,84	256,90	197,05	272,39	199,44	275,70	201,89	279,09
506712001159411	NOVABUPIISOBÁRICA	0,5% ISOBARICA-30ETJ.4ML	0,00	0,00	146,78	202,90	155,62	215,13	157,52	217,74	159,45	220,42
506712101153413	NUBAIN	10MG/ML-10AP. 1ML	0,00	0,00	87,01	120,28	92,26	127,54	93,38	129,09	94,53	130,68
506717601111117	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS BCO OPC X 07	0,00	0,00	11,58	16,01	12,28	16,98	12,43	17,19	12,58	17,40
506717602118115	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS BCO OPC X 28	0,00	0,00	36,15	49,98	38,34	52,99	38,80	53,64	39,28	54,30
506712201158115	OMEPRAZOL SÓDICO	40 MG PO LIOF P/SOL INJ CX 25 FA VD INC + 25 AMP DIL X 10 ML	0,00	0,00	455,48	629,63	482,95	667,61	488,81	675,72	494,83	684,03
506712301111412	PAMERGAN	25MG-20 BLIST. 10CPS.	0,00	0,00	43,49	57,99	46,53	61,91	47,19	62,76	47,87	63,63
506712302159419	PAMERGAN	50MG-50AP. 2ML	0,00	0,00	72,17	96,24	77,22	102,75	78,31	104,15	79,44	105,60
506712401157414	PAMIDROM	60 MG PÓ LIOF INJ CX COM 5 FR + 5 AMP DIL X 10 ML	0,00	0,00	2.557,60	3.535,53	2.711,85	3.748,76	2.744,79	3.794,29	2.778,55	3.840,96
506712402153412	PAMIDROM	90 MG PÓ LIOF CX COM 5 FRS + 5 AMP DIL X 10 ML	0,00	0,00	3.913,92	5.410,45	4.149,98	5.736,77	4.200,39	5.806,45	4.252,05	5.877,87
506712501151418	PANCURON	2MG/ML-50AP. 2ML	0,00	0,00	300,97	416,05	319,12	441,14	323,00	446,50	326,97	451,99

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS LTDA**											
506712601113410	PARKIDOPA	250MG+25MG-3BLIST.10CPS.	0,00	0,00	23,96	33,12	25,40	35,12	25,71	35,54	26,03	35,98
506712602111411	PARKIDOPA	250MG+25MG-50BL. 10CPS	0,00	0,00	340,41	470,57	360,95	498,96	365,33	505,02	369,83	511,23
506712801171414	PHOSFOENEMA	-12FR.130ML	0,00	0,00	85,97	114,64	91,97	122,38	93,28	124,05	94,62	125,77
506712802178412	PHOSFOENEMA	-1FR.130ML.	0,00	0,00	7,33	9,77	7,84	10,43	7,95	10,58	8,07	10,72
506715901150413	PLASBUMIN 20	200 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	160,77	222,24	170,47	235,65	172,54	238,52	174,66	241,45
506713001111415	PREDSON	20MG - 20BLIST. 10CPS	0,00	0,00	84,90	117,36	90,01	124,43	91,11	125,94	92,23	127,49
506713002116410	PREDSON	5MG 20BLIST. 10CPS	0,00	0,00	57,18	79,04	60,62	83,80	61,36	84,82	62,11	85,86
506713105152411	PROPOVAN	10 MG/ML EMU INJ CX 5 FA VD INC X 20 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	142,57	197,08	151,18	208,98	153,01	211,52	154,90	214,12
506713102153415	PROPOVAN	10MG/ML-5AP. 10ML	0,00	0,00	79,41	109,77	84,19	116,39	85,22	117,80	86,27	119,25
506713103151416	PROPOVAN	10MG/ML-5AP. 20ML	0,00	0,00	142,57	197,08	151,18	208,98	153,01	211,52	154,90	214,12
506713201151410	PROSIGNE	100 U PÓ LIOF INJ CT 1 FA VD INC	0,00	0,00	914,68	1.264,42	969,85	1.340,68	981,63	1.356,97	993,70	1.373,66
506713202158419	PROSIGNE	50 U PÓ LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	457,36	632,24	484,94	670,36	490,83	678,50	496,86	686,84
506718201117418	QUINACRIS	150 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,95	6,84	5,25	7,25	5,31	7,34	5,38	7,43
506716801117110	RAMIPRIL	2,5 MG COM CT BL AL/AL X 20	0,00	0,00	15,93	22,02	16,89	23,34	17,09	23,63	17,30	23,92
506716802113119	RAMIPRIL	2,5 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	29,72	41,08	31,51	43,55	31,89	44,08	32,28	44,63
506716803111111	RAMIPRIL	5 MG COM CT BL AL/AL X 20	0,00	0,00	28,66	39,61	30,38	42,00	30,75	42,51	31,13	43,03
506716804116115	RAMIPRIL	5 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	54,97	75,98	58,28	80,57	58,99	81,55	59,72	82,55
506713301113413	REVIA	50MG-1FR.30CPS.	0,00	0,00	172,83	238,91	183,26	253,33	185,48	256,40	187,76	259,56
506713408112414	RISPERIDON	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	25,02	34,59	26,53	36,67	26,85	37,12	27,18	37,57
506713401118417	RISPERIDON	1 MG COM REV CX 20 BL X 10	0,00	0,00	231,51	320,03	245,47	339,33	248,45	343,45	251,51	347,67
506713402114415	RISPERIDON	1MG-2BLISTER.C/10CPS.	0,00	0,00	22,96	31,74	24,34	33,65	24,64	34,06	24,94	34,48
506713409119412	RISPERIDON	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	35,91	49,64	38,08	52,64	38,54	53,28	39,01	53,93
506713404117411	RISPERIDON	2 MG COM REV CX 20 BL X 10	0,00	0,00	316,53	437,56	335,62	463,95	339,70	469,58	343,87	475,36
506713405113411	RISPERIDON	2MG-2BLIST.C/10CPS.	0,00	0,00	33,24	45,95	35,24	48,72	35,67	49,31	36,11	49,92
506713410117411	RISPERIDON	3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	47,10	65,11	49,94	69,04	50,55	69,88	51,17	70,74
506713406111410	RISPERIDON	3 MG COM REV CX 20 BL X 10	0,00	0,00	420,02	580,62	445,35	615,64	450,76	623,12	456,31	630,78
506713407116416	RISPERIDON	3MG-2BLIST C/10CPS.	0,00	0,00	44,12	60,99	46,78	64,67	47,35	65,45	47,93	66,26
506717902111418	RITOVIR	100 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	72,59	100,35	76,97	106,40	77,90	107,69	78,86	109,01
506717901115411	RITOVIR	100 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 84	0,00	0,00	203,26	280,98	215,53	297,93	218,14	301,55	220,83	305,26
506717501151419	ROCURON	10 MG/ML SOL INJ CT 12 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	388,87	537,56	412,32	569,98	417,33	576,90	422,46	584,00
506716901154417	ROPI	10 MG/ML SOL INJ CX 5 EST X AMP VD INC X 20 ML	0,00	0,00	160,91	222,44	170,62	235,86	172,69	238,72	174,82	241,66
506716903157413	ROPI	2 MG/ML SOL INJ CX 5 EST X AMP VD INC X 20 ML	0,00	0,00	104,76	144,82	111,08	153,56	112,43	155,42	113,82	157,34
506716902150415	ROPI	7,5 MG/ML SOL INJ CX 5 EST X AMP VD INC X 20 ML	0,00	0,00	119,44	165,11	126,64	175,07	128,18	177,19	129,76	179,37
506716302110412	ROXETIN	30 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	36,94	51,06	39,16	54,14	39,64	54,79	40,13	55,47
506713501171417	SEVOCRIS	-1FR.100ML	0,00	0,00	394,77	545,71	418,58	578,63	423,66	585,66	428,87	592,86
506713502178415	SEVOCRIS	-1FR.250ML	0,00	0,00	876,16	1.211,17	929,00	1.284,22	940,29	1.299,81	951,85	1.315,80
506717001114115	SINVASTATINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,95	15,14	11,61	16,05	11,75	16,25	11,90	16,45
506717002110113	SINVASTATINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	34,86	48,19	36,97	51,10	37,41	51,72	37,87	52,36
506717003117111	SINVASTATINA	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	34,86	48,19	36,97	51,10	37,41	51,72	37,87	52,36
506717004113111	SINVASTATINA	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,94	23,42	17,96	24,83	18,18	25,14	18,41	25,44

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS LTDA**											
506717005111110	SINVASTATINA	80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,50	22,81	17,50	24,19	17,71	24,48	17,93	24,78
506713601176410	STERISHAVE	-KIT COMPLETO	0,00	0,00	9,85	13,90	10,50	14,85	10,64	15,05	10,78	15,25
506713701154419	STREPTOKIN	1.500.000UI PO LIOF-FR AP	0,00	0,00	648,14	895,96	687,24	950,01	695,58	961,55	704,14	973,37
506713801132115	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COPO MED	0,00	0,00	2,86	3,96	3,03	4,19	3,07	4,25	3,11	4,30
506713803135111	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + COPO MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	143,49	198,35	152,14	210,31	153,99	212,87	155,88	215,49
506717201113414	SVIR	200 MG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 180	0,00	0,00	619,15	855,89	656,50	907,51	664,47	918,54	672,64	929,83
506717801137411	TANOHALO	FRASCO 100 ML	0,00	0,00	64,40	89,02	68,28	94,39	69,11	95,53	69,96	96,71
506713901110415	TEGRETARD	200MG-20 BLI.10CPS	0,00	0,00	54,58	75,45	57,88	80,01	58,58	80,98	59,30	81,98
506713902117413	TEGRETARD	200MG-C/20CPS.	0,00	0,00	6,28	8,68	6,66	9,21	6,74	9,32	6,82	9,43
506713903113411	TEGRETARD	400MG-20 BLI.10CPS	0,00	0,00	110,18	152,31	116,82	161,48	118,24	163,45	119,69	165,46
506713904111412	TEGRETARD	400MG-C/20CPS.	0,00	0,00	12,80	17,69	13,58	18,77	13,74	18,99	13,91	19,23
506714001156417	TENSURIL	300MG-1AP. 20ML	0,00	0,00	35,53	49,12	37,68	52,08	38,13	52,71	38,60	53,36
506714101150410	THIOPENTAX	0,5G-25FR.C/ 0,5G	0,00	0,00	339,67	469,55	360,15	497,86	364,53	503,91	369,01	510,11
506714102157419	THIOPENTAX	1,0GR-25FR.C/1G	0,00	0,00	446,01	616,55	472,90	653,72	478,65	661,66	484,53	669,80
506714201163115	TINIDAZOL +MICONAZOL	1XBIS40G GE	0,00	0,00	11,48	15,31	12,28	16,34	12,45	16,56	12,63	16,79
506714301168410	TINIDAZOL+NITRATO DE MICONAZOL	BISN 40G + 7 APLICADORES GENERICO	0,00	0,00	11,37	15,17	12,17	16,19	12,34	16,41	12,52	16,64
506714401170115	TOBRAMICINA	0,3%-SOL.OFTALM.1FR.5ML	0,00	0,00	8,10	11,20	8,59	11,87	8,69	12,02	8,80	12,17
506714501159415	TRACUR	10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP X 2,5 ML	0,00	0,00	392,61	542,73	416,30	575,47	421,35	582,46	426,54	589,63
506714502155413	TRACUR	10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP X 5 ML	0,00	0,00	745,22	1.030,16	790,16	1.092,28	799,76	1.105,55	809,59	1.119,15
506714503151411	TRACUR	10MG/ML-5AP. 2,5ML	0,00	0,00	78,17	108,06	82,89	114,58	83,89	115,97	84,92	117,40
506714504158411	TRACUR	10MG/ML-5AP. 5ML	0,00	0,00	148,34	205,06	157,29	217,43	159,20	220,07	161,16	222,78
506714609146411	TRAMADON	100 MG SUP RET CT STR X 5	0,00	0,00	25,49	35,24	27,04	37,37	27,36	37,83	27,70	38,29
506714601137413	TRAMADON	100MG/ML-S.ORAL-1FR.10ML.	0,00	0,00	31,04	42,91	32,91	45,49	33,31	46,05	33,72	46,61
506714602117416	TRAMADON	100MG-CX.C/10CPS.	0,00	0,00	30,97	42,81	32,84	45,40	33,24	45,95	33,65	46,52
506714610111413	TRAMADON	150MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	41,30	57,09	43,79	60,53	44,32	61,26	44,86	62,02
506714611116419	TRAMADON	200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	54,01	74,66	57,26	79,16	57,96	80,12	58,67	81,11
506714603156415	TRAMADON	50MG/ML -100AP.1ML.	0,00	0,00	461,46	637,90	489,29	676,37	495,23	684,59	501,32	693,01
506714604152413	TRAMADON	50MG/ML -100AP.2ML.	0,00	0,00	665,68	920,21	705,83	975,71	714,40	987,56	723,19	999,71
506714605159411	TRAMADON	50MG/ML-6AP.1ML.	0,00	0,00	29,00	40,09	30,75	42,51	31,12	43,02	31,51	43,55
506714606155411	TRAMADON	50MG/ML-6AP.2ML.	0,00	0,00	41,83	57,82	44,35	61,31	44,89	62,06	45,44	62,82
506714607119417	TRAMADON	50MG-10BLIST.10CPS.	0,00	0,00	218,54	302,10	231,71	320,31	234,53	324,20	237,41	328,19
506714608115415	TRAMADON	50MG-1BLIST.10CAPS.	0,00	0,00	17,07	23,60	18,10	25,02	18,32	25,32	18,55	25,64
506714701158412	TRIDIL	25MG-1AP. 5ML	0,00	0,00	17,63	24,37	18,70	25,85	18,92	26,16	19,16	26,48
506714702154410	TRIDIL	50MG-1AP. 10ML	0,00	0,00	18,79	25,97	19,93	27,55	20,17	27,89	20,42	28,23
506717401155315	VACINA CONTRA GRIPE	SUS INJ CT 01 SER PRE-ENCH VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	29,37	40,60	31,14	43,05	31,52	43,57	31,91	44,11
506717301150419	VACINA CONTRA HEPATITE A	SOL INJ CT 1 SER PRE-ENCH VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	66,53	91,97	70,54	97,51	71,40	98,70	72,28	99,91
506718601158413	VACINA CONTRA VARICELA	1400 UFP PÓ LIÓF INJ CT FA VD INC + FA DIL X 0,7 ML	0,00	0,00	70,38	97,29	74,62	103,16	75,53	104,41	76,46	105,69
506715001151413	VECURON	10MG PO LIOF. - 10FRS	0,00	0,00	508,70	703,21	539,37	745,61	545,93	754,67	552,64	763,95
506715002156419	VECURON	4MG - 10FRS AP + 10AP DIL	0,00	0,00	299,90	414,57	317,99	439,58	321,85	444,91	325,81	450,39
506715202163419	VITADERME	-1BIS. PLAST.C/ 50G	0,00	0,00	29,03	38,71	31,06	41,33	31,50	41,89	31,95	42,47

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS LTDA**											
506715301153411	XYLESTESIN	1% S/V-10ETJ.20ML(SP)	0,00	0,00	65,79	90,95	69,77	96,44	70,61	97,61	71,48	98,81
506715302151412	XYLESTESIN	1% S/V-10FR. 20ML	0,00	0,00	61,15	84,53	64,84	89,64	65,63	90,72	66,44	91,84
506715303172413	XYLESTESIN	10% SPRAY-1FR. 50ML	0,00	0,00	62,65	86,60	66,43	91,83	67,24	92,95	68,07	94,09
506715304179411	XYLESTESIN	2% GEL.-10SERINGAS. 10ML	0,00	0,00	102,72	142,00	108,92	150,56	110,24	152,39	111,60	154,27
506715305167417	XYLESTESIN	2% GELEIA-10BIS. 30ML	0,00	0,00	82,20	113,63	87,16	120,49	88,22	121,95	89,31	123,45
506715306155412	XYLESTESIN	2% S/V-10ETJ. 20ML(SP)	0,00	0,00	73,10	101,05	77,51	107,14	78,45	108,45	79,41	109,78
506715307151410	XYLESTESIN	2% S/V-10FR. 20ML	0,00	0,00	57,91	80,05	61,41	84,89	62,15	85,92	62,92	86,97
506715308158419	XYLESTESIN	2% S/V-50AP. 5ML	0,00	0,00	90,06	124,50	95,49	132,01	96,65	133,61	97,84	135,25
506715309154417	XYLESTESIN	2% S/V-50CARP. 1,8ML	0,00	0,00	19,31	26,69	20,48	28,30	20,72	28,65	20,98	29,00
506715401158415	XYLESTESIN +EPINEFRINA	1% C/V-10ETJ.20ML(OF)	0,00	0,00	78,56	108,60	83,29	115,14	84,31	116,54	85,34	117,97
506715402154413	XYLESTESIN +EPINEFRINA	2% C/V-10ETJ. 20ML(OF)	0,00	0,00	75,91	104,94	80,49	111,27	81,47	112,62	82,47	114,00
506715403150411	XYLESTESIN +EPINEFRINA	2% C/V-10FR. 20ML	0,00	0,00	70,13	96,94	74,36	102,79	75,26	104,04	76,19	105,32
506715501152419	XYLESTESIN+NOREPINEFRINA	2% C/V-50CARP. 1,8ML	0,00	0,00	20,04	27,70	21,25	29,38	21,51	29,73	21,77	30,10
506715601157412	XYLESTESINPESADA	5% PESADA-50ETJ. 2ML(SP)	0,00	0,00	138,41	191,33	146,75	202,87	148,54	205,33	150,36	207,85
506715701178411	ZILABEN	EMULSAO 25%-FRASCO 100ML	0,00	0,00	1,89	2,52	2,03	2,69	2,05	2,73	2,08	2,77
Laboratório:	**CSL BEHRING COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA**											
502600101159411	ALBUMINAR	20 PCC CT FA VD INC X 50 ML + EQP P/ADM	0,00	0,00	147,59	204,02	156,49	216,33	158,39	218,96	160,34	221,65
502600201153413	ARMOGLOBULINA-P	1,0G PÓ LIOFILIZADO CARTELA FRASCO AMPOLA + DILUEN	0,00	0,00	218,73	302,36	231,92	320,60	234,74	324,49	237,62	328,48
502600202151414	ARMOGLOBULINA-P	2,5G PÓ LIOFILIZADO CARTELA FRASCO AMPOLA + DILUEN	0,00	0,00	422,76	584,41	448,25	619,65	453,70	627,17	459,28	634,89
502600203156411	ARMOGLOBULINA-P	5,0G PÓ LIOFILIZADO CARTELA FRASCO AMPOLA + DILUEN	0,00	0,00	819,31	1.132,58	868,73	1.200,89	879,28	1.215,48	890,09	1.230,43
502600301158417	BERIATE P	1000 UI - 100UI/ML LIOFILIZADO INJETAVEL FRASCO AM	0,00	0,00	1,93	2,67	2,04	2,82	2,07	2,85	2,09	2,89
502600302154415	BERIATE P	250 UI - 100UI/ML LIOFILIZADO INJETAVEL FRASCO AMP	0,00	0,00	482,79	667,39	511,91	707,64	518,13	716,24	524,50	725,05
502600303150413	BERIATE P	500 UI - 100UI/ML LIOFILIZADO INJETAVEL FRASCO AMP	0,00	0,00	1,93	2,67	2,04	2,82	2,07	2,85	2,09	2,89
502600403155417	BERIBUMIN	20% SOLUÇÃO INJETAVEL 10 FRASCO C/ 50 ML - EMBAL	0,00	0,00	1.336,10	1.846,97	1.416,68	1.958,36	1.433,89	1.982,15	1.451,52	2.006,53
502600401152410	BERIBUMIN	20% SOLUÇÃO INJETAVEL 50 FRASCO C/ 50 ML - EMBA	0,00	0,00	6.680,54	9.234,92	7.083,47	9.791,91	7.169,50	9.910,84	7.257,69	10.032,75
502600402159419	BERIBUMIN	200 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	145,07	200,54	153,83	212,64	155,69	215,23	157,61	217,87
502600501157414	BERIGLOBINA	320 MG - 160 MG/ML INJETAVEL CARTELA AMPOLA VIDR	0,00	0,00	21,30	29,44	22,59	31,23	22,86	31,60	23,14	31,99
502600601151418	BERIPLAST-P	0,5 ML - PÓ LIOFILIZADO CARTELA 2 FRASCOS VIDRO I	0,00	0,00	261,52	361,52	277,29	383,31	280,66	387,97	284,11	392,74
502600602158416	BERIPLAST-P	1,0 ML - PÓ LIOFILIZADO CARTELA 2 FRASCO VIDRO I	0,00	0,00	470,83	650,86	499,23	690,11	505,29	698,49	511,51	707,09
502600603154414	BERIPLAST-P	3,0 ML - PÓ LIOFILIZADO CARTELA 2 FRASCO VIDRO I	0,00	0,00	1.406,24	1.943,93	1.491,05	2.061,17	1.509,16	2.086,20	1.527,72	2.111,86
502600701156411	BERIPLEX P/N	250 UI - PÓ LIÓFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASC	0,00	0,00	440,94	609,54	467,54	646,30	473,21	654,15	479,03	662,20
502600702152411	BERIPLEX P/N	500 UI - PÓ LIÓFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASC	0,00	0,00	881,93	1.219,15	935,12	1.292,68	946,48	1.308,38	958,12	1.324,47
502600801150415	FIBROGAMMIN-P	62,5 UI/ML PÓ LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRAS	0,00	0,00	256,68	354,82	272,16	376,23	275,47	380,79	278,86	385,48
502600905150411	HAEMATE P	1000 UI + 2400 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 15 ML	0,00	0,00	2.011,15	2.681,89	2.151,57	2.863,03	2.182,12	2.902,14	2.213,54	2.942,36
502600902151417	HAEMATE P	25 UI/ML + 55 UI/ML PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 20 ML	0,00	0,00	1.016,65	1.405,38	1.077,96	1.490,13	1.091,06	1.508,23	1.104,47	1.526,78
502600901155419	HAEMATE P	250 UI - 25 UI/ML LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA	0,00	0,00	508,32	702,68	538,99	745,07	545,53	754,12	552,24	763,40
502600903158415	HAEMATE P	250 UI + 600 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 5 ML	0,00	0,00	502,79	670,48	537,89	715,76	545,53	725,54	553,39	735,60

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**CSL BEHRING COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA**											
502600904154413	HAEMATE P	500 UI + 1200 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 10 ML	0,00	0,00	1.005,58	1.340,95	1.075,79	1.431,52	1.091,06	1.451,07	1.106,77	1.471,18
502601701151310	HAEMOCOMPLETTAN P□	1G PÓ LIOF CT FA VD INC	0,00	0,00	1.306,29	1.741,95	1.397,50	1.859,62	1.417,34	1.885,02	1.437,75	1.911,14
502601702156316	HAEMOCOMPLETTAN P□	2G PÓ LIOF CT FA VD INC	0,00	0,00	2.612,58	3.483,90	2.794,99	3.719,22	2.834,68	3.770,02	2.875,50	3.822,27
502601002154418	KYBERNIN P	50 UI/ML PÓ LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASCO	0,00	0,00	742,29	1.026,11	787,06	1.088,00	796,62	1.101,22	806,42	1.114,76
502601001158411	KYBERNIN P	50 UI/ML PÓ LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASCO +	0,00	0,00	1.411,57	1.951,30	1.496,70	2.068,98	1.514,88	2.094,11	1.533,51	2.119,87
502601101152413	MATERGAM	300 MCG - 200 MCG/ML INJETAVEL CARTELA AMPOLA VIDR	0,00	0,00	170,15	235,21	180,41	249,39	182,60	252,42	184,85	255,53
502601401156414	STREPTASE	1500000 UI - LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASC	0,00	0,00	720,06	995,38	763,49	1.055,42	772,76	1.068,24	782,27	1.081,38
502601402152412	STREPTASE	250000 UI - LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASCO	0,00	0,00	131,14	181,28	139,05	192,22	140,74	194,55	142,47	196,95
502601403159410	STREPTASE	750000 UI - LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASCO	0,00	0,00	372,45	514,86	394,91	545,91	399,71	552,54	404,62	559,34
502601501150418	TETANOGAMMA	250 UI - 250 UI/ML INJETAVEL CARTELA FRASCO AMPO	0,00	0,00	31,57	43,64	33,47	46,27	33,88	46,83	34,29	47,41
502601601155411	VENIMMUNA N	2,5 G - 50 MG/ML PÓ LIOFILIZADO INJETAVEL FRASCO	0,00	0,00	477,38	659,91	506,18	699,72	512,32	708,22	518,62	716,93
502601602151411	VENIMMUNA N	5,0 G - 50 MG/ML PÓ LIOFILIZADO INJETAVEL FRASCO	0,00	0,00	819,31	1.132,58	868,73	1.200,89	879,28	1.215,48	890,09	1.230,43
502601603158418	VENIMMUNA N	500 MG - 50 MG/ML PÓ LIOFILIZADO INJETAVEL FRASC	0,00	0,00	109,93	151,96	116,57	161,14	117,98	163,10	119,43	165,10
Laboratório:	**CUBANACAN COMÉRCIO INTERNACIONAL LTDA**											
506800303157412	HEBERON ALFA R	10 MUI 1 FA + 1 DIL X 1 ML	197,12	272,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
506800305151411	HEBERON ALFA R	10 MUI 10 FA + 10 DIL X 1 ML	1.971,16	2.724,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
506800306156417	HEBERON ALFA R	10 MUI 25 FA + 25 DIL X 1 ML	4.927,90	6.812,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
506800307152415	HEBERON ALFA R	3 MUI 1 FA + DIL X 1 ML	63,42	87,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
506800308159413	HEBERON ALFA R	3 MUI 10 FA + 10 DIL X 1 ML	634,31	876,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
506800309155411	HEBERON ALFA R	3 MUI 25 FA + 25 DIL X 1 ML	1.585,18	2.191,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
506800310153419	HEBERON ALFA R	5 MUI 1 FA + 1 DIL X 1 ML	96,56	133,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
506800311151411	HEBERON ALFA R	5 MUI 10 FA + 10 DIL X 1 ML	965,61	1.334,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
506800312156415	HEBERON ALFA R	5 MUI 25 FA + 25 DIL X 1 ML	2.414,01	3.337,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
506800101171317	MELAGENINA PLUS	500 MG/ML LOC CT FR VD AMB X 235 ML	0,00	0,00	79,79	106,40	85,36	113,58	86,57	115,13	87,82	116,73
506800201151415	VACINA ANTI-MENINGOCÓCICA BC	SOL INJ CT 10 FA VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	584,70	808,27	619,96	857,01	627,49	867,42	635,21	878,09
Laboratório:	**DAIICHI SANKYO BRASIL FARMACÊUTICA LTDA**											
530400203115314	BENICAR	20 MG CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	51,13	70,68	54,21	74,94	54,87	75,85	55,54	76,78
530400201112318	BENICAR	20 MG COMP REV CT 1 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	17,04	23,56	18,07	24,98	18,29	25,28	18,51	25,59
530400206114319	BENICAR	40 MG CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	59,10	81,70	62,67	86,64	63,43	87,69	64,21	88,77
530400204111118	BENICAR	40 MG COMP REV CT 1 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	19,70	27,23	20,89	28,88	21,14	29,22	21,40	29,58
530402004111315	BENICAR HCT	20 MG + 12,5 MG COM REV CT 3 BL AL AL X 10	0,00	0,00	57,15	79,00	60,59	83,76	61,33	84,78	62,08	85,82
530402001110318	BENICAR HCT	40 MG + 12,5 MG COM REV CT 3 BL AL AL X 10	0,00	0,00	65,10	89,99	69,02	95,42	69,86	96,57	70,72	97,76
530402009111313	BENICAR HCT	40 MG + 25 MG COM REV CT 3 BL AL AL X 10	0,00	0,00	65,10	89,99	69,02	95,42	69,86	96,57	70,72	97,76
530402102111311	BENICARANLO	20 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 15	0,00	0,00	34,99	46,66	37,43	49,81	37,96	50,49	38,51	51,19
530402103118318	BENICARANLO	20 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	69,97	93,31	74,85	99,60	75,91	100,96	77,00	102,36
530402104114316	BENICARANLO	20 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	16,32	21,76	17,46	23,24	17,71	23,55	17,97	23,88
530402105110314	BENICARANLO	20 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 15	0,00	0,00	34,99	46,66	37,43	49,81	37,96	50,49	38,51	51,19
530402106117312	BENICARANLO	20 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	69,97	93,31	74,85	99,60	75,91	100,96	77,00	102,36

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**DAIICHI SANKYO BRASIL FARMACÊUTICA LTDA**											
530402101115311	BENICARANLO	20 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	16,32	21,76	17,46	23,24	17,71	23,55	17,97	23,88
530402107113310	BENICARANLO	40 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 15	0,00	0,00	39,54	52,73	42,30	56,29	42,90	57,06	43,52	57,85
530402108111311	BENICARANLO	40 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	79,09	105,47	84,61	112,59	85,81	114,12	87,05	115,71
530402109116317	BENICARANLO	40 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	18,44	24,59	19,73	26,25	20,01	26,61	20,30	26,98
530402110114314	BENICARANLO	40 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 15	0,00	0,00	39,54	52,73	42,30	56,29	42,90	57,06	43,52	57,85
530402111110312	BENICARANLO	40 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	79,09	105,47	84,61	112,59	85,81	114,12	87,05	115,71
530402112117310	BENICARANLO	40 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	18,44	24,59	19,73	26,25	20,01	26,61	20,30	26,98
530400401111412	CLOZAL	1 MG - CAIXA COM 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	8,60	11,89	9,12	12,61	9,23	12,76	9,35	12,92
530400402118410	CLOZAL	2 MG - CAIXA COM 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	13,87	19,17	14,70	20,32	14,88	20,57	15,06	20,82
530402202116410	ESTIMORAL	3 MG COM CT 2 BL AL/AL X 14	0,00	0,00	65,62	90,71	69,58	96,18	70,42	97,35	71,29	98,55
530402201111415	ESTIMORAL	3,0 MG COM CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	32,80	45,34	34,78	48,08	35,20	48,66	35,63	49,26
530400801160313	HIRUDOID	GEL 300 MG - BISNAGA COM 40 G	0,00	0,00	11,48	15,31	12,29	16,35	12,46	16,58	12,64	16,81
530400802167311	HIRUDOID	GEL 500 MG - BISNAGA COM 40 G	0,00	0,00	13,33	17,78	14,26	18,97	14,46	19,23	14,67	19,50
530400803163311	HIRUDOID	POMADA 300 MG - BISNAGA COM 40 G	0,00	0,00	11,96	15,95	12,80	17,03	12,98	17,27	13,17	17,51
530400804161310	HIRUDOID	POMADA 500 MG - BISNAGA COM 40 G	0,00	0,00	12,88	17,18	13,77	18,33	13,97	18,58	14,17	18,84
530400909131314	LACTULONA	667 MG / ML XPE CT 10 SACH X 15 ML (SABOR SALADA DE FRUTAS)	0,00	0,00	26,60	35,47	28,46	37,87	28,86	38,38	29,28	38,91
530400908135316	LACTULONA	667 MG /ML XPE CT 10 SACH X 15 ML (SABOR AMEIXA)	0,00	0,00	26,60	35,47	28,46	37,87	28,86	38,38	29,28	38,91
530400906132417	LACTULONA	667 MG/ML XPE CT FR PLAST (PET) AMB X 120 ML (SABOR AMEIXA)	0,00	0,00	21,28	28,38	22,77	30,30	23,09	30,71	23,42	31,13
530400907139415	LACTULONA	667 MG/ML XPE CT FR PLAST (PET) AMB X 120 ML (SABOR SALADA DE FRUTAS)	0,00	0,00	21,28	28,38	22,77	30,30	23,09	30,71	23,42	31,13
530401001117314	LOXONIN	CAIXA COM 15 COMPRIMIDOS DE 60 MG	0,00	0,00	10,82	14,96	11,47	15,86	11,61	16,05	11,75	16,25
530401002113312	LOXONIN	CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS DE 60 MG	0,00	0,00	20,51	28,35	21,75	30,06	22,01	30,43	22,28	30,80
530401102118413	MEVALOTIN	CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS DE 10 MG	0,00	0,00	34,17	47,24	36,23	50,09	36,67	50,70	37,12	51,32
530401103114411	MEVALOTIN	CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS DE 20 MG	0,00	0,00	49,27	68,11	52,25	72,22	52,88	73,10	53,53	74,00
530401104110411	MEVALOTIN	CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS DE 40 MG	0,00	0,00	98,58	136,27	104,52	144,49	105,79	146,25	107,10	148,04
530401401115319	MONOTREAN	DRÁGEAS - CX COM 30 DRÁGEAS DE 0,40 G	0,00	0,00	18,71	24,95	20,02	26,64	20,30	27,00	20,59	27,37
530401501111315	MONOTREAN B6	DRÁGEAS - CX COM 30 DRÁGEAS	0,00	0,00	23,37	31,16	25,00	33,26	25,35	33,72	25,72	34,18
Laboratório:	**DARROW LABORATÓRIOS S/A**											
507000101159419	AD-ELEMENT	SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	5,91	8,17	6,27	8,66	6,34	8,77	6,42	8,88
507000201153412	ÁGUA P/ INJEÇÃO	ÁGUA PARA INJEÇÃO 10ML TO	0,00	0,00	0,24	0,34	0,26	0,37	0,26	0,37	0,27	0,38
507000401152411	CLORETO DE POTASSIO	CLORETOPOTÁSSIO10% 10MLTO	0,00	0,00	0,33	0,46	0,34	0,48	0,35	0,48	0,35	0,49
507000402159418	CLORETO DE POTASSIO	CLORETOPOTÁSSIO19,1%10MLTO	0,00	0,00	0,31	0,43	0,32	0,45	0,33	0,45	0,33	0,46
507000501157413	CLORETO DE SÓDIO	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML TO	0,00	0,00	0,31	0,43	0,32	0,45	0,33	0,45	0,33	0,46
507000502153411	CLORETO DE SÓDIO	CLORETO DE SÓDIO 10% 10ML TO	0,00	0,00	0,33	0,46	0,34	0,48	0,35	0,48	0,35	0,49
507000503151412	CLORETO DE SÓDIO	CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML TO	0,00	0,00	0,33	0,46	0,34	0,48	0,35	0,48	0,35	0,49
507000601151417	CONJ. SORAMIN HIPERCALÓRICO	10 PCC SOL INJ FR VD INC X 1000 C/ 500 ML + FR 500 GLIC 50% + EQP	0,00	0,00	49,29	68,14	52,26	72,25	52,90	73,12	53,55	74,02
507000801150414	DARBIN	20 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD AMB X 5 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	95,55	132,08	101,31	140,05	102,54	141,75	103,80	143,49
507000803153410	DARBIN	20 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	95,55	132,08	101,31	140,05	102,54	141,75	103,80	143,49

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**DARROW LABORATÓRIOS S/A**											
507000802157412	DARBIN	50 MG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD AMB X 10 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	96,66	133,62	102,48	141,67	103,73	143,39	105,00	145,15
507001001166411	DERMACARE	0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL REV X 15 G	0,00	0,00	5,82	8,05	6,17	8,53	6,25	8,64	6,32	8,74
507001002162411	DERMACARE	0,5 MG/G POM DERM CT BG AL REV X 15 G	0,00	0,00	6,25	8,64	6,63	9,17	6,71	9,28	6,80	9,40
507001301151411	FOSFATO DE POTÁSSIO	FOSFATO DE POTÁSSIO 2MEQ/ML 10ML TO	0,00	0,00	1,12	1,55	1,18	1,63	1,20	1,65	1,21	1,68
507001401113412	GINECOSIDE	GINECOSIDE - CT X 50 COMP.	0,00	0,00	7,00	9,33	7,49	9,96	7,59	10,10	7,70	10,24
507001501150417	GLICOSE	SOL. DE GLICOSE 25% 10ML TO	0,00	0,00	0,31	0,43	0,32	0,45	0,33	0,45	0,33	0,46
507001502157415	GLICOSE	SOL. DE GLICOSE 50% 10ML TO	0,00	0,00	0,36	0,50	0,39	0,53	0,39	0,54	0,40	0,55
507001601155410	INCEL	1MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 10ML	0,00	0,00	29,72	41,08	31,50	43,55	31,89	44,08	32,28	44,62
507001602151419	INCEL	1MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 50ML	0,00	0,00	156,08	215,76	165,49	228,77	167,50	231,55	169,56	234,40
507001701168417	LEUCODIN	100 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 30 G	0,00	0,00	20,41	27,22	21,83	29,05	22,14	29,45	22,46	29,86
507003501158414	LEXATO	25 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	14,54	20,10	15,41	21,30	15,60	21,56	15,79	21,83
507003502154412	LEXATO	25 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	90,41	124,98	95,86	132,52	97,03	134,12	98,22	135,77
507003601152310	NAVELBINE	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	148,70	205,56	157,67	217,96	159,58	220,60	161,54	223,31
507003602159319	NAVELBINE	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	700,21	967,94	742,44	1.026,32	751,46	1.038,79	760,70	1.051,56
507001903151418	ONXEL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 16,7 ML	0,00	0,00	1.272,37	1.758,87	1.349,11	1.864,96	1.365,50	1.887,61	1.382,29	1.910,83
507001901159411	ONXEL	6MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 17ML	0,00	0,00	1.238,96	1.712,69	1.313,68	1.815,98	1.329,64	1.838,04	1.345,99	1.860,65
507001902155411	ONXEL	6MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5ML	0,00	0,00	439,70	607,82	466,22	644,48	471,88	652,31	477,68	660,33
507003701114410	OSSOPAN	200 MG DRG CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	9,08	12,11	9,71	12,92	9,85	13,10	9,99	13,28
507003702110419	OSSOPAN	800 MG COM REV CT FR VD INC X 30	0,00	0,00	27,83	37,11	29,77	39,61	30,19	40,15	30,62	40,70
507002001151412	PED-ELEMENT	SOL INJ CX 50 AMP X 4 ML	0,00	0,00	7,69	10,63	8,15	11,27	8,25	11,40	8,35	11,54
507002201150411	POSIDON	100MG/5ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 5ML	0,00	0,00	401,45	554,95	425,66	588,42	430,83	595,57	436,13	602,89
507002301112412	PRACAP	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	61,32	81,77	65,59	87,28	66,53	88,48	67,48	89,70
507002401117416	PRURIZIN	10 MG COM CT 5 STR X 6	0,00	0,00	12,34	16,46	13,20	17,56	13,39	17,80	13,58	18,05
507002403111415	PRURIZIN	CX. C/30 CPRS X 12 UNIDS 25MG	0,00	0,00	17,23	22,98	18,44	24,54	18,70	24,87	18,97	25,22
507002402131412	PRURIZIN	PRURIZIN SOLUÇÃO ORAL 25MG - 100ML	0,00	0,00	16,21	21,62	17,34	23,08	17,59	23,39	17,84	23,72
507002501154410	RINGER C/ LACTATO	6.00 MG + 0,30 MG + 0,20 MG + 3,10 MG FR PLAS TRANS X 500 ML	0,00	0,00	2,83	3,91	3,00	4,15	3,04	4,20	3,08	4,25
507002701153418	SOL. FISIOLÓGICA	SOL. FISIOL. CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML	0,00	0,00	1,98	2,74	2,10	2,91	2,13	2,94	2,15	2,98
507002702151419	SOL. FISIOLÓGICA	SOL. FISIOL. CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML	0,00	0,00	2,45	3,39	2,59	3,59	2,63	3,63	2,66	3,67
507002801158411	SOL. GLICOSE	GLICOSE A 5% 250ML	0,00	0,00	2,16	2,99	2,29	3,17	2,32	3,21	2,35	3,25
507002802154411	SOL. GLICOSE	GLICOSE A 5% 500ML	0,00	0,00	2,72	3,76	2,89	3,99	2,92	4,04	2,96	4,09
507002901152415	SOL. INJ. 0,9% 500 ML	9 MG/ML SOL INJ FR PLAS TRANS X 250 ML	0,00	0,00	1,90	2,63	2,02	2,79	2,04	2,82	2,07	2,86
507002902159413	SOL. INJ. 0,9% 500 ML	9 MG/ML SOL INJ FR PLAS TRANS X 500 ML	0,00	0,00	2,37	3,28	2,51	3,47	2,54	3,51	2,57	3,56
507003002151414	SORAMIN	10 PCC SOL INJ FR VD INC X 1000 ML	0,00	0,00	49,90	68,98	52,91	73,14	53,55	74,03	54,21	74,94
507003001155416	SORAMIN	10 PCC SOL INJ FR VD INC X 50 ML	0,00	0,00	7,39	10,22	7,84	10,83	7,93	10,96	8,03	11,10
507003101151412	SULFATO DE MAGNÉSIO	SULFATO DE MAGNÉSIO 1MEQ/ML 10ML TO	0,00	0,00	0,64	0,88	0,68	0,94	0,69	0,95	0,70	0,96
507003301159417	VANCEL	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 15 ML	0,00	0,00	378,98	523,89	401,84	555,49	406,72	562,23	411,72	569,15
507003302155415	VANCEL	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 45 ML	0,00	0,00	1.056,74	1.460,80	1.120,47	1.548,90	1.134,08	1.567,71	1.148,03	1.587,00
Laboratório:	**DENTSPLY INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
507100401138413	CITANEST	CX. C/ 50 TUBETES 1,8ML	0,00	0,00	24,98	34,53	26,49	36,62	26,81	37,07	27,14	37,52

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**DFL INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
507200101152417	ALPHACAINA	100 CAIXA COM 50 TUBETES	0,00	0,00	28,84	39,87	30,58	42,27	30,95	42,78	31,33	43,31
507200102159415	ALPHACAINA	50 CAIXA COM 50 TUBETES	0,00	0,00	28,84	39,87	30,58	42,27	30,95	42,78	31,33	43,31
507200301178411	ANESTESICO TOPEX	200 MG/G GEL PT PLAS X 12 G (SABOR MENTA)	0,00	0,00	3,15	4,35	3,34	4,62	3,38	4,67	3,42	4,73
507200302174418	ANESTESICO TOPEX	200 MG/G GEL PT PLAS X 12 G (SABOR PINA COLADA)	0,00	0,00	3,15	4,35	3,34	4,62	3,38	4,67	3,42	4,73
507200303170416	ANESTESICO TOPEX	200 MG/G GEL PT PLAS X 12 G (SABOR TUTTI-FRUTTI)	0,00	0,00	3,15	4,35	3,34	4,62	3,38	4,67	3,42	4,73
507201101156410	ARTICAINA 100	CAIXA COM 50 TUBETES	0,00	0,00	42,40	58,61	44,95	62,14	45,50	62,90	46,06	63,67
507200401156418	MEPIADRE	(20MG/ML+10MCG/ML SOL INJ CT 5 BL X 10 CARP VD INC X 1,8 ML (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	34,01	47,01	36,06	49,85	36,50	50,46	36,95	51,08
507200501150411	MEPI-LEVO	20 MG + 50 MG SOL INJ CART 5 BL 10 CAP VD INC X 1,8 ML	0,00	0,00	34,01	47,01	36,06	49,85	36,50	50,46	36,95	51,08
507200601155415	MEPINOR	20 MG/ML + 18 MCG/ML SOL INJ CT 50 CARP VD INC X 1,8 ML	0,00	0,00	34,01	47,01	36,06	49,85	36,50	50,46	36,95	51,08
507201201150414	MEPISV	CAIXA COM 50 TUBETES	0,00	0,00	34,01	47,01	36,06	49,85	36,50	50,46	36,95	51,08
507200701151411	PRILONEST	30 MG/ML + 0,03 UI/ML SOL INJ 50 CARPULES VD INC X 1,8 ML	0,00	0,00	33,96	46,94	36,01	49,78	36,45	50,39	36,90	51,01
Laboratório:	**DIFFUCAP CHEMOBRÁS QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA**											
507300101111415	ANGIOPRIL	10MG CX C/ 30 COMP	0,00	0,00	14,66	20,27	15,54	21,48	15,73	21,74	15,92	22,01
507300102118413	ANGIOPRIL	20MG CX C/ 30 CAPS	0,00	0,00	23,05	31,86	24,44	33,79	24,74	34,20	25,04	34,62
507300103114411	ANGIOPRIL	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	9,20	12,72	9,75	13,48	9,87	13,64	9,99	13,81
507301404118414	ARFLEX	200 MG CAPS AP CT 2 BL AL PLAS INC X 6 (RETARD)	0,00	0,00	24,50	33,87	25,98	35,91	26,29	36,35	26,62	36,79
507301401119411	ARFLEX	200MG CAP AP CT BL AL PLAS INC X 6 (RETARD)	0,00	0,00	12,91	17,85	13,68	18,92	13,85	19,15	14,02	19,38
507300202112417	ATINAC	10MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	15,03	20,04	16,08	21,40	16,31	21,69	16,54	21,99
507300201116419	ATINAC	10MG COM CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	8,46	11,28	9,05	12,05	9,18	12,21	9,31	12,38
507300203135410	ATINAC	XAROPE FR C/ 100ML	0,00	0,00	12,18	16,24	13,03	17,35	13,22	17,58	13,41	17,83
507300301110412	CHEMOPENT	400MG CX C/ 20COMP.	0,00	0,00	18,00	24,88	19,09	26,39	19,32	26,71	19,56	27,04
507300401115416	CORDIRON	10 MG COM REV CT 2 BL X 15	0,00	0,00	24,21	33,47	25,67	35,48	25,98	35,91	26,30	36,36
507300501111412	DEOCIL	10MG CX C/ 1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	12,21	16,88	12,94	17,89	13,10	18,11	13,26	18,33
507300601114413	DESINFLEX	50MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	6,90	9,54	7,31	10,11	7,40	10,23	7,49	10,36
507300603168413	DESINFLEX	GEL BISNAGA C/ 30 GR	0,00	0,00	4,65	6,43	4,93	6,82	4,99	6,90	5,05	6,98
507300701119417	DESINFLEX RETARD	100MG CX C/ 20 CÁPS AP	0,00	0,00	12,50	17,28	13,26	18,33	13,42	18,55	13,59	18,78
507300801113410	LONCORD	20MG CX C/ 20 CAPS	0,00	0,00	8,13	11,24	8,63	11,92	8,73	12,07	8,84	12,22
507300802111411	LONCORD	40MG CX C/ 20 CAPS	0,00	0,00	18,95	26,20	20,10	27,78	20,34	28,12	20,59	28,47
507300902114412	MICONAL	100MG CX 1BL X 15CAPS	0,00	0,00	36,53	50,50	38,73	53,54	39,20	54,19	39,69	54,86
507300903110410	MICONAL	100MG CX C/ 1BL X 4CAPS	0,00	0,00	16,59	22,93	17,59	24,31	17,80	24,61	18,02	24,91
507301101115419	NEMODINE	10MG CX C/ 20 COMP.	0,00	0,00	19,94	27,56	21,15	29,23	21,40	29,59	21,67	29,95
507301102111417	NEMODINE	5MG CX C/ 20 COMP.	0,00	0,00	11,37	15,72	12,05	16,66	12,20	16,86	12,35	17,07
507301201111415	NIMOVAS	30MG CX C/ 30 COMP	0,00	0,00	20,53	28,38	21,77	30,09	22,03	30,45	22,30	30,83
507301501113413	NOVIDAT	150 MG CAP GEL DURA AP CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	52,56	70,09	56,22	74,81	57,02	75,83	57,84	76,89
507301502111414	NOVIDAT	75 MG CAPS GEL DURA AP CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	37,13	49,51	39,72	52,85	40,28	53,58	40,86	54,32
507301304113410	PRONAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	32,96	45,56	34,95	48,31	35,37	48,89	35,81	49,50
507301303117412	PRONAZOL	150MG CX C/ 02 CAPS	0,00	0,00	16,91	23,38	17,93	24,79	18,15	25,09	18,37	25,40
507301601118417	ULCESTOP	30 MG CAP GEL DURA LIB RET CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	7,13	9,86	7,56	10,45	7,65	10,58	7,74	10,71

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**DISAQ FARMACÊUTICA LTDA**											
509200101159412	ANZATAX	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. - 150MG/25ML	0,00	0,00	2.312,90	3.197,26	2.452,39	3.390,09	2.482,18	3.431,27	2.512,71	3.473,47
509200102155410	ANZATAX	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. - 30MG/5ML	0,00	0,00	427,44	590,88	453,23	626,53	458,73	634,13	464,37	641,93
509200401152413	FAULDAUNO	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. - 20MG/4ML	0,00	0,00	73,79	102,00	78,24	108,16	79,19	109,47	80,16	110,81
509201301151413	FAULDPENTA	PÓ LIOF. INJ. CT. FA. VD. INC. - 300MG	0,00	0,00	126,89	175,41	134,55	186,00	136,18	188,25	137,86	190,57
509201401156417	FAULDVANCO	PÓ LIOF. CX. FA. VD. INC. - 1G	0,00	0,00	58,83	81,32	62,38	86,23	63,14	87,28	63,92	88,36
509201402152415	FAULDVANCO	PÓ LIOF. CX. FA. VD. INC. - 500MG	0,00	0,00	32,87	45,44	34,86	48,19	35,28	48,77	35,71	49,36
Laboratório:	**DM - INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
507400401117415	ATROVERAN	25 BL X 06 COMP REVESTIDO	0,00	0,00	54,17	72,24	57,95	77,11	58,77	78,17	59,62	79,25
507400403136417	ATROVERAN	LÍQUIDO FR X 30 ML	0,00	0,00	11,15	14,87	11,93	15,88	12,10	16,10	12,28	16,32
507420501117411	ATROVERAN PLUS	500 MG + 10 MG COM REV DISP BL AL PLAS INC X 150	0,00	0,00	83,15	110,88	88,95	118,37	90,22	119,98	91,52	121,65
507400701137411	BISUISAN	12 ENV X 5,5 G PÓ	0,00	0,00	13,69	18,26	14,64	19,48	14,85	19,75	15,06	20,02
507400703131410	BISUISAN	25 ENV X 5,5 G PÓ	0,00	0,00	28,50	38,01	30,49	40,57	30,92	41,13	31,37	41,70
507420301169418	DERMALINA	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G	0,00	0,00	9,06	12,08	9,69	12,89	9,83	13,07	9,97	13,25
507420302165416	DERMALINA	20 MG/G LOÇ TOP CT FR VD AMB X 30 G	0,00	0,00	7,33	9,77	7,84	10,43	7,95	10,58	8,07	10,72
507420303171411	DERMALINA	20 MG/G PÓ TOP CT FR PLAS OPC X 30 G	0,00	0,00	11,87	15,83	12,70	16,90	12,88	17,13	13,06	17,36
507400901111416	ENGOV	25 ENV X 06 COMP	0,00	0,00	50,31	67,09	53,83	71,63	54,59	72,60	55,38	73,61
507419701132410	EPOCLER	(100 MG + 50,0 MG + 10 MG) ML SOL OR CT 12 FLAC PLAS INC X 10 ML	0,00	0,00	16,10	21,47	17,23	22,93	17,47	23,24	17,72	23,56
507419702139419	EPOCLER	(100 MG + 50,0 MG + 10 MG) ML SOL OR CT 60 FLAC PLAS INC X 10 ML	0,00	0,00	74,99	100,00	80,23	106,76	81,37	108,22	82,54	109,72
507401101176414	ESCABIN	0,02 G LOC CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	9,15	12,20	9,79	13,03	9,93	13,21	10,08	13,39
507401102172412	ESCABIN	0,03 G SAB CT UND SACO PLAS X 70 G	0,00	0,00	7,70	10,27	8,24	10,96	8,36	11,11	8,48	11,27
507401103179410	ESCABIN	20 MG SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	9,04	12,05	9,67	12,87	9,81	13,04	9,95	13,22
507401201138417	ESTOMAZIL	50 ENV X 5 G	0,00	0,00	55,93	74,58	59,84	79,63	60,69	80,72	61,56	81,84
507401506168417	GELOL	BISN X 20 G POMADA	0,00	0,00	7,94	10,59	8,49	11,30	8,61	11,45	8,73	11,61
507401505171414	GELOL	FR X 45 ML LINIMENTO	0,00	0,00	9,04	12,05	9,67	12,87	9,81	13,04	9,95	13,22
507401501174419	GELOL	TB X 60 ML AEROSOL	0,00	0,00	16,31	21,75	17,45	23,22	17,70	23,53	17,95	23,86
507401601111419	GURGOL	25 ENV X 04 PAST	0,00	0,00	41,58	55,45	44,49	59,20	45,12	60,01	45,77	60,84
507401701165413	HEMORVITU´S	CT BG X 50 G	0,00	0,00	12,86	17,15	13,75	18,30	13,95	18,55	14,15	18,81
507401901113417	HUMECTOL D	02 BL X 10 COMP	0,00	0,00	4,78	6,37	5,12	6,81	5,19	6,90	5,26	7,00
507402001175414	KALLOPLAST	3 G ADS 01 EST X 04 ADES	0,00	0,00	3,20	4,52	3,42	4,83	3,46	4,89	3,51	4,96
507402002171412	KALLOPLAST	FR X 05 ML LÍQUIDO	0,00	0,00	6,53	8,71	6,98	9,29	7,08	9,42	7,19	9,55
507402102117411	LACTO PURGA	25 BL X 06 COMP	0,00	0,00	42,09	56,13	45,03	59,93	45,67	60,74	46,33	61,59
507402204114411	LICOR DE CACAU XAVIER	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	6,05	8,07	6,46	8,60	6,56	8,72	6,65	8,84
507402202138419	LICOR DE CACAU XAVIER	20 MG/ML SUSP OR CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	6,17	8,23	6,60	8,78	6,69	8,90	6,79	9,02
507402203118411	LICOR DE CACAU XAVIER	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	5,03	6,71	5,39	7,17	5,46	7,27	5,54	7,37
507402201131410	LICOR DE CACAU XAVIER	FR VD X 100 ML	0,00	0,00	8,76	11,68	9,38	12,48	9,51	12,65	9,65	12,82
507420104134417	MIRADOR	500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	6,68	8,91	7,15	9,52	7,25	9,65	7,36	9,78
507402602111410	PEPTOZIL	25 BL X 06 COMP MASTIGÁVEL	0,00	0,00	65,57	87,44	70,15	93,34	71,14	94,62	72,17	95,93
507402603132411	PEPTOZIL	FR X 120 ML SUSPENSÃO ORAL	0,00	0,00	8,80	11,73	9,42	12,53	9,55	12,70	9,69	12,88

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**DM - INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
507420601162419	PIOSAY	10 MG/ML LOC CT FR PLA OPC X 60 ML	0,00	0,00	12,92	17,23	13,82	18,40	14,02	18,65	14,22	18,91
507403001111414	VITASAY	2 BL X 20 DRG	0,00	0,00	7,99	10,65	8,55	11,38	8,67	11,53	8,80	11,69
507420401112418	VITASAY PERFORMANCE	COM REV CT BL FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	32,31	43,09	34,57	46,00	35,06	46,63	35,57	47,28
507403101114415	VITASAY STRESS	FR X 30 COMP	0,00	0,00	31,87	42,50	34,09	45,37	34,58	45,98	35,07	46,62
Laboratório:	**DR. REDDY'S FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA**											
507501201156314	BLAZTERE	4MG PÓ LIOF INJ IV CT FA VD INC	0,00	0,00	420,24	580,92	445,59	615,97	451,00	623,44	456,55	631,12
507501001114413	CLOPIVIX	75 MG COM REV CT BL AL/AL X 07	0,00	0,00	14,17	19,59	15,03	20,78	15,21	21,03	15,40	21,29
507501002110411	CLOPIVIX	75 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	29,98	41,44	31,79	43,94	32,17	44,47	32,57	45,02
507501003117411	CLOPIVIX	75 MG COM REV CT BL AL/AL X 20	0,00	0,00	40,49	55,97	42,93	59,34	43,45	60,06	43,98	60,80
507501004113418	CLOPIVIX	75 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	59,96	82,89	63,58	87,89	64,35	88,96	65,15	90,05
507501005111419	CLOPIVIX	75 MG COM REV CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	121,48	167,93	128,81	178,06	130,37	180,22	131,97	182,43
507500103150410	DOCETERE	120 MG SOL INJ CT FA VD INC X 3,0 ML + DIL X 9,0 ML	0,00	0,00	3.496,37	4.833,25	3.707,24	5.124,75	3.752,27	5.186,99	3.798,42	5.250,79
507500704154410	GRANOMAX	300 MCG SOL INJ CT 1 SER PREENCH PLAS INC X 1 ML	0,00	0,00	151,25	209,08	160,38	221,70	162,32	224,39	164,32	227,15
507500703158412	GRANOMAX	300 MCG SOL INJ CT 10 SER PREENCH PLAS INC X 1 ML	0,00	0,00	1.428,29	1.974,41	1.514,44	2.093,50	1.532,83	2.118,92	1.551,68	2.144,98
507500701155416	GRANOMAX	300 MCG SOL INJ CT 5 FA VD INC X 1ML	0,00	0,00	1.512,55	2.090,89	1.603,78	2.217,00	1.623,26	2.243,93	1.643,23	2.271,53
507500702151414	GRANOMAX	300 MCG SOL INJ CT 5 SER PREENCH PLAS INC X 1 ML	0,00	0,00	714,15	987,21	757,22	1.046,75	766,42	1.059,47	775,85	1.072,50
507500301157411	IRNOCAM	100 MG CAIXA COM 1 FRASCO AMPOLA DE 5,0ML	0,00	0,00	1.149,39	1.588,87	1.218,72	1.684,71	1.233,52	1.705,17	1.248,70	1.726,15
507500302153411	IRNOCAM	40 MG CAIXA COM 1 FRASCO AMPOLA DE 2,0ML	0,00	0,00	462,79	639,74	490,70	678,32	496,66	686,56	502,77	695,01
507500803152416	NANTRON	4 MG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	577,72	798,62	612,56	846,78	620,00	857,07	627,63	867,61
507500801151412	NANTRON	4 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	109,10	150,82	115,68	159,91	117,08	161,85	118,52	163,84
507500804159414	NANTRON	8 MG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD INC X 4 ML	0,00	0,00	1.143,92	1.581,31	1.212,92	1.676,70	1.227,65	1.697,06	1.242,75	1.717,93
507500802156418	NANTRON	8 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 4 ML	0,00	0,00	216,03	298,63	229,06	316,64	231,84	320,49	234,69	324,43
507500401151415	PACLIRED	1 FRASCO - AMPOLA DE 16,7 ML A 100 MG	0,00	0,00	1.272,33	1.758,82	1.349,07	1.864,90	1.365,45	1.887,55	1.382,25	1.910,77
507500402158413	PACLIRED	1 FRASCO - AMPOLA DE 41,7 ML A 250 MG	0,00	0,00	3.172,02	4.384,88	3.363,34	4.649,36	3.404,19	4.705,83	3.446,07	4.763,71
507500403154411	PACLIRED	1 FRASCO - AMPOLA DE 5,0 ML A 30 MG	0,00	0,00	396,07	547,51	419,96	580,54	425,06	587,59	430,29	594,82
507500601150412	PAMIRED	CAIXA COM 1 FRASCO AMPOLA COM 60 MG	0,00	0,00	546,73	755,78	579,71	801,37	586,75	811,10	593,97	821,08
507500602157410	PAMIRED	CAIXA COM 2 FRASCOS AMPOLA COM 30 MG	0,00	0,00	550,00	760,30	583,18	806,17	590,26	815,96	597,52	825,99
507501101119417	RIPEVIL	1 MG/COM REV CT BL AL PVC PVDC INC X 20	0,00	0,00	18,30	25,30	19,40	26,82	19,64	27,15	19,88	27,48
507501102115415	RIPEVIL	2 MG/COM REV CT BL AL PVC PVDC INC X 20	0,00	0,00	25,62	35,42	27,16	37,54	27,49	38,00	27,83	38,47
507501103111413	RIPEVIL	3 MG/COM REV CT BL AL PVC PVDC INC X 20	0,00	0,00	35,86	49,57	38,02	52,56	38,48	53,19	38,95	53,84
507500901111412	SERED	100 MG COM REV CT BL AL PVC PVDC BRANCO X 10	0,00	0,00	21,15	29,24	22,43	31,01	22,70	31,38	22,98	31,77
507500903114419	SERED	100 MG COM REV CT BL AL PVC PVDC BRANCO X 14	0,00	0,00	31,34	43,32	33,23	45,94	33,63	46,49	34,05	47,07
507500902118410	SERED	50 MG COM REV CT BL AL PVC PVDC BRANCO X 10	0,00	0,00	10,58	14,63	11,21	15,50	11,35	15,69	11,49	15,88
507500906113413	SERED	50 MG COM REV CT BL AL PVC PVDC BRANCO X 14	0,00	0,00	15,63	21,61	16,57	22,91	16,77	23,19	16,98	23,47
507500904110417	SERED	50 MG COM REV CT BL AL PVC PVDC BRANCO X 20	0,00	0,00	21,15	29,24	22,43	31,01	22,70	31,38	22,98	31,77
507500907111414	SERED	50 MG COM REV CT BL AL PVC PVDC BRANCO X 28	0,00	0,00	31,34	43,32	33,23	45,94	33,63	46,49	34,05	47,07
507500905117415	SERED	50 MG COM REV CT BL AL PVC PVDC BRANCO X 30	0,00	0,00	31,73	43,86	33,64	46,50	34,05	47,07	34,47	47,65
Laboratório:	**DROXTER INDÚSTRIA, COMÉRCIO E PARTICIPAÇÕES LTDA**											
537800101112417	BRAVITAN	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	9,55	12,74	10,21	13,59	10,36	13,78	10,51	13,97

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ELI LILLY DO BRASIL LTDA**											
507603401154210	ALIMTA	500 MG C/ FRASCO DE 50 ML	0,00	0,00	4.812,43	6.652,52	5.102,68	7.053,75	5.164,66	7.139,42	5.228,18	7.227,24
507604002156315	BYETTA	250 MCG/ML SOL INJ CT CARP VD INC X 2,4 ML X SIST APLIC PLAS	0,00	0,00	265,09	366,45	281,08	388,55	284,49	393,27	287,99	398,10
507600503118219	CIALIS	20 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	212,52	283,40	227,36	302,54	230,59	306,67	233,91	310,92
507600501115212	CIALIS	CIALIS 20 MG COM REV CT 2BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	106,26	141,70	113,68	151,27	115,29	153,34	116,95	155,46
507600502111210	CIALIS	CIALIS 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	53,13	70,85	56,84	75,64	57,65	76,67	58,48	77,74
507603305112219	CYMBALTA	30 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	85,99	118,87	91,17	126,03	92,28	127,57	93,42	129,13
507603304116210	CYMBALTA	30 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	42,98	59,41	45,58	63,00	46,13	63,77	46,70	64,55
507603303111215	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X14	0,00	0,00	171,96	237,71	182,34	252,05	184,55	255,12	186,82	258,25
507603302113214	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	85,99	118,87	91,17	126,03	92,28	127,57	93,42	129,13
507603301117216	CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	42,98	59,41	45,58	63,00	46,13	63,77	46,70	64,55
507601201115215	EVISTA	EVISTA 60 MG - CAIXA COM 14 COMP. REVESTIDOS	0,00	0,00	62,55	86,47	66,32	91,68	67,13	92,80	67,96	93,94
507601202111213	EVISTA	EVISTA 60 MG - CAIXA COM 28 COMP. REVESTIDOS	0,00	0,00	124,62	172,27	132,14	182,66	133,74	184,88	135,39	187,15
507603501159214	FORTÉO	FORTÉO CANETA INJ. DESCARTÁVEL C/ CARTUCHO 3ML	0,00	0,00	1.712,07	2.366,70	1.815,33	2.509,44	1.837,38	2.539,92	1.859,98	2.571,16
507601301152317	GEMZAR	GEMZAR - 1 FRASCO-AMPOLA 1 G	0,00	0,00	610,41	843,81	647,23	894,70	655,09	905,57	663,14	916,71
507601302159315	GEMZAR	GEMZAR - 1 FRASCO-AMPOLA 200 MG	0,00	0,00	122,65	169,55	130,05	179,78	131,63	181,96	133,25	184,20
507601405152216	HUMALOG	100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC 3 ML	0,00	0,00	118,18	163,37	125,30	173,21	126,83	175,32	128,38	177,47
507601402153319	HUMALOG	HUMALOG - 1 FRASCO-AMPOLA 10 ML	0,00	0,00	59,17	81,79	62,74	86,72	63,50	87,78	64,28	88,86
507601401157310	HUMALOG	HUMALOG - 2 CARPULES COM 3,0 ML	0,00	0,00	47,26	65,33	50,11	69,27	50,72	70,11	51,34	70,97
507601403151311	HUMALOG	HUMALOG MIX 25 - 2 CARPULES COM 3ML	0,00	0,00	55,45	76,65	58,79	81,27	59,51	82,26	60,24	83,27
507601404156315	HUMALOG	HUMALOG MIX 25 - 5 CARPULES COM 3ML	0,00	0,00	138,69	191,72	147,06	203,28	148,84	205,75	150,67	208,28
507604101154418	HUMALOG MIX 50	100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	138,65	191,66	147,01	203,22	148,80	205,70	150,63	208,23
507601602152413	HUMULIN	HUMULIN 70/30 - 2 CARPULES COM 3,0ML	0,00	0,00	32,31	44,66	34,27	47,37	34,68	47,94	35,11	48,53
507601603159411	HUMULIN	HUMULIN 70N/30R - 1 FRASCO AMPOLA 10 ML	0,00	0,00	29,96	41,42	31,77	43,91	32,15	44,44	32,55	44,99
507601613154412	HUMULIN	HUMULIN N - 1 FRASCO-AMPOLA 10 ML	0,00	0,00	29,96	41,42	31,77	43,91	32,15	44,44	32,55	44,99
507601614150410	HUMULIN	HUMULIN N - 2 CARPULES COM 3,0ML	0,00	0,00	32,31	44,66	34,27	47,37	34,68	47,94	35,11	48,53
507601616153417	HUMULIN	HUMULIN R - 1 FRASCO-AMPOLA 10 ML	0,00	0,00	29,96	41,42	31,77	43,91	32,15	44,44	32,55	44,99
507601618156413	HUMULIN	HUMULIN R - 2 CARPULES COM 3,0ML	0,00	0,00	32,31	44,66	34,27	47,37	34,68	47,94	35,11	48,53
507602002116317	KEFLEX	KEFLEX 1 G - 1 CX COM 40 DRGS.	0,00	0,00	207,27	286,52	219,77	303,81	222,44	307,50	225,18	311,28
507602003112315	KEFLEX	KEFLEX 1 G - 1 CX COM 8 DRGS.	0,00	0,00	42,10	58,20	44,63	61,70	45,18	62,45	45,73	63,22
507602004135319	KEFLEX	KEFLEX 250 MG - 1 FRASCO COM 100 ML	0,00	0,00	39,11	54,06	41,46	57,32	41,97	58,01	42,48	58,73
507602007118318	KEFLEX	KEFLEX 500 MG - 1 CX COM 8 DRGS.	0,00	0,00	21,75	30,07	23,06	31,88	23,34	32,26	23,63	32,66
507602008130311	KEFLEX	KEFLEX 500 MG - 1 FRASCO COM 100 ML	0,00	0,00	70,43	97,36	74,68	103,24	75,59	104,49	76,52	105,78
507602009110314	KEFLEX	KEFLEX 500MG - 1 CX COM 40 DRGS.	0,00	0,00	108,44	149,90	114,99	158,95	116,38	160,88	117,82	162,86
507602010135317	KEFLEX	KEFLEX GOTAS - 1 FRASCO 15ML	0,00	0,00	12,70	17,56	13,47	18,61	13,63	18,84	13,80	19,07
507602301113311	PROZAC	PROZAC 20 MG - 1 CX. COM 14 CAPS.	0,00	0,00	48,28	66,74	51,18	70,76	51,81	71,61	52,44	72,50
507602302111310	PROZAC	PROZAC 20 MG - 1 CX. COM 28 CAPS.	0,00	0,00	93,84	129,72	99,50	137,55	100,71	139,22	101,95	140,93
507602401118313	PROZAC DURAPAC	PROZAC DURAPAC 90 MG - 2 BLISTERS COM 2 CÁPSULAS	0,00	0,00	84,46	116,75	89,55	123,79	90,64	125,30	91,75	126,84

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ELI LILLY DO BRASIL LTDA**											
507602501155210	REOPRO	REOPRO 10 MG - 1 FRASCO-AMPOLA COM 5 ML	0,00	0,00	1.308,29	1.808,53	1.387,20	1.917,62	1.404,05	1.940,91	1.421,32	1.964,78
507603101150211	XIGRIS	XIGRIS FRASCO COM 05 MG	0,00	0,00	1.239,15	1.712,95	1.313,89	1.816,27	1.329,85	1.838,33	1.346,21	1.860,94
507603102157218	XIGRIS	XIGRIS FRASCO COM 20 MG	0,00	0,00	4.956,72	6.851,98	5.255,67	7.265,23	5.319,51	7.353,48	5.384,93	7.443,92
507603201112212	ZYPREXA	10 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	226,16	312,63	239,80	331,49	242,71	335,52	245,70	339,64
507603202119210	ZYPREXA	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	452,38	625,35	479,66	663,06	485,49	671,12	491,46	679,37
507603209113218	ZYPREXA	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	106,77	147,59	113,21	156,50	114,59	158,40	116,00	160,35
507603208151310	ZYPREXA	10 MG PÓ LIOF CT FA VD INC	0,00	0,00	16,16	22,34	17,13	23,68	17,34	23,96	17,55	24,26
507603204111217	ZYPREXA	ZYPREXA 2,5 MG - 1 CX. COM 14 COMPS.	0,00	0,00	79,31	109,64	84,10	116,26	85,12	117,67	86,17	119,12
507603205118215	ZYPREXA	ZYPREXA 2,5 MG - 1 CX. COM 28 COMPS.	0,00	0,00	153,10	211,64	162,34	224,42	164,31	227,14	166,34	229,94
507603206114213	ZYPREXA	ZYPREXA 5 MG - 1 CX. COM 14 COMPS.	0,00	0,00	113,07	156,30	119,89	165,74	121,35	167,75	122,84	169,81
507603207110211	ZYPREXA	ZYPREXA 5 MG - 1 CX. COM 28 COMPS.	0,00	0,00	226,16	312,63	239,80	331,49	242,71	335,52	245,70	339,64
507603601110314	ZYPREXA ZYDIS	10 MG COM ORODISPERSÍVEL CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	226,16	312,63	239,80	331,49	242,71	335,52	245,70	339,64
507603701115318	ZYPREXA ZYDIS	10 MG COM ORODISPERSÍVEL CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	452,38	625,35	479,66	663,06	485,49	671,12	491,46	679,37
507603801111314	ZYPREXA ZYDIS	5 MG COM ORODISPERSÍVEL CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	113,07	156,30	119,89	165,74	121,35	167,75	122,84	169,81
507603901114315	ZYPREXA ZYDIS	5 MG COM ORODISPERSÍVEL CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	226,16	312,63	239,80	331,49	242,71	335,52	245,70	339,64
Laboratório:	**EMS S/A**											
507728902132114	ACEBROFILINA	50MG/5ML XPE C/120ML	0,00	0,00	11,65	16,11	12,36	17,08	12,51	17,29	12,66	17,50
507728901136116	ACEBROFILINA	5MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + CP MED	0,00	0,00	8,57	11,85	9,09	12,57	9,20	12,72	9,32	12,88
507737301162115	ACECLOFENACO	15 MG / G CRÈME DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,44	13,93	11,17	14,87	11,33	15,07	11,49	15,28
507739001166111	ACETATO DE DEXAMETASONA	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	3,59	4,96	3,80	5,25	3,85	5,32	3,90	5,39
507726207119117	ACETILCISTEÍNA	100 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC)	0,00	0,00	5,71	7,61	6,11	8,13	6,20	8,24	6,28	8,35
507726206112119	ACETILCISTEÍNA	100 MG GRAN CT 16 ENV AL POLIET X 5 G	0,00	0,00	9,16	12,21	9,79	13,03	9,93	13,21	10,08	13,39
507726204136118	ACETILCISTEÍNA	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	11,00	14,67	11,77	15,66	11,93	15,87	12,11	16,09
507726208115115	ACETILCISTEÍNA	200 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC)	0,00	0,00	6,06	8,08	6,48	8,63	6,58	8,75	6,67	8,87
507726202176112	ACETILCISTEÍNA	200MG GRAN CT 16 ENV AL POLIET X 5G	0,00	0,00	9,70	12,94	10,38	13,81	10,53	14,00	10,68	14,19
507726205132116	ACETILCISTEÍNA	40 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	14,40	19,20	15,40	20,49	15,62	20,77	15,84	21,06
507726209111113	ACETILCISTEÍNA	600 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC)	0,00	0,00	11,53	15,37	12,33	16,41	12,51	16,63	12,69	16,86
507726201031129	ACETILCISTEÍNA	XPE FR X 100ML	0,00	0,00	8,26	11,01	8,83	11,75	8,96	11,92	9,09	12,08
507726101061115	ACETO.TRIA+SULF NEO+GRAM+NIST	CR BISN X 30G	0,00	0,00	12,01	16,01	12,84	17,09	13,03	17,32	13,21	17,56
507726001065119	ACETO.TRIA+SULF NEO+GRAM+NIST	POM BISN X 30G	0,00	0,00	12,01	16,01	12,84	17,09	13,03	17,32	13,21	17,56
507700302114417	ACETOFLUX	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	14,70	20,32	15,59	21,55	15,78	21,81	15,97	22,08
507700301118419	ACETOFLUX	10MG 1 BL X 5 COMP	0,00	0,00	5,28	7,30	5,60	7,74	5,67	7,83	5,73	7,93
507727701168113	ACETONIDA DE TRIANCINOLONA	1MG/G POM BISN C/ 10G	0,00	0,00	5,99	8,28	6,35	8,78	6,43	8,89	6,51	9,00
507700401163114	ACICLOVIR	CR BISN X 10 G	0,00	0,00	10,03	13,38	10,73	14,28	10,89	14,48	11,04	14,68
507700102115118	ACIDO ACETILSALICILICO	100 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	21,84	29,13	23,37	31,10	23,70	31,52	24,04	31,96
507700103111116	ACIDO ACETILSALICILICO	100 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	3,45	4,59	3,69	4,90	3,74	4,97	3,79	5,04
507700104118114	ACIDO ACETILSALICILICO	100MG C/ 100COMP	0,00	0,00	11,86	15,81	12,69	16,88	12,87	17,11	13,05	17,35
507738901112117	ÁCIDO MEFENÂMICO	500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 24	0,00	0,00	7,68	10,24	8,22	10,93	8,33	11,08	8,45	11,24
507730601160110	ADAPALENO	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	29,27	39,03	31,31	41,67	31,76	42,24	32,22	42,82

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EMS S/A**											
507730602167119	ADAPALENO	1 MG/G GEL CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	29,27	39,03	31,31	41,67	31,76	42,24	32,22	42,82
507700501168411	ADEDERME	POM BISN X 45G	0,00	0,00	7,83	10,44	8,38	11,16	8,50	11,31	8,63	11,47
507700502164418	ADEDERME	POM BISN X 45G - VERSÃO PRAIA	0,00	0,00	7,83	10,44	8,38	11,16	8,50	11,31	8,63	11,47
507700803113111	ALBENDAZOL	200 MG COM MAST CT BL AL PLAS LEIT X 2	0,00	0,00	3,26	4,50	3,45	4,77	3,49	4,83	3,54	4,89
507700802117113	ALBENDAZOL	400MG COM MAST CT STRIP X 1	0,00	0,00	3,06	4,23	3,24	4,48	3,28	4,54	3,32	4,59
507700801137110	ALBENDAZOL	SUSP FR X 10ML	0,00	0,00	3,50	4,84	3,71	5,13	3,76	5,20	3,81	5,26
507739701117415	ALENDÓSSEO	70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	0,00	0,00	62,66	86,62	66,44	91,84	67,25	92,96	68,08	94,11
507731501119419	ALENDRONATO SÓDICO	70 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 2	0,00	0,00	32,71	45,22	34,68	47,95	35,11	48,53	35,54	49,12
507731502115115	ALENDRONATO SÓDICO	70 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 4	0,00	0,00	64,49	89,14	68,37	94,52	69,21	95,67	70,06	96,84
507733001156117	ALGESTONA ACETONIDA + ENANTATO DE ESTRADIOL	150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	5,36	7,41	5,68	7,85	5,75	7,95	5,82	8,05
507700901115410	ALGIFLEX	200MG 2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	8,79	11,72	9,41	12,52	9,54	12,69	9,68	12,87
507701001134417	ALKAGEL	SUSP FR X 240ML	0,00	0,00	14,92	19,90	15,97	21,24	16,19	21,53	16,43	21,83
507726901112415	ALLEXOFEDRIN	120 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	17,08	22,78	18,27	24,31	18,53	24,65	18,80	24,99
507726902119413	ALLEXOFEDRIN	180 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	23,96	31,95	25,63	34,11	26,00	34,58	26,37	35,06
507726903115411	ALLEXOFEDRIN	60 MG + 120 MG COM REVE CT BL AL/AL X 10 (D)	0,00	0,00	22,37	29,83	23,93	31,85	24,27	32,28	24,62	32,73
507727804110118	ALPRAZOLAM	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,99	8,28	6,35	8,78	6,43	8,89	6,51	9,00
507727801111113	ALPRAZOLAM	0,25MG 2 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	4,09	5,65	4,33	5,99	4,38	6,06	4,44	6,13
507727805117116	ALPRAZOLAM	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	4,17	5,77	4,43	6,12	4,48	6,19	4,53	6,27
507727802118111	ALPRAZOLAM	0,5MG 2 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	8,07	11,16	8,56	11,83	8,66	11,97	8,77	12,12
507727806113114	ALPRAZOLAM	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	8,16	11,28	8,65	11,96	8,76	12,11	8,86	12,25
507727803114111	ALPRAZOLAM	1MG 2 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	14,34	19,82	15,20	21,02	15,39	21,27	15,58	21,53
507727807111115	ALPRAZOLAM	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	19,64	27,15	20,82	28,78	21,07	29,13	21,33	29,49
507727808116110	ALPRAZOLAM	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	26,17	36,17	27,75	38,36	28,08	38,82	28,43	39,30
507701701111411	AMOX	EMS - 500MG 1 BL X 21 CAPS	0,00	0,00	25,65	35,46	27,20	37,61	27,53	38,06	27,87	38,53
507701702132410	AMOX	EMS - SUSP PO 250MG/5ML FR 150ML	0,00	0,00	22,86	31,60	24,23	33,50	24,53	33,90	24,83	34,32
507701803133110	AMOXICILINA	400MG SUSP FR 100ML	0,00	0,00	14,27	19,72	15,13	20,91	15,31	21,17	15,50	21,43
507701811111112	AMOXICILINA	500 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 21	0,00	0,00	5,99	8,28	6,35	8,78	6,43	8,89	6,51	9,00
507701810113111	AMOXICILINA	500 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 72 (EMB FRAC)	0,00	0,00	20,54	28,40	21,78	30,11	22,05	30,48	22,32	30,85
507701808119116	AMOXICILINA	500 MG X 72 CAPS (EMB FRAC)	0,00	0,00	58,16	80,40	61,67	85,25	62,42	86,28	63,18	87,34
507701804113113	AMOXICILINA	500MG 1 BL X 15 CAPS	0,00	0,00	12,86	17,77	13,63	18,84	13,80	19,07	13,97	19,31
507701805111114	AMOXICILINA	500MG 1 BL X 21 CAPS	0,00	0,00	16,88	23,34	17,90	24,75	18,12	25,05	18,34	25,36
507701807112118	AMOXICILINA	875MG COM REVES CT BL AL X 14	0,00	0,00	21,31	29,46	22,60	31,24	22,87	31,62	23,16	32,01
507701809115114	AMOXICILINA	875MG X 30 COMP REV (EMB FRAC)	0,00	0,00	45,66	63,11	48,41	66,92	49,00	67,73	49,60	68,57
507701806132115	AMOXICILINA	SUSP 250MG/5ML FR X 150ML	0,00	0,00	14,28	19,74	15,14	20,93	15,32	21,18	15,51	21,44
507701801130114	AMOXICILINA	SUSP 500MG/5ML FR X 150ML	0,00	0,00	19,17	26,50	20,33	28,10	20,58	28,44	20,83	28,79
507701605110114	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500MG + 125MG X 30 COMP REV (EMB FRAC)	0,00	0,00	71,69	99,10	76,01	105,08	76,94	106,35	77,88	107,66
507701603118118	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500MG 2 BL X 6 COMP	0,00	0,00	28,81	39,83	30,55	42,23	30,92	42,75	31,30	43,27
507701604114116	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500MG 3 BL X 6 COMP	0,00	0,00	43,09	59,57	45,69	63,16	46,25	63,93	46,81	64,71

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EMS S/A**											
507701608136114	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	80 MG/ML + 11,4 MG/ML PO SUS ORAL CT FR PLAS OPC X 70 ML + SER DOSAD + CP MED	0,00	0,00	33,88	46,83	35,92	49,65	36,36	50,26	36,80	50,87
507701606117112	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL / AL X 12	0,00	0,00	47,05	65,04	49,89	68,96	50,49	69,80	51,11	70,66
507701607113110	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL / AL X 14	0,00	0,00	56,68	78,35	60,10	83,08	60,83	84,09	61,58	85,12
507701601131117	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	SUSP FR 75 ML 125MG/5ML	0,00	0,00	13,08	18,09	13,87	19,18	14,04	19,41	14,21	19,65
507701602138115	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	SUSP FR 75 ML 250MG/5ML	0,00	0,00	22,77	31,48	24,15	33,38	24,44	33,79	24,74	34,20
507735401119118	AMOXICILINA TRIIDRATADA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	24,13	33,35	25,58	35,36	25,89	35,79	26,21	36,23
507701909111110	AMPICILINA	500 MG X 24 COMP	0,00	0,00	21,66	29,94	22,97	31,75	23,25	32,13	23,53	32,53
507701908113111	AMPICILINA	500 MG X 48 COMP (EMB FRAC)	0,00	0,00	40,35	55,78	42,78	59,14	43,30	59,86	43,83	60,60
507701901119112	AMPICILINA	500MG 1 BL X 12 COMP	0,00	0,00	11,10	15,34	11,77	16,27	11,91	16,47	12,06	16,67
507701902115110	AMPICILINA	500MG 1 BL X 6 COMP	0,00	0,00	5,56	7,69	5,90	8,16	5,97	8,26	6,05	8,36
507701906137119	AMPICILINA	SUSP 3,0 G FR PO 60ML	0,00	0,00	7,59	10,49	8,05	11,12	8,14	11,26	8,24	11,40
507701907133117	AMPICILINA	SUSP 7,5 G FR PO 150ML	0,00	0,00	20,72	28,65	21,97	30,37	22,24	30,74	22,51	31,12
507702501114413	ANTIVIRAX	200MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	52,99	73,25	56,19	77,67	56,87	78,61	57,57	79,58
507702502161415	ANTIVIRAX	CR BISN C/ 10 G	0,00	0,00	11,90	15,87	12,73	16,94	12,91	17,17	13,09	17,41
507702503151413	ANTIVIRAX	INJ CX C/ 5 FR.AMP	0,00	0,00	143,80	198,78	152,47	210,76	154,32	213,32	156,22	215,95
507702601135412	APEVITIN	XPE FR C/ 240ML	0,00	0,00	17,56	23,42	18,78	25,00	19,05	25,34	19,33	25,69
507703007113116	ATENOLOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	35,77	49,45	37,93	52,43	38,39	53,07	38,86	53,72
507703009116112	ATENOLOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	53,66	74,18	56,90	78,65	57,59	79,61	58,30	80,59
507703002111115	ATENOLOL	100MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	18,18	25,13	19,27	26,64	19,51	26,96	19,75	27,30
507703010114111	ATENOLOL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	19,14	26,46	20,30	28,06	20,54	28,40	20,80	28,75
507703004114111	ATENOLOL	25MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	6,65	9,19	7,05	9,75	7,14	9,87	7,22	9,99
507703003118113	ATENOLOL	25MG 4 BL X 15 COMP	0,00	0,00	12,77	17,65	13,54	18,72	13,70	18,94	13,87	19,18
507703008111117	ATENOLOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	20,07	27,75	21,28	29,42	21,54	29,78	21,80	30,14
507703011110118	ATENOLOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	30,11	41,62	31,92	44,13	32,31	44,66	32,71	45,21
507703006117118	ATENOLOL	50MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	10,22	14,13	10,84	14,98	10,97	15,17	11,11	15,35
507702903115112	ATENOLOL + CLORTALIDONA	100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	57,13	78,98	60,58	83,74	61,32	84,76	62,07	85,80
507702901112116	ATENOLOL + CLORTALIDONA	100/25 MG 2 BL X 15	0,00	0,00	19,23	26,58	20,39	28,19	20,64	28,53	20,89	28,88
507702904111110	ATENOLOL + CLORTALIDONA	50 MG + 12.5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	35,70	49,35	37,85	52,33	38,31	52,96	38,79	53,62
507702902119114	ATENOLOL + CLORTALIDONA	50/12,5MG 2 BL X 15LG	0,00	0,00	12,01	16,60	12,73	17,60	12,89	17,82	13,05	18,04
507703201114416	AZITROGRAN	500MG 1 BL X 3 COMP	0,00	0,00	30,49	42,15	32,33	44,69	32,72	45,24	33,13	45,79
507703305114110	AZITROMICINA	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 (EMB FRAC)	0,00	0,00	297,01	410,57	314,92	435,34	318,75	440,62	322,67	446,04
507703306110119	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 (EMB FRAC)	0,00	0,00	267,02	369,12	283,13	391,38	286,57	396,14	290,09	401,01
507703301119118	AZITROMICINA	500MG 1 BL X 2 COMP	0,00	0,00	17,79	24,59	18,86	26,08	19,09	26,39	19,33	26,72
507703302115116	AZITROMICINA	500MG 1 BL X 3 COMP	0,00	0,00	31,03	42,90	32,91	45,49	33,31	46,04	33,71	46,61
507703303138111	AZITROMICINA	SUSP ORAL 600MG PO+DIL	0,00	0,00	20,49	28,33	21,73	30,04	22,00	30,41	22,27	30,78
507703304134118	AZITROMICINA	SUSP ORAL 900MG PO+DIL	0,00	0,00	25,24	34,89	26,76	37,00	27,09	37,45	27,42	37,91
507734201116117	AZITROMICINA DIIDRATADA	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 1	0,00	0,00	9,90	13,68	10,49	14,51	10,62	14,68	10,75	14,86

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EMS S/A**											
507733701131117	BENZOILMETRONIDAZOL	40MG/ML SUS ORAL X 120 ML	0,00	0,00	6,30	8,70	6,67	9,23	6,76	9,34	6,84	9,45
507730505110116	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	151,75	209,77	160,90	222,42	162,85	225,12	164,86	227,89
507730502111111	BESILATO DE ANLODIPINO	10MG 3 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	50,57	69,91	53,62	74,12	54,27	75,02	54,94	75,95
507730506117114	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	69,76	96,44	73,97	102,26	74,87	103,50	75,79	104,77
507730504114118	BESILATO DE ANLODIPINO	5MG 3 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	24,71	34,16	26,20	36,22	26,52	36,66	26,84	37,11
507726505111114	BETAMETASONA	0,5 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	18,32	25,33	19,43	26,86	19,67	27,18	19,91	27,52
507726501114119	BETAMETASONA	0,5MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	0,00	0,00	4,07	5,62	4,31	5,96	4,36	6,03	4,42	6,11
507726503133110	BETAMETASONA	0,5MG/5ML ELX FR C/ 120ML	0,00	0,00	7,71	10,65	8,17	11,29	8,27	11,43	8,37	11,57
507726506116111	BETAMETASONA	2,0 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	49,92	69,01	52,93	73,17	53,57	74,06	54,23	74,97
507726502110117	BETAMETASONA	2,0MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	0,00	0,00	5,53	7,65	5,87	8,11	5,94	8,21	6,01	8,31
507736001157411	BETROSPAM	SUSP INJ 1 AMP X 1ML	0,00	0,00	10,59	14,64	11,24	15,53	11,37	15,72	11,51	15,91
507726802114118	BEZAFIBRATO	200 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	34,52	47,71	36,60	50,59	37,04	51,21	37,50	51,84
507726801118111	BEZAFIBRATO	200MG COMP REVES CT BL AL PLAS BRANCO X 20	0,00	0,00	11,50	15,90	12,20	16,86	12,35	17,07	12,50	17,28
507740201173115	BIMATOPROSTA	0,3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 3 ML	0,00	0,00	40,00	55,29	42,41	58,63	42,93	59,34	43,46	60,08
507740202171116	BIMATOPROSTA	0,3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	60,01	82,96	63,63	87,96	64,40	89,02	65,19	90,12
507703701151418	BIOPREVENT	1G INJ 50 FR/AMP S/ DIL	0,00	0,00	376,72	520,76	399,44	552,17	404,29	558,88	409,27	565,75
507725205139112	BROMAZEPAM	2,5 MG / ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	4,71	6,51	4,99	6,90	5,05	6,98	5,11	7,07
507725203111113	BROMAZEPAM	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	7,45	10,30	7,90	10,92	8,00	11,05	8,09	11,19
507725201011111	BROMAZEPAM	3MG 2 BL X 10COMP	0,00	0,00	4,96	6,86	5,26	7,27	5,33	7,36	5,39	7,45
507725202113112	BROMAZEPAM	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	15,56	21,51	16,50	22,81	16,70	23,09	16,91	23,37
507725204116119	BROMAZEPAM	6 MG X 20 COMP	0,00	0,00	7,98	11,04	8,46	11,70	8,57	11,84	8,67	11,99
507739601171116	BROMETO DE IPRATRÓPRIO	0,25 MG/ML SOL P/ INAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	6,33	8,75	6,71	9,28	6,79	9,39	6,87	9,50
507736201131112	BROMETO N-BUTIL ESCOP+DIP.SODICA	6,67 + 333,4 MG/ML SOL OR 20 ML	0,00	0,00	4,44	5,92	4,75	6,32	4,82	6,41	4,89	6,50
507740801111110	BROMIDRATO DE CITALOPRAM	20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14	0,00	0,00	32,75	45,27	34,73	48,01	35,15	48,59	35,58	49,18
507740802118119	BROMIDRATO DE CITALOPRAM	20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28	0,00	0,00	65,51	90,56	69,47	96,03	70,31	97,19	71,17	98,38
507740803114117	BROMIDRATO DE CITALOPRAM	20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	70,19	97,03	74,43	102,89	75,33	104,13	76,26	105,42
507725102135114	BROMIDRATO FENOTEROL	0,25 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	1,72	2,37	1,82	2,52	1,84	2,55	1,86	2,58
507725103131112	BROMIDRATO FENOTEROL	0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	1,89	2,62	2,01	2,78	2,03	2,81	2,06	2,84
507725101074111	BROMIDRATO FENOTEROL	5MG/ML FR X 20ML	0,00	0,00	2,21	3,06	2,34	3,24	2,37	3,28	2,40	3,32
507733101134115	BROMOPRIDA	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	9,58	12,78	10,25	13,64	10,40	13,83	10,55	14,02
507733102130113	BROMOPRIDA	4MG/ML SOL ORAL 20 ML	0,00	0,00	7,36	9,81	7,87	10,48	7,98	10,62	8,10	10,77
507731401130410	BRONCOLEX	10 MG/ML XPE AD CT FR VD AMB X 120 ML +CP MED 10 ML	0,00	0,00	11,66	16,12	12,36	17,08	12,51	17,29	12,66	17,50
507731402137419	BRONCOLEX	5 MG/ML XPE AD CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED 10 ML	0,00	0,00	8,57	11,85	9,09	12,57	9,20	12,72	9,32	12,88
507726301131117	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	10 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	4,74	6,32	5,07	6,75	5,15	6,84	5,22	6,94
507736301118411	C CALCIO	10 COMP EFERV	0,00	0,00	9,41	12,55	10,07	13,39	10,21	13,58	10,35	13,76
507734101138410	CALCINOL COMPLEXO	SUSP 240 ML	0,00	0,00	14,52	19,36	15,53	20,66	15,75	20,94	15,97	21,23
507732304171416	CANDERM	100MG/G GEL VAG BISN C/ 50G + APLIC	0,00	0,00	10,13	14,00	10,73	14,84	10,87	15,02	11,00	15,20
507732302111416	CANDERM	250MG 2 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	7,31	10,11	7,74	10,70	7,84	10,83	7,93	10,97
507732303116411	CANDERM	400MG 2 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	10,10	13,96	10,71	14,81	10,84	14,99	10,98	15,17
507730311111117	CAPTOPRIL	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	8,80	12,17	9,33	12,90	9,45	13,06	9,56	13,22

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EMS S/A**											
507730308110113	CAPTOPRIL	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	23,91	33,05	25,35	35,04	25,66	35,47	25,97	35,91
507730307114115	CAPTOPRIL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP)	0,00	0,00	20,08	27,76	21,29	29,43	21,55	29,79	21,82	30,16
507730309117111	CAPTOPRIL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	29,66	41,00	31,45	43,48	31,83	44,00	32,22	44,55
507730302112114	CAPTOPRIL	25MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	15,23	21,06	16,15	22,33	16,35	22,60	16,55	22,88
507730306118117	CAPTOPRIL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP)	0,00	0,00	35,78	49,46	37,94	52,44	38,40	53,08	38,87	53,73
507730310115119	CAPTOPRIL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	53,59	74,08	56,82	78,55	57,51	79,51	58,22	80,48
507730305111119	CAPTOPRIL	50MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	28,25	39,05	29,96	41,41	30,32	41,91	30,69	42,43
507703804110110	CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	68,08	94,11	72,18	99,78	73,06	101,00	73,96	102,24
507703803114112	CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	50/25MG 1BL X 15 COMP	0,00	0,00	13,33	18,43	14,14	19,54	14,31	19,78	14,48	20,02
507703801111116	CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	50/25MG 2BL X 15 COMP	0,00	0,00	32,15	44,44	34,09	47,12	34,50	47,69	34,93	48,28
507703901116411	CAPYLA-HAIR	1MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	41,79	55,73	44,70	59,48	45,34	60,29	45,99	61,13
507704001119110	CARBAMAZEPINA	(C1) 200MG 2 BL X 10COMP	0,00	0,00	4,07	5,62	4,31	5,96	4,36	6,03	4,42	6,11
507704003111117	CARBAMAZEPINA	(C1) 400MG 2 BL X 10COMP	0,00	0,00	9,35	12,93	9,92	13,71	10,04	13,88	10,16	14,05
507704004215420	CARBAMAZEPINA	120 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	33,02	44,03	35,32	47,00	35,83	47,65	36,34	48,31
507704103132116	CARBOCISTEINA	50MG/ML SOL ORAL FR C/ 20ML	0,00	0,00	5,40	7,20	5,77	7,68	5,86	7,79	5,94	7,90
507704201118411	CEDROXIL	500MG 1 BL X 8 CAPS	0,00	0,00	24,12	33,34	25,58	35,36	25,89	35,79	26,21	36,23
507704302135115	CEFACLOR	250MG/5ML SUSP ORAL FR 80ML	0,00	0,00	28,92	39,98	30,67	42,39	31,04	42,91	31,42	43,43
507704303131113	CEFACLOR	375MG/5ML SUSP ORAL FR 80ML	0,00	0,00	39,31	54,34	41,68	57,62	42,19	58,32	42,71	59,04
507704305118114	CEFACLOR	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 (EMB FRAC)	0,00	0,00	81,27	112,35	86,17	119,12	87,22	120,57	88,29	122,05
507704304111116	CEFACLOR	500MG 1 BL X 10 CAPS	0,00	0,00	36,92	51,04	39,15	54,12	39,63	54,78	40,11	55,45
507704401117115	CEFADROXIL	500MG 1 BL X 8 CAPS	0,00	0,00	18,43	25,48	19,54	27,02	19,78	27,35	20,03	27,68
507704402131111	CEFADROXIL	SUSP 250MG/5ML FR C/ 100ML	0,00	0,00	25,82	35,70	27,38	37,85	27,71	38,31	28,05	38,78
507704403136117	CEFADROXIL	SUSP 500MG/5ML 100ML	0,00	0,00	51,25	70,85	54,34	75,12	55,00	76,04	55,68	76,97
507733901114119	CEFADROXILA	500 MG X 60 CAPS (EMB FRAC)	0,00	0,00	138,00	190,77	146,32	202,27	148,10	204,73	149,92	207,25
507704501111410	CEFAGRAN	500MG 1 BL X 8 COMP	0,00	0,00	19,66	27,18	20,84	28,81	21,10	29,16	21,35	29,52
507704503130412	CEFAGRAN	SUSP 250MG FR PO 100ML	0,00	0,00	25,45	35,18	26,98	37,30	27,31	37,75	27,65	38,22
507704604115117	CEFALEXINA	1 G COM REV CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	27,34	37,80	28,99	40,08	29,34	40,56	29,70	41,06
507704605111115	CEFALEXINA	1G X 45 COMP REV (EMB FRAC)	0,00	0,00	153,99	212,86	163,27	225,70	165,26	228,44	167,29	231,25
507704601116112	CEFALEXINA	500MG 1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	14,99	20,72	15,89	21,97	16,09	22,24	16,28	22,51
507704602112110	CEFALEXINA	500MG BL X 8 COMP	0,00	0,00	9,78	13,52	10,37	14,33	10,49	14,51	10,62	14,68
507704606118113	CEFALEXINA	500MG X 60 COMP REV (EMB FRAC)	0,00	0,00	73,37	101,42	77,79	107,54	78,74	108,84	79,70	110,18
507704603135114	CEFALEXINA	SUSP 250MG FR 100ML	0,00	0,00	18,66	25,79	19,78	27,35	20,03	27,68	20,27	28,02
507704902159414	CEFATRIL	INJ C/ 50 FR/A+DIL10ML	0,00	0,00	611,88	845,84	648,78	896,85	656,66	907,75	664,74	918,91
507705101151413	CEFTRIAX	IM 1G C/ 1 X 3,5ML	0,00	0,00	13,60	18,80	14,43	19,94	14,60	20,19	14,78	20,43
507705102156419	CEFTRIAX	IM 250MG C/ 1 2ML	0,00	0,00	7,50	10,37	7,95	10,99	8,05	11,13	8,15	11,26
507705103152417	CEFTRIAX	IM 500MG C/ 1 2ML	0,00	0,00	9,12	12,61	9,67	13,36	9,79	13,53	9,91	13,69
507705201154112	CEFTRIAXONA SOD	1G IM C/ 1 FR/DIL INJ	0,00	0,00	13,25	18,32	14,05	19,42	14,22	19,66	14,40	19,90
507705203157119	CEFTRIAXONA SOD	500MG IM C/ 1 FR/DIL INJ	0,00	0,00	8,81	12,18	9,34	12,91	9,46	13,07	9,57	13,23
507705301116417	CELERG	0,25 MG + 2 MG 2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	8,40	11,20	8,98	11,95	9,11	12,11	9,24	12,28
507705302139410	CELERG	XAROPE 120ML 0,25MG+2MG/5ML	0,00	0,00	11,32	15,10	12,11	16,12	12,28	16,34	12,46	16,56

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EMS S/A**											
507705401137416	CELERGIN	0,25 MG + 2 MG / 5 ML XPE 120ML	0,00	0,00	11,32	15,10	12,11	16,12	12,28	16,34	12,46	16,56
507705402117419	CELERGIN	0,25 MG + 2 MG COMP 2 BL X 10 COMP-E	0,00	0,00	8,40	11,20	8,98	11,95	9,11	12,11	9,24	12,28
507705501166418	CELOCORT	CREME BISN C/ 30 G	0,00	0,00	17,64	23,52	18,87	25,11	19,14	25,45	19,41	25,80
507705601111410	CENEVIT	1G COMP EFERV C/ 10	0,00	0,00	7,83	10,44	8,38	11,16	8,50	11,31	8,63	11,47
507705602116416	CENEVIT	2G COMP EFERV C/ 10	0,00	0,00	10,94	14,59	11,70	15,58	11,87	15,79	12,04	16,01
507705701165113	CETOC.+BETAM.+SULF. NEO.	CREME 20 + 0,5 + 2,5 MG/G BISN	0,00	0,00	12,46	16,62	13,33	17,74	13,52	17,99	13,72	18,23
507705702161111	CETOC.+BETAM.+SULF. NEO.	POMADA 20 + 0,5 + 2,5 MG/G	0,00	0,00	11,59	15,46	12,40	16,51	12,58	16,73	12,76	16,96
507705801161111	CETOC.+DIPROP. BETA.	CREME BISN 30G	0,00	0,00	9,66	12,89	10,34	13,76	10,48	13,94	10,63	14,14
507705802166115	CETOC.+DIPROP. BETA.	POMADA BISN 30G	0,00	0,00	9,47	12,63	10,13	13,48	10,27	13,66	10,42	13,85
507705905119111	CETOCONAZOL	200 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	75,28	104,07	79,82	110,34	80,79	111,68	81,78	113,06
507705901113117	CETOCONAZOL	200MG 1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	15,42	21,32	16,35	22,61	16,55	22,88	16,76	23,16
507705902111118	CETOCONAZOL	200MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	45,04	62,26	47,75	66,01	48,33	66,81	48,93	67,63
507705903167117	CETOCONAZOL	CREME BISN C/ 30G	0,00	0,00	7,99	10,66	8,55	11,38	8,67	11,53	8,80	11,69
507705904171118	CETOCONAZOL	SHAMPOO FR C/ 100ML	0,00	0,00	19,94	26,59	21,33	28,39	21,64	28,77	21,95	29,17
507737501161112	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	3,22	4,29	3,45	4,58	3,49	4,65	3,54	4,71
507735201160114	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	4,15	5,53	4,44	5,90	4,50	5,98	4,56	6,07
507735202167112	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	3,86	5,14	4,12	5,49	4,18	5,56	4,24	5,64
507706005111110	CETOPROFENO	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	25,73	35,57	27,29	37,72	27,62	38,18	27,96	38,65
507706004158113	CETOPROFENO	50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	53,90	74,51	57,15	79,00	57,84	79,96	58,55	80,94
507706001116118	CETOPROFENO	50MG 1 BL X 24 CAPS	0,00	0,00	10,38	14,35	11,01	15,21	11,14	15,40	11,28	15,59
507706002163111	CETOPROFENO	GEL BISN C/ 30 G	0,00	0,00	9,51	12,68	10,17	13,53	10,31	13,72	10,46	13,91
507706103156119	CETOROLACO DE TROMETAMINA	30 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	9,29	12,85	9,86	13,62	9,98	13,79	10,10	13,96
507706102151113	CETOROLACO DE TROMETAMINA	30 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	18,59	25,70	19,71	27,25	19,95	27,58	20,20	27,92
507706101171110	CETOROLACO DE TROMETAMINA	SOL OT 0,5% 5ML	0,00	0,00	19,31	26,69	20,48	28,30	20,72	28,65	20,98	29,00
507727101179416	CHRON-ASA 5	3 G PO EXT CT ENV AL + DIL X 100 ML	0,00	0,00	17,49	23,32	18,71	24,90	18,98	25,24	19,25	25,59
507727102116418	CHRON-ASA 5	400 MG COM REVE CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	40,01	53,35	42,80	56,95	43,41	57,73	44,03	58,53
507727103112416	CHRON-ASA 5	800 MG COM REVE CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	51,31	68,42	54,89	73,04	55,67	74,04	56,47	75,07
507739801170113	CICLOPIROX OLAMINA	10 MG/ML SOL TOP CT FR GOT PLAS TRANS X 15 ML	0,00	0,00	9,55	12,74	10,21	13,59	10,36	13,78	10,51	13,97
507706303112417	CIPROCILIN	500MG 1 BL X 6 COMP	0,00	0,00	18,84	26,04	19,97	27,61	20,22	27,95	20,46	28,29
507706304119415	CIPROCILIN	500MG 2 BL X 7 COMP	0,00	0,00	37,95	52,46	40,24	55,63	40,73	56,30	41,23	56,99
507732401134112	CITRATO DE ORFENADINA +DIPIRONA SÓDICA + CAFEÍNA ANIDRA	35 MG/ML + 300 MG/ML + 50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	4,71	6,29	5,04	6,71	5,11	6,80	5,19	6,90
507706403176115	CLARITROMICINA	25MG/ML GRAN SUSP 60ML + DIL	0,00	0,00	20,90	28,89	22,16	30,63	22,43	31,00	22,70	31,39
507706405111118	CLARITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30 (EMB FRAC)	0,00	0,00	144,51	199,77	153,23	211,82	155,09	214,39	157,00	217,03
507706401114112	CLARITROMICINA	500MG 1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	48,17	66,59	51,08	70,61	51,70	71,47	52,34	72,35
507706402110110	CLARITROMICINA	500MG 2 BL X 7 COMP	0,00	0,00	70,59	97,59	74,85	103,47	75,76	104,73	76,69	106,02
507706404172113	CLARITROMICINA	50MG/ML GRAN SUSP 60ML + DIL	0,00	0,00	41,59	57,49	44,10	60,96	44,64	61,70	45,19	62,46

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EMS S/A**											
507706701118415	CLO	(C1) 10MG 2 BL X 10 COMP REV HOSP	0,00	0,00	5,21	7,20	5,52	7,64	5,59	7,73	5,66	7,82
507706702114413	CLO	(C1) 25MG 2 BL X 10 COMP REV HOSP	0,00	0,00	11,81	16,33	12,51	17,30	12,67	17,51	12,82	17,72
507706703110411	CLO	75MG 2 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	15,16	20,96	16,07	22,22	16,27	22,49	16,47	22,76
507730802115112	CLONAZEPAM	2 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	5,92	8,18	6,28	8,68	6,35	8,78	6,43	8,89
507730801135111	CLONAZEPAM	2,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML	0,00	0,00	4,90	6,78	5,20	7,19	5,26	7,28	5,33	7,36
507727901116117	CLOR. ANFEPRAMONA	25MG C/20 COMP	0,00	0,00	9,60	12,81	10,27	13,67	10,42	13,86	10,57	14,05
507727902112115	CLOR. ANFEPRAMONA	75 MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	13,88	18,51	14,85	19,76	15,06	20,03	15,27	20,30
507706901176117	CLOR. AZELASTINA	SOL NASAL 10ML	0,00	0,00	14,63	19,51	15,65	20,83	15,87	21,11	16,10	21,40
507707001111114	CLOR. CIPROFLOXACIN0	250MG 2 BL X 7	0,00	0,00	38,26	52,88	40,56	56,07	41,06	56,76	41,56	57,45
507707002116111	CLOR. CIPROFLOXACIN0	250MG1 BL X 6	0,00	0,00	17,63	24,38	18,70	25,85	18,92	26,16	19,16	26,48
507707006170119	CLOR. CIPROFLOXACIN0	3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	6,77	9,36	7,18	9,92	7,26	10,04	7,35	10,16
507707005166118	CLOR. CIPROFLOXACIN0	3,5 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5G	0,00	0,00	6,47	8,95	6,86	9,49	6,95	9,60	7,03	9,72
507707007118110	CLOR. CIPROFLOXACIN0	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	45,65	63,10	48,40	66,91	48,99	67,72	49,59	68,55
507707004119116	CLOR. CIPROFLOXACIN0	500MG 2BL X 7	0,00	0,00	63,03	87,14	66,84	92,39	67,65	93,51	68,48	94,66
507707003112118	CLOR. CIPROFLOXACIN0	500MG1BL X 6	0,00	0,00	27,78	38,40	29,45	40,71	29,81	41,21	30,18	41,72
507707205114111	CLOR. DILTIAZEN	30MG FR C/ 50 COMP	0,00	0,00	7,06	9,77	7,49	10,36	7,58	10,48	7,68	10,61
507707206110111	CLOR. DILTIAZEN	60 MG COM CT FR PLAS OPC X 25	0,00	0,00	6,61	9,14	7,01	9,69	7,10	9,81	7,18	9,93
507707207117118	CLOR. DILTIAZEN	60 MG COM CT FR PLAS OPC X 50	0,00	0,00	12,95	17,90	13,73	18,98	13,89	19,21	14,06	19,44
507707201119119	CLOR. DILTIAZEN	60MG FR C/25 COMP	0,00	0,00	9,13	12,62	9,68	13,38	9,80	13,54	9,92	13,71
507707202115117	CLOR. DILTIAZEN	60MG FR C/50 COMP	0,00	0,00	17,53	24,24	18,59	25,70	18,82	26,01	19,05	26,33
507707302111113	CLOR. DOXICICLINA	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	69,52	96,10	73,71	101,89	74,61	103,13	75,52	104,40
507707301113112	CLOR. DOXICICLINA	100MG 1BL X 15 COMP	0,00	0,00	20,28	28,03	21,50	29,72	21,76	30,08	22,03	30,45
507728001135113	CLOR. METOCLOPRAMIDA	4MG/ML SOL ORAL FR C/ 10ML	0,00	0,00	2,52	3,36	2,69	3,58	2,73	3,63	2,77	3,68
507728101131111	CLOR. NAFAZOLINA	0,5MG/ML SOL NASAL FR C/ 30ML	0,00	0,00	6,31	8,41	6,75	8,98	6,84	9,10	6,94	9,22
507707605163111	CLOR. TERBINAFINA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,45	13,94	11,18	14,88	11,34	15,08	11,50	15,29
507707606135111	CLOR. TERBINAFINA	10 MG/G SOL TOP CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	15,56	21,51	16,50	22,81	16,70	23,09	16,91	23,37
507707607131118	CLOR. TERBINAFINA	10 MG/G SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML	0,00	0,00	15,56	21,51	16,50	22,81	16,70	23,09	16,91	23,37
507707608111110	CLOR. TERBINAFINA	125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	143,76	198,73	152,43	210,72	154,29	213,28	156,18	215,90
507707609118119	CLOR. TERBINAFINA	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	265,10	366,46	281,09	388,56	284,50	393,28	288,00	398,12
507707603111112	CLOR. TERBINAFINA	250MG 2 BL X 7 COMP	0,00	0,00	41,51	57,39	44,02	60,85	44,55	61,59	45,10	62,34
507707604116118	CLOR. TERBINAFINA	250MG 4 BL X 7 COMP	0,00	0,00	82,60	114,19	87,58	121,07	88,65	122,54	89,74	124,05
507707702118115	CLOR. TRAMADOL	50MG 1 BLT C/ 10 CAPS	0,00	0,00	18,11	25,03	19,20	26,54	19,43	26,86	19,67	27,19
507728202114113	CLOR. VERAPAMIL	80 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	31,89	44,09	33,82	46,74	34,23	47,31	34,65	47,89
507728201118115	CLOR. VERAPAMIL	80MG 2 BLT C/ 15 COMP	0,00	0,00	10,63	14,69	11,27	15,58	11,41	15,77	11,55	15,96
507708001113417	CLORATADD	10MG 1BL X 12 COMP	0,00	0,00	15,74	20,99	16,84	22,41	17,08	22,72	17,33	23,03
507708002136410	CLORATADD	5MG/5ML XPE FR C/100ML	0,00	0,00	15,60	20,80	16,70	22,22	16,93	22,52	17,18	22,83
507708102114419	CLORATADD D	(D1) BL X 12 DRG	0,00	0,00	17,36	23,15	18,58	24,72	18,84	25,06	19,11	25,40
507708101134416	CLORATADD D	(D1) XPE FR C/60 ML	0,00	0,00	17,36	23,15	18,58	24,72	18,84	25,06	19,11	25,40
507708201163116	CLORID.TETRAMICINA + ANFOTERICINA	CR VAG 45G C/10 APL	0,00	0,00	14,57	19,43	15,59	20,74	15,81	21,03	16,04	21,32

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EMS S/A**											
507729003115118	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA	2,5 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	12,56	17,36	13,32	18,41	13,48	18,64	13,65	18,86
507729002119111	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA	2,5MG + 25MG 2 BLT C/ 15 COMP	0,00	0,00	4,18	5,78	4,44	6,13	4,49	6,21	4,55	6,28
507729004111116	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA	5 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	20,93	28,93	22,19	30,68	22,46	31,05	22,74	31,43
507729001112111	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA	5,0+50 MG COM 30 COMP	0,00	0,00	6,97	9,63	7,39	10,21	7,48	10,33	7,57	10,46
507738801118113	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	9,96	13,76	10,56	14,59	10,69	14,77	10,82	14,95
507738802114111	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	75 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	19,16	26,49	20,31	28,08	20,56	28,42	20,81	28,77
507731601172117	CLORIDRATO DE BETAXOLOL	5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	0,00	0,00	7,73	10,68	8,19	11,32	8,29	11,46	8,39	11,60
507737101139111	CLORIDRATO DE BROMEXINA	0,8 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	4,43	5,91	4,74	6,31	4,81	6,39	4,88	6,48
507740701117117	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	10MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	5,37	7,16	5,75	7,65	5,83	7,75	5,91	7,86
507740702113115	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	10MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15	0,00	0,00	8,06	10,75	8,63	11,48	8,75	11,64	8,88	11,80
507740703111116	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	10MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	16,15	21,54	17,27	22,98	17,52	23,30	17,77	23,62
507738501173119	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO + DEXAMETASONA	3,5 MG + 1 MG SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	11,77	16,27	12,48	17,25	12,63	17,46	12,79	17,68
507735702119117	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 16	0,00	0,00	26,79	37,03	28,41	39,27	28,75	39,74	29,10	40,23
507735701112119	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 72 (EMB FRAC)	0,00	0,00	120,58	166,69	127,86	176,74	129,41	178,89	131,00	181,09
507737001134116	CLORIDRATO DE CLOBUTINOL	4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	4,65	6,19	4,97	6,61	5,04	6,70	5,11	6,80
507707102110113	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	10MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,68	6,46	4,96	6,85	5,02	6,94	5,08	7,02
507707101114115	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	25MG 1BL X 20 COMP	0,00	0,00	10,78	14,37	11,53	15,34	11,69	15,55	11,86	15,76
507707103117111	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	25MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	10,27	14,20	10,89	15,06	11,02	15,24	11,16	15,43
507730901156119	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA	12,5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	525,86	726,93	557,58	770,78	564,35	780,14	571,29	789,73
507739901175117	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA	20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	25,24	34,89	26,76	36,99	27,09	37,45	27,42	37,90
507736601170115	CLORIDRATO DE FENOXAZOLINA	0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML	0,00	0,00	3,80	5,06	4,06	5,40	4,12	5,48	4,18	5,55
507736602177113	CLORIDRATO DE FENOXAZOLINA	1 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML	0,00	0,00	4,47	5,96	4,78	6,36	4,85	6,45	4,92	6,54
507714008116114	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,93	12,34	9,47	13,09	9,58	13,25	9,70	13,41
507714007111119	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	12,50	17,28	13,26	18,32	13,42	18,55	13,58	18,78
507714003114113	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	12,80	17,69	13,57	18,76	13,74	18,99	13,90	19,22
507714005117111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	16,80	23,23	17,82	24,63	18,03	24,93	18,26	25,24
507714006131116	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS GOT X 20 ML	0,00	0,00	13,41	18,54	14,22	19,65	14,39	19,89	14,57	20,14
507714001111117	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20MG 2BL X 7 CAPS	0,00	0,00	26,65	36,84	28,26	39,07	28,60	39,54	28,95	40,03
507714002118115	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20MG 4BL X 7 CAPS	0,00	0,00	37,81	52,27	40,09	55,42	40,58	56,10	41,08	56,79
507740901132111	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA	2 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	12,65	16,87	13,53	18,00	13,72	18,25	13,92	18,50
507733201163117	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA	20 MG/ML GEL TOP CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,84	10,84	8,32	11,50	8,42	11,64	8,52	11,78
507729106119116	CLORIDRATO DE METFORMINA	1 G COM REV CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	30,30	41,89	32,13	44,42	32,52	44,96	32,92	45,51
507729102113113	CLORIDRATO DE METFORMINA	1G 3 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	10,09	13,95	10,70	14,80	10,83	14,98	10,97	15,16
507729104116111	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	9,98	13,79	10,58	14,62	10,71	14,80	10,84	14,98
507729107115114	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	15,11	20,88	16,02	22,14	16,21	22,41	16,41	22,69
507729103111114	CLORIDRATO DE METFORMINA	500MG 3 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	5,28	7,30	5,60	7,74	5,67	7,83	5,73	7,93
507729101117115	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,99	9,66	7,41	10,24	7,50	10,36	7,59	10,49

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EMS S/A**											
507729105112118	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	13,79	19,07	14,63	20,22	14,80	20,46	14,99	20,72
507729108111112	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	20,95	28,96	22,21	30,71	22,48	31,08	22,76	31,46
507734301110110	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	8 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10	0,00	0,00	262,27	362,55	278,08	384,41	281,46	389,08	284,92	393,87
507735101131112	CLORIDRATO DE OXIBUTININA	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	13,98	18,64	14,95	19,90	15,16	20,17	15,38	20,45
507732501171117	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA	0,25 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	4,55	6,06	4,86	6,47	4,93	6,56	5,01	6,65
507732502178115	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA	0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	6,53	8,71	6,98	9,29	7,08	9,42	7,19	9,55
507707406136112	CLORIDRATO DE RANITIDINA	15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	14,60	20,19	15,48	21,41	15,67	21,67	15,87	21,93
507707405113119	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	37,02	51,18	39,26	54,27	39,73	54,93	40,22	55,60
507707401118116	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150MG 5 STP C/4 COMP	0,00	0,00	12,42	17,17	13,17	18,21	13,33	18,43	13,50	18,66
507707403110112	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150MG X 10 COMP REV	0,00	0,00	6,21	8,58	6,58	9,10	6,66	9,21	6,74	9,32
507707801116110	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300MG 5STP C/4 COMP	0,00	0,00	23,52	32,52	24,94	34,48	25,25	34,90	25,56	35,33
507707404117110	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300MG X 10 COMP REV	0,00	0,00	11,72	16,20	12,43	17,18	12,58	17,39	12,73	17,60
507707402157115	CLORIDRATO DE RANITIDINA	50MG INJ C/100 AMP X 2ML	0,00	0,00	69,84	96,55	74,06	102,37	74,96	103,62	75,88	104,89
507734401115114	CLORIDRATO DE SERTRALINA	100 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 14	0,00	0,00	42,61	56,83	45,59	60,66	46,24	61,49	46,90	62,34
507734402111112	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10	0,00	0,00	20,31	27,09	21,73	28,91	22,04	29,31	22,35	29,71
507734404114119	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	39,71	52,95	42,48	56,52	43,08	57,29	43,70	58,09
507734403118110	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 28	0,00	0,00	52,86	70,49	56,55	75,25	57,36	76,28	58,18	77,34
507740001115111	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	90,69	120,94	97,01	129,09	98,39	130,86	99,81	132,67
507740002111111	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	108,84	145,14	116,44	154,94	118,09	157,06	119,79	159,23
507737701111119	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	18,71	25,86	19,84	27,42	20,08	27,76	20,32	28,10
507737702116114	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	28,06	38,79	29,76	41,13	30,12	41,63	30,49	42,14
507739301119119	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	150 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 14	0,00	0,00	59,60	82,39	63,19	87,35	63,96	88,42	64,75	89,51
507739302115117	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	150 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	127,71	176,54	135,42	187,20	137,06	189,47	138,75	191,80
507708301117116	CLORTALIDONA	12,5MG 4 BL X 15 COMP	0,00	0,00	5,70	7,88	6,05	8,36	6,12	8,46	6,20	8,57
507708304116110	CLORTALIDONA	12,5MG X 90 COMP (EMB FRAC)	0,00	0,00	8,65	11,96	9,18	12,68	9,29	12,84	9,40	13,00
507708302113114	CLORTALIDONA	25MG 4 BL X 15 COMP	0,00	0,00	10,03	13,86	10,63	14,69	10,76	14,87	10,89	15,06
507708305112119	CLORTALIDONA	25MG X 90 COMP (EMB FRAC)	0,00	0,00	15,38	21,26	16,31	22,55	16,51	22,82	16,71	23,10
507708303111115	CLORTALIDONA	50MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	7,63	10,54	8,09	11,18	8,19	11,32	8,29	11,46
507708306119117	CLORTALIDONA	50MG X 90 COMP (EMB FRAC)	0,00	0,00	23,10	31,93	24,49	33,86	24,79	34,27	25,10	34,69
507708404110416	CLORTALIL	25 MG COM CT ENV AL X 60	0,00	0,00	7,22	9,98	7,66	10,59	7,75	10,71	7,85	10,85
507708406113412	CLORTALIL	25 MG COM CT ENV AL X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	10,73	14,83	11,37	15,72	11,51	15,91	11,65	16,11
507708403114418	CLORTALIL	50 MG COM CT ENV AL X 30	0,00	0,00	7,22	9,98	7,66	10,59	7,75	10,71	7,85	10,85
507708405117414	CLORTALIL	50 MG COM CT ENV AL X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	21,37	29,54	22,65	31,31	22,93	31,69	23,21	32,08
507708502163115	CLOTRIMAZOL	10 MG/G CREME VAG CT BG AL X 35 G + 6 APLIC	0,00	0,00	17,47	23,30	18,69	24,87	18,96	25,21	19,23	25,56
507708503161116	CLOTRIMAZOL	20 MG/G CREME VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC	0,00	0,00	16,82	22,43	17,99	23,94	18,25	24,27	18,51	24,60
507708501167117	CLOTRIMAZOL	CR 10MG/G BISN C/20 G	0,00	0,00	4,67	6,22	4,99	6,64	5,06	6,73	5,13	6,83
507733301168110	CLOTRIMAZOL + ACETATO DE DEXAMETASONA	10 MG/G + 0,4 MG/G CREM DERM CT BG AL X 40 G	0,00	0,00	9,78	13,04	10,46	13,92	10,61	14,11	10,76	14,31
507708601137414	COLACHOFRA	SOL FR C/120ML	0,00	0,00	9,94	13,26	10,64	14,16	10,79	14,35	10,95	14,55
507708701115412	COMPLEXO B	FR C/100 COMP REV	0,00	0,00	13,06	17,42	13,97	18,59	14,17	18,84	14,37	19,11
507708702111410	COMPLEXO B	FR C/20 COMP REV	0,00	0,00	10,16	13,55	10,87	14,46	11,02	14,66	11,18	14,86

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EMS S/A**											
507708703134414	COMPLEXO B	GOTAS FR C/20ML	0,00	0,00	7,09	9,45	7,58	10,09	7,69	10,22	7,80	10,37
507708706133419	COMPLEXO B	XPE FR C/120ML	0,00	0,00	10,02	13,36	10,71	14,26	10,87	14,45	11,02	14,65
507734001117411	CORONARIL	120MG X 20 COMP REV	0,00	0,00	10,16	14,04	10,77	14,88	10,90	15,06	11,03	15,25
507734002113118	CORONARIL	240MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	25,44	35,17	26,97	37,29	27,30	37,74	27,64	38,20
507734003111410	CORONARIL	80MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	9,33	12,90	9,89	13,67	10,01	13,83	10,13	14,00
507708802159415	CORTIZOL	100MG INJ C/50 FR C/2ML (HOSP)	0,00	0,00	111,01	153,46	117,71	162,71	119,14	164,69	120,60	166,72
507708804151411	CORTIZOL	500MG INJC/50FR C/5ML (HOSP)	0,00	0,00	273,99	378,75	290,51	401,59	294,04	406,47	297,66	411,47
507708901114411	CYSTEX	FR C/24 DRG	0,00	0,00	9,81	13,08	10,49	13,96	10,64	14,15	10,80	14,35
507709001176417	DAKGRAN	LOCAO 30ML	0,00	0,00	4,85	6,70	5,14	7,10	5,20	7,19	5,26	7,28
507709101111414	DASC	FR C/20 DRG	0,00	0,00	11,92	15,90	12,75	16,96	12,93	17,20	13,12	17,43
507728304111113	DEFLAZACORTE	30 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	388,97	537,69	412,43	570,12	417,44	577,05	422,57	584,14
507728301112119	DEFLAZACORTE	30MG C/10 COMP	0,00	0,00	43,28	59,83	45,89	63,44	46,45	64,21	47,02	65,00
507728303115115	DEFLAZACORTE	6 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	81,65	112,86	86,57	119,67	87,62	121,12	88,70	122,61
507728302119117	DEFLAZACORTE	6MG C/20 COMP	0,00	0,00	18,14	25,07	19,23	26,58	19,46	26,91	19,70	27,24
507731001167414	DERMOCORTE	(20 + 0,644) MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,87	17,16	13,76	18,31	13,96	18,56	14,16	18,82
507731002163412	DERMOCORTE	(20 + 0,644) MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,60	16,80	13,48	17,94	13,67	18,18	13,87	18,43
507734501160413	DERMOSTATIN	100.000 UI / G + 200 MG / G POM DERM CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	15,82	21,10	16,93	22,52	17,17	22,83	17,41	23,15
507740103139117	DESLORATADINA	0,5MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	22,75	30,34	24,33	32,38	24,68	32,82	25,04	33,28
507740102132119	DESLORATADINA	0,5MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	13,65	18,20	14,60	19,43	14,81	19,70	15,02	19,97
507740101111118	DESLORATADINA	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	17,06	22,75	18,25	24,28	18,51	24,62	18,78	24,96
507726703167116	DESONIDA	0,5 MG LOC CREM CT FR PLAS OPC X 60 G	0,00	0,00	21,58	28,78	23,09	30,72	23,41	31,14	23,75	31,57
507726701164111	DESONIDA	0,5MG/G CREM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	12,00	16,00	12,83	17,08	13,02	17,31	13,20	17,55
507726702160118	DESONIDA	0,5MG/G POM BISN C/ 30G	0,00	0,00	11,87	15,83	12,70	16,90	12,88	17,13	13,06	17,36
507726704163114	DESONIDA	1 MG/G LOC CAPIL CT FR PLAS TRANS GOT X 30 G	0,00	0,00	12,55	16,74	13,43	17,87	13,62	18,11	13,81	18,36
507709401166419	DEXADERMIL	CREME BISN C/10 G	0,00	0,00	8,76	11,68	9,38	12,48	9,51	12,65	9,65	12,82
507709502116115	DEXAMETASONA	0,50 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	0,00	0,00	2,21	3,06	2,34	3,24	2,37	3,28	2,40	3,32
507709503112113	DEXAMETASONA	0,75 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	0,00	0,00	2,73	3,78	2,90	4,01	2,93	4,05	2,97	4,10
507709504119111	DEXAMETASONA	4 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	0,00	0,00	4,63	6,40	4,91	6,78	4,97	6,86	5,03	6,95
507709501136112	DEXAMETASONA	ELIXIR FR C/120ML	0,00	0,00	5,69	7,87	6,04	8,34	6,11	8,45	6,19	8,55
507709701119114	DIAZEPAM	(B1) 10MG 2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	3,83	5,29	4,06	5,61	4,11	5,68	4,16	5,75
507709702115112	DIAZEPAM	(B1) 5MG 2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	2,82	3,90	2,99	4,14	3,03	4,19	3,07	4,24
507709703111110	DIAZEPAM	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	5,73	7,92	6,08	8,40	6,15	8,50	6,23	8,61
507709705114117	DIAZEPAM	10MG X 30 COMP	0,00	0,00	5,73	7,92	6,08	8,40	6,15	8,50	6,23	8,61
507709704118119	DIAZEPAM	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	4,24	5,86	4,50	6,22	4,55	6,29	4,61	6,37
507709706110115	DIAZEPAM	5MG X 30 COMP	0,00	0,00	4,24	5,86	4,50	6,22	4,55	6,29	4,61	6,37
507709801113411	DIAZOL	3 STP X 4 COMP	0,00	0,00	12,74	16,99	13,63	18,13	13,82	18,38	14,02	18,63
507709802136413	DIAZOL	SUSP FR C/60ML	0,00	0,00	10,40	13,87	11,12	14,80	11,28	15,00	11,44	15,21
507709902114411	DIBENDRIL	PAST STP MENTA 3 X 4	0,00	0,00	6,32	8,43	6,77	9,00	6,86	9,13	6,96	9,25
507709901118413	DIBENDRIL	PAST STPFRAMBOESA 3 X 4	0,00	0,00	6,32	8,43	6,77	9,00	6,86	9,13	6,96	9,25
507709903137415	DIBENDRIL	XPE 120ML	0,00	0,00	9,81	13,08	10,49	13,96	10,64	14,15	10,80	14,35

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EMS S/A**											
507727203117118	DICLOFENACO COLESTIRAMINA	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	0,00	0,00	6,12	8,46	6,49	8,97	6,57	9,08	6,65	9,19
507727201114111	DICLOFENACO COLESTIRAMINA	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 14 (EQ. 70 MG DICLOFENACO)	0,00	0,00	9,79	13,53	10,38	14,35	10,51	14,52	10,63	14,70
507727202110111	DICLOFENACO COLESTIRAMINA	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20 (EQ. 70 MG DICLOFENACO)	0,00	0,00	13,31	18,40	14,11	19,51	14,29	19,75	14,46	19,99
507727204113116	DICLOFENACO COLESTIRAMINA	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 66 (EMB FRAC)	0,00	0,00	40,29	55,69	42,72	59,05	43,24	59,77	43,77	60,51
507710001168116	DICLOFENACO DIETILAMONIO	GEL BISN 60G	0,00	0,00	7,46	9,94	7,98	10,61	8,09	10,76	8,21	10,91
507710102118114	DICLOFENACO POTASSICO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,58	6,33	4,85	6,71	4,91	6,79	4,97	6,88
507710103114112	DICLOFENACO POTASSICO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	22,29	30,81	23,63	32,67	23,92	33,07	24,22	33,48
507710101111116	DICLOFENACO POTASSICO	50MG 2 X 10 COMP REV	0,00	0,00	7,60	10,50	8,06	11,14	8,15	11,27	8,25	11,41
507729201138114	DICLOFENACO RESINATO	15MG/ML SUS OR GOTAS FR COM 20ML	0,00	0,00	5,40	7,46	5,72	7,91	5,79	8,01	5,86	8,11
507710204166118	DICLOFENACO SODICO	10 MG/G GEL CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	8,35	11,13	8,93	11,88	9,05	12,04	9,18	12,21
507710206118110	DICLOFENACO SODICO	100MG COM REV DESINT LENTA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,98	12,41	9,52	13,16	9,64	13,33	9,76	13,49
507710205111112	DICLOFENACO SODICO	100MG COM REV DESINT LENTA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	17,97	24,84	19,05	26,33	19,28	26,65	19,52	26,98
507710502116119	DIMETICONA	125MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,47	11,30	9,06	12,06	9,19	12,23	9,32	12,39
507710501111113	DIMETICONA	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,09	9,45	7,58	10,09	7,69	10,22	7,80	10,37
507710503139112	DIMETICONA	75 MG/ML MEU OR CT FR PLAST OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	6,91	9,21	7,39	9,84	7,50	9,97	7,60	10,11
507729301132118	DIMETICONA + METILBROMETO DE HOMATROPINA	80 MG/ML + 2,5 MG/ML SOL ORAL GT FR X 20 ML	0,00	0,00	6,12	8,16	6,55	8,71	6,64	8,83	6,73	8,95
507710603117412	DIMETILIV	125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,87	13,16	10,56	14,05	10,71	14,24	10,86	14,44
507710602137411	DIMETILIV	250 MG/ML EMU. OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	6,56	8,75	7,02	9,34	7,12	9,46	7,22	9,60
507710601114416	DIMETILIV	40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,17	9,56	7,67	10,21	7,78	10,35	7,90	10,49
507710705130116	DIPIRONA SÓDICA	50MG/ML SOL ORAL 100ML	0,00	0,00	5,29	7,05	5,66	7,53	5,74	7,63	5,82	7,74
507739201130110	DIPIRONA SÓDICA + CLORIDRATO DE ISOMETEPTENO + CAFEÍNA	300 MG/ML + 50 MG/ML + 30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 15 ML + CGT	0,00	0,00	4,89	6,52	5,24	6,97	5,31	7,06	5,39	7,16
507728401176119	DIPROP. BETAMETASONA + SULF. GENTAMICINA	CREM BISN C/ 30G	0,00	0,00	9,44	12,59	10,10	13,44	10,24	13,62	10,39	13,81
507728402164114	DIPROP. BETAMETASONA + SULF. GENTAMICINA	POM BISN C/ 30G	0,00	0,00	9,81	13,08	10,49	13,96	10,64	14,15	10,80	14,35
507725901062118	DIPROP.BETA+AC.SALIC.	POM 30 G	0,00	0,00	8,36	11,15	8,95	11,91	9,08	12,07	9,21	12,24
507727301161111	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	0,5 MG/G CREME DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,59	12,79	10,26	13,66	10,41	13,84	10,56	14,04
507727302166117	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,05	13,41	10,75	14,31	10,91	14,51	11,06	14,71
507710804139413	DORICIN	(35 + 300 + 50) MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	6,52	8,69	6,97	9,28	7,07	9,41	7,18	9,54
507710802111414	DORICIN	30 STP C/4 COMP	0,00	0,00	47,18	62,92	50,48	67,17	51,19	68,08	51,93	69,03
507710803132415	DORICIN	GOTAS FR C/10ML	0,00	0,00	6,52	8,69	6,97	9,28	7,07	9,41	7,18	9,54
507711001110418	DORSEDIN	2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	8,10	10,80	8,67	11,53	8,79	11,69	8,92	11,85
507711101115411	DORSPAN	2 BL X 10 DRG	0,00	0,00	9,78	13,04	10,46	13,92	10,61	14,11	10,76	14,31
507711102138415	DORSPAN	COMPOSTO GOTAS FR C/20ML	0,00	0,00	9,30	12,40	9,95	13,24	10,09	13,42	10,24	13,61
507711201111418	DOXILEGRAND	1 BL X 15 COMP REV	0,00	0,00	12,62	17,45	13,38	18,50	13,54	18,72	13,71	18,95
507735501113413	DRYLTAC	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BRANCO LEITOSO X 10	0,00	0,00	6,58	9,10	6,98	9,65	7,06	9,76	7,15	9,88
507735502111414	DRYLTAC	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BRANCO LEITOSO X 14	0,00	0,00	9,22	12,75	9,77	13,51	9,89	13,67	10,01	13,84
507735503116411	DRYLTAC	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BRANCO LEITOSO X 20	0,00	0,00	13,18	18,22	13,97	19,31	14,14	19,54	14,31	19,78

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EMS S/A**											
507711302110417	ECTRIN	2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	9,75	13,48	10,34	14,29	10,46	14,46	10,59	14,64
507711305152412	ECTRIN	INJ IV C/50AMPX5ML (HOSP)	0,00	0,00	59,04	81,61	62,60	86,53	63,36	87,59	64,14	88,66
507711306132415	ECTRIN	SUSP FR C/100ML	0,00	0,00	8,27	11,43	8,77	12,12	8,87	12,27	8,98	12,42
507711503132418	EMIDRAT	SOL SABOR CEREJA FR C/500ML	0,00	0,00	12,90	17,20	13,80	18,37	14,00	18,62	14,20	18,88
507711502136411	EMIDRAT	SOL SABOR GUARANA FR 500ML	0,00	0,00	12,90	17,20	13,80	18,37	14,00	18,62	14,20	18,88
507711701112413	EMISTIN	1 MG + 05 MG COM CT ENV AL X 20	0,00	0,00	16,18	21,58	17,31	23,04	17,56	23,35	17,81	23,68
507711801133412	EMS	XPE EXPECT FR C/100ML	0,00	0,00	11,71	16,19	12,42	17,17	12,57	17,38	12,72	17,59
507711901162414	EMSCORT	CR BISN C/30G	0,00	0,00	17,64	23,52	18,87	25,11	19,14	25,45	19,41	25,80
507712003133413	EMSGRIP	100MG/G PO PREP EXT CT 25 SACH AL POLIET X 5G (SBR LIMAO-MEL) (EMB FRAC)	0,00	0,00	24,41	32,55	26,11	34,75	26,49	35,22	26,87	35,71
507712101119415	EMS-MAX	500MG 1 BL X 3 COMP	0,00	0,00	30,28	41,86	32,11	44,39	32,50	44,93	32,90	45,48
507712202111411	ENDCOFF	PAST MEL E LIMAO C/12UN	0,00	0,00	6,35	8,47	6,80	9,05	6,89	9,17	6,99	9,30
507712203116415	ENDCOFF	PAST STP MENTA C/12 UN	0,00	0,00	6,35	8,47	6,80	9,05	6,89	9,17	6,99	9,30
507712302130416	ENERGIL C	1 G C10 COMP EFERV S/ACUCAR	0,00	0,00	8,87	11,83	9,48	12,62	9,62	12,79	9,75	12,96
507712310133410	ENERGIL C	1 G COM EFEV CT TB PLAS X 30 (S/ AÇUCAR)	0,00	0,00	26,60	35,47	28,46	37,87	28,86	38,38	29,28	38,92
507712301134418	ENERGIL C	1 G COMP EFERV C/10	0,00	0,00	6,88	9,17	7,36	9,79	7,47	9,93	7,57	10,07
507712303137414	ENERGIL C	1 G ROSE HIPS C/10	0,00	0,00	8,26	11,01	8,83	11,75	8,96	11,92	9,09	12,08
507712305131413	ENERGIL C	2 G C10 COMP EFERV S/ACUCAR	0,00	0,00	11,54	15,39	12,34	16,42	12,52	16,65	12,70	16,88
507712304133412	ENERGIL C	2 G COMP EFERV C/10	0,00	0,00	10,28	13,71	10,99	14,63	11,15	14,83	11,31	15,04
507712306136419	ENERGIL C	2 G ROSE HIPS C/10 COMP EFERV	0,00	0,00	10,50	14,00	11,23	14,95	11,39	15,15	11,56	15,36
507712309135413	ENERGIL C	200 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML	0,00	0,00	5,16	6,88	5,52	7,35	5,60	7,45	5,68	7,55
507712307116411	ENERGIL C	500MG AP 2 BL X 10 CAPS	0,00	0,00	8,26	11,01	8,83	11,75	8,96	11,92	9,09	12,08
507712308112411	ENERGIL C	500MG MAST STP C/20	0,00	0,00	8,26	11,01	8,83	11,75	8,96	11,92	9,09	12,08
507738601135413	ENERGIL C AMINO	1000 MG + 1000 MG COM EFEV CT TB PLAS X 16	0,00	0,00	18,39	24,52	19,67	26,18	19,95	26,53	20,24	26,90
507712401139411	ESPASMO DIMETILIV	FRASCO C/20 ML	0,00	0,00	9,59	12,79	10,26	13,66	10,41	13,84	10,56	14,04
507712504116112	ESPIRONOLACTONA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	36,57	50,55	38,78	53,60	39,25	54,25	39,73	54,92
507712501117118	ESPIRONOLACTONA	100MG 1 BL X 15 COMP	0,00	0,00	9,14	12,63	9,69	13,39	9,81	13,56	9,93	13,72
507712505112110	ESPIRONOLACTONA	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	17,32	23,94	18,36	25,38	18,59	25,69	18,81	26,01
507712502113116	ESPIRONOLACTONA	25MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	8,55	11,83	9,07	12,54	9,18	12,69	9,29	12,85
507712506119119	ESPIRONOLACTONA	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	27,59	38,14	29,25	40,44	29,61	40,93	29,97	41,43
507712503012119	ESPIRONOLACTONA	50MG C/30 COMP-LG	0,00	0,00	13,74	19,00	14,57	20,15	14,75	20,39	14,93	20,64
507712603114411	ESSEDIN	GRIPE FRASCO C/20 CAPS	0,00	0,00	14,76	19,68	15,80	21,02	16,02	21,31	16,25	21,60
507712702112415	ESTRINOLON	0,625 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	17,46	24,14	18,52	25,60	18,74	25,91	18,97	26,23
507712701116417	ESTRINOLON	0,625MG 1 BL X 21 DRG	0,00	0,00	13,08	18,08	13,87	19,18	14,04	19,41	14,21	19,65
507712703161411	ESTRINOLON	CR 0,625MG BISN C/25G C/APL	0,00	0,00	17,86	24,69	18,94	26,18	19,17	26,50	19,40	26,82
507713002157414	EXPECTOCILIN	500MG INJ AD C/1FR+AMP	0,00	0,00	13,36	17,82	14,29	19,02	14,50	19,28	14,71	19,55
507740501118111	FENOFIBRATO	200MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	35,04	48,44	37,15	51,35	37,60	51,98	38,06	52,61
507713301138111	FENOXIMETILPENIC.POT.	SOL FR 60ML	0,00	0,00	7,57	10,46	8,02	11,09	8,12	11,23	8,22	11,37
507713401116118	FINASTERIDA	1MG 2 BL X 15 COMP REV	0,00	0,00	35,31	47,09	37,78	50,27	38,31	50,96	38,87	51,66
507713407114117	FINASTERIDA	1MG X 60 COMP REV	0,00	0,00	57,61	76,82	61,63	82,01	62,50	83,13	63,40	84,28
507713405111110	FINASTERIDA	1MG X 90 COMP REV (EMB FRAC)	0,00	0,00	86,71	115,63	92,76	123,44	94,08	125,12	95,44	126,86

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EMS S/A**											
507713403119114	FINASTERIDA	5MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	55,70	77,00	59,06	81,65	59,78	82,64	60,52	83,65
507713406118119	FINASTERIDA	5MG X 90 COMP REV (EMB FRAC)	0,00	0,00	167,46	231,50	177,57	245,46	179,72	248,44	181,93	251,50
507713701111413	FLUCOCIN	150MG 1 BL X 1 CAPS	0,00	0,00	14,58	20,15	15,46	21,38	15,65	21,64	15,84	21,90
507713702116419	FLUCOCIN	150MG 1 BL X 2 CAPS	0,00	0,00	29,03	40,13	30,78	42,55	31,16	43,07	31,54	43,60
507713703155418	FLUCOCIN	INJ 200MG 1F/A C/100ML	0,00	0,00	57,01	78,81	60,44	83,56	61,18	84,57	61,93	85,61
507713802110110	FLUCONAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	29,84	41,25	31,64	43,74	32,02	44,27	32,42	44,81
507713803117119	FLUCONAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30 (EMB FRAC)	0,00	0,00	435,46	601,97	461,73	638,27	467,34	646,03	473,08	653,97
507713801114112	FLUCONAZOL	150MG 1 BL X 1 CAPS	0,00	0,00	20,07	27,75	21,28	29,42	21,54	29,78	21,80	30,14
507736701116414	FOLIFOLIN	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	12,72	17,58	13,49	18,64	13,65	18,87	13,82	19,10
507728803169117	FOSF. CLINDAMICINA	10 MG/G GEL CT BG AL X 45 G	0,00	0,00	16,29	21,72	17,43	23,19	17,67	23,51	17,93	23,83
507728801158118	FOSF. CLINDAMICINA	150MG/ML INJ 100 AMP C/ 4ML	0,00	0,00	495,56	685,04	525,45	726,36	531,83	735,18	538,37	744,22
507728802162119	FOSF. CLINDAMICINA	20 MG/G CREM VAG CT BG X 20 G + 3 APLIC	0,00	0,00	22,76	30,35	24,35	32,40	24,70	32,84	25,05	33,30
507714201161411	FRIXOPEL	CR BISN C/25 G	0,00	0,00	9,43	12,58	10,09	13,42	10,23	13,60	10,38	13,79
507714302138111	FUMARATO DE CETOTIFENO	0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	18,27	25,26	19,38	26,79	19,61	27,11	19,85	27,44
507714303134111	FUMARATO DE CETOTIFENO	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML + CGT	0,00	0,00	22,07	30,51	23,40	32,35	23,69	32,75	23,98	33,15
507733401162114	FUROATO DE MOMETASONA	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	14,42	19,93	15,29	21,13	15,47	21,39	15,66	21,65
507733402169112	FUROATO DE MOMETASONA	1 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	14,42	19,93	15,29	21,13	15,47	21,39	15,66	21,65
507736801110116	GABAPENTINA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	41,37	57,19	43,87	60,64	44,40	61,38	44,95	62,14
507736802117114	GABAPENTINA	400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	50,48	69,79	53,53	73,99	54,18	74,89	54,84	75,81
507714501114417	GELMAX	4 BL X 6 COMP	0,00	0,00	7,01	9,35	7,51	9,99	7,61	10,13	7,72	10,27
507714505136415	GELMAX	EFERV ABACAXI 100 SACHET C/5	0,00	0,00	105,02	140,05	112,35	149,50	113,95	151,55	115,59	153,65
507714506132413	GELMAX	EFERV ABACAXI 20 SACHET C/5G	0,00	0,00	19,73	26,31	21,11	28,09	21,41	28,48	21,72	28,87
507714502110415	GELMAX	PAPAYA-CASSIS BL 4 X 6 COMP	0,00	0,00	7,01	9,35	7,51	9,99	7,61	10,13	7,72	10,27
507714509131418	GELMAX	SUSP FR C/240ML	0,00	0,00	14,18	18,91	15,17	20,19	15,39	20,46	15,61	20,75
507739101136419	GELMAX DIM	(400 + 400 + 30)MG/5 ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML (MORANGO)	0,00	0,00	14,08	18,78	15,07	20,05	15,28	20,32	15,50	20,60
507739102132417	GELMAX DIM	(400 + 400 + 30)MG/5ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML (TRADICIONAL)	0,00	0,00	14,08	18,78	15,07	20,05	15,28	20,32	15,50	20,60
507729401110116	GENFIBROZILA	600 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 24	0,00	0,00	34,93	48,29	37,04	51,20	37,49	51,82	37,95	52,46
507729404111113	GENFIBROZILA	600MG X 60 COMP REV (EMB FRAC)	0,00	0,00	87,63	121,14	92,92	128,45	94,05	130,01	95,21	131,61
507729402117114	GENFIBROZILA	900MG 2 BLT C/ 6 COMP	0,00	0,00	26,33	36,39	27,91	38,59	28,25	39,06	28,60	39,54
507729403113112	GENFIBROZILA	900MG X 60 COMP REV (EMB FRAC)	0,00	0,00	131,47	181,74	139,40	192,70	141,09	195,04	142,83	197,44
507714601161417	GENTAGRAN	POM OT BISN C/3 G	0,00	0,00	6,86	9,48	7,27	10,05	7,36	10,17	7,45	10,30
507731703110412	GLIANSOR	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	9,44	13,05	10,01	13,84	10,13	14,01	10,26	14,18
507731701118416	GLIANSOR	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	19,67	27,19	20,85	28,82	21,11	29,17	21,36	29,53
507731702114414	GLIANSOR	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	36,30	50,18	38,49	53,21	38,96	53,86	39,44	54,52
507730202118110	GLIBENCLAMIDA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	7,87	10,88	8,35	11,54	8,45	11,68	8,55	11,82
507730201111112	GLIBENCLAMIDA	5MG 2 BLT C/ 15 COMP	0,00	0,00	4,41	6,10	4,68	6,46	4,73	6,54	4,79	6,62
507714801142416	GLICERINA	AD C/6 SUSP	0,00	0,00	7,87	10,49	8,42	11,20	8,54	11,35	8,66	11,51
507714802149414	GLICERINA	LAC C/6 SUP-E	0,00	0,00	7,59	10,12	8,12	10,81	8,24	10,96	8,36	11,11
507740601112113	GLIMEPIRIDA	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	40,20	55,57	42,62	58,92	43,14	59,64	43,67	60,37

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EMS S/A**											
507715003118419	GLYFLUCAN	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 1	0,00	0,00	12,52	17,31	13,28	18,36	13,44	18,58	13,61	18,81
507715002111410	GLYFLUCAN	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 2	0,00	0,00	25,04	34,61	26,55	36,70	26,87	37,14	27,20	37,60
507715101111419	GRIPEN	3STP C/4 COMP	0,00	0,00	10,08	13,44	10,79	14,35	10,94	14,55	11,10	14,75
507726401136110	GUAIFENESINA	13,33 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	5,59	7,46	5,98	7,96	6,07	8,07	6,16	8,18
507726402132119	GUAIFENESINA	16 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	5,59	7,46	5,98	7,96	6,07	8,07	6,16	8,18
507731801139113	HALOPERIDOL	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	2,39	3,30	2,53	3,50	2,56	3,54	2,59	3,59
507734601114111	HIDROCLOROTIAZIDA	25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	2,60	3,59	2,75	3,80	2,79	3,85	2,82	3,90
507734602110111	HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	2,68	3,71	2,85	3,93	2,88	3,98	2,92	4,03
507734701161111	HIDROCORTISONA	10 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,12	12,16	9,75	12,98	9,89	13,15	10,03	13,34
507734702174111	HIDROCORTISONA	10 MG/ML SOL CAPIL CT FR PLAS OPC GOT X 60 ML	0,00	0,00	11,70	15,61	12,52	16,66	12,70	16,89	12,88	17,12
507739401164116	HIDROQUINONA + TRETINOÍNA + FLUOCINOLONA ACETONIDA	40 MG/G + 0,5 MG/G +0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	54,46	72,62	58,26	77,52	59,09	78,59	59,94	79,68
507739402160114	HIDROQUINONA + TRETINOÍNA + FLUOCINOLONA ACETONIDA	40 MG/G + 0,5 MG/G +0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	71,18	94,92	76,15	101,33	77,23	102,71	78,34	104,13
507715501134114	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	SUSP FR C/240ML	0,00	0,00	5,72	7,63	6,12	8,14	6,21	8,25	6,29	8,37
507732601117114	IBUPROFENO	200 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	6,33	8,45	6,78	9,02	6,87	9,14	6,97	9,27
507732602113112	IBUPROFENO	300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	5,13	7,09	5,44	7,52	5,51	7,62	5,58	7,71
507732603136116	IBUPROFENO	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	6,03	8,04	6,45	8,58	6,54	8,70	6,63	8,81
507715701117418	INFLALID	1 BL X 12 COMP	0,00	0,00	10,59	14,64	11,23	15,52	11,36	15,71	11,50	15,90
507715702131414	INFLALID	GOTAS FR C/15ML	0,00	0,00	10,59	14,64	11,23	15,52	11,36	15,71	11,50	15,90
507715801111411	INFRALAX	2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	17,48	23,31	18,70	24,88	18,97	25,22	19,24	25,57
507715803114418	INFRALAX	300 MG + 30 MG + 125 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	8,78	11,71	9,40	12,51	9,53	12,68	9,67	12,85
507715901159416	INSUCARD	INJ 250MG 50AMP 20ML	0,00	0,00	372,96	515,57	395,46	546,66	400,26	553,30	405,18	560,11
507716002115414	ITRACONOL	100MG 1 BL X 4 CAPS	0,00	0,00	27,32	37,77	28,97	40,05	29,32	40,53	29,68	41,03
507726602115110	LANSOPRAZOL	15MG 2BLT C/ 7 CAPS	0,00	0,00	19,08	26,38	20,24	27,97	20,48	28,31	20,73	28,66
507726605114115	LANSOPRAZOL	15MG X 60 CAPS (EMB FRAC)	0,00	0,00	56,88	78,62	60,31	83,37	61,04	84,38	61,79	85,42
507726603111119	LANSOPRAZOL	30MG 2 BLT C/ 7 CAPS	0,00	0,00	37,30	51,56	39,55	54,67	40,03	55,34	40,52	56,02
507726604118117	LANSOPRAZOL	30MG 4 BLT C/ 7 CAPS	0,00	0,00	70,96	98,09	75,24	104,01	76,15	105,27	77,09	106,56
507726601119112	LANSOPRAZOL	30MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	19,81	27,39	21,01	29,04	21,26	29,39	21,53	29,76
507726606110113	LANSOPRAZOL	30MG X 60 CAPS (EMB FRAC)	0,00	0,00	103,61	143,23	109,86	151,87	111,20	153,71	112,56	155,60
507731101110414	LEVERCTIN	6 MG COM CT STR AL X 2	0,00	0,00	7,92	10,95	8,40	11,61	8,50	11,75	8,61	11,90
507731102117412	LEVERCTIN	6 MG COM CT STR AL X 4	0,00	0,00	14,75	20,39	15,64	21,62	15,83	21,89	16,03	22,15
507733501116114	LEVOFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10	0,00	0,00	47,59	65,79	50,46	69,76	51,08	70,60	51,70	71,47
507733503119110	LEVOFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 3	0,00	0,00	14,27	19,72	15,13	20,91	15,31	21,17	15,50	21,43
507733504115119	LEVOFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 42 (EMB FRAC)	0,00	0,00	199,90	276,34	211,96	293,00	214,53	296,56	217,17	300,21
507733502112112	LEVOFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 7	0,00	0,00	33,33	46,08	35,34	48,86	35,77	49,45	36,21	50,06
507738302162117	LIDOCAÍNA	40 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	34,90	48,25	37,01	51,16	37,46	51,78	37,92	52,41
507738303169115	LIDOCAÍNA	50 MG/G POM DERM CT BG AL X 25 G	0,00	0,00	5,89	8,14	6,25	8,63	6,32	8,74	6,40	8,85
507738301166119	LIDOCAÍNA	50 MG/G POM DERM CT BG AL X 25 G (SBR LAR)	0,00	0,00	5,63	7,79	5,97	8,26	6,05	8,36	6,12	8,46

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EMS S/A**											
507738701164113	LIDOCAÍNA + PRILOCAÍNA	25 MG/G + 25 MG/G CREM DERM CT 5 BG AL X 5 G + 10 BAND OCL	0,00	0,00	25,63	35,42	27,17	37,56	27,50	38,02	27,84	38,49
507738702160111	LIDOCAÍNA + PRILOCAÍNA	25 MG/G + 25 MG/G CREM DERM CT BG AL X 5 G + 2 BAND OCL	0,00	0,00	6,11	8,44	6,48	8,95	6,56	9,06	6,64	9,17
507716501111112	LISINOPRIL	10MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	22,17	30,65	23,51	32,50	23,80	32,89	24,09	33,30
507716505117115	LISINOPRIL	10MG X 90 COMP (EMB FRAC)	0,00	0,00	66,64	92,12	70,66	97,67	71,51	98,86	72,39	100,07
507716507111114	LISINOPRIL	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	73,37	101,42	77,79	107,54	78,74	108,84	79,70	110,18
507716502118110	LISINOPRIL	20MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	36,83	50,91	39,05	53,98	39,52	54,63	40,01	55,30
507716508116111	LISINOPRIL	30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	100,30	138,64	106,34	147,01	107,64	148,79	108,96	150,62
507716503114119	LISINOPRIL	30MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	50,29	69,51	53,32	73,71	53,97	74,60	54,63	75,52
507716504110117	LISINOPRIL	5MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	13,99	19,34	14,84	20,51	15,02	20,76	15,20	21,01
507716506113113	LISINOPRIL	5MG X 90 COMP (EMB FRAC)	0,00	0,00	42,40	58,61	44,96	62,15	45,51	62,90	46,06	63,68
507716701137115	LORATADINA	5MG/5ML XPE FR C/100ML	0,00	0,00	11,53	15,37	12,33	16,41	12,51	16,63	12,69	16,86
507716601132111	LORATADINA + PSEUDOEFEDRINA	1MG/ML XPE60ML	0,00	0,00	14,15	18,87	15,14	20,15	15,36	20,42	15,58	20,70
507716801115113	LORAZEPAM	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,17	5,77	4,43	6,12	4,48	6,19	4,53	6,27
507716802111111	LORAZEPAM	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,97	8,25	6,33	8,75	6,41	8,86	6,48	8,96
507731201115116	LOSARTAN POTÁSSICO + HIDROCLOROTIAZIDA	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	49,34	68,20	52,31	72,32	52,95	73,20	53,60	74,10
507731202111114	LOSARTAN POTÁSSICO + HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	49,34	68,20	52,31	72,32	52,95	73,20	53,60	74,10
507737601115112	LOSARTANA POTÁSSICA	100 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	25,46	35,19	26,99	37,32	27,32	37,77	27,66	38,23
507737602111110	LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	17,25	23,84	18,29	25,28	18,51	25,59	18,74	25,90
507735801117112	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	148,04	204,64	156,96	216,98	158,87	219,62	160,83	222,32
507735802113110	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	148,04	204,64	156,96	216,98	158,87	219,62	160,83	222,32
507725801017110	MALEA.ENALAP.+HIDR.	10/25MG 2BX15 COMP	0,00	0,00	19,64	27,15	20,82	28,78	21,07	29,13	21,33	29,49
507716902116115	MALEATO DE DEXCLOR.+BETAMETASONA	2 MG + 0,25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	7,83	10,44	8,37	11,14	8,49	11,30	8,62	11,45
507716901136112	MALEATO DE DEXCLOR.+BETAMETASONA	XPE 120ML	0,00	0,00	14,05	18,73	15,03	19,99	15,24	20,27	15,46	20,55
507717003166118	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	5,37	7,16	5,74	7,64	5,82	7,75	5,91	7,85
507717002119116	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	2 MG COM CT BL AL BCO PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	4,04	5,39	4,32	5,75	4,38	5,83	4,45	5,91
507717001139113	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	SOL ORAL 120ML	0,00	0,00	6,01	8,02	6,43	8,56	6,52	8,68	6,62	8,80
507729501131115	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA+SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA+GUAIFENESINA	0,4 + 4,0 + 20 MG/ML SOL ORAL X 120 ML	0,00	0,00	8,66	11,54	9,26	12,32	9,39	12,49	9,53	12,67
507734801113119	MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COM CT BL AL/AL X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	36,35	50,25	38,54	53,28	39,01	53,93	39,49	54,59
507734802111111	MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COM CT BL AL/AL X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	46,44	64,19	49,24	68,06	49,84	68,89	50,45	69,74
507734803116115	MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COM CT BL AL/AL X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	20,19	27,91	21,41	29,59	21,67	29,95	21,93	30,32
507729602116111	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	10 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	58,93	81,46	62,48	86,38	63,24	87,42	64,02	88,50
507729601111116	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	20 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	33,48	46,28	35,50	49,07	35,93	49,67	36,37	50,28
507729603112111	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	20 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	100,47	138,89	106,53	147,27	107,83	149,06	109,15	150,89

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EMS S/A**											
507733601137113	MALEATO DE TIMOLOL	2,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	0,00	0,00	3,87	5,35	4,10	5,67	4,15	5,74	4,20	5,81
507733602133111	MALEATO DE TIMOLOL	5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	0,00	0,00	4,67	6,45	4,95	6,84	5,01	6,92	5,07	7,01
507717101117111	MALEATO ENALAPRIL	10MG 3STP C/10 COMP	0,00	0,00	18,00	24,88	19,08	26,38	19,32	26,70	19,55	27,03
507717102113111	MALEATO ENALAPRIL	20MG 3STP C/10 COMP	0,00	0,00	32,42	44,81	34,37	47,51	34,79	48,09	35,22	48,68
507717103111110	MALEATO ENALAPRIL	5MG 3STP C/10 COMP	0,00	0,00	9,96	13,76	10,56	14,59	10,69	14,77	10,82	14,95
507717201111115	MEBENDAZOL	100MG 1 BL X 6 COMP	0,00	0,00	2,88	3,98	3,05	4,22	3,09	4,27	3,13	4,33
507717202134119	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	3,17	4,23	3,39	4,51	3,44	4,58	3,49	4,64
507728501111116	MEBENDAZOL + TIABENDAZOL	200MG+332MG 1 BLT C/ 6 COMP	0,00	0,00	5,90	7,87	6,32	8,40	6,41	8,52	6,50	8,64
507717303119115	MELOXICAM	15 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	104,54	144,51	110,84	153,23	112,19	155,09	113,57	156,99
507717302112117	MELOXICAM	15MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	0,00	0,00	17,42	24,08	18,47	25,53	18,69	25,84	18,92	26,16
507717304115113	MELOXICAM	7,5 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	56,26	77,77	59,65	82,46	60,37	83,46	61,12	84,48
507717301116119	MELOXICAM	7,5MG FR C/10 COMP	0,00	0,00	9,46	13,08	10,03	13,87	10,16	14,04	10,28	14,21
507717401110414	MELOXIGRAN	15MG FR C/10 COMP	0,00	0,00	19,46	26,90	20,63	28,52	20,88	28,87	21,14	29,22
507731901176118	MESALAZINA	3 G ENEMA CT SACH AL POLIET X 3 G + DIL FR PLAS TRANS X 100 ML	0,00	0,00	15,39	21,28	16,32	22,56	16,52	22,84	16,72	23,12
507731902113111	MESALAZINA	800 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	50,23	69,43	53,26	73,62	53,90	74,51	54,57	75,43
507732001111115	MESILATO DE DOXAZOSINA	2 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	33,03	45,65	35,02	48,41	35,44	49,00	35,88	49,60
507717603112116	METILDOPA	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	25,32	35,00	26,85	37,11	27,17	37,56	27,51	38,02
507717601111112	METILDOPA	250MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	8,98	12,41	9,52	13,16	9,64	13,32	9,75	13,48
507717604119114	METILDOPA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	49,40	68,29	52,38	72,40	53,01	73,28	53,67	74,18
507717602116118	METILDOPA	500MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	16,73	23,12	17,73	24,52	17,95	24,81	18,17	25,12
507717701114415	METILPRESS	250 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,73	20,36	15,62	21,59	15,81	21,86	16,00	22,12
507717702110413	METILPRESS	500 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	25,56	35,33	27,10	37,46	27,43	37,92	27,77	38,38
507717903167110	METRONIDAZOL	GEL VAG. BISN C/50G C/APL	0,00	0,00	6,77	9,36	7,18	9,92	7,26	10,04	7,35	10,16
507737401116115	MICOFENOLATO DE MOFETILA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 50 (EMB HOSP)	0,00	0,00	353,60	488,80	374,93	518,29	379,48	524,58	384,15	531,03
507718101171416	NARIDRIN	12HS GOTAS FR C/30ML	0,00	0,00	13,49	17,99	14,43	19,20	14,64	19,46	14,85	19,73
507718102176411	NARIDRIN	GOTAS AD FR C/15ML	0,00	0,00	8,41	11,21	9,00	11,98	9,13	12,14	9,26	12,31
507718103172411	NARIDRIN	GOTAS INF FR C/15ML	0,00	0,00	8,08	10,77	8,65	11,50	8,77	11,66	8,89	11,82
507718201166414	NEOTRICIN	5 MG + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	8,94	11,92	9,56	12,73	9,70	12,90	9,84	13,08
507718301136411	NEUROTONICO	SOL FR C/480ML	0,00	0,00	16,77	22,36	17,95	23,88	18,20	24,21	18,47	24,55
507734901118414	NEUROTRYPT	25 MG COM REV CT BL AL PLAS LEITOSO X 30	0,00	0,00	5,88	8,13	6,24	8,62	6,31	8,72	6,39	8,83
507734902114412	NEUROTRYPT	75 MG COM REV CT BL AL PLAS LEITOSO X 30	0,00	0,00	22,09	30,54	23,43	32,38	23,71	32,78	24,00	33,18
507718501119411	NIMESILAM	1 BL X 12 COMP	0,00	0,00	7,74	10,70	8,21	11,35	8,31	11,49	8,42	11,63
507718502131415	NIMESILAM	GOTAS FR C/15ML	0,00	0,00	7,27	10,05	7,71	10,66	7,80	10,79	7,90	10,92
507718601113113	NIMESULIDA	100MG C/12 COMP	0,00	0,00	10,60	14,65	11,24	15,53	11,37	15,72	11,51	15,91
507718603167113	NIMESULIDA	20 MG / G GEL DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,33	9,78	7,84	10,43	7,95	10,58	8,07	10,72
507718602136117	NIMESULIDA	50MG/ML FR C/15ML	0,00	0,00	8,86	12,25	9,39	12,99	9,51	13,14	9,63	13,31
507735601118115	NIMODIPINO	30 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	40,20	55,57	42,63	58,92	43,14	59,64	43,67	60,37
507735602114113	NIMODIPINO	30 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 80 (EMB FRAC)	0,00	0,00	107,20	148,19	113,67	157,13	115,05	159,04	116,46	161,00
507718703171112	NISTATINA	25.000 UI/G CREM VAG 60G + 14 APLIC	0,00	0,00	6,66	9,21	7,06	9,76	7,15	9,88	7,24	10,00
507718701169110	NISTATINA	CR VAG BISN C/60G C/APLI	0,00	0,00	6,66	9,21	7,06	9,76	7,15	9,88	7,24	10,00

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EMS S/A**											
507718702130110	NISTATINA	SUSP ORAL FR C/50ML	0,00	0,00	11,28	15,59	11,96	16,53	12,10	16,73	12,25	16,94
507729701165110	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO	100.000 UI/G + 200 MG/G POM C/ 60 GR	0,00	0,00	15,52	20,70	16,60	22,09	16,84	22,39	17,08	22,70
507729801161117	NITRATO DE ISOCONAZOL	10 MG/G CREME BG C/ 20 GR	0,00	0,00	8,52	11,36	9,12	12,13	9,25	12,30	9,38	12,47
507729802166112	NITRATO DE ISOCONAZOL	10MG/G CREM VAG BISN C/ 40G + 7 APLIC	0,00	0,00	17,31	23,08	18,51	24,63	18,78	24,97	19,05	25,32
507725703163112	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G	0,00	0,00	5,91	7,89	6,33	8,42	6,42	8,53	6,51	8,65
507725701071113	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G LOC CREM CT FR PLAS OPC X 30 G	0,00	0,00	6,21	8,28	6,64	8,84	6,74	8,96	6,83	9,08
507718801171117	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G PO TOP CT FR PLAS OPC X 30 G	0,00	0,00	11,95	15,93	12,78	17,01	12,96	17,24	13,15	17,48
507725702167114	NITRATO DE MICONAZOL	20MG/G CR BISN 80G + 14APLIC	0,00	0,00	9,43	13,04	10,00	13,83	10,12	14,00	10,25	14,17
507727401113119	NITRAZEPAM	5 MG COM CTBL AL PLAS BCO LEIT X 20	0,00	0,00	5,75	7,67	6,15	8,18	6,24	8,29	6,33	8,41
507718901117416	NOCICLIN	1 BL X 21 COMP	0,00	0,00	5,24	7,24	5,56	7,68	5,62	7,77	5,69	7,87
507718902113414	NOCICLIN	1 BL X 21 COMP (HOSP)	0,00	0,00	4,92	6,80	5,22	7,22	5,28	7,30	5,35	7,39
507719102110117	NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	75,14	103,87	79,67	110,14	80,64	111,48	81,63	112,85
507719101114119	NORFLOXACINO	400MG FR C/14 COMP	0,00	0,00	18,32	25,33	19,43	26,86	19,67	27,18	19,91	27,52
507719201119414	NORIDERM	1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	16,59	22,93	17,59	24,31	17,80	24,61	18,02	24,91
507719202166416	NORIDERM	CREME BISN C/20 G	0,00	0,00	12,23	16,31	13,08	17,41	13,27	17,65	13,46	17,89
507732101173112	OFLOXACINO	3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	0,00	0,00	10,58	14,62	11,22	15,50	11,35	15,69	11,49	15,89
507719307111417	OMEPRAZIN	20 MG CAP GEL MICROG CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	28,30	39,12	30,01	41,48	30,37	41,99	30,75	42,50
507719302111419	OMEPRAZIN	20MG 2 BL X 7 CAPS	0,00	0,00	29,14	40,28	30,90	42,71	31,27	43,23	31,66	43,76
507719306115419	OMEPRAZIN	40 MG CAP GEL MICROG FR PLAS OPC X 7	0,00	0,00	19,20	26,54	20,36	28,15	20,61	28,49	20,86	28,84
507719304155413	OMEPRAZIN	INJ 40MG C/25 F/A+DIL10ML (HOSP)	0,00	0,00	423,48	585,40	449,02	620,70	454,47	628,24	460,06	635,97
507719401118111	OMEPRAZOL	10MG 2 BL X 7 CAPS	0,00	0,00	12,50	17,28	13,26	18,32	13,42	18,55	13,58	18,78
507719407116119	OMEPRAZOL	10MG X 60 CAPS (EMB FRAC)	0,00	0,00	51,15	70,71	54,24	74,98	54,90	75,89	55,57	76,82
507719402114118	OMEPRAZOL	20MG 1 BL X 7 CAPS	0,00	0,00	12,17	16,82	12,90	17,83	13,06	18,05	13,22	18,27
507719403110116	OMEPRAZOL	20MG 2 BL X 7 CAPS	0,00	0,00	23,26	32,15	24,66	34,09	24,96	34,50	25,27	34,93
507719406111113	OMEPRAZOL	20MG 4 BLT C/ 7 CÁPS	0,00	0,00	44,43	61,42	47,11	65,13	47,69	65,92	48,27	66,73
507719408112117	OMEPRAZOL	20MG X 60 CAPS (EMB FRAC)	0,00	0,00	81,45	112,59	86,36	119,38	87,41	120,83	88,48	122,32
507719404117114	OMEPRAZOL	40MG 1 BL X 7 CAPS	0,00	0,00	20,47	28,29	21,70	30,00	21,96	30,36	22,23	30,73
507719409119115	OMEPRAZOL	40MG X 60 CAPS (EMB FRAC)	0,00	0,00	166,28	229,86	176,31	243,72	178,45	246,69	180,65	249,72
507732202166413	ONCILEG	1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100000 UI/G CREM DERM BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,83	15,78	12,66	16,84	12,84	17,07	13,02	17,31
507732201161418	ONCILEG	1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100000 UI/G POM DERM BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,12	14,83	11,90	15,84	12,07	16,06	12,25	16,28
507719601133414	OTOMIXYN	GOTAS FR C/5ML	0,00	0,00	8,21	11,35	8,70	12,03	8,81	12,18	8,92	12,33
507719801116114	PANTOPRAZOL	20MG 1 BL X 14 COMP	0,00	0,00	17,38	24,02	18,42	25,47	18,65	25,78	18,88	26,10
507719802112112	PANTOPRAZOL	20MG 1 BL X 7 COMP	0,00	0,00	10,26	14,19	10,88	15,04	11,01	15,22	11,15	15,41
507719803119110	PANTOPRAZOL	20MG 2 BL X 14 COMP	0,00	0,00	32,73	45,25	34,71	47,98	35,13	48,56	35,56	49,16
507719807114113	PANTOPRAZOL	20MG X 60 CAPS (EMB FRAC)	0,00	0,00	65,97	91,19	69,94	96,69	70,79	97,86	71,66	99,07
507719808110111	PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO LEIT X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	117,40	162,28	124,48	172,07	125,99	174,16	127,54	176,30
507719805111117	PANTOPRAZOL	40MG 1 BL X 7 COMP	0,00	0,00	17,22	23,80	18,26	25,24	18,48	25,54	18,71	25,86
507719804115119	PANTOPRAZOL	40MG 1BL X 14 COMP	0,00	0,00	30,95	42,78	32,81	45,36	33,21	45,91	33,62	46,47
507719806118115	PANTOPRAZOL	40MG 2BL X 14 COMP	0,00	0,00	57,75	79,83	61,23	84,64	61,97	85,67	62,73	86,72

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EMS S/A**											
507719909138119	PARACETAMOL	100 MG/G PO PREP EXT CT 25 SACH AL POLIET X 5 G (EMB FRAC)	0,00	0,00	14,48	19,32	15,49	20,62	15,72	20,90	15,94	21,19
507719904136118	PARACETAMOL	100 MG/G PÓ PREP EXT CT 50 SACH AL POLIET X 5 G	0,00	0,00	29,26	39,02	31,30	41,65	31,75	42,22	32,21	42,81
507719905132116	PARACETAMOL	100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 15 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	7,23	9,64	7,74	10,30	7,85	10,44	7,96	10,58
507719906139114	PARACETAMOL	32 MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 60 ML + CP MED	0,00	0,00	5,37	7,16	5,74	7,64	5,82	7,75	5,91	7,85
507719907119117	PARACETAMOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	24,21	32,28	25,90	34,46	26,26	34,93	26,64	35,41
507719908115115	PARACETAMOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	48,45	64,61	51,83	68,97	52,57	69,91	53,32	70,88
507738201110111	PARACETAMOL + CAFEÍNA	500 MG + 65 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	7,49	9,99	8,02	10,67	8,13	10,81	8,25	10,97
507737901119113	PARACETAMOL + CLORIDRATO DE PSEUDOEFEDRINA	500 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24	0,00	0,00	5,45	7,26	5,83	7,75	5,91	7,86	5,99	7,97
507737801114411	PARALGEN SINUS	500 MG + 30 MG COM REV CT BL PLAS LEIT X 120 (EMB FRAC)	0,00	0,00	41,97	55,97	44,90	59,75	45,54	60,56	46,19	61,40
507737802110411	PARALGEN SINUS	500 MG + 30 MG COM REV CT BL PLAS LEIT X 24	0,00	0,00	8,40	11,20	8,98	11,95	9,11	12,11	9,24	12,28
507720103117119	PENTOXIFILINA	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	28,13	38,89	29,83	41,24	30,19	41,74	30,56	42,25
507720102110110	PENTOXIFILINA	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	56,28	77,79	59,67	82,48	60,39	83,49	61,14	84,51
507720101114112	PENTOXIFILINA	400MG 2BL X 10 COMP	0,00	0,00	20,83	28,80	22,09	30,53	22,36	30,90	22,63	31,28
507720204118110	PIROXICAM	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	36,51	50,47	38,71	53,52	39,18	54,17	39,66	54,83
507720202115114	PIROXICAM	20MG 1 BL X 15 CAPS	0,00	0,00	9,33	12,90	9,90	13,68	10,02	13,85	10,14	14,02
507720201119116	PIROXICAM	20MG 1BL 10 CAPS	0,00	0,00	6,08	8,40	6,44	8,91	6,52	9,02	6,60	9,13
507720203162116	PIROXICAM	5 MG/G GEL CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,11	15,36	11,78	16,29	11,92	16,48	12,07	16,69
507720301113411	POLICLAVUMOXIL	500MG 2 BL X 6 COMP	0,00	0,00	38,41	53,10	40,72	56,29	41,22	56,98	41,72	57,68
507720302111412	POLICLAVUMOXIL	500MG 3 BL X 6 COMP	0,00	0,00	57,62	79,65	61,09	84,45	61,84	85,48	62,60	86,53
507720303116418	POLICLAVUMOXIL	BD 875MG 2 BL X 6 COMP	0,00	0,00	69,39	95,92	73,57	101,71	74,47	102,94	75,38	104,21
507720304139411	POLICLAVUMOXIL	BD SUSP400MG FR C70ML	0,00	0,00	47,27	65,34	50,12	69,28	50,73	70,12	51,35	70,98
507720305135411	POLICLAVUMOXIL	SUSP 250MG/5ML FR75ML	0,00	0,00	33,27	45,99	35,27	48,76	35,70	49,35	36,14	49,95
507720401118415	POLIMOXIL	500MG 1 BL X 21 CAPS	0,00	0,00	22,40	30,96	23,75	32,83	24,04	33,23	24,33	33,64
507720405131416	POLIMOXIL	SUSP FR PO 150ML	0,00	0,00	22,36	30,91	23,71	32,77	24,00	33,17	24,29	33,58
507732901110417	PONSDRIL	500 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 24	0,00	0,00	9,71	12,95	10,39	13,82	10,54	14,01	10,69	14,21
507720603111111	PREDINISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 (EMB FRAC)	0,00	0,00	24,98	34,52	26,48	36,61	26,80	37,05	27,13	37,51
507720601117110	PREDINISONA	20MG 1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	8,32	11,50	8,82	12,19	8,93	12,34	9,04	12,49
507720604116115	PREDINISONA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	17,15	23,71	18,18	25,14	18,41	25,44	18,63	25,76
507720602113119	PREDINISONA	5MG 2 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	5,71	7,90	6,06	8,37	6,13	8,48	6,21	8,58
507720701162411	PREDMICIN	POM BISN C/15 G	0,00	0,00	13,70	18,27	14,65	19,49	14,86	19,76	15,07	20,03
507720801116411	PREDNIS	20MG 1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	6,35	8,78	6,73	9,30	6,81	9,41	6,89	9,53
507720802112418	PREDNIS	5MG 2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	5,18	7,16	5,49	7,59	5,56	7,68	5,63	7,78
507720902117411	PRESSEL	10MG 3STP C/10 COMP	0,00	0,00	15,24	21,07	16,16	22,35	16,36	22,62	16,56	22,89
507720903113411	PRESSEL	20MG 3STP C/10 COMP	0,00	0,00	24,80	34,28	26,29	36,35	26,61	36,79	26,94	37,24
507720901110413	PRESSEL	5MG 3STP C/10 COMP	0,00	0,00	9,63	13,31	10,21	14,12	10,34	14,29	10,46	14,46
507721002111415	PREVIANE	0,075 MG + 0,02 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC - CALEND X 21	0,00	0,00	44,00	60,82	46,65	64,49	47,22	65,28	47,80	66,08
507721001113414	PREVIANE	1 BL X 21 COM REV	0,00	0,00	14,81	20,47	15,69	21,70	15,89	21,96	16,08	22,23
507727601112418	PREVIDEZ - 2	0,75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	13,67	18,90	14,49	20,03	14,67	20,28	14,85	20,52

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EMS S/A**											
507721101118418	PREVYOL-2	0,75MG 1 BL X 2 COMP	0,00	0,00	13,77	19,04	14,61	20,19	14,78	20,44	14,96	20,69
507721201112411	PRILPRESSIN	12,5MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	10,39	14,36	11,02	15,23	11,15	15,41	11,29	15,60
507721601110416	PROFLOX	250MG 2BLS/7 COMP	0,00	0,00	14,59	20,17	15,47	21,39	15,66	21,65	15,85	21,92
507721602117414	PROFLOX	250MG BL X 10 COMP	0,00	0,00	12,23	16,91	12,96	17,92	13,12	18,14	13,28	18,36
507721604111413	PROFLOX	500MG 2 BL X 7 COMP	0,00	0,00	22,42	30,99	23,77	32,86	24,06	33,26	24,36	33,67
507721605116419	PROFLOX	500MG BL X 10 COMP	0,00	0,00	19,62	27,12	20,81	28,77	21,06	29,12	21,32	29,47
507721607119415	PROFLOX	750MG BL X 10 COMP	0,00	0,00	29,06	40,17	30,81	42,59	31,19	43,11	31,57	43,64
507721609154412	PROFLOX	INJ 200MG C/1 FR/AMP 20ML	0,00	0,00	42,16	58,28	44,71	61,80	45,25	62,55	45,81	63,32
507721702154419	PROMECLOR	5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	31,61	42,15	33,82	45,00	34,30	45,62	34,79	46,25
507728603178112	PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G SOL CAP CT FR PLAS OPC GOT X 50 G	0,00	0,00	10,58	14,62	11,22	15,50	11,35	15,69	11,49	15,89
507728601175116	PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5MG/G CREM BISN C/ 30G	0,00	0,00	8,54	11,81	9,06	12,52	9,17	12,68	9,28	12,83
507728602163111	PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5MG/G POM BISN C/ 30G	0,00	0,00	8,76	12,11	9,29	12,84	9,40	13,00	9,52	13,16
507721801111416	QUINOFORM	400 MG FR C/14 COMP	0,00	0,00	18,51	25,59	19,62	27,12	19,86	27,45	20,10	27,79
507735902118114	RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	5 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	63,45	87,71	67,28	93,00	68,09	94,13	68,93	95,29
507735901111116	RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	5 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	190,35	263,13	201,83	279,00	204,28	282,39	206,79	285,86
507721901114417	RANITIL	150MG 5STP C/4 COMP	0,00	0,00	16,19	22,38	17,16	23,72	17,37	24,01	17,58	24,30
507722002113416	REPOFLOR	100 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 12	0,00	0,00	18,62	24,83	19,91	26,50	20,20	26,86	20,49	27,23
507722003111417	REPOFLOR	200 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 6	0,00	0,00	17,06	22,75	18,25	24,29	18,51	24,62	18,78	24,96
507722001133413	REPOFLOR	200 MG PO OR CT 4 ENV KRAFT POLIET X 1 G	0,00	0,00	13,64	18,19	14,60	19,42	14,80	19,69	15,02	19,96
507722101111411	REPOPIL	1 BL X 21 DRG	0,00	0,00	10,50	14,51	11,13	15,39	11,27	15,58	11,41	15,77
507729901131112	RIFAMICINA	10 MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	7,38	10,20	7,83	10,82	7,92	10,95	8,02	11,08
507732701170416	RIFASAN	10 MG / ML SOL TOP CT FR VD AMB SPRAY X 20 ML	0,00	0,00	7,38	10,20	7,83	10,82	7,92	10,95	8,02	11,08
507722202139419	RINIGRAN	10ML 0,05% GOTAS	0,00	0,00	5,84	7,79	6,25	8,32	6,34	8,44	6,43	8,55
507722201132410	RINIGRAN	10ML 0,10% GOTAS	0,00	0,00	6,88	9,17	7,36	9,79	7,47	9,93	7,57	10,07
507740302115110	RISEDRONATO SÓDICO	35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2	0,00	0,00	39,69	54,87	42,08	58,17	42,59	58,87	43,11	59,59
507740301119112	RISEDRONATO SÓDICO	35 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4	0,00	0,00	79,35	109,69	84,14	116,31	85,16	117,72	86,21	119,17
507737201133113	RISPERIDONA	1 MG / ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML + SER PLAS DOSAD	0,00	0,00	46,84	64,75	49,67	68,66	50,27	69,49	50,89	70,35
507722401115412	SECNAXIDOL	1G 1 BL X 2 COMP	0,00	0,00	9,89	13,19	10,58	14,07	10,73	14,27	10,88	14,46
507728701137119	SECNIDAZOL	30MG/ML PO SUSP ORAL FR C/ 15ML	0,00	0,00	6,55	8,73	7,01	9,32	7,11	9,45	7,21	9,58
507728702133117	SECNIDAZOL	30MG/ML PO SUSP ORAL FR C/ 30ML	0,00	0,00	8,92	11,90	9,54	12,70	9,68	12,87	9,82	13,05
507722505115117	SINVASTATINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	115,98	160,33	122,98	170,00	124,47	172,07	126,01	174,18
507722502116112	SINVASTATINA	10MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	38,91	53,79	41,25	57,03	41,76	57,72	42,27	58,43
507722603117416	SINVATROX	20MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	49,34	68,21	52,31	72,32	52,95	73,20	53,60	74,10
507722801172413	STILUX	FR C/20ML	0,00	0,00	6,13	8,17	6,56	8,73	6,65	8,84	6,75	8,97
507739501177112	SULFATO DE GENTAMICINA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA	3 MG/ML + 1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML	0,00	0,00	3,60	4,98	3,81	5,27	3,86	5,34	3,91	5,41
507732801159112	SULFATO DE MORFINA	0,2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	95,19	131,59	100,94	139,53	102,16	141,22	103,42	142,96
507732802155110	SULFATO DE MORFINA	1 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	106,08	146,64	112,48	155,48	113,84	157,37	115,24	159,31
507732803151119	SULFATO DE MORFINA	10 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	70,00	96,77	74,22	102,60	75,13	103,85	76,05	105,13
507732804131111	SULFATO DE MORFINA	10 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 60 ML + CGT	0,00	0,00	12,12	16,75	12,85	17,76	13,00	17,98	13,16	18,20

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EMS S/A**											
507736901131115	SULFATO DE SALBUTAMOL + GUAIFENESINA	0,4 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	4,50	6,00	4,81	6,40	4,88	6,49	4,95	6,58
507738101132113	SULFATO DE TERBUTALINA	0,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	5,51	7,62	5,84	8,07	5,91	8,17	5,98	8,27
507723201160110	SULFATO NEOMICINA + BACITRACINA	POM BISN 15G	0,00	0,00	3,69	5,10	3,91	5,41	3,96	5,47	4,01	5,54
507723301130116	SULFATO SALBUTAMOL	FR C/120ML - LG	0,00	0,00	2,85	3,94	3,02	4,18	3,06	4,23	3,10	4,28
507723502111410	SUPLEVIT	FR C/20 DRG	0,00	0,00	13,59	18,12	14,53	19,34	14,74	19,61	14,95	19,88
507723503132411	SUPLEVIT	SOL FR C/120ML	0,00	0,00	10,59	14,12	11,33	15,08	11,49	15,28	11,66	15,49
507738401111413	SUPRICAL D	500 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 75	0,00	0,00	49,29	65,73	52,73	70,17	53,48	71,13	54,25	72,11
507740401113116	TARTARATO DE METOPROLOL	100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	7,17	9,91	7,60	10,51	7,69	10,63	7,78	10,75
507740402111117	TARTARATO DE METOPROLOL	100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	10,74	14,85	11,39	15,75	11,53	15,94	11,67	16,13
507723601118111	TENOXICAM	20MG 1 BL X 10 COMP-LG	0,00	0,00	15,50	21,43	16,44	22,72	16,64	23,00	16,84	23,28
507723801117410	TETRAMICIN	500MG 25STP C/4 CAPS-EMS	0,00	0,00	53,71	74,25	56,95	78,72	57,64	79,68	58,35	80,66
507731302167111	TIABENDAZOL	50 MG/G POM DERM CT BG AL X 45 G	0,00	0,00	8,29	11,05	8,86	11,80	8,99	11,96	9,12	12,12
507731301111112	TIABENDAZOL	500 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 6	0,00	0,00	5,06	7,00	5,37	7,42	5,43	7,51	5,50	7,60
507738002118112	TINIDAZOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 4	0,00	0,00	4,29	5,72	4,59	6,11	4,66	6,20	4,73	6,29
507738001111114	TINIDAZOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 8	0,00	0,00	7,17	9,56	7,67	10,21	7,78	10,35	7,89	10,49
507727501169116	TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL	30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 7 APLIC	0,00	0,00	13,68	18,25	14,64	19,48	14,85	19,75	15,06	20,02
507725502176111	TIOCONAZOL	10MG/G PO DERM FR C/ 30G	0,00	0,00	12,01	16,01	12,84	17,09	13,03	17,32	13,21	17,56
507725601069117	TIOCONAZOL	CREME 1% 30G-LG	0,00	0,00	12,11	16,15	12,96	17,24	13,14	17,48	13,33	17,72
507725501072116	TIOCONAZOL	LOCAO FR 30G-LG	0,00	0,00	12,11	16,15	12,96	17,24	13,14	17,48	13,33	17,72
507723901162116	TIOCONAZOL+TINIDAZOL	CR VAG 35GC/7APLIC	0,00	0,00	20,24	26,99	21,66	28,82	21,96	29,21	22,28	29,61
507724001165419	TIOTRAX	CREME BISN 35G+7 APLIC.-E	0,00	0,00	20,64	27,52	22,08	29,39	22,40	29,79	22,72	30,20
507735001110113	TOPIRAMATO	100 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60	0,00	0,00	168,41	232,81	178,57	246,85	180,74	249,85	182,96	252,92
507735002117111	TOPIRAMATO	25 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60	0,00	0,00	42,63	58,93	45,20	62,48	45,75	63,24	46,31	64,02
507735003113111	TOPIRAMATO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60	0,00	0,00	84,75	117,16	89,87	124,23	90,96	125,74	92,08	127,28
507724201164416	TRICOCILIN	CR VAG. 45G C/10 APLIC.	0,00	0,00	22,83	30,44	24,42	32,50	24,77	32,94	25,13	33,40
507735301114114	TROMETAMOL CETOROLACO	10 MG COM SUB-LING CT FR VD AMB X 10	0,00	0,00	9,30	12,86	9,87	13,64	9,99	13,80	10,11	13,97
507724301118416	UROPAC	2 BL X 6 = 12 COMP REV - E	0,00	0,00	12,02	16,03	12,85	17,10	13,04	17,34	13,22	17,58
507724302114414	UROPAC	20 BL X 5 =100 COMP REV-E	0,00	0,00	92,01	122,70	98,43	130,98	99,83	132,77	101,27	134,61
507724402161112	VAL.BETAME.+SULF.GENT.+CLIOQ.+TOLNAFTATO	CREME 20G	0,00	0,00	11,39	15,19	12,18	16,21	12,36	16,44	12,54	16,66
507724401163111	VAL.BETAME.+SULF.GENT.+CLIOQ.+TOLNAFTATO	POMADA 20G	0,00	0,00	11,39	15,19	12,18	16,21	12,36	16,44	12,54	16,66
507724501176118	VALERATO BETAMETASONA	1 MG/G LOÇÃO DERM 50G	0,00	0,00	15,33	20,45	16,40	21,83	16,64	22,13	16,88	22,43
507724502172116	VALERATO BETAMETASONA	50G 1 MG/G SOL. CAPILAR	0,00	0,00	15,37	20,50	16,45	21,88	16,68	22,18	16,92	22,49
507725401061112	VALERATO BETAMETASONA	CR BISN 30G-LG	0,00	0,00	9,02	12,03	9,65	12,84	9,79	13,01	9,93	13,19
507725301065116	VALERATO BETAMETASONA	POM BISN30G-LG	0,00	0,00	9,45	12,60	10,11	13,45	10,25	13,63	10,40	13,82
507730101168112	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	1 MG/G + 5 MG/G POMADA BISN X 30 GR	0,00	0,00	9,37	12,50	10,02	13,34	10,17	13,52	10,31	13,71
507730102164110	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	CREM BISN C/ 30G	0,00	0,00	8,98	11,97	9,61	12,78	9,74	12,96	9,88	13,14

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EMS S/A**											
507730001139110	VALPROATO DE SÓDIO	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	4,35	6,02	4,61	6,38	4,67	6,46	4,73	6,54
507724701116410	VITAFER	FR C/50 COMP	0,00	0,00	8,12	10,83	8,69	11,56	8,81	11,72	8,94	11,88
507724903118414	VOLTAFLEX	2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	8,83	12,21	9,36	12,94	9,48	13,10	9,59	13,26
507724901115418	VOLTAFLEX	AP 1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	8,63	11,93	9,14	12,64	9,26	12,79	9,37	12,95
507724904165416	VOLTAFLEX	GEL BISN C/60G-E	0,00	0,00	10,63	14,18	11,37	15,13	11,53	15,34	11,70	15,55
507725002114115	ZOPICLONA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16	0,00	0,00	9,66	13,35	10,24	14,16	10,37	14,33	10,49	14,51
507725003110113	ZOPICLONA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	17,99	24,87	19,07	26,37	19,31	26,69	19,54	27,01
Laboratório:	**EQUIPLEX INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
507900101155410	AGUA P/ INJEÇÃO	10 ML	0,00	0,00	0,39	0,54	0,41	0,57	0,42	0,58	0,43	0,59
507900106157411	AGUA P/ INJEÇÃO	SOL INJ CX 12 FR PE SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	79,05	109,28	83,82	115,87	84,84	117,28	85,88	118,72
507900107153411	AGUA P/ INJEÇÃO	SOL INJ CX 20 FR PE SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	94,67	130,87	100,38	138,76	101,60	140,45	102,85	142,18
507900108151410	AGUA P/ INJEÇÃO	SOL INJ CX 24 FR PE SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	113,61	157,05	120,46	166,52	121,92	168,54	123,42	170,61
507900109156416	AGUA P/ INJEÇÃO	SOL INJ CX 40 FR PE SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	170,71	235,98	181,00	250,21	183,20	253,25	185,45	256,36
507900110154413	AGUA P/ INJEÇÃO	SOL INJ CX 48 FR PE SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	204,85	283,18	217,20	300,25	219,84	303,90	222,54	307,63
507900111150411	AGUA P/ INJEÇÃO	SOL INJ CX 70 FR PE SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	311,13	430,09	329,89	456,03	333,90	461,57	338,01	467,25
507900112157411	AGUA P/ INJEÇÃO	SOL INJ CX 70 FR PE SIST FECH X 50 ML	0,00	0,00	316,35	437,31	335,43	463,69	339,50	469,31	343,68	475,09
507900401159411	CLORETO DE POTÁSSIO	10 ML	0,00	0,00	0,33	0,46	0,34	0,48	0,35	0,48	0,35	0,49
507900501153415	CLORETO DE SÓDIO	10 ML	0,00	0,00	0,30	0,41	0,31	0,43	0,32	0,44	0,32	0,44
507900602154115	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	97,86	130,50	104,69	139,31	106,18	141,21	107,70	143,17
507900601158419	DIPIRONA SÓDICA	500MG/ML 2 ML	0,00	0,00	0,49	0,65	0,52	0,70	0,53	0,70	0,54	0,71
507901002150117	METRONIDAZOL	5 MG/ML SOL INJ CX 100 FR PLAS TRANS X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	175,01	241,93	185,57	256,52	187,82	259,64	190,13	262,83
507901101159414	SOL. CLOR. DE POTASSIO	10 ML 10%	0,00	0,00	0,32	0,44	0,33	0,46	0,34	0,47	0,34	0,47
507901102155412	SOL. CLOR. DE POTASSIO	10 ML 15%	0,00	0,00	0,34	0,47	0,36	0,49	0,36	0,50	0,36	0,50
507901301158411	SOL.FIS. CLOR. DE SÓDIO	0,9%10 ML	0,00	0,00	0,30	0,41	0,31	0,43	0,32	0,44	0,32	0,44
507901306151415	SOL.FIS. CLOR. DE SÓDIO	10% 10 ML	0,00	0,00	0,34	0,47	0,36	0,49	0,36	0,50	0,36	0,50
507901307156410	SOL.FIS. CLOR. DE SÓDIO	20% 10 ML	0,00	0,00	0,34	0,47	0,36	0,49	0,36	0,50	0,36	0,50
507901509158414	SOLUÇÃO DE GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	67,87	93,82	71,97	99,49	72,84	100,69	73,74	101,94
507901510156411	SOLUÇÃO DE GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	82,93	114,64	87,93	121,55	89,00	123,03	90,09	124,54
507901511152411	SOLUÇÃO DE GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	99,52	137,57	105,52	145,87	106,80	147,64	108,11	149,45
507901512159418	SOLUÇÃO DE GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	130,82	180,84	138,72	191,76	140,40	194,08	142,13	196,47
507901513155416	SOLUÇÃO DE GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX 48 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	156,99	217,02	166,46	230,11	168,48	232,90	170,55	235,76
507901514151414	SOLUÇÃO DE GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX 70 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	259,60	358,86	275,26	380,51	278,60	385,13	282,03	389,87
507901515158412	SOLUÇÃO DE GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX 70 FR PLAS TRANS SIST FECH X 50 ML	0,00	0,00	243,29	336,31	257,97	356,61	261,10	360,93	264,31	365,37
507902302158413	SOLUCAO DE MANITOL EQUIPLEX	200 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	205,00	283,38	217,36	300,47	220,00	304,12	222,71	307,87
507902303154411	SOLUCAO DE MANITOL EQUIPLEX	200 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	246,00	340,06	260,83	360,56	264,00	364,94	267,25	369,44

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EQUIPLEX INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
507902301151415	SOLUCAO DE MANITOL EQUIPLEX	200 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	286,99	396,72	304,30	420,65	308,00	425,77	311,79	431,01
507902304150411	SOLUCAO DE MANITOL EQUIPLEX	200 MG/ML SOL INJ IV CX 48 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	369,55	510,85	391,84	541,66	396,60	548,24	401,48	554,99
507902501150412	SOLUÇÃO DE METRONIDAZOL EQUIPLEX	5 MG/ML SOL INJ CX 70 FR AMP PLAS TRANS X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	425,27	587,88	450,92	623,33	456,40	630,91	462,01	638,66
507902107150417	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO EQUIPLEX	9 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	60,38	83,47	64,02	88,50	64,80	89,58	65,60	90,68
507902106154419	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO EQUIPLEX	9 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	73,98	102,27	78,45	108,45	79,40	109,76	80,38	111,11
507902105158410	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO EQUIPLEX	9 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	88,78	122,73	94,14	130,14	95,28	131,71	96,45	133,33
507902104151412	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO EQUIPLEX	9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	123,37	170,54	130,81	180,83	132,40	183,02	134,03	185,28
507902103155414	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO EQUIPLEX	9 MG/ML SOL INJ IV CX 48 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	148,04	204,64	156,97	216,99	158,88	219,63	160,83	222,33
507902102159416	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO EQUIPLEX	9 MG/ML SOL INJ IV CX 70 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	250,47	346,24	265,57	367,11	268,80	371,58	272,11	376,15
507902101152418	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO EQUIPLEX	9 MG/ML SOL INJ IV CX 70 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 50 ML	0,00	0,00	272,64	376,89	289,09	399,63	292,60	404,48	296,20	409,46
507902205152414	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA EQUIPLEX	(9 MG + 50 MG)/ML SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	84,79	117,21	89,91	124,29	91,00	125,79	92,12	127,34
507902204156416	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA EQUIPLEX	(9 MG + 50 MG)/ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	101,75	140,66	107,89	149,14	109,20	150,95	110,54	152,81
507902201157411	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA EQUIPLEX	(9 MG + 50 MG)/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	118,52	163,84	125,67	173,72	127,20	175,84	128,76	177,99
507902203151410	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA EQUIPLEX	(9 MG + 50 MG)/ML SOL INJ IV CX 48 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	142,23	196,61	150,81	208,47	152,64	211,00	154,52	213,60
507902202153411	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA EQUIPLEX	(9MG + 50 MG)/ML SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	77,38	106,97	82,04	113,41	83,04	114,79	84,06	116,20
507901702152414	SOLUÇÃO GLICOSE	50% 10 ML	0,00	0,00	0,34	0,47	0,36	0,49	0,36	0,50	0,36	0,50
507901704155410	SOLUÇÃO GLICOSE	50% 10 ML	0,00	0,00	0,35	0,48	0,38	0,52	0,38	0,53	0,39	0,53
507901708150413	SOLUÇÃO GLICOSE	750 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP POLIET X 10 ML	0,00	0,00	184,12	254,52	195,23	269,87	197,60	273,15	200,03	276,51
507901804151417	SOLUÇÃO RINGER C/ LACTATO	SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	77,15	106,65	81,81	113,09	82,80	114,46	83,82	115,87
507901805156412	SOLUÇÃO RINGER C/ LACTATO	SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	85,73	118,51	90,90	125,66	92,00	127,18	93,13	128,74
507901806152410	SOLUÇÃO RINGER C/ LACTATO	SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	102,87	142,20	109,08	150,79	110,40	152,61	111,76	154,49
507901807159419	SOLUÇÃO RINGER C/ LACTATO	SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	140,89	194,76	149,39	206,51	151,20	209,01	153,06	211,58
507901808155417	SOLUÇÃO RINGER C/ LACTATO	SOL INJ IV CX 48 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	169,07	233,72	179,26	247,80	181,44	250,82	183,67	253,90
507902402152417	SOLUÇÃO RINGER SIMPLES EQUIPLEX	0,86G + 0,03G + 0,033G SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	73,13	101,09	77,54	107,19	78,48	108,49	79,45	109,83
507902403159415	SOLUÇÃO RINGER SIMPLES EQUIPLEX	0,86G + 0,03G + 0,033G SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	81,07	112,07	85,96	118,83	87,00	120,27	88,07	121,74
507902404155413	SOLUÇÃO RINGER SIMPLES EQUIPLEX	0,86G + 0,03G + 0,033G SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	97,28	134,48	103,15	142,59	104,40	144,32	105,68	146,09
507902401156419	SOLUÇÃO RINGER SIMPLES EQUIPLEX	0,86G + 0,03G + 0,033G SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	130,82	180,84	138,72	191,76	140,40	194,08	142,13	196,47
507902405151411	SOLUÇÃO RINGER SIMPLES EQUIPLEX	0,86G + 0,03G + 0,033G SOL INJ IV CX 48 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	156,99	217,02	166,46	230,11	168,48	232,90	170,55	235,76

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EUROFARMA LABORATÓRIOS LTDA**											
508017401132117	ACEBROFILINA	CT C/ FR 120ML 25 MG/5 ML XPE INFANTIL	0,00	0,00	8,92	12,33	9,46	13,07	9,57	13,23	9,69	13,40
508017402139115	ACEBROFILINA	CT C/ FR 120ML 50 MG/5 ML XPE ADULTO	0,00	0,00	12,23	16,90	12,96	17,92	13,12	18,14	13,28	18,36
508017501161119	ACET TRIANC+GRAM+NEOM+NIST	CT C/ BISN 30G CR	0,00	0,00	12,11	16,15	12,96	17,24	13,14	17,48	13,33	17,72
508017502168117	ACET TRIANC+GRAM+NEOM+NIST	CT C/ BISN 30G POM	0,00	0,00	11,10	14,80	11,87	15,80	12,04	16,01	12,21	16,24
508017605153112	ACETILCISTEÍNA	CT C/ 5 AMP X 3ML 100MG/ML	0,00	0,00	6,72	8,96	7,18	9,56	7,29	9,69	7,39	9,82
508000102153118	ACICLOVIR	250 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC X 25 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.844,95	2.550,38	1.956,22	2.704,20	1.979,98	2.737,05	2.004,33	2.770,71
508000101157111	ACICLOVIR	CT C/ 5 FR AMP	0,00	0,00	184,50	255,04	195,62	270,42	198,00	273,71	200,44	277,08
508017703139416	ALERGO FILINAL	2,5 MG + 0,220 MG + 20,0 MG +6,6 MG / ML XPE CT 1 FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	10,41	13,88	11,14	14,83	11,30	15,03	11,46	15,24
508017701136411	ALERGO FILINAL	CT C/ FR X 100 ML ADULTO	0,00	0,00	10,41	13,88	11,14	14,83	11,30	15,03	11,46	15,24
508017702132418	ALERGO FILINAL	CT C/ FR X 50 ML INFANTIL	0,00	0,00	6,72	8,96	7,18	9,56	7,29	9,69	7,39	9,82
508025101150110	ALGESTONA ACETOFENIDA + ENANTATO DE ESTRADIOL	150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	5,33	7,37	5,65	7,81	5,72	7,91	5,79	8,00
508018801118111	ALPRAZOLAM	0,25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	2,90	4,01	3,08	4,25	3,11	4,30	3,15	4,36
508018802114118	ALPRAZOLAM	0,50 MG COMP CT BL AL PLAST LEIT X 20	0,00	0,00	5,62	7,77	5,96	8,24	6,04	8,34	6,11	8,45
508018803110116	ALPRAZOLAM	1 MG COMP CT BL AL PLAST LEIT X 20	0,00	0,00	10,00	13,82	10,60	14,65	10,73	14,83	10,86	15,01
508022404111419	AMATO	100 MG COM REV CT BL AL AL X 12	0,00	0,00	37,09	51,27	39,33	54,37	39,81	55,03	40,30	55,71
508022401110411	AMATO	100 MG COM REVE CT BL AL AL X 60	0,00	0,00	200,26	276,83	212,34	293,54	214,92	297,10	217,57	300,76
508022405116414	AMATO	25 MG COM REV CT BL AL AL X 12	0,00	0,00	9,38	12,97	9,95	13,75	10,07	13,92	10,19	14,09
508022402117411	AMATO	25 MG COM REVE CT BL AL AL X 60	0,00	0,00	51,17	70,74	54,26	75,01	54,92	75,92	55,60	76,85
508022406112412	AMATO	50 MG COM REV CT BL AL AL X 12	0,00	0,00	18,71	25,86	19,84	27,43	20,08	27,76	20,33	28,10
508022403113418	AMATO	50 MG COM REVE CT BL AL AL X 60	0,00	0,00	102,30	141,42	108,47	149,94	109,79	151,77	111,14	153,63
508000305151111	AMOXICILINA	250 MG. /5 ML CT FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	9,19	12,70	9,74	13,47	9,86	13,63	9,98	13,80
508000306131112	AMOXICILINA	500 MG /5 ML CT FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	14,45	19,97	15,32	21,17	15,50	21,43	15,69	21,70
508000301113116	AMOXICILINA	500 MG. GEL DURA CT BL AL PL INC X 15 CAPS	0,00	0,00	8,06	11,14	8,55	11,82	8,65	11,96	8,76	12,11
508000302111117	AMOXICILINA	500 MG. GEL DURA CT BL AL PL INC X 21 CAPS	0,00	0,00	11,04	15,26	11,71	16,18	11,85	16,38	12,00	16,58
508000303116112	AMOXICILINA	500 MG. GEL DURA CT BL AL PL INC X 30 CAPS	0,00	0,00	13,88	19,19	14,72	20,35	14,90	20,60	15,08	20,85
508000308134119	AMOXICILINA	CT C/ 1 FR 100ML + 1 DOSADOR SUSP 200MG/4ML	0,00	0,00	9,98	13,79	10,58	14,62	10,71	14,80	10,84	14,98
508000307138110	AMOXICILINA	CT C/ 1 FR 100ML + 1 DOSADOR SUSP 400MG/5ML	0,00	0,00	13,83	19,12	14,67	20,28	14,85	20,52	15,03	20,78
508000309114111	AMOXICILINA	CT C/ 14 COMP 875 MG	0,00	0,00	21,41	29,60	22,70	31,39	22,98	31,77	23,26	32,16
508000304139116	AMOXICILINA	SUSP.125 MG. /5 ML CT FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	7,02	9,70	7,44	10,28	7,53	10,41	7,62	10,54
508000205114115	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	875 MG + 125 MG COM REV CT FR VD AMB X 12	0,00	0,00	47,07	65,07	49,91	68,99	50,51	69,83	51,14	70,69
508000206110113	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	875 MG + 125 MG COM REV CT FR VD AMB X 14	0,00	0,00	58,46	80,81	61,98	85,68	62,74	86,72	63,51	87,79
508000207117111	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	875 MG + 125 MG COM REV CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	78,41	108,39	83,14	114,93	84,15	116,32	85,18	117,75
508000204150118	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	DE POTÁSSIO 1G CT C/ 10 FA	0,00	0,00	215,62	298,07	228,63	316,04	231,40	319,88	234,25	323,82
508017803133118	AMPICILINA	50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + COL MED	0,00	0,00	7,53	10,41	7,98	11,04	8,08	11,17	8,18	11,31
508017804131119	AMPICILINA	50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED	0,00	0,00	7,53	10,41	7,98	11,03	8,08	11,17	8,18	11,31
508017801114116	AMPICILINA	CT C/ 1 BL X 12 500MG	0,00	0,00	9,92	13,71	10,52	14,54	10,64	14,71	10,77	14,89

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EUROFARMA LABORATÓRIOS LTDA**											
508017802110114	AMPICILINA	CT C/ 3 BL X 6 500MG	0,00	0,00	14,86	20,54	15,76	21,78	15,95	22,05	16,15	22,32
508000409151116	AMPLACILINA	1 G PÓ INJ CX 25 FA VD INC + AMP PLAS DIL X 3 ML	0,00	0,00	166,42	230,05	176,46	243,93	178,60	246,89	180,80	249,93
508000406152316	AMPLACILINA	1G FR AMP	0,00	0,00	6,66	9,21	7,06	9,76	7,15	9,88	7,24	10,00
508000403137316	AMPLACILINA	250 MG FR C/ 60 ML	0,00	0,00	14,69	20,31	15,58	21,54	15,77	21,80	15,96	22,07
508000402130318	AMPLACILINA	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 140 ML + SER X 10 ML	0,00	0,00	18,79	25,97	19,93	27,55	20,17	27,89	20,42	28,23
508000404117319	AMPLACILINA	500 MG CT C/ 12 CAPS	0,00	0,00	19,88	27,48	21,07	29,13	21,33	29,48	21,59	29,85
508000405156318	AMPLACILINA	500 MG FR AMP	0,00	0,00	4,91	6,79	5,21	7,20	5,27	7,29	5,34	7,38
508000408155312	AMPLACILINA	CX C/ 25 FA + DIL 3ML INJ 1G	0,00	0,00	166,42	230,05	176,46	243,93	178,60	246,89	180,80	249,93
508000407159314	AMPLACILINA	CX C/ 25 FA+ DIL 2ML 500 MG	0,00	0,00	123,33	170,49	130,78	180,78	132,36	182,97	133,99	185,23
508020401113112	ANASTROZOL	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	258,57	357,44	274,17	379,00	277,50	383,61	280,91	388,32
508020402111113	ANASTROZOL	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	277,04	382,97	293,75	406,06	297,31	411,00	300,97	416,05
508021101113417	ANATEN	5,0 MG + 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	34,75	48,04	36,84	50,93	37,29	51,54	37,75	52,18
508021102111418	ANATEN	5,0 MG + 50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	40,88	56,51	43,35	59,92	43,87	60,65	44,41	61,40
508000502178411	ANDOLBA	AER TOP CT TB AL X 18 G	0,00	0,00	5,84	7,79	6,25	8,32	6,34	8,44	6,43	8,55
508000501171411	ANDOLBA	TB DE 43 GR	0,00	0,00	13,77	18,36	14,73	19,60	14,94	19,87	15,16	20,15
508023702157415	ANESYN	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 20 ML	0,00	0,00	108,04	149,35	114,56	158,36	115,95	160,28	117,38	162,26
508023701150417	ANESYN	7,5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 20 ML	0,00	0,00	79,86	110,40	84,68	117,05	85,71	118,48	86,76	119,93
508023601172419	ARRIF	10 MG/ML SOL TOP SPR CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	7,51	10,38	7,96	11,01	8,06	11,14	8,16	11,28
508014203119411	ASSERT	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	61,56	85,10	65,28	90,24	66,07	91,33	66,88	92,46
508014205111418	ASSERT	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	10,14	14,02	10,75	14,85	10,88	15,03	11,01	15,22
508014206118416	ASSERT	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	5,07	7,01	5,37	7,42	5,44	7,52	5,51	7,62
508014202112413	ASSERT	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,72	20,35	15,61	21,58	15,80	21,84	15,99	22,11
508014204115411	ASSERT	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	45,01	62,22	47,72	65,97	48,30	66,77	48,90	67,59
508014201116415	ASSERT	CT C/ 20 CP 50 MG	0,00	0,00	32,16	44,46	34,10	47,14	34,51	47,71	34,94	48,30
508000708132415	ASTRO	1500 MG PO SUS OR FR PLAS OPC + FLAC VD AMB SOL DIL X 22 ML + SER DOS	0,00	0,00	21,11	29,18	22,38	30,94	22,65	31,31	22,93	31,70
508000701111412	ASTRO	500 MG COM CT C/ 2	0,00	0,00	9,97	13,78	10,57	14,61	10,70	14,79	10,83	14,97
508000704110417	ASTRO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	23,57	32,58	24,99	34,54	25,29	34,96	25,60	35,39
508000706113413	ASTRO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	155,40	214,82	164,77	227,77	166,77	230,54	168,82	233,37
508000705117415	ASTRO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 9	0,00	0,00	35,34	48,85	37,48	51,81	37,93	52,44	38,40	53,08
508000702134416	ASTRO	600 MG PÓ SUS FR+DIL X 9 ML	0,00	0,00	15,82	21,87	16,77	23,19	16,98	23,47	17,18	23,76
508000707136417	ASTRO	900 MG PO SUS OR FR PLAS OPC + FLAC SOL DIL X 12 ML + SER DOS	0,00	0,00	21,11	29,18	22,38	30,94	22,65	31,31	22,93	31,70
508000703114419	ASTRO	CT C/ 3 COMP 500MG	0,00	0,00	14,53	20,09	15,40	21,29	15,59	21,55	15,78	21,81
508022901113118	ATENOLOL + CLORTALIDONA	100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	22,54	31,16	23,90	33,04	24,19	33,44	24,49	33,85
508022903116114	ATENOLOL + CLORTALIDONA	100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	24,15	33,38	25,60	35,39	25,91	35,82	26,23	36,26
508022902111119	ATENOLOL + CLORTALIDONA	50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	13,89	19,21	14,73	20,37	14,91	20,61	15,09	20,87
508022904112112	ATENOLOL + CLORTALIDONA	50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	14,88	20,57	15,78	21,81	15,97	22,08	16,17	22,35
508019501118414	ATMOS	2,5 MG + 10 MG CAP GEL DURA X 30	0,00	0,00	37,18	51,40	39,42	54,50	39,90	55,16	40,39	55,84
508019502114412	ATMOS	5 MG + 10 MG CAP GEL DURA CT STR X 30	0,00	0,00	56,21	77,70	59,60	82,38	60,32	83,39	61,06	84,41
508019503110410	ATMOS	5 MG + 20 MG CAP GEL DURA CT STR X 30	0,00	0,00	56,21	77,70	59,60	82,38	60,32	83,39	61,06	84,41

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EUROFARMA LABORATÓRIOS LTDA**											
508018904111118	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	21,16	29,25	22,44	31,02	22,71	31,39	22,99	31,78
508018903115111	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	155,40	214,82	164,77	227,77	166,77	230,54	168,82	233,37
508018902119111	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 2	0,00	0,00	9,97	13,78	10,57	14,61	10,70	14,79	10,83	14,97
508018901112113	AZITROMICINA	500 MG COM REVV CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	14,52	20,08	15,40	21,29	15,59	21,55	15,78	21,81
508000803151111	AZTREONAM	0,5G PÓ SOL INJ CT 10 FA VD INC +10 DIL AMP PLAS 3ML	0,00	0,00	348,91	482,33	369,96	511,42	374,45	517,63	379,06	523,99
508000804158111	AZTREONAM	1 G PO LIOF SOL INJ CT 10 FA VD INC + 10 DIL AMP PLAST 3 ML	0,00	0,00	652,10	901,44	691,43	955,81	699,83	967,42	708,44	979,32
508000805154118	AZTREONAM	2 G PO PREP EXT INJ CT 10 FA VD INC	0,00	0,00	1.123,94	1.553,69	1.191,73	1.647,40	1.206,20	1.667,41	1.221,04	1.687,91
508025901114410	BEMINAL COM VITAMINA C	COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	19,04	25,39	20,37	27,11	20,66	27,48	20,96	27,86
508000903156417	BENZETACIL	150000 U/ML (600000 U) SUS INJ CX 10 FA VD INC X 4 ML	0,00	0,00	61,34	84,79	65,04	89,90	65,83	91,00	66,64	92,12
508000904152415	BENZETACIL	300000 U/ML (1200000) SUS INJ CX 10 FA VD INC X 4 ML	0,00	0,00	72,34	100,00	76,69	106,02	77,63	107,31	78,58	108,63
508014501152115	BENZILPENICILINA POTÁSSICA 5.000.000UI	CX C/ 50 FR AMP	0,00	0,00	239,25	330,73	253,68	350,68	256,77	354,94	259,92	359,31
508019601155117	BESILATO DE ATRACURIO	25 MG CT C/ 5 AMPOLAS	0,00	0,00	45,35	62,69	48,09	66,47	48,67	67,28	49,27	68,11
508019602151115	BESILATO DE ATRACURIO	50 MG CT C/ 5 AMPOLAS	0,00	0,00	86,74	119,90	91,97	127,13	93,09	128,68	94,23	130,26
508017901151412	BETATRINTA	5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT 01 AMP VD INC X 1 ML + SER	0,00	0,00	7,58	10,48	8,05	11,12	8,14	11,26	8,24	11,40
508001101118112	BROMAZEPAM	3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,62	6,38	4,90	6,77	4,96	6,85	5,02	6,94
508001102114110	BROMAZEPAM	3 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,06	9,77	7,49	10,36	7,58	10,48	7,68	10,61
508001103110119	BROMAZEPAM	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,09	9,79	7,51	10,39	7,60	10,51	7,70	10,64
508001104117117	BROMAZEPAM	6MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,79	14,91	11,44	15,81	11,58	16,00	11,72	16,20
508026001151113	BROMETO DE ROCURÔNIO	10 MG/ML SOL INJ IV CT 12 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	275,66	381,06	292,28	404,04	295,83	408,95	299,47	413,98
508022103111411	BUP	150 MG COM REV CT BL AL/AL X 12	0,00	0,00	16,36	22,62	17,35	23,98	17,56	24,27	17,78	24,58
508022101117410	BUP	150 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	40,91	56,55	43,37	59,95	43,90	60,68	44,44	61,43
508022102113419	BUP	150 MG COM REV CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	78,94	109,12	83,70	115,70	84,72	117,11	85,76	118,55
508018601119112	CAPTOPRIL	12, 5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	7,35	10,16	7,80	10,78	7,89	10,91	7,99	11,04
508018603111119	CAPTOPRIL	CT C/ 30 COMP 25,0MG	0,00	0,00	12,12	16,75	12,85	17,76	13,01	17,98	13,16	18,20
508018602115110	CAPTOPRIL	CT C/ 30 COMP 50,0MG	0,00	0,00	23,38	32,32	24,79	34,26	25,09	34,68	25,40	35,11
508001301117111	CARBAMAZEPINA	CT C/ 2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	3,92	5,42	4,15	5,74	4,20	5,81	4,26	5,88
508001302113118	CARBAMAZEPINA	CX C/ 10 ENV X 10 COMP	0,00	0,00	14,89	20,58	15,79	21,83	15,98	22,09	16,18	22,36
508001401111415	CARBOLITIUM	300 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 25	0,00	0,00	15,85	21,91	16,80	23,23	17,01	23,51	17,22	23,80
508001405117310	CARBOLITIUM	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 25	0,00	0,00	7,91	10,93	8,39	11,60	8,49	11,74	8,59	11,87
508001406113319	CARBOLITIUM	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	15,85	21,91	16,81	23,24	17,01	23,51	17,22	23,80
508001402118413	CARBOLITIUM	CT C/ 3 BL X 10 COMP CR 450 MG	0,00	0,00	22,07	30,51	23,39	32,34	23,68	32,73	23,97	33,14
508001503135119	CEFADROXIL	100 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS	0,00	0,00	47,16	65,19	50,00	69,12	50,61	69,96	51,23	70,82
508001501116117	CEFADROXIL	500 MG CT C/ 2 ENV X 4 CAPS	0,00	0,00	17,50	24,19	18,55	25,64	18,78	25,96	19,01	26,27
508001502139110	CEFADROXIL	SUSP 250MG/5ML CT C/ FR 100ML	0,00	0,00	23,49	32,46	24,90	34,42	25,20	34,84	25,51	35,27
508001603113117	CEFALEXINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,27	15,58	11,95	16,52	12,09	16,72	12,24	16,92
508001601110110	CEFALEXINA	CT C/ BL AL C/ 8 COMP	0,00	0,00	9,15	12,65	9,70	13,41	9,82	13,57	9,94	13,74
508001602133114	CEFALEXINA	CT FR 250 MG/5 ML C/ 100 ML	0,00	0,00	17,46	24,13	18,51	25,59	18,73	25,90	18,96	26,22
508001704157111	CEFALOTINA SÓDICA	1 G PO SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP PLAST DIL 5 ML	0,00	0,00	231,69	320,27	245,66	339,59	248,64	343,71	251,70	347,94
508001801152119	CEFAZOLINA SÓDICA	1 G PO SOL INJ CX 50 FA VD INC (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	287,63	397,60	304,97	421,58	308,68	426,70	312,47	431,95

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EUROFARMA LABORATÓRIOS LTDA**											
508002003152111	CEFOXITINA SÓDICA	1 G PO SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAS OPC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	997,49	1.378,89	1.057,65	1.462,05	1.070,50	1.479,82	1.083,67	1.498,02
508002002156111	CEFOXITINA SÓDICA	1G PÓ P/ SOL INJ CT FA VD INC + AMP PLAS DIL X 10ML	0,00	0,00	19,95	27,58	21,16	29,25	21,41	29,60	21,68	29,96
508002103157113	CEFTAZIDIMA	1 G DS C/ 50 FA + 50 DIL AMP PALST 10 ML	0,00	0,00	841,20	1.162,84	891,93	1.232,97	902,77	1.247,95	913,87	1.263,30
508002206150111	CEFTRIAXONA	1 G PO SOL INJ IV CX 50 FA + 50 AMP PLAST DIL X 10 ML	0,00	0,00	1.018,70	1.408,21	1.080,14	1.493,14	1.093,26	1.511,28	1.106,71	1.529,87
508002201159110	CEFTRIAXONA	1 G. IM CT C/ FR AMP + DIL	0,00	0,00	12,89	17,82	13,67	18,89	13,83	19,12	14,00	19,35
508002203151117	CEFTRIAXONA	500 IM CT C/ FR AMP + DIL	0,00	0,00	8,58	11,85	9,09	12,57	9,20	12,72	9,32	12,88
508018301158112	CEFUROXIMA SÓDICA	750 MG DISPLAY C/ 50 FR AMP X 6 ML	0,00	0,00	766,26	1.059,25	812,48	1.123,14	822,35	1.136,78	832,46	1.150,76
508018302154110	CEFUROXIMA SÓDICA	750 MG PÓ P/ SOL INJ CT FA VD INC + AMP PLAS DIL X 6 ML	0,00	0,00	15,32	21,17	16,24	22,45	16,44	22,72	16,64	23,00
508018303150119	CEFUROXIMA SÓDICA	DS C/ 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAST X 6 ML	0,00	0,00	766,27	1.059,26	812,49	1.123,15	822,36	1.136,79	832,47	1.150,78
508014901169112	CETOCONAZOL+BETAMETASONA+SULF NEOMICINA	CT C/ 1 BISN 30G - CREME	0,00	0,00	8,83	11,78	9,45	12,57	9,58	12,75	9,72	12,92
508014902165110	CETOCONAZOL+BETAMETASONA+SULF NEOMICINA	CT C/ 1 BISN 30G - POMADA	0,00	0,00	8,24	10,99	8,81	11,73	8,94	11,89	9,07	12,05
508015001161113	CETOCONAZOL+DIPROPRIONATO DE BETAMETASONA	CT C/ 1 BISN 30G - CREME	0,00	0,00	8,43	11,25	9,02	12,01	9,15	12,17	9,28	12,34
508015002168111	CETOCONAZOL+DIPROPRIONATO DE BETAMETASONA	CT C/ 1 BISN 30G - POMADA	0,00	0,00	8,25	11,00	8,82	11,74	8,95	11,90	9,08	12,07
508002301153114	CETOPROFENO	100 MG IM 50 MG/ML CX C/ 6 AMP X 2 ML	0,00	0,00	6,37	8,80	6,75	9,33	6,83	9,44	6,92	9,56
508002304152119	CETOPROFENO	IV DISPLAY C/ 50 FR AMP 100MG - PÓ LIOF	0,00	0,00	204,82	283,13	217,17	300,21	219,81	303,85	222,51	307,59
508015102111413	CETOTERON	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	106,09	146,65	112,50	155,51	113,86	157,40	115,26	159,34
508015101115415	CETOTERON	CT C/ 20 COMP 50MG	0,00	0,00	71,83	99,29	76,16	105,28	77,09	106,56	78,03	107,87
508024801116111	CILOSTAZOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	25,19	34,82	26,71	36,93	27,04	37,37	27,37	37,83
508024803119118	CILOSTAZOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	30,85	42,65	32,71	45,22	33,11	45,77	33,52	46,34
508024802112111	CILOSTAZOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	12,79	17,68	13,56	18,75	13,73	18,97	13,89	19,21
508024804115116	CILOSTAZOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	15,43	21,33	16,36	22,62	16,56	22,89	16,76	23,17
508002505158114	CIPROFLOXACINO	2 MG/ML SOL INJ CT 6 BOLS PLAS INC X 100 ML	0,00	0,00	126,02	174,21	133,62	184,71	135,25	186,96	136,91	189,26
508002504151116	CIPROFLOXACINO	2 MG/ML SOL INJ CT 6 BOLS PLAS INC X 200 ML	0,00	0,00	252,03	348,40	267,23	369,41	270,48	373,90	273,81	378,50
508002503155118	CIPROFLOXACINO	200 MG/100 ML CT C/1 BOLSA	0,00	0,00	21,01	29,04	22,28	30,79	22,55	31,17	22,82	31,55
508002502159111	CIPROFLOXACINO	400 MG / 200 ML CT C/ 1 BOLSA	0,00	0,00	42,01	58,07	44,54	61,57	45,08	62,32	45,63	63,08
508002701151410	CITAB	CT C/ 1 FR C/ 5 ML + DIL	0,00	0,00	12,88	17,80	13,65	18,87	13,82	19,10	13,99	19,34
508019001115114	CITALOPRAM	20 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 28	0,00	0,00	44,87	62,03	47,58	65,77	48,15	66,56	48,75	67,38
508019002111112	CITALOPRAM	20 MG CT C/ 14 COMP	0,00	0,00	22,43	31,01	23,78	32,88	24,07	33,27	24,37	33,68
508023101153113	CITRATO DE FENTANILA	50 MCG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	78,27	108,20	82,99	114,72	84,00	116,12	85,03	117,55
508023102151114	CITRATO DE FENTANILA	50 MCG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	28,07	38,81	29,77	41,15	30,13	41,65	30,50	42,16
508023103156111	CITRATO DE FENTANILA	50 MCG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	57,24	79,13	60,70	83,90	61,43	84,92	62,19	85,97
508026701119115	CITRATO DE TAMOXIFENO	20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	81,30	112,39	86,20	119,16	87,25	120,61	88,32	122,09
508018701113418	CITTÀ	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	25,88	35,78	27,43	37,92	27,77	38,38	28,11	38,86
508018702111419	CITTÀ	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	51,76	71,55	54,88	75,86	55,55	76,78	56,23	77,73
508018703116414	CITTÀ	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	12,93	17,87	13,72	18,96	13,88	19,19	14,05	19,43
508013701158119	CLARITROMICINA	500MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 5 FA VD INC	0,00	0,00	329,84	455,96	349,73	483,46	353,98	489,33	358,33	495,35
508024002116110	CLONAZEPAM	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,93	5,43	4,16	5,76	4,22	5,83	4,27	5,90

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EUROFARMA LABORATÓRIOS LTDA**											
508024001111115	CLONAZEPAM	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,92	8,18	6,28	8,68	6,35	8,78	6,43	8,89
508002901118115	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	25 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,02	8,32	6,38	8,82	6,46	8,93	6,54	9,04
508002902114113	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	75 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,34	23,97	18,38	25,41	18,61	25,72	18,84	26,04
508020501118116	CLORIDRATO DE BUPROPIONA	150 MG COM REV CT BL AL / AL X 30	0,00	0,00	47,19	65,23	50,03	69,16	50,64	70,00	51,26	70,87
508020502114114	CLORIDRATO DE BUPROPIONA	150 MG COM REV CT BL AL / AL X 60	0,00	0,00	91,57	126,59	97,10	134,22	98,28	135,85	99,48	137,52
508003005159111	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	1 G PÓ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP PLAST DIL X 3 ML (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	1.530,07	2.115,10	1.622,35	2.242,67	1.642,05	2.269,91	1.662,25	2.297,83
508003002151118	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	2G PO P/ SOL INJ CT 25FR VD INC	0,00	0,00	1.390,72	1.922,48	1.474,60	2.038,43	1.492,51	2.063,19	1.510,87	2.088,57
508003004152111	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	CT C/ 1 FR AMP 2G	0,00	0,00	60,81	84,07	64,48	89,14	65,27	90,22	66,07	91,33
508021803118117	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	8,07	10,76	8,64	11,49	8,76	11,65	8,88	11,81
508021801115110	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	16,15	21,54	17,28	22,99	17,53	23,31	17,78	23,63
508021802111119	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	14,51	19,35	15,53	20,66	15,75	20,94	15,97	21,23
508021804114115	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	5 MG COM REV CT FR PLAS INC X 15	0,00	0,00	7,25	9,67	7,76	10,32	7,87	10,46	7,98	10,61
508003801151119	CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA	10MG FR AMP VD INC	0,00	0,00	24,37	33,69	25,84	35,72	26,16	36,16	26,48	36,60
508003803152112	CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA	50 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	931,96	1.288,31	988,17	1.366,01	1.000,17	1.382,60	1.012,48	1.399,61
508003802156114	CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA	50MG FR AMP VD INC	0,00	0,00	98,74	136,49	104,69	144,72	105,96	146,48	107,27	148,28
508003203155110	CLORIDRATO DE GENCITABINA	1 G PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	374,65	517,90	397,25	549,14	425,79	555,81	407,02	562,65
508003204151119	CLORIDRATO DE GENCITABINA	200 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	75,28	104,06	79,82	110,34	80,79	111,68	81,78	113,05
508014004159111	CLORIDRATO DE GRANISETRONA	1 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1ML	0,00	0,00	380,22	525,61	403,16	557,31	408,05	564,08	413,07	571,02
508014003152113	CLORIDRATO DE GRANISETRONA	1 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 3ML	0,00	0,00	763,86	1.055,94	809,93	1.119,62	819,77	1.133,22	829,86	1.147,16
508014001151111	CLORIDRATO DE GRANISETRONA	1 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	38,03	52,57	40,32	55,74	40,81	56,42	41,32	57,11
508014002156115	CLORIDRATO DE GRANISETRONA	1 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	76,39	105,59	80,99	111,96	81,98	113,32	82,99	114,72
508015301157111	CLORIDRATO DE IRINOTECANO	100MG. SOL. INJ. CX. 1FA 5ML	0,00	0,00	749,78	1.036,47	795,00	1.098,98	804,66	1.112,33	814,56	1.126,01
508015302153111	CLORIDRATO DE IRINOTECANO	40MG SOL. INJ. CX. 1 FA 2ML	0,00	0,00	303,51	419,56	321,82	444,87	325,73	450,27	329,73	455,81
508019805117116	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,96	9,62	7,38	10,20	7,47	10,32	7,56	10,45
508019806113114	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,96	15,15	11,62	16,07	11,77	16,26	11,91	16,46
508019807111115	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	15,94	22,03	16,90	23,36	17,10	23,64	17,31	23,93
508018103151111	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.157,42	1.599,97	1.227,23	1.696,47	1.242,13	1.717,08	1.257,41	1.738,20
508018104158111	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	2.320,41	3.207,65	2.460,37	3.401,11	2.490,25	3.442,42	2.520,88	3.484,77
508018101159115	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	CX C/ 5 AMP 4MG/2ML	0,00	0,00	119,65	165,40	126,86	175,37	128,40	177,50	129,98	179,68
508018102155113	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	CX C/ 5 AMP 8MG/4ML	0,00	0,00	239,30	330,80	253,74	350,76	256,82	355,02	259,98	359,38
508003301114117	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	38,38	53,05	40,69	56,25	41,19	56,93	41,69	57,63
508003302110115	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	56,33	77,87	59,73	82,57	60,46	83,57	61,20	84,60
508003401119110	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CT 2 STR AL X 10	0,00	0,00	10,10	13,96	10,70	14,80	10,83	14,98	10,97	15,16
508022601152118	CLORIDRATO DE ROPIVACAÍNA	10 MG/ ML SOL INJ CT 5 AMP VC INC X 10 ML	0,00	0,00	54,02	74,67	57,27	79,17	57,97	80,14	58,68	81,12
508022602159116	CLORIDRATO DE ROPIVACAÍNA	10 MG/ ML SOL INJ CT 5 AMP VC INC X 20 ML	0,00	0,00	108,04	149,35	114,56	158,36	115,95	160,28	117,38	162,26
508022603155114	CLORIDRATO DE ROPIVACAÍNA	2 MG/ ML SOL INJ CT 5 AMP VC INC X 20 ML	0,00	0,00	69,78	96,45	73,98	102,27	74,88	103,51	75,80	104,79
508022604151112	CLORIDRATO DE ROPIVACAÍNA	2 MG/ ML SOL P/ INFUS CX 5 BOLS PLAS INC X 100 ML	0,00	0,00	209,85	290,09	222,50	307,58	225,21	311,32	227,98	315,15
508022605158110	CLORIDRATO DE ROPIVACAÍNA	7,5 MG/ ML SOL INJ CT 5 AMP VC INC X 20 ML	0,00	0,00	79,86	110,40	84,68	117,05	85,71	118,48	86,76	119,93
508003504112119	CLORIDRATO DE SERTRALINA	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	61,56	85,11	65,28	90,24	66,07	91,33	66,88	92,46
508003501113114	CLORIDRATO DE SERTRALINA	C/ 20 COMPR CT C/ 2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	32,16	44,46	34,10	47,14	34,51	47,71	34,94	48,30

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EUROFARMA LABORATÓRIOS LTDA**											
508003502111115	CLORIDRATO DE SERTRALINA	C/ 28 COMPR CT C/ 2 BL X 14 COMP	0,00	0,00	45,01	62,22	47,72	65,97	48,30	66,77	48,90	67,59
508003503116110	CLORIDRATO DE SERTRALINA	CT C/ BL X 10 COMP C/ 10 COMPR	0,00	0,00	16,79	23,22	17,81	24,62	18,02	24,92	18,25	25,22
508023902113111	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOHIDRATADO	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	70,45	93,95	75,37	100,29	76,44	101,66	77,54	103,07
508023901117111	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOHIDRATADO	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	83,93	111,93	89,79	119,48	91,06	121,11	92,37	122,79
508003601118118	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	38,75	53,57	41,09	56,80	41,59	57,49	42,10	58,20
508003602165111	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	CT C/ BISN 20G CR DERMATOLÓGICO	0,00	0,00	7,84	10,84	8,32	11,50	8,42	11,64	8,52	11,78
508026301110110	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	18,72	25,88	19,85	27,44	20,09	27,77	20,34	28,11
508026302117119	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INCX 30	0,00	0,00	28,07	38,81	29,77	41,15	30,13	41,65	30,50	42,16
508013901157116	CLORIDRATO DE VANCOMICINA	500 MG PÓ LIOF INJ CT 50 FA VD INC (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	585,90	809,92	621,24	858,77	628,78	869,20	636,52	879,89
508020601112111	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	59,59	82,38	63,19	87,35	63,95	88,41	64,74	89,49
508020602119118	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	42,02	58,08	44,55	61,59	45,09	62,33	45,65	63,10
508013301117113	CLOXAZOLAM	1MG COM CT STR AL X 20	0,00	0,00	6,49	8,98	6,88	9,52	6,97	9,63	7,05	9,75
508013302113111	CLOXAZOLAM	2 MG COM CT STR AL X 20	0,00	0,00	10,25	14,17	10,87	15,03	11,00	15,21	11,14	15,40
508013303111112	CLOXAZOLAM	4 MG COM CT STR AL X 20	0,00	0,00	15,47	21,39	16,41	22,68	16,61	22,95	16,81	23,24
508024701162413	CREVAGIN	30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC	0,00	0,00	13,86	18,48	14,83	19,73	15,04	20,00	15,25	20,28
508005901151419	DACARB	100 MG LIOF. CT C/ 1 FR	0,00	0,00	48,33	66,81	51,25	70,84	51,87	71,70	52,51	72,59
508005902158417	DACARB	200 MG LIOF. CT C/ 1 FR	0,00	0,00	96,63	133,58	102,45	141,63	103,70	143,35	104,97	145,11
508023401157416	DAIVA	150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	7,14	9,87	7,57	10,46	7,66	10,58	7,75	10,71
508024102110416	DESAGREG	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	18,51	25,59	19,63	27,13	19,87	27,46	20,11	27,80
508024101114418	DESAGREG	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	26,39	36,48	27,98	38,68	28,32	39,15	28,67	39,63
508024202115118	DESOGESTREL + ETINILESTRADIOL	0,150 MG + 0,020 MG COM CT BL AL PLAS BCO OPC X 21	0,00	0,00	13,44	18,58	14,25	19,70	14,42	19,94	14,60	20,18
508024201119111	DESOGESTREL + ETINILESTRADIOL	0,150 MG + 0,030 MG COM CT BL AL PLAS BCO OPC X 21	0,00	0,00	10,76	14,87	11,40	15,77	11,54	15,96	11,68	16,15
508006001154411	DEXALGEN	5 MG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML +(1,5+500)MG/ML SOL INJ 3 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	19,86	26,48	21,25	28,28	21,55	28,66	21,86	29,06
508023301136115	DEXAMETASONA	0,1 MG/ ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	6,44	8,91	6,83	9,44	6,92	9,56	7,00	9,68
508023203118414	DIACQUA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16	0,00	0,00	9,88	13,66	10,47	14,48	10,60	14,65	10,73	14,83
508023204114412	DIACQUA	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	2,89	4,00	3,06	4,23	3,10	4,29	3,14	4,34
508023201115418	DIACQUA	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	8,66	11,97	9,18	12,68	9,29	12,84	9,40	13,00
508023205110410	DIACQUA	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,55	6,29	4,82	6,66	4,88	6,75	4,94	6,83
508023202111416	DIACQUA	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	13,63	18,84	14,45	19,97	14,63	20,22	14,80	20,47
508006101167114	DICLOFENACO DIETILAMONIO	CT C/ BISN 60 GR	0,00	0,00	5,83	8,06	6,18	8,55	6,26	8,65	6,34	8,76
508006201153115	DICLOFENACO SODICO	CT C/ 5 AMP X 3 ML	0,00	0,00	3,41	4,72	3,62	5,00	3,66	5,06	3,71	5,13
508026101111113	DICLORIDRATO DE LEVOCETIRIZINA	5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	11,44	15,25	12,24	16,28	12,41	16,51	12,59	16,73
508021201134114	DIMETICONA	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	6,02	8,03	6,44	8,57	6,53	8,69	6,63	8,81
508015601150112	DIPROPIONATO BETAM + FOSF DISSÓD BETAM	CT C/ 1 FA + SERINGA 5MG/ML + 2 MG/ML SUSP	0,00	0,00	7,59	10,49	8,05	11,12	8,14	11,26	8,24	11,40
508024303116411	DIUBLOK	100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,04	11,11	8,53	11,79	8,63	11,93	8,74	12,08
508024301113415	DIUBLOK	100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	24,13	33,36	25,59	35,38	25,90	35,81	26,22	36,25
508024304112411	DIUBLOK	50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,96	6,86	5,26	7,27	5,32	7,35	5,39	7,45
508024302111416	DIUBLOK	50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	14,88	20,57	15,78	21,81	15,97	22,08	16,17	22,35

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EUROFARMA LABORATÓRIOS LTDA**											
508006401111416	DIUPRESS	CT C/ BL X 20 COMP	0,00	0,00	8,92	12,33	9,46	13,07	9,57	13,23	9,69	13,40
508006501114417	DIURISA	CT C/ BL X 20 COMP	0,00	0,00	14,05	19,42	14,90	20,60	15,08	20,85	15,27	21,10
508013801152112	DOCETAXEL	20MG SOL INJ CT FA VD INC X 0,5ML + AMP DIL VD INC X 1,5ML	0,00	0,00	482,64	667,19	511,75	707,43	517,97	716,02	524,34	724,82
508013802159412	DOCETAXEL	CT C/ 1 FR 2 ML + DIL 6 ML 80 MG	0,00	0,00	1.740,44	2.405,91	1.845,41	2.551,02	1.867,82	2.582,00	1.890,80	2.613,76
508015701112417	DONNA	CT C/ 28 CPR 2,5 MG	0,00	0,00	44,34	61,29	47,02	65,00	47,59	65,79	48,18	66,60
508015801117410	DOPO	CT C/ 2 CPR 0,75 MG	0,00	0,00	8,34	11,53	8,84	12,22	8,95	12,37	9,06	12,52
508025602117418	DUOMO	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,95	5,46	4,19	5,79	4,24	5,86	4,29	5,93
508025601110411	DUOMO	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,84	16,37	12,56	17,36	12,71	17,57	12,86	17,78
508006701131315	EBASTEL	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	20,50	27,34	21,93	29,18	22,24	29,58	22,56	29,99
508006601119313	EBASTEL	CT C/ 5 COMP (D)	0,00	0,00	15,60	20,80	16,70	22,22	16,93	22,52	17,18	22,83
508006602115311	EBASTEL	CT. C/ 10 COMP (10MG)	0,00	0,00	19,97	26,63	21,36	28,43	21,67	28,82	21,98	29,22
508020801154118	ENANTATO DE NORETISTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL	50 MG/ML + 5 MG/ML SOL INJ CT SER PRÉ-ENCHIDA VD INC X 1 ML + AGULHA DESC	0,00	0,00	9,74	13,46	10,33	14,28	10,45	14,45	10,58	14,63
508023001116119	ESPIRONOLACTONA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16	0,00	0,00	9,98	13,79	10,58	14,62	10,71	14,80	10,84	14,98
508023003119115	ESPIRONOLACTONA	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	8,74	12,09	9,27	12,82	9,38	12,97	9,50	13,13
508023002112117	ESPIRONOLACTONA	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	13,76	19,01	14,58	20,16	14,76	20,41	14,94	20,66
508020901116412	EUTONIS	1 MG COM CT STR AL X 20	0,00	0,00	8,14	11,25	8,63	11,93	8,74	12,08	8,84	12,23
508020902112410	EUTONIS	2 MG COM CT STR AL X 20	0,00	0,00	9,68	13,38	10,26	14,19	10,39	14,36	10,52	14,54
508020903119419	EUTONIS	4 MG COM CT STR AL X 20	0,00	0,00	14,60	20,18	15,48	21,41	15,67	21,67	15,87	21,93
508015901138411	FILINAR	10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COPO MED	0,00	0,00	12,23	16,91	12,96	17,92	13,12	18,14	13,28	18,36
508015902134418	FILINAR	CT C/ FR 120ML+COPO MED PEDIATRICO XPE 5MG/ML	0,00	0,00	8,92	12,33	9,46	13,07	9,57	13,23	9,69	13,40
508007001115110	FINASTERIDA	1MG CT C/ 30 COMP	0,00	0,00	32,53	43,38	34,80	46,31	35,30	46,94	35,80	47,59
508007002111119	FINASTERIDA	5MG CT C/ 15 COMP	0,00	0,00	28,27	39,08	29,98	41,44	30,34	41,94	30,71	42,46
508007003118117	FINASTERIDA	CT C/ 30 COMP 5MG	0,00	0,00	38,34	52,99	40,65	56,19	41,14	56,87	41,65	57,57
508019901159118	FLUCONAZOL	2 MG/ ML SOL INJ INF IV CX C/ 6 BOLSAS PLAST X 100 ML	0,00	0,00	551,27	762,06	584,52	808,02	591,62	817,83	598,90	827,89
508016001157114	FLUMAZENIL	0.1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	404,30	558,89	428,69	592,60	433,89	599,80	439,23	607,17
508016002153112	FLUMAZENIL	CX C/ 25 AMPOLAS	0,00	0,00	2.021,49	2.794,43	2.143,41	2.962,97	2.169,45	2.998,96	2.196,13	3.035,84
508016003151113	FLUMAZENIL	CX C/ 50 AMPOLAS	0,00	0,00	4.042,98	5.588,86	4.286,83	5.925,94	4.338,89	5.997,92	4.392,26	6.071,69
508007202153117	FLUORURACILA	25 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	24,83	34,32	26,32	36,39	26,64	36,83	26,97	37,28
508007203151118	FLUORURACILA	25 MG/ML SOL INJ CT 50 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	124,14	171,60	131,62	181,95	133,22	184,16	134,86	186,43
508007201157119	FLUORURACILA	25MG/ML SOL INJ CT 5FA VD INC X 20ML	0,00	0,00	24,36	33,68	25,83	35,71	26,15	36,14	26,47	36,59
508007404112411	FLUXENE	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	8,52	11,78	9,03	12,48	9,14	12,63	9,25	12,79
508007401113417	FLUXENE	CT C/ 2 BL X 7 CAPS	0,00	0,00	16,28	22,50	17,26	23,87	17,47	24,16	17,69	24,45
508007403116413	FLUXENE	CT C/ 28 CAPS 10 MG	0,00	0,00	17,03	23,54	18,06	24,96	18,28	25,27	18,50	25,58
508007402111418	FLUXENE	CT C/ 4 BL X 7 CAPS	0,00	0,00	32,55	45,00	34,51	47,70	34,93	48,28	35,36	48,87
508016102158116	FOLINATO DE CÁLCIO	50 MG PO LIOF P/ SOL INJ DISP 50 FA VD AMB (EMB HOSP)	0,00	0,00	2.136,55	2.953,48	2.265,41	3.131,62	2.292,93	3.169,65	2.321,13	3.208,64
508007601155113	FOSFATO DE CLINDAMICINA	150MG/ML SOL INJ CT 50AMP VD INC X 4ML	0,00	0,00	331,08	457,68	351,05	485,28	355,32	491,18	359,69	497,22
508007603158111	FOSFATO DE CLINDAMICINA	INJ 600 MG CT C/ AMP X 4 ML	0,00	0,00	9,22	12,74	9,77	13,51	9,89	13,67	10,01	13,84
508025202119219	FOZNOL	500MG COM MAST CT FR PLAS OPC X 90	0,00	0,00	500,55	667,49	535,50	712,57	543,10	722,30	550,92	732,31
508025201112210	FOZNOL	750MG COM MAST CT FR PLAS OPC X 90	0,00	0,00	669,49	892,77	716,23	953,07	726,40	966,09	736,86	979,48
508016201164114	FUORATO DE MOMETASONA	BISN 20G CREME	0,00	0,00	10,85	15,00	11,51	15,91	11,65	16,10	11,79	16,30

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EUROFARMA LABORATÓRIOS LTDA**											
508016202160112	FUORATO DE MOMETASONA	BISN 20G POMADA	0,00	0,00	10,85	15,00	11,51	15,91	11,65	16,10	11,79	16,30
508007801154110	GANCICLOVIR SÓDICO	500 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + DIL AMP PLAST INC X 10 ML	0,00	0,00	62,70	86,67	66,48	91,90	67,29	93,02	68,12	94,16
508007802150119	GANCICLOVIR SÓDICO	500 MG PO LIOF INJ CT 25 FA VD INC + 25 DIL AMP PLAST INC X 10 ML	0,00	0,00	1.568,13	2.167,72	1.662,70	2.298,46	1.682,90	2.326,37	1.703,60	2.354,99
508007803157117	GANCICLOVIR SÓDICO	500 MG PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC +50 DIL AMP PLAST INC X 10 ML	0,00	0,00	3.136,29	4.335,49	3.325,45	4.596,97	3.365,84	4.652,81	3.407,24	4.710,04
508019101111110	GLIMEPIRIDA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	15,04	20,79	15,95	22,04	16,14	22,31	16,34	22,58
508019102116116	GLIMEPIRIDA	4 MG CT C/ 30 CPR	0,00	0,00	29,13	40,27	30,89	42,70	31,26	43,22	31,65	43,75
508008101156410	GRANULEN	FR AMP SOL INJ X 5	0,00	0,00	1.511,50	2.089,44	1.602,67	2.215,47	1.622,13	2.242,37	1.642,09	2.269,96
508008201134419	HELMIBEN	INF. SUSP. FR C/ 30 ML	0,00	0,00	8,77	11,69	9,39	12,49	9,52	12,66	9,66	12,84
508008202114411	HELMIBEN	NF CX C/ 6 COMP	0,00	0,00	9,13	12,17	9,77	13,00	9,91	13,18	10,05	13,37
508008302151416	HEPTAR	DISPLAY C/ 50	0,00	0,00	268,26	370,83	284,43	393,19	287,89	397,97	291,43	402,86
508008501154113	IFOSFAMIDA	1 G PO PREP EXTEMP INJ CT 10 FA VD INC	0,00	0,00	637,37	881,07	675,81	934,21	684,02	945,56	692,43	957,19
508008502150111	IFOSFAMIDA	500 MG PO PREP EXTEMP INJ CT 10 FA VD INC	0,00	0,00	334,26	462,07	354,42	489,94	358,73	495,89	363,14	501,99
508018001154413	KIROM	200 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 3 ML	0,00	0,00	166,47	230,12	176,51	244,00	178,65	246,96	180,85	250,00
508018002150411	KIROM	400 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 3 ML	0,00	0,00	332,34	459,41	352,38	487,12	356,66	493,03	361,05	499,10
508022002135410	KÓIDE	0,1 MG/ML ELX CT FR PET AMB X 120 + CP MED	0,00	0,00	7,26	10,04	7,70	10,64	7,79	10,77	7,89	10,91
508022001139412	KÓIDE	0,25+ 2,00 MG/5 ML XPE CT FR PET AMB 120/ML + CP MED	0,00	0,00	11,10	15,34	11,77	16,27	11,91	16,46	12,06	16,67
508027601134412	KOIDE D	0,25 MG/5ML + 2 MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED	0,00	0,00	5,49	7,32	5,88	7,82	5,96	7,93	6,05	8,04
508023501135414	KOIDEXA	0,1MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120ML + CP MED	0,00	0,00	6,54	9,04	6,94	9,59	7,02	9,71	7,11	9,82
508023502131412	KOIDEXA	0,1MG/ML ELX CT FR VD AMB X 60ML + CP MED	0,00	0,00	3,25	4,49	3,45	4,77	3,49	4,82	3,53	4,88
508008601116116	LAMIVUDINA	150 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	202,84	280,40	215,08	297,31	217,69	300,92	220,37	304,62
508022201111112	LETROZOL	2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	279,05	385,75	295,88	409,01	299,48	413,98	303,16	419,07
508022202118110	LETROZOL	2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	298,98	413,30	317,02	438,23	320,87	443,55	324,81	449,01
508008706155111	LEVOFLOXACINO	5 MG/ML SOL INJ CT 6 BOLS PLAS INC X 100 ML	0,00	0,00	372,94	515,54	395,44	546,63	400,24	553,27	405,16	560,08
508008707119119	LEVOFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	15,36	21,23	16,28	22,50	16,48	22,78	16,68	23,06
508008705159113	LEVOFLOXACINO	500 MG/100 ML CT C/1 BOLSA	0,00	0,00	62,16	85,92	65,91	91,11	66,71	92,21	67,53	93,35
508008701153110	LEVOFLOXACINO	CT C/ 1 FR AMP 100ML	0,00	0,00	63,53	87,82	67,36	93,12	68,18	94,25	69,02	95,41
508008702117118	LEVOFLOXACINO	CT C/ 10 COMP 500MG	0,00	0,00	51,17	70,74	54,26	75,01	54,92	75,92	55,60	76,85
508008703113116	LEVOFLOXACINO	CT C/ 7 COMP 250MG	0,00	0,00	17,93	24,79	19,01	26,28	19,24	26,60	19,48	26,93
508008704111117	LEVOFLOXACINO	CT C/ 7 COMP 500MG	0,00	0,00	35,84	49,54	38,00	52,53	38,46	53,17	38,94	53,82
508005103115415	LEVOGEN	0,150 MG + 0,030 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	3,35	4,63	3,56	4,92	3,60	4,98	3,64	5,03
508005101112419	LEVOGEN	0,150 MG + 0,030 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 63	0,00	0,00	1,11	1,53	1,17	1,62	1,19	1,64	1,20	1,66
508008801115415	LINATIS	0,35MG CX C/5 BL X 7	0,00	0,00	5,11	7,06	5,41	7,48	5,48	7,57	5,54	7,66
508008901160412	LOCOID	CT C/ 1 BISN - 15 G - CREME DERMATOLÓGICO	0,00	0,00	28,96	38,62	30,98	41,23	31,42	41,79	31,87	42,37
508008902175413	LOCOID	CT C/ 1 FR - 30 G - EMULSÃO DERMATOLÓGICA	0,00	0,00	36,45	48,61	39,00	51,90	39,55	52,61	40,12	53,33
508016301134111	LORATADINA + SULF. PSEUDOEFEDRINA	XAROPE 60ML	0,00	0,00	12,98	17,31	13,89	18,48	14,09	18,73	14,29	18,99
508021001119413	LORED	2,5MG + 50 MG CAP GEL DURA CT STR AL X 30	0,00	0,00	59,07	81,66	62,63	86,58	63,39	87,63	64,17	88,71
508021002115411	LORED	5 MG + 100 MG CAP GEL DURA CT STR AL X 30	0,00	0,00	69,51	96,09	73,70	101,88	74,60	103,12	75,51	104,39
508019201114111	LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 15	0,00	0,00	9,90	13,68	10,49	14,51	10,62	14,68	10,75	14,86

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EUROFARMA LABORATÓRIOS LTDA**											
508019202110111	LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG CT C/ 30 CPR	0,00	0,00	19,75	27,30	20,94	28,94	21,19	29,29	21,45	29,65
508024902117113	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	50,20	69,39	53,22	73,58	53,87	74,47	54,53	75,39
508024901110115	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	50,20	69,39	53,22	73,58	53,87	74,47	54,53	75,39
508016401139113	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA+BETAMETASONA	XPE CT C/ FR 120ML + COPO	0,00	0,00	10,98	14,64	11,75	15,63	11,91	15,85	12,09	16,06
508019302115113	MALEATO DE MIDAZOLAM	15 MG COMP REVES CT BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	20,14	27,84	21,35	29,52	21,61	29,88	21,88	30,25
508019301119115	MALEATO DE MIDAZOLAM	15MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	30,22	41,77	32,04	44,29	32,43	44,83	32,83	45,38
508009001112411	MANTIDAN	CT C/ 20 COMP	0,00	0,00	8,83	12,21	9,36	12,94	9,48	13,10	9,59	13,26
508022501158416	MELOCOX	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1,5 ML	0,00	0,00	14,04	19,41	14,89	20,58	15,07	20,83	15,26	21,09
508022502111413	MELOCOX	15 MG COM CT STR AL X 10	0,00	0,00	13,40	18,52	14,21	19,64	14,38	19,88	14,56	20,12
508022503118411	MELOCOX	7,5 MG COM CT STR AL X 10	0,00	0,00	7,20	9,95	7,64	10,56	7,73	10,69	7,83	10,82
508013501159111	MELOXICAM	10MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1,5ML	0,00	0,00	14,04	19,41	14,89	20,58	15,07	20,83	15,26	21,09
508013503119117	MELOXICAM	15 MG CT C/ 10 COMP	0,00	0,00	13,40	18,52	14,21	19,64	14,38	19,88	14,56	20,12
508013502112119	MELOXICAM	7,5 MG CT C/ 10 COMP	0,00	0,00	7,20	9,96	7,64	10,56	7,73	10,69	7,83	10,82
508025002152417	MEROMAX	2G PÓ P/SOL INJ CT 10FA VD INC X 30ML	0,00	0,00	2.398,92	3.316,17	2.543,61	3.516,19	2.574,50	3.558,89	2.606,17	3.602,67
508025003159415	MEROMAX	2G PÓ P/SOL INJ CT 5FA VD INC X 30ML	0,00	0,00	1.199,46	1.658,09	1.271,80	1.758,09	1.287,25	1.779,44	1.303,08	1.801,33
508025001156419	MEROMAX	2G PÓ P/SOL INJ CT FA VD INC X 30ML	0,00	0,00	239,89	331,61	254,36	351,62	257,45	355,89	260,62	360,27
508016502156110	MEROPENEM	1 G PÓ P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC X 30 ML	0,00	0,00	1.114,26	1.540,31	1.181,46	1.633,21	1.195,81	1.653,04	1.210,52	1.673,38
508016503152119	MEROPENEM	1 G PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC X 30 ML	0,00	0,00	2.785,62	3.850,73	2.953,63	4.082,98	2.989,50	4.132,57	3.026,27	4.183,40
508016504159117	MEROPENEM	500 MG PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC X 30 ML	0,00	0,00	1.605,78	2.219,77	1.702,63	2.353,65	1.723,31	2.382,24	1.744,51	2.411,54
508016501151115	MEROPENEM	CT C/ 10 FR 500 MG PO LIOF	0,00	0,00	642,33	887,93	681,07	941,49	689,35	952,92	697,82	964,64
508027101158118	MESILATO DE DESFERROXAMINA	500 MG PÓ LIÓF P/ SOL INJ CT 5 FA VD INC + 5 AMP PLAS DIL X 5 ML	0,00	0,00	102,13	141,18	108,28	149,68	109,60	151,51	110,95	153,37
508025801111118	MESILATO DE DOXAZOSINA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	58,13	80,36	61,64	85,21	62,39	86,24	63,15	87,30
508009203157112	MESNA	100 MG / ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 4 ML	0,00	0,00	348,10	481,21	369,10	510,23	373,58	516,43	378,18	522,78
508009202150114	MESNA	CX C/ 10 AMP 4ML 400MG	0,00	0,00	69,62	96,24	73,82	102,04	74,71	103,28	75,63	104,55
508025301117117	MICOFENOLATO DE MOFETILA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 50	0,00	0,00	353,65	488,87	374,98	518,36	379,54	524,65	384,20	531,11
508018401152116	MIDAZOLAM	CX C/ 5 AMP 10ML/50MG	0,00	0,00	71,20	98,42	75,49	104,35	76,41	105,62	77,35	106,92
508018402159114	MIDAZOLAM	CX C/ 5 AMP 3ML/15MG	0,00	0,00	30,22	41,78	32,05	44,30	32,44	44,84	32,84	45,39
508018403155112	MIDAZOLAM	CX C/ 5 AMP 5ML/5MG	0,00	0,00	14,07	19,45	14,92	20,62	15,10	20,88	15,29	21,13
508009401161418	MINILAX	714,0 MG/G + 7,70 MG/G SOL RETAL CT 7 BG PLAST OPC X 6,5 G	0,00	0,00	17,74	23,66	18,98	25,26	19,25	25,61	19,53	25,96
508021701161412	MUD	1,0 MG + 2,5 MG +0,25 MG + 100000 U CREM DREM CT BL PLAS LAMINADA X 10 G	0,00	0,00	5,94	7,92	6,35	8,45	6,44	8,56	6,53	8,68
508021702168410	MUD	1,0 MG + 2,5 MG +0,25 MG + 100000 U POM DERM CT BL PLAS LAMINADA X 10 G	0,00	0,00	5,94	7,92	6,35	8,45	6,44	8,56	6,53	8,68
508022702110410	MUSCULARE	10MG COM REV CT BL PLAS INC X 15	0,00	0,00	8,07	10,76	8,64	11,49	8,76	11,65	8,88	11,81
508022703117419	MUSCULARE	10MG COM REV CT BL PLAS INC X 30	0,00	0,00	16,16	21,55	17,28	22,99	17,53	23,31	17,78	23,63
508022704113417	MUSCULARE	5MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	7,25	9,67	7,76	10,32	7,87	10,46	7,98	10,61
508022701114412	MUSCULARE	5MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	14,52	19,36	15,53	20,66	15,75	20,94	15,97	21,23

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EUROFARMA LABORATÓRIOS LTDA**											
508009501158419	NAOX	5 UI SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	34,64	47,88	36,72	50,77	37,17	51,38	37,63	52,02
508013603113110	NIMESULIDA	100 MG C/ C/ 12 CPR	0,00	0,00	9,40	13,00	9,97	13,78	10,09	13,95	10,22	14,12
508013602133118	NIMESULIDA	CT C/ FR 15ML GOTAS 15ML	0,00	0,00	8,23	11,38	8,73	12,06	8,83	12,21	8,94	12,36
508026501152410	NOELE	(50 MG + 5 MG)/ML SOL INJ CT SER PREENCHIDA VD INC X 1 ML + SER	0,00	0,00	9,74	13,46	10,33	14,28	10,45	14,45	10,58	14,63
508020207171412	NOEX	100 MCG / DOSE SUS NAS CT FR PLAS OPC NEB X 100 DOSES	0,00	0,00	26,13	36,12	27,71	38,30	28,04	38,76	28,39	39,24
508020204172418	NOEX	32 MCG / DOSE SUS NAS CT FRAS PLAS OPC NEB X 120 DOSES	0,00	0,00	15,00	20,74	15,90	21,98	16,10	22,25	16,29	22,53
508020205179416	NOEX	50 MCG / DOSE SUS NAS CT FR PLAS OPC NEB X 200 DOSES	0,00	0,00	26,13	36,12	27,71	38,30	28,04	38,76	28,39	39,24
508020206175414	NOEX	64 MCG / DOSE SUS NAS CT FR PLAS OPC NEB X 120 DOSES	0,00	0,00	26,57	36,73	28,17	38,94	28,51	39,41	28,86	39,89
508009801151411	NORELBIN	CT C/ 1 FR AMP 10MG	0,00	0,00	138,52	191,48	146,88	203,04	148,66	205,50	150,49	208,03
508009802158418	NORELBIN	CT C/ 1 FR AMP 50MG	0,00	0,00	621,61	859,29	659,10	911,12	667,11	922,18	675,31	933,52
508009904155116	OMEPRAZOL SÓDICO	40 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAS INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	929,19	1.284,48	985,23	1.361,94	997,20	1.378,49	1.009,47	1.395,45
508009901156111	OMEPRAZOL SÓDICO	40 MG PO SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP.)	0,00	0,00	929,19	1.284,47	985,23	1.361,94	997,20	1.378,49	1.009,46	1.395,44
508010001112413	OMNIC	0,4 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	79,04	109,26	83,80	115,84	84,82	117,24	85,86	118,69
508010002119411	OMNIC	0,4 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	115,12	159,14	122,07	168,75	123,55	170,80	125,07	172,90
508010103152112	OXACILINA SÓDICA	500 MG PO SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP VD DIL X 5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	97,88	135,30	103,78	143,46	105,04	145,21	106,33	146,99
508016701159111	OXALIPLATINA	CT C/ 1 FA 100MG	0,00	0,00	1.771,21	2.448,46	1.878,04	2.596,13	1.900,85	2.627,66	1.924,23	2.659,98
508016702155118	OXALIPLATINA	CT C/ 1 FA 50MG	0,00	0,00	885,57	1.224,18	938,98	1.298,02	950,39	1.313,78	962,08	1.329,94
508010203157418	PACLITAX	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 25 ML REST HOSP	0,00	0,00	1.569,51	2.169,63	1.664,17	2.300,48	1.684,38	2.328,42	1.705,10	2.357,06
508010202150411	PACLITAX	6MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	315,42	436,02	334,45	462,33	338,51	467,94	342,67	473,70
508010303151111	PACLITAXEL	6 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 16,7 ML	0,00	0,00	10.324,37	14.272,01	10.947,07	15.132,80	11.080,03	15.316,60	11.216,32	15.505,00
508010304158118	PACLITAXEL	6 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	3.097,21	4.281,47	3.284,02	4.539,70	3.323,90	4.594,84	3.364,79	4.651,35
508010305154116	PACLITAXEL	6 MG/ML SOL INJ CT 20 FA VD INC X 16,7 ML	0,00	0,00	20.648,74	28.544,01	21.894,14	30.265,61	22.160,06	30.633,20	22.432,63	31.009,99
508010306150114	PACLITAXEL	6 MG/ML SOL INJ CT 20 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	6.194,42	8.562,93	6.568,03	9.079,39	6.647,80	9.189,66	6.729,57	9.302,70
508010301159113	PACLITAXEL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 16,7 ML	0,00	0,00	1.037,31	1.433,94	1.099,87	1.520,42	1.113,23	1.538,89	1.126,92	1.557,82
508010302155111	PACLITAXEL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	311,19	430,18	329,96	456,12	333,97	461,66	338,07	467,34
508026801113410	PACO	500 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	11,71	15,62	12,53	16,67	12,71	16,90	12,89	17,13
508010404152111	PAMIDRONATO DISSÓDICO	30 MG PÓ LIOF P/SOL INJ CT 2 FA VD INC X 2 AMP PLAS DIL X 10 ML	0,00	0,00	386,73	534,60	410,05	566,84	415,03	573,73	420,14	580,78
508010406155118	PAMIDRONATO DISSÓDICO	60 MG PÓ LIOF P/SOL INJ CT FA VD INC X AMP PLAS DIL X 10 ML	0,00	0,00	384,49	531,50	407,68	563,56	412,63	570,40	417,70	577,42
508010405159111	PAMIDRONATO DISSÓDICO	90 MG PÓ LIOF P/SOL INJ CT FA VD INC X AMP PLAS DIL X 10 ML	0,00	0,00	557,95	771,29	591,60	817,81	598,79	827,74	606,16	837,93
508010501115411	PANTOCAL	20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	16,88	23,33	17,90	24,75	18,12	25,05	18,34	25,36
508010502111411	PANTOCAL	20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	32,75	45,27	34,73	48,00	35,15	48,59	35,58	49,18
508010503118418	PANTOCAL	20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 7	0,00	0,00	9,69	13,40	10,27	14,20	10,40	14,38	10,53	14,55
508010509116417	PANTOCAL	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	30,04	41,53	31,85	44,03	32,24	44,57	32,64	45,12
508010510114414	PANTOCAL	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	16,25	22,46	17,23	23,82	17,44	24,11	17,65	24,40
508010504114416	PANTOCAL	40 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	30,04	41,53	31,85	44,03	32,24	44,56	32,63	45,11

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EUROFARMA LABORATÓRIOS LTDA**											
508010505110414	PANTOCAL	40 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	57,75	79,83	61,24	84,65	61,98	85,68	62,75	86,74
508010506117412	PANTOCAL	40 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 7	0,00	0,00	16,25	22,46	17,23	23,82	17,44	24,11	17,66	24,41
508010507156411	PANTOCAL	EV 40 MG PÓ LIOF. CT FR AMP + DIL X 10 ML	0,00	0,00	57,33	79,25	60,79	84,03	61,53	85,05	62,28	86,10
508010603112111	PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	30,04	41,52	31,85	44,03	32,24	44,56	32,63	45,11
508010604119118	PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	57,76	79,84	61,24	84,65	61,98	85,68	62,75	86,74
508010602116111	PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	16,25	22,47	17,23	23,82	17,44	24,11	17,66	24,41
508010601152114	PANTOPRAZOL	40 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.788,33	2.472,12	1.896,20	2.621,23	1.919,23	2.653,06	1.942,83	2.685,70
508010605158117	PANTOPRAZOL	40 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP PLAS DIL X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.788,34	2.472,13	1.896,20	2.621,23	1.919,23	2.653,07	1.942,84	2.685,71
508010801135310	PEN VE	ORAL 250 MG-SUSP. FR 60 ML	0,00	0,00	12,00	16,59	12,72	17,59	12,88	17,80	13,04	18,02
508010802115313	PEN VE	ORAL 500.000-COMP. CT C/ 12 COMP	0,00	0,00	11,29	15,61	11,97	16,55	12,12	16,75	12,26	16,95
508016801137411	PERCOF	CT /C FR 120ML 120ML XAROPE	0,00	0,00	15,27	20,36	16,34	21,74	16,57	22,04	16,81	22,35
508021301163418	PERMUT	0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	5,82	7,76	6,22	8,28	6,31	8,39	6,40	8,51
508021302161419	PERMUT	0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	5,82	7,76	6,22	8,28	6,31	8,39	6,40	8,51
508011001116417	PONDERA	10 MG COM CX C/ 10	0,00	0,00	9,38	12,97	9,95	13,75	10,07	13,92	10,19	14,09
508011002112415	PONDERA	10 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	18,75	25,92	19,88	27,48	20,12	27,81	20,37	28,16
508011010115411	PONDERA	15 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,37	12,95	9,94	13,74	10,06	13,91	10,18	14,08
508011011111418	PONDERA	15 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	18,76	25,93	19,89	27,50	20,13	27,83	20,38	28,17
508011005111411	PONDERA	20 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	38,38	53,06	40,69	56,25	41,19	56,93	41,69	57,63
508011006118418	PONDERA	20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	56,34	77,88	59,73	82,57	60,46	83,57	61,20	84,60
508011008110414	PONDERA	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	21,90	30,27	23,22	32,09	23,50	32,48	23,79	32,88
508011012118416	PONDERA	25 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,20	26,54	20,35	28,13	20,60	28,47	20,85	28,82
508011013114414	PONDERA	25 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	38,36	53,03	40,68	56,23	41,17	56,92	41,68	57,62
508011009117412	PONDERA	30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	33,17	45,85	35,18	48,63	35,60	49,22	36,04	49,82
508011007114416	PONDERA	30 MG CT C/ 30 COMP	0,00	0,00	86,28	119,27	91,49	126,47	92,60	128,01	93,74	129,58
508011003119413	PONDERA	40 MG COM CX C/ 10	0,00	0,00	38,38	53,06	40,69	56,25	41,19	56,93	41,69	57,63
508011004115411	PONDERA	40 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	76,74	106,08	81,37	112,48	82,36	113,85	83,37	115,25
508011101153411	PREDMETIL	125 MG INJ 50 FA + DIL X 2 ML	0,00	0,00	550,99	761,67	584,23	807,61	591,32	817,42	598,60	827,48
508011102151412	PREDMETIL	500 MG INJ 50 FA + DIL X 8 ML	0,00	0,00	1.768,88	2.445,23	1.875,57	2.592,72	1.898,35	2.624,21	1.921,70	2.656,49
508018501114119	PREDNISONA	CT C/ 10 CPR 20MG	0,00	0,00	7,69	10,63	8,15	11,27	8,25	11,40	8,35	11,54
508018502110117	PREDNISONA	CT C/ 20 CPR 5MG	0,00	0,00	5,27	7,28	5,59	7,72	5,66	7,82	5,72	7,91
508011203118410	PRIMERA	0,150 MG + 0,020 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 63	0,00	0,00	29,84	41,25	31,64	43,74	32,02	44,27	32,42	44,81
508011204114419	PRIMERA	0,150 MG + 0,030 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 63	0,00	0,00	29,84	41,25	31,64	43,74	32,02	44,27	32,42	44,81
508011201115414	PRIMERA	CT C/ 21 COMP	0,00	0,00	15,03	20,78	15,94	22,03	16,13	22,30	16,33	22,57
508011202111412	PRIMERA	CT C/ 21 COMP (20MG)	0,00	0,00	18,65	25,78	19,76	27,32	20,01	27,65	20,25	27,99
508011303163310	PROFLAM	1,5% CREM DERM CT TB AL X 30 G	0,00	0,00	16,07	21,43	17,20	22,88	17,44	23,20	17,69	23,52
508011302116319	PROFLAM	100 MG COM REV CT BL AL/AL X 12	0,00	0,00	20,43	28,24	21,66	29,94	21,92	30,30	22,19	30,68
508011305115313	PROFLAM	100 MG COM REV CT BL AL/AL X 6	0,00	0,00	9,84	13,60	10,43	14,42	10,56	14,59	10,69	14,77
508016901166111	PROPIONATO DE CLOBETASOL	CT BISN 30G CREME	0,00	0,00	6,91	9,55	7,32	10,12	7,41	10,25	7,50	10,37

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EUROFARMA LABORATÓRIOS LTDA**											
508016902162118	PROPIONATO DE CLOBETASOL	CT BISN 30G POMADA	0,00	0,00	7,09	9,81	7,52	10,40	7,61	10,53	7,71	10,65
508021401151111	PROPOFOL	10 MG/ML EMU INJ CT 10 AMP VD INC X 20 ML	0,00	0,00	139,86	193,33	148,29	204,99	150,09	207,48	151,94	210,03
508011401130417	REHIDRAT	4 ENV X 13,95 GR	0,00	0,00	14,86	19,82	15,89	21,15	16,12	21,44	16,35	21,73
508011402137415	REHIDRAT	4 ENV X 7,337 GR 50 NATURAL	0,00	0,00	11,74	15,66	12,56	16,72	12,74	16,94	12,92	17,18
508011403133413	REHIDRAT	4 ENV X 7,625 GR 50 LARANJA	0,00	0,00	11,48	15,31	12,29	16,35	12,46	16,58	12,64	16,81
508011404131414	REHIDRAT	CX C/ 100 ENV X 27,9 GR 90	0,00	0,00	278,14	370,90	297,57	395,97	301,79	401,38	306,14	406,94
508011501178111	RIFAMICINA	10 MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	7,51	10,38	7,96	11,01	8,06	11,14	8,16	11,28
508024403110113	RISPERIDONA	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	29,14	40,28	30,90	42,71	31,27	43,23	31,66	43,76
508024402114115	RISPERIDONA	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	60,43	83,54	64,07	88,57	64,85	89,65	65,65	90,75
508024401118117	RISPERIDONA	3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	89,96	124,36	95,39	131,86	96,55	133,47	97,74	135,11
508025501116416	RISS	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	17,76	24,55	18,83	26,03	19,06	26,35	19,30	26,67
508025502112414	RISS	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	24,67	34,10	26,16	36,16	26,48	36,60	26,81	37,06
508025503119412	RISS	3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	33,55	46,38	35,58	49,18	36,01	49,78	36,45	50,39
508011601156411	RUBINA	10 MG CT C/ 1 FR AMP	0,00	0,00	113,53	156,94	120,38	166,40	121,84	168,42	123,34	170,50
508011602152418	RUBINA	50 MG CT C/ 1 FR AMP	0,00	0,00	489,44	676,58	518,96	717,39	525,26	726,10	531,72	735,04
508014101111411	SELENE	0,035 + 2 MG DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	24,06	33,26	25,51	35,26	25,82	35,69	26,14	36,13
508014102118411	SELENE	CT C/ BL X 21 COMP VER	0,00	0,00	12,33	17,04	13,07	18,07	13,23	18,28	13,39	18,51
508027302110414	SIBUS	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	63,59	84,80	68,03	90,53	76,44	91,77	69,99	93,03
508027301114416	SIBUS	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	75,76	101,03	81,05	107,85	91,06	109,32	83,38	110,83
508011802135411	SIMECO PLUS	120 MG/ML + 41.46 MG/ML + 7 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 240 ML	0,00	0,00	15,81	21,08	16,90	22,49	17,15	22,80	17,39	23,12
508027701139416	SINOT	400 MG/5 ML PO P SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS	0,00	0,00	13,84	19,13	14,67	20,28	14,85	20,53	15,03	20,78
508026402111414	SINOT CLAV	875 MG + 125 MG COM REV CT FR VD AMB X 14	0,00	0,00	58,46	80,81	61,98	85,68	62,74	86,72	63,51	87,79
508026401115416	SINOT CLAV	875 MG + 125 MG COM REV CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	78,41	108,39	83,14	114,93	84,15	116,32	85,18	117,75
508026202171413	SNIF	9 MG/ML SOL NAS CT FR GOT PLAS AMB X 20 ML	0,00	0,00	3,75	5,00	4,01	5,34	4,07	5,41	4,13	5,49
508026201175415	SNIF	9 MG/ML SOL NAS CT FR GOT PLAS AMB X 30 ML	0,00	0,00	5,62	7,49	6,01	8,00	6,10	8,11	6,19	8,23
508017002173413	SNIF SOL NASAL GOTAS	30 MG/ML CT FR PLAS OPC SPRAY X 45ML	0,00	0,00	19,85	26,47	21,24	28,26	21,54	28,65	21,85	29,04
508017004176411	SNIF SOL NASAL GOTAS	9 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS SPRAY X 50 ML	0,00	0,00	9,55	12,74	10,21	13,59	10,36	13,77	10,51	13,97
508017001177415	SNIF SOL NASAL GOTAS	CT C/ FR 20ML	0,00	0,00	3,75	5,00	4,01	5,34	4,07	5,41	4,13	5,48
508011905155111	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA	100 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP PLAS DIL X 2 ML	0,00	0,00	102,51	141,71	108,69	150,25	110,01	152,07	111,36	153,94
508011906151111	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA	500 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP PLAS DIL X 4 ML	0,00	0,00	236,42	326,82	250,68	346,53	253,72	350,73	256,84	355,05
508011902156117	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA	500MG FR AMP + DIL X 5 ML	0,00	0,00	5,49	7,58	5,82	8,04	5,89	8,14	5,96	8,24
508011903152115	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA	CX C/ 50 FR 100MG	0,00	0,00	102,51	141,70	108,69	150,25	110,01	152,07	111,36	153,94
508011904159113	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA	CX C/ 50 FR 500MG	0,00	0,00	236,41	326,81	250,67	346,52	253,72	350,73	256,84	355,04
508012005158112	SULBACTAM + AMPICILINA	0,5 G + 1 G PÓ P/SOL INJ CT C/ 20 FA + 20 AMP PLAS DIL X 3,2 ML	0,00	0,00	272,11	376,16	288,53	398,85	292,03	403,69	295,62	408,66
508012002159118	SULBACTAM + AMPICILINA	1 G + 2 G PÓ P / SOL INJ CT 20 FA VD INC + 20 AMP PLAS DIL X 6,4 ML	0,00	0,00	477,19	659,64	505,97	699,43	512,11	707,92	518,41	716,63

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EUROFARMA LABORATÓRIOS LTDA**											
508012103151112	SULFATO DE AMICACINA	250 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	368,07	508,80	390,27	539,49	395,01	546,04	399,87	552,76
508012102153111	SULFATO DE AMICACINA	INJ. 500 MG. CX C/ AMP 2 ML	0,00	0,00	3,99	5,51	4,23	5,84	4,28	5,91	4,33	5,99
508020001158119	SULFATO POLIMIXINA B	500 MG CT C/ 5 FA VD INC	0,00	0,00	317,05	438,28	336,17	464,71	340,26	470,36	344,44	476,14
508012202115416	SUPERHIST	DISPLAY C/ 200 COMP	0,00	0,00	58,78	78,38	62,89	83,69	63,78	84,83	64,70	86,01
508025702154412	SUPRAFEN	20 MG/ML SOL INJ IV CT 3 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	19,87	27,47	21,06	29,12	21,32	29,47	21,58	29,83
508025701158414	SUPRAFEN	20 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	33,11	45,77	35,10	48,52	35,53	49,11	35,97	49,72
508025703150410	SUPRAFEN	20 MG/ML SOL INJ IV CT 50 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	331,07	457,66	351,03	485,25	355,30	491,15	359,67	497,19
508017102119410	TAMIRAM	CX C/ 10 COMP 500MG	0,00	0,00	51,17	70,74	54,26	75,01	54,92	75,92	55,60	76,85
508017103115419	TAMIRAM	CX C/ 3 COMP 500MG	0,00	0,00	15,37	21,25	16,30	22,53	16,50	22,81	16,70	23,09
508017104111417	TAMIRAM	CX C/ 7 COMP 500MG	0,00	0,00	35,33	48,84	37,47	51,79	37,92	52,42	38,39	53,07
508017203111415	TÂMISA	0,075 MG + 0,020 MG DRG CT BL AL PLAS INC CALEND X 63	0,00	0,00	35,61	49,23	37,76	52,20	38,22	52,83	38,69	53,48
508017204116410	TÂMISA	0,075 MG + 0,030 MG DRG CT BL AL PLAS INC CALEND X 63	0,00	0,00	35,61	49,23	37,76	52,20	38,22	52,83	38,69	53,48
508017201117416	TÂMISA	CT C/ 21 COMP 20 MCG	0,00	0,00	12,54	17,33	13,30	18,38	13,46	18,61	13,63	18,84
508017202113414	TÂMISA	CT C/ 21 COMP 30 MCG	0,00	0,00	12,54	17,33	13,30	18,38	13,46	18,61	13,63	18,84
508012302111412	TAMOXIN	20MG COMP X 30	0,00	0,00	85,80	118,61	90,98	125,76	92,08	127,29	93,21	128,85
508012405156117	TAZOBACTAM + PIPERACILINA	CT C/ 10 FA 2,25MG	0,00	0,00	344,42	476,12	365,20	504,83	369,63	510,97	374,18	517,25
508012406152115	TAZOBACTAM + PIPERACILINA	CT C/ 10 FA 4,50MG	0,00	0,00	550,16	760,52	583,34	806,39	590,42	816,18	597,69	826,22
508022801151115	TEICOPLANINA	200 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 5 FA VD INC + 5 DIL AMP PLAS X 3 ML	0,00	0,00	610,79	844,34	647,63	895,26	655,50	906,14	663,56	917,28
508022802158113	TEICOPLANINA	400 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 5 FA VD INC + 5 DIL AMP PLAS X 3 ML	0,00	0,00	1.221,69	1.688,81	1.295,37	1.790,67	1.311,11	1.812,42	1.327,23	1.834,71
508012603152118	TENOXICAM	20 MG PO LIOF SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP PLAS DIL X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	192,53	266,15	204,14	282,20	206,62	285,62	209,16	289,14
508012604159116	TENOXICAM	40 MG PO LIOF SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP PLAS DIL X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	357,66	494,41	379,23	524,23	383,84	530,60	388,56	537,12
508022301116116	TOPIRAMATO	100 MG COM REV CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	170,67	235,93	180,97	250,16	183,17	253,20	185,42	256,31
508022302112114	TOPIRAMATO	25 MG COM REV CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	42,64	58,94	45,21	62,50	45,76	63,26	46,32	64,03
508022303119112	TOPIRAMATO	50 MG COM REV CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	84,77	117,19	89,89	124,26	90,98	125,77	92,10	127,31
508026902165114	TRIANCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA	1,0 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100000 UI/G CREM DERM CR BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,75	17,00	13,64	18,15	14,65	18,39	14,03	18,65
508026901169116	TRIANCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA	1,0 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100000UI/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,36	16,48	13,22	17,59	13,41	17,83	13,60	18,08
508027502152412	TRIAXIN	1 G PO P/ SOL INJ IM CT FA VD INC + AMP DIL PLAS INC X 3,5 ML	0,00	0,00	13,19	18,23	13,99	19,34	14,16	19,57	14,33	19,81
508027503159410	TRIAXIN	250 MG PÓ P/ SOL INJ IM CT FA VD INC + AMP DIL PLAS INC X 2 ML	0,00	0,00	3,47	4,80	3,68	5,09	3,72	5,14	3,77	5,21
508027501156414	TRIAXIN	500 MG PÓ P/ SOL INJ IM CT FA VD INC + AMP DIL PLAS INC X 2 ML	0,00	0,00	7,65	10,58	8,11	11,21	8,69	11,35	8,31	11,49
508017305168416	TROK	20 MG/G + 0,5 MG/G CR DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,76	15,68	12,58	16,74	12,76	16,97	12,94	17,21
508017306164414	TROK	20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,76	15,68	12,58	16,74	12,76	16,97	12,94	17,21
508017301162413	TROK	CT C/ 1 BISN. 10 GR - CREME	0,00	0,00	5,91	7,88	6,32	8,41	6,41	8,52	6,50	8,64
508017302169411	TROK	CT C/ 1 BISN. 10 GR - POMADA	0,00	0,00	5,76	7,68	6,16	8,20	6,25	8,31	6,34	8,42

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EUROFARMA LABORATÓRIOS LTDA**											
508017307160412	TROK	N - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CR DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,76	15,68	12,58	16,74	12,76	16,97	12,94	17,21
508017308167410	TROK	N - 20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,76	15,68	12,58	16,74	12,76	16,97	12,94	17,21
508017303165411	TROK	N - CT C/ 1 BISN. 10 GR - CREME	0,00	0,00	6,14	8,19	6,57	8,74	6,66	8,86	6,76	8,98
508017304161418	TROK	N - CT C/ 1 BISN. 10 GR - POMADA	0,00	0,00	5,82	7,76	6,23	8,29	6,32	8,41	6,41	8,52
508027202167414	TROK-G	0,64 MG/G + 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,45	12,60	10,11	13,45	10,25	13,63	10,40	13,82
508027201160416	TROK-G	0,64 MG/G + 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,45	12,60	10,11	13,45	10,25	13,63	10,40	13,82
508012901269412	VAGITRENE	BISN 40 G + 10 APLICADOR	0,00	0,00	43,27	57,70	46,29	61,59	46,95	62,44	47,62	63,30
508027401119411	VAGIVIT	250 MG COM VAG CT BL AL/AL X 6 + 6 APLIC	0,00	0,00	21,42	28,56	22,91	30,49	24,61	30,91	23,57	31,33
508013001164116	VALERATO DE BETAMETASONA	CT BISN AL 30G	0,00	0,00	8,21	10,95	8,78	11,69	8,91	11,84	9,03	12,01
508013002160114	VALERATO DE BETAMETASONA	CT BISN AL 30G POMADA	0,00	0,00	8,60	11,47	9,20	12,24	9,33	12,41	9,46	12,58
508019402160110	VALERATO DE BETAMETASONA+SULFATO DE GENTAMICINA+TOLNAFTATO+CLIOQUINOL	0,5 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G +10 MG/G CREME	0,00	0,00	9,61	12,81	10,28	13,67	10,42	13,86	10,57	14,05
508019401164112	VALERATO DE BETAMETASONA+SULFATO DE GENTAMICINA+TOLNAFTATO+CLIOQUINOL	0,5 MG/G+1,0 MG/G+10 MG/G+10 MG/G POMADA CT BG AL X 20 GR	0,00	0,00	9,63	12,85	10,31	13,71	10,45	13,90	10,60	14,09
508013101150117	VANCOMICINA	CT C/ 1 FR AMP	0,00	0,00	12,43	17,19	13,18	18,22	13,34	18,44	13,51	18,67
508024501112412	VASATIV	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	31,00	42,85	32,87	45,44	33,27	46,00	33,68	46,56
508024503115419	VASATIV	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	55,97	77,37	59,35	82,04	60,07	83,03	60,80	84,05
508024502119410	VASATIV	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	15,74	21,76	16,69	23,07	16,89	23,35	17,10	23,64
508024504111417	VASATIV	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	28,41	39,27	30,12	41,64	30,49	42,15	30,86	42,67
508021901111419	VENLAXIN	150MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAST INC X14	0,00	0,00	45,84	63,37	48,61	67,20	49,20	68,01	49,81	68,85
508021903112412	VENLAXIN	37,5 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	13,82	19,10	14,65	20,25	14,83	20,49	15,01	20,75
508021902116414	VENLAXIN	75MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAST INC X14	0,00	0,00	32,32	44,68	34,28	47,38	34,69	47,96	35,12	48,55
508013201155412	WYCILLIN	CX C/ 100 FA + DIL 2ML	0,00	0,00	406,61	562,08	431,14	595,98	436,37	603,22	441,74	610,64
508027001110415	ZART	50 MG COM REV CT BL AL PLAST LEITOSO X 30	0,00	0,00	19,74	27,29	20,94	28,95	21,19	29,29	21,45	29,65
508027002117413	ZART	50 MG COM REV CT BL AL PLAST LEITOSO X 7	0,00	0,00	4,49	6,21	4,76	6,58	4,82	6,66	4,88	6,75
508024602113414	ZART H	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	51,89	71,73	55,02	76,06	55,69	76,99	56,38	77,93
508024601117416	ZART H	50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	31,46	43,49	33,36	46,11	33,76	46,67	34,18	47,24
508024603111415	ZART H	50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 8	0,00	0,00	8,39	11,60	8,89	12,29	9,00	12,44	9,11	12,59
508026601114413	ZINA	5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	19,32	25,76	20,67	27,50	20,96	27,88	21,26	28,26
Laboratório:	**EVERSIL PRODUTOS FARMACÊUTICOS INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
508100301115417	CIRCANETTEN	CX COM 30 CAPS 3 BL 10 CAPS	0,00	0,00	21,51	28,68	23,01	30,62	23,34	31,04	23,68	31,47
508100501114414	EVIPROSTAT	19,2MG CX COM 60 DRG 2 BL 30 DRG	0,00	0,00	42,69	56,93	45,67	60,77	46,32	61,60	46,99	62,46
508100502110412	EVIPROSTAT	4,8MG CX COM 120 DRG 4 BL 30 DRG	0,00	0,00	33,98	45,31	36,35	48,38	36,87	49,04	37,40	49,72
Laboratório:	**EVOLABIS PRODUTOS FARMCAÊUTICOS LTDA**											
536701001154416	EVOCARB	150 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB (REST HOSP)	0,00	0,00	367,55	508,09	389,71	538,72	394,45	545,27	399,30	551,97
536701002150414	EVOCARB	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB(REST HOSP)	0,00	0,00	122,50	169,34	129,89	179,56	131,47	181,74	133,09	183,97
536701201153413	EVOCICLO	1G PÓ LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	34,36	47,50	36,43	50,36	36,87	50,97	37,32	51,59

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**EVOLABIS PRODUTOS FARMCAÊUTICOS LTDA**											
536700801157411	EVOCINA	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	56,95	78,73	60,39	83,48	61,12	84,49	61,87	85,53
536700901151415	EVODAZIN	100 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC X 250 MG	0,00	0,00	45,70	63,17	48,46	66,99	49,05	67,80	49,65	68,64
536700902158413	EVODAZIN	200 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC X 500 MG	0,00	0,00	95,02	131,35	100,76	139,28	101,98	140,97	103,23	142,71
536701401152410	EVOMID	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	839,34	1.160,27	889,96	1.230,25	900,77	1.245,19	911,85	1.260,51
536701402159419	EVOMID	5 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	443,07	612,48	469,79	649,42	475,50	657,31	481,35	665,40
536700701152418	EVOMIXAN	2 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 10 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	846,22	1.169,78	897,26	1.240,34	908,16	1.255,41	919,33	1.270,85
536701101159411	EVOPOSDO	20 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	41,44	57,29	43,94	60,74	44,47	61,47	45,02	62,23
536700204159414	EVORUBICIN	10 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	34,50	47,69	36,59	50,57	37,03	51,19	37,49	51,82
536700203152416	EVORUBICIN	50 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	143,38	198,20	152,02	210,15	153,87	212,70	155,76	215,32
536700501153410	EVOTABINA	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	144,23	199,38	152,93	211,41	154,79	213,98	156,69	216,61
536700502151411	EVOTABINA	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	656,48	907,49	696,08	962,23	704,53	973,91	713,20	985,89
536700403151413	EVOTAXEL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 16,7 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	1.334,75	1.845,11	1.415,25	1.956,39	1.432,44	1.980,15	1.450,06	2.004,51
536700402155415	EVOTAXEL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 25 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	2.144,32	2.964,22	2.273,65	3.143,01	2.301,27	3.181,19	2.329,58	3.220,31
536700401159417	EVOTAXEL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	411,36	568,65	436,17	602,95	441,47	610,27	446,90	617,78
536700404158411	EVOTAXEL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	3.902,66	5.394,89	4.138,04	5.720,27	4.188,30	5.789,74	4.239,82	5.860,96
536700101155416	EVOTECAN	4 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	790,98	1.093,42	838,68	1.159,36	848,87	1.173,44	859,31	1.187,88
536701302154415	EVOTERIN	20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	465,93	644,08	494,03	682,93	500,03	691,22	506,18	699,72
536701301158417	EVOTERIN	20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	1.147,98	1.586,92	1.217,22	1.682,63	1.232,00	1.703,07	1.247,15	1.724,02
536700602154412	EVOXALI	100 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB X 1000 MG(REST HOSP)	0,00	0,00	2.814,40	3.890,52	2.984,15	4.125,17	3.020,39	4.175,27	3.057,54	4.226,63
536700601158414	EVOXALI	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB X 500 MG (REST HOSP)	0,00	0,00	1.331,55	1.840,68	1.411,86	1.951,70	1.429,01	1.975,41	1.446,59	1.999,71
Laboratório:	**FARMACE - INDÚSTRIA QUÍMICO FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA**											
508300101152419	ÁGUA PARA INJEÇÃO	AMPOLA PLÁSTICA DE 10 ML	0,00	0,00	0,38	0,53	0,41	0,56	0,41	0,57	0,42	0,58
508300102159417	ÁGUA PARA INJEÇÃO	AMPOLA PLÁSTICA DE 20 ML	0,00	0,00	0,54	0,75	0,57	0,79	0,58	0,80	0,59	0,81
508302301159111	AMINOFILINA	24 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	58,62	81,04	62,16	85,93	62,92	86,97	63,69	88,04
508302302155111	AMINOFILINA	24 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	29,29	40,49	31,05	42,93	31,43	43,45	31,82	43,98
508302102156414	ATROFARMA	0,25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	44,19	61,09	46,85	64,77	47,42	65,55	48,01	66,36
508302101151419	ATROFARMA	0,25MG/1ML SOL INJ X 50 AMP VD INC 1MG	0,00	0,00	22,09	30,54	23,43	32,38	23,71	32,78	24,00	33,18
508300201157412	BICARBONATO	BOMBONA PLÁSTICA 5000 ML	14,36	19,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
508302401153417	BICARBONATO DE SÓDIO	0,084 G + 0,1ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	62,81	86,83	66,60	92,06	67,41	93,18	68,23	94,32
508302402151418	BICARBONATO DE SÓDIO	0,084 G + 0,1ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	31,41	43,42	33,30	46,04	33,71	46,60	34,12	47,17
508302403156413	BICARBONATO DE SÓDIO	0,1G + 0,1ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	61,98	85,68	65,72	90,84	66,52	91,95	67,33	93,08
508302404152411	BICARBONATO DE SÓDIO	0,1G + 0,1ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	30,99	42,84	32,86	45,43	33,26	45,98	33,67	46,55
508302501158119	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	4 MG + 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML (EMBA HOSP)	0,00	0,00	157,11	209,51	168,07	223,65	170,46	226,70	172,91	229,84
508302502154117	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	4 MG + 500 MG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	4,70	6,27	5,03	6,70	5,10	6,79	5,18	6,88
508302503150115	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	4 MG + 500 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5 ML (EMBA HOSP)	0,00	0,00	78,55	104,75	84,03	111,82	85,23	113,35	86,46	114,92
508302504130118	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	0,00	0,00	3,26	4,35	3,49	4,64	3,54	4,70	3,59	4,77

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**FARMACE - INDÚSTRIA QUÍMICO FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA**											
508302505137116	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20ML	0,00	0,00	3,84	5,12	4,10	5,46	4,16	5,54	4,22	5,61
508302506133114	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 20ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	244,58	326,15	261,64	348,16	265,35	352,91	269,18	357,80
508302507131115	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CX 100 FR VD AMB X 20ML(EMB HOSP)	0,00	0,00	307,24	409,71	328,67	437,36	333,34	443,33	338,14	449,48
508302508136110	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	489,15	652,28	523,27	696,30	530,70	705,81	538,34	715,59
508302509132119	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CX 200 FR VD AMB X 20ML(EMB HOSP)	0,00	0,00	614,49	819,43	657,36	874,73	666,69	886,67	676,29	898,96
508300603158413	CLORETO DE POTÁSSIO	AMPOLA PLÁSTICA 10 ML	0,00	0,00	0,46	0,64	0,48	0,67	0,49	0,67	0,49	0,68
508300601155417	CLORETO DE POTÁSSIO	AMPOLA PLÁSTICA 10 ML	0,00	0,00	0,45	0,62	0,47	0,65	0,48	0,66	0,48	0,67
508300701151413	CLORETO DE SÓDIO	0,9% AMPOLA PLÁSTICA DE 10 ML	0,00	0,00	0,45	0,62	0,47	0,65	0,48	0,66	0,48	0,67
508300702156419	CLORETO DE SÓDIO	0,9% AMPOLA PLÁSTICA DE 20 ML	0,00	0,00	0,48	0,66	0,51	0,71	0,52	0,72	0,52	0,72
508300707158411	CLORETO DE SÓDIO	10% AMPOLA PLÁSTICA 10 ML	0,00	0,00	0,46	0,64	0,48	0,67	0,49	0,67	0,49	0,68
508300708154418	CLORETO DE SÓDIO	10% AMPOLA PLÁSTICA 20 ML	0,00	0,00	0,54	0,75	0,58	0,79	0,58	0,80	0,59	0,81
508300709150416	CLORETO DE SÓDIO	20% AMPOLA PLÁSTICA 10 ML	0,00	0,00	0,54	0,75	0,58	0,79	0,58	0,80	0,59	0,81
508300710159413	CLORETO DE SÓDIO	20% AMPOLA PLÁSTICA 20 ML	0,00	0,00	0,54	0,75	0,58	0,79	0,58	0,80	0,59	0,81
508300712151411	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	60,38	83,47	64,02	88,50	64,80	89,58	65,60	90,68
508300711155411	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	88,78	122,73	94,14	130,14	95,28	131,71	96,45	133,33
508300713158418	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	154,21	213,17	163,51	226,03	165,50	228,78	167,54	231,60
508300714154416	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	214,69	296,78	227,64	314,68	230,40	318,50	233,23	322,41
508302601152112	CLORIDRATO DE RANITIDINA	25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMBA HOSP)	0,00	0,00	82,66	114,27	87,65	121,16	88,71	122,63	89,80	124,14
508302602159110	CLORIDRATO DE RANITIDINA	25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	4,13	5,72	4,38	6,06	4,44	6,13	4,49	6,21
508302603155119	CLORIDRATO DE RANITIDINA	25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMBA HOSP)	0,00	0,00	42,08	58,16	44,61	61,67	45,16	62,42	45,71	63,19
508302801151411	COMPLEXO B	0,008 G+0,002 G+0,004 G+0,04 G+0,006 G 2 ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	48,18	64,25	51,54	68,58	52,27	69,52	53,02	70,48
508302802158411	COMPLEXO B	0,008 G+0,002 G+0,004 G+0,04 G+0,006 G 2 ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	24,09	32,12	25,77	34,29	26,14	34,76	26,51	35,24
508303302132118	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CT FR PET AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	4,93	6,82	5,23	7,23	5,30	7,32	5,36	7,41
508303303139116	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	5,17	7,15	5,48	7,58	5,55	7,67	5,62	7,77
508303304135114	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	5,33	7,37	5,65	7,81	5,72	7,90	5,79	8,00
508303305131112	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	5,62	7,77	5,96	8,24	6,04	8,34	6,11	8,45
508303306138110	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CX 100 FR PET AMB X 100 ML + 100 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	463,78	641,12	491,76	679,79	497,73	688,04	503,85	696,51
508303308130117	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CX 100 FR PET AMB X 120 ML + 100 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	485,49	671,13	514,78	711,61	521,03	720,25	527,44	729,11
508303307134119	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CX 100 FR VD AMB X 100 ML + 100 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	493,39	682,04	523,15	723,18	529,50	731,96	536,01	740,96
508303309137115	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CX 100 FR VD AMB X 120 ML + 100 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	527,93	729,78	559,77	773,80	566,57	783,20	573,53	792,83
508303310135112	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CX 60 FR PET AMB X 100 ML + 60 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	278,27	384,67	295,05	407,87	298,64	412,83	302,31	417,90

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**FARMACE - INDÚSTRIA QUÍMICO FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA**											
508303301136111	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CX 60 FR PET AMB X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	291,30	402,68	308,86	426,96	312,62	432,15	316,46	437,46
508303311131110	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CX 60 FR VD AMB X 100 ML + 60 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	296,03	409,22	313,89	433,91	317,70	439,18	321,61	444,58
508303312138119	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CX 60 FR VD AMB X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	316,76	437,87	335,86	464,28	339,94	469,92	344,12	475,70
508300802150412	DICLOFARMA	25MG/3ML CX 5 AMPOLAS	0,00	0,00	8,08	11,17	8,57	11,85	8,67	11,99	8,78	12,14
508300801154414	DICLOFARMA	AMPOLA VIDRO INCOLOR 3 ML	0,00	0,00	0,54	0,75	0,58	0,79	0,58	0,80	0,59	0,81
508300903151414	DIPIFARMA	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	56,04	74,73	59,95	79,77	60,80	80,86	61,67	81,98
508300902155416	DIPIFARMA	500 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	0,55	0,73	0,59	0,79	0,60	0,80	0,61	0,81
508302901131110	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAST OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	2,12	2,82	2,27	3,02	2,30	3,06	2,33	3,10
508302902136116	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAST OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	2,57	3,42	2,75	3,65	2,79	3,70	2,83	3,76
508302903132114	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML	0,00	0,00	3,85	5,13	4,11	5,47	4,17	5,55	4,23	5,63
508302904139112	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	4,14	5,52	4,43	5,89	4,49	5,97	4,55	6,05
508302905135110	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAST OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	181,92	242,59	194,61	258,97	197,38	262,50	200,22	266,14
508302906131119	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAST OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	218,30	291,11	233,53	310,75	236,85	315,00	240,26	319,36
508302907138117	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CX 100 FR VD AMB GOT X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	326,45	435,32	349,22	464,70	354,18	471,05	359,28	477,58
508302908134115	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CX 100 FR VD AMB GOT X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	351,71	469,01	376,25	500,66	381,59	507,50	387,08	514,53
508302909130113	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAST OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	363,84	485,19	389,23	517,93	394,75	525,01	400,44	532,28
508302910139110	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAST OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	436,61	582,22	467,07	621,52	473,70	630,01	480,52	638,74
508302911135119	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CX 200 FR VD AMB GOT X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	652,90	870,64	698,44	929,40	708,36	942,09	718,56	955,15
508302912131117	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CX 200 FR VD AMB GOT X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	703,43	938,03	752,50	1.001,34	763,19	1.015,01	774,18	1.029,08
508303502158412	FARMACE - ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	79,05	109,28	83,82	115,87	84,84	117,28	85,88	118,72
508303503154410	FARMACE - ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	113,61	157,05	120,46	166,52	121,92	168,54	123,42	170,61
508303504150419	FARMACE - ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ IV CX 50 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	213,38	294,97	226,25	312,76	229,00	316,56	231,82	320,46
508303501151414	FARMACE - ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ IV CX 60 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	267,24	369,42	283,36	391,71	286,80	396,46	290,33	401,34
508303604155412	FARMACE - GLICOSE	100 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	88,78	122,73	94,14	130,14	95,28	131,71	96,45	133,33
508303603159414	FARMACE - GLICOSE	100 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	125,46	173,43	133,02	183,88	134,64	186,12	136,30	188,42
508303602152416	FARMACE - GLICOSE	100 MG/ML SOL INJ IV CX 50 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	182,17	251,82	193,15	267,00	195,50	270,25	197,90	273,57
508303601156418	FARMACE - GLICOSE	100 MG/ML SOL INJ IV CX 60 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	251,59	347,79	266,76	368,76	270,00	373,24	273,32	377,83
508303702157411	FARMACE - GLICOSE 5% SOLUÇÃO ISOTONICA	50 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PE TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	67,87	93,82	71,97	99,49	72,84	100,69	73,74	101,94
508303703153418	FARMACE - GLICOSE 5% SOLUÇÃO ISOTONICA	50 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PE TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	99,52	137,57	105,52	145,87	106,80	147,64	108,11	149,45

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**FARMACE - INDÚSTRIA QUÍMICO FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA**											
508303704151419	FARMACE - GLICOSE 5% SOLUÇÃO ISOTONICA	50 MG/ML SOL INJ IV CX 50 FR PE TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	163,53	226,06	173,39	239,69	175,50	242,60	177,66	245,59
508303701150411	FARMACE - GLICOSE 5% SOLUÇÃO ISOTONICA	50 MG/ML SOL INJ IV CX 60 FR PE TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	222,51	307,59	235,93	326,14	238,80	330,11	241,74	334,17
508303802151413	FARMACE - RINGER	0,860G + 0,030G + 0,033G SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	97,28	134,48	103,15	142,59	104,40	144,32	105,68	146,09
508303801155415	FARMACE - RINGER	0,860G + 0,030G + 0,033G SOL INJ IV CX 50 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	163,53	226,06	173,39	239,69	175,50	242,60	177,66	245,59
508303001159114	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA	4 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 2,5 ML	0,00	0,00	3,27	4,51	3,46	4,79	3,51	4,85	3,55	4,90
508303002155112	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA	4 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2,5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	204,35	282,49	216,68	299,52	219,31	303,16	222,01	306,89
508303003151110	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA	4 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2,5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	102,17	141,24	108,33	149,75	109,65	151,57	111,00	153,44
508301001151419	FUROSEFARMA	AMPOLA VIDRO AMBAR 2ML	0,00	0,00	0,38	0,53	0,41	0,56	0,41	0,57	0,42	0,58
508301305150412	GLICOSE	25% AMPOLA PLÁSTICA 10 ML	0,00	0,00	0,54	0,75	0,58	0,79	0,58	0,80	0,59	0,81
508301310154412	GLICOSE	50% AMPOLA PLÁSTICA 10 ML	0,00	0,00	0,54	0,75	0,58	0,79	0,58	0,80	0,59	0,81
508301311150410	GLICOSE	50% AMPOLA PLÁSTICA 20 ML	0,00	0,00	0,54	0,75	0,58	0,79	0,58	0,80	0,59	0,81
508303902156417	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO FARMACE	100 MG + 9MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000ML	0,00	0,00	77,38	106,97	82,04	113,41	83,04	114,79	84,06	116,20
508303904159413	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO FARMACE	100 MG + 9MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500ML	0,00	0,00	101,75	140,66	107,89	149,14	109,20	150,95	110,54	152,81
508303903152415	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO FARMACE	100 MG + 9MG/ML SOL INJ IV CX 50 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250ML	0,00	0,00	148,16	204,81	157,09	217,16	159,00	219,80	160,96	222,50
508303901151411	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO FARMACE	100 MG + 9MG/ML SOL INJ IV CX 60 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100ML	0,00	0,00	204,62	282,86	216,96	299,92	219,60	303,57	222,30	307,30
508303402137111	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	4,51	6,01	4,82	6,42	4,89	6,51	4,96	6,60
508303403133111	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	4,83	6,44	5,17	6,88	5,24	6,97	5,32	7,07
508303401130113	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	4,51	6,01	4,82	6,42	4,89	6,51	4,96	6,60
508303404131110	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	5,39	7,18	5,76	7,67	5,85	7,77	5,93	7,88
508303405136116	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS AMB X 100 ML + 100 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	444,12	592,23	475,10	632,20	481,85	640,84	488,78	649,72
508303406132114	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS AMB X 120 ML + 100 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	465,59	620,87	498,07	662,77	505,14	671,82	512,42	681,13
508303407139112	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CX 100 FR VD AMB X 100 ML + 100 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	450,95	601,35	482,41	641,93	489,26	650,70	496,30	659,71
508303408135110	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CX 100 FR VD AMB X 120 ML + 100 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	505,61	674,24	540,88	719,74	548,56	729,57	556,46	739,68
508303409131119	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CX 60 FR PLAS AMB X 100 ML + 60 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	231,33	308,48	247,47	329,30	250,98	333,80	254,60	338,43
508303410131119	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CX 60 FR PLAS AMB X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	279,35	372,52	298,84	397,66	303,09	403,09	307,45	408,68
508303411136114	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CX 60 FR VD AMB X 100 ML + 60 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	270,65	360,91	289,53	385,27	293,64	390,53	297,87	395,94
508303412132112	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CX 60 FR VD AMB X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	303,37	404,54	324,53	431,84	329,14	437,74	333,88	443,81
508304102153411	MANITOL FARMACE	200 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	246,00	340,06	260,83	360,56	264,00	364,94	267,25	369,44

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**FARMACE - INDÚSTRIA QUÍMICO FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA**											
508304101157413	MANITOL FARMACE	200 MG/ML SOL INJ IV CX 50 FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	358,74	495,91	380,38	525,82	385,00	532,21	389,74	538,76
508301502150415	METROFARMA	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	38,02	50,70	40,67	54,12	41,25	54,86	41,84	55,62
508301501154417	METROFARMA	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	0,37	0,49	0,40	0,53	0,40	0,53	0,41	0,54
508304001152411	NIDAZOFARMA	5 MG/ML SOL INJ CX 60 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	364,52	503,90	386,51	534,30	391,20	540,78	396,01	547,43
508304002159418	NIDAZOFARMA	5 MG/ML SOL INJ CX 70 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	425,27	587,88	450,92	623,33	456,40	630,91	462,01	638,66
508303201131116	PARACETAMOL	200MG/ ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	3,00	4,00	3,21	4,27	3,25	4,32	3,30	4,38
508301901152411	SÓDIO 138 - F. ÁCIDA	BOMBONA PLÁSTICA 5000 ML	25,17	34,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
508302001155412	SOL.P/ DIÁLISE PERITONEAL	FRASCO PLÁSTICO 1000 ML	0,00	0,00	4,35	6,01	4,61	6,38	4,67	6,46	4,73	6,54
508303107135111	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	2,33	3,22	2,47	3,41	2,50	3,46	2,53	3,50
508303108131111	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	2,42	3,35	2,57	3,55	2,60	3,59	2,63	3,64
508303106139113	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	2,53	3,49	2,68	3,70	2,71	3,75	2,74	3,79
508303105132115	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED)	0,00	0,00	2,62	3,63	2,78	3,85	2,82	3,89	2,85	3,94
508303109138118	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CX 100 FR PET AMB X 100 ML + 100 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	191,02	264,06	202,54	279,98	205,00	283,38	207,52	286,87
508303110136115	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CX 100 FR PET AMB X 120 ML + 100 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	205,00	283,38	217,36	300,47	220,00	304,12	222,71	307,87
508303101137112	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CX 100 FR VD AMB X 100 ML + 100 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	207,38	286,67	219,89	303,97	222,56	307,66	225,30	311,44
508303104136117	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CX 100 FR VD AMB X 120 ML + 100 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	222,56	307,65	235,98	326,21	238,85	330,17	241,78	334,23
508303111132113	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CX 60 FR PET AMB X 100 ML + 60 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	114,61	158,43	121,52	167,98	123,00	170,03	124,51	172,12
508303112139111	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CX 60 FR PET AMB X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	123,00	170,03	130,42	180,29	132,00	182,47	133,62	184,71
508303103131111	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CX 60 FR VD AMB X 100 ML + 60 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	124,42	172,00	131,93	182,37	133,53	184,59	135,17	186,86
508303102133110	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CX 60 FR VD AMB X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	133,53	184,59	141,58	195,72	143,30	198,10	145,07	200,53
508302701157418	VITAMINA C	0,500G + 0,1157G + 0,0005G + 0,005G / 5 ML SOL INJ CX COM 100 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	58,24	80,51	61,75	85,36	62,50	86,40	63,27	87,46
508302702153416	VITAMINA C	0,500G + 0,1157G + 0,0005G + 0,005G / 5 ML SOL INJ CX COM 50 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	29,12	40,25	30,88	42,68	31,25	43,20	31,64	43,73
508302703151417	VITAMINA C	1,00G + 0,2315G + 0,00075G + 0,0075G / 5ML SOL INJ CX COM 100 AMP VD AMB X 5ML	0,00	0,00	65,65	90,75	69,61	96,23	70,46	97,39	71,32	98,59
508302704156412	VITAMINA C	1,00G + 0,2315G + 0,00075G + 0,0075G / 5ML SOL INJ CX COM 50 AMP VD AMB X 5ML	0,00	0,00	32,82	45,37	34,80	48,11	35,22	48,69	35,66	49,29
Laboratório:	**FARMACIA E LABORATORIO HOMEOPATICO ALMEIDA PRADO LTDA**											
535122902135410	AGALAX	EMUL. OR. MORANGO CT FR PLAS OPC X 200 ML	0,00	0,00	8,90	11,87	9,52	12,67	9,66	12,85	9,80	13,03
535122901139412	AGALAX	EMUL.OR.CT FR PLAS OPC X 200 ML	0,00	0,00	8,90	11,87	9,52	12,67	9,66	12,85	9,80	13,03
535123001141419	GLICEROLAXO	SUP RET ADULTO CT STR X 13	0,00	0,00	8,22	10,96	8,80	11,70	8,92	11,86	9,05	12,03
535123002146414	GLICEROLAXO	SUP RET INFANTIL CT STR X 12	0,00	0,00	8,22	10,96	8,80	11,70	8,92	11,86	9,05	12,03
Laboratório:	**FARMARIN INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**FARMARIN INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
508600302153411	CONC.ÁCIDO HEMODIÁLISE.F2	(137+ 1,5+ 2,5+ 1,0) MEQ/L + 1,0 G/L SOL HEMO CX FR PLAS TRANS X 5 L	6,38	8,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
508600301157413	CONC.ÁCIDO HEMODIÁLISE.F2	(137+ 1,5+ 3,5+ 1,0) MEQ/L + 1,0 G/L SOL HEMO CX FR PLAS TRANS X 5 L	7,78	10,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
508600701155418	CONC.BÁSICO HEMODIÁLISE.F3	PO SECO HD BIC SACO PLAS X 840 G	3,00	4,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
508600801176417	CPHD FARMARIN (BICARBONATO DE SÓDIO)	0,084 G/ML SOL HEMO CX 4 FR PLAS TRANS X 5 L	6,00	8,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Laboratório:	**FARMION LABORATÓRIO BRASILEIRO DE FARMACOLOGIA LTDA**											
508900101110412	BRONCOTEN	COMP. BL C/2 X 10	0,00	0,00	13,98	19,33	14,82	20,49	15,00	20,74	15,18	20,98
508900102133416	BRONCOTEN	XPE. VD X 100ML	0,00	0,00	16,48	22,78	17,48	24,16	17,69	24,45	17,91	24,76
508900201115416	DIARRESEC	CX C/ 12 COMP	0,00	0,00	4,52	6,03	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
508901201119411	DOMPEROL	10MG COMP. CX C/2BL X 10	0,00	0,00	6,06	8,08	6,49	8,64	6,58	8,75	6,67	8,87
508901202131413	DOMPEROL	1MG/ML XPE CX C/FRS X 100ML	0,00	0,00	20,11	26,82	21,51	28,62	21,82	29,02	22,13	29,42
508900301111412	FAMOTIL	20MG COMP CX BL C/10	0,00	0,00	7,19	9,94	7,63	10,55	7,72	10,67	7,81	10,80
508900302116418	FAMOTIL	20MG COMP CX BL C/30	0,00	0,00	18,98	26,24	20,13	27,83	20,37	28,16	20,62	28,50
508900303112416	FAMOTIL	40MG COMP CX BL C/10	0,00	0,00	12,72	17,58	13,49	18,65	13,65	18,87	13,82	19,10
508900304119414	FAMOTIL	40MG COMP CX BL C/30	0,00	0,00	33,12	45,78	35,11	48,53	35,54	49,13	35,98	49,74
508900401114413	FELDOX	10MG CAPS. CX C/15	0,00	0,00	6,60	9,12	7,00	9,68	7,08	9,79	7,17	9,91
508900402110411	FELDOX	20MG CAPS. CT BL C/8	0,00	0,00	7,59	10,49	8,05	11,13	8,15	11,27	8,25	11,40
508900403117411	FELDOX	20MG CAPS. CX C/15	0,00	0,00	12,78	17,67	13,56	18,74	13,72	18,97	13,89	19,20
508900404164411	FELDOX	CREME BISN C/ 50 G	0,00	0,00	11,89	16,44	12,61	17,43	12,76	17,64	12,92	17,86
508900405136411	FELDOX	SUS OR FR PLAST X 15 ML	0,00	0,00	8,38	11,58	8,88	12,28	8,99	12,43	9,10	12,58
508900501161413	FUNGORAL	2% BG C/ 20G	0,00	0,00	13,36	17,82	14,30	19,03	14,50	19,28	14,71	19,55
508900502174411	FUNGORAL	2% FR X 100 ML	0,00	0,00	20,74	27,66	22,19	29,53	22,50	29,92	22,82	30,33
508900503111413	FUNGORAL	200MG COMP. CT BL C/10	0,00	0,00	16,85	23,29	17,86	24,69	18,08	24,99	18,30	25,30
508900504118411	FUNGORAL	200MG COMP. CT BL C/30	0,00	0,00	39,26	54,27	41,62	57,53	42,13	58,24	42,65	58,96
508900701134411	OTODOL	SOL. FR X 8ML	0,00	0,00	6,14	8,49	6,51	9,00	6,59	9,11	6,67	9,22
508901001111415	UROFLOX	400MG COMP. REV. CT FR C/14	0,00	0,00	28,33	39,16	30,04	41,53	30,40	42,02	30,77	42,54
508901002116410	UROFLOX	400MG COMP. REV. CT FR C/6	0,00	0,00	13,18	18,22	13,98	19,33	14,15	19,56	14,32	19,80
508901101114416	VESSEL	25MG COMP. CX C/30	0,00	0,00	5,81	8,03	6,17	8,53	6,24	8,63	6,32	8,74
508901102110414	VESSEL	75MG COMP. CX C/30	0,00	0,00	9,00	12,44	9,54	13,19	9,66	13,35	9,78	13,52
Laboratório:	**FARMOQUÍMICA S.A**											
509000201117311	ACTIFEDRIN	2,5MG C/20 COMP	0,00	0,00	5,56	7,41	5,94	7,91	6,03	8,01	6,11	8,13
509000202131316	ACTIFEDRIN	XAROPE FR C/100ML	0,00	0,00	5,78	7,71	6,18	8,23	6,27	8,34	6,36	8,45
509000301111410	ADOLESS	C/28 COMP REV BL	0,00	0,00	17,54	24,25	18,59	25,70	18,82	26,01	19,05	26,33
509000401116414	ALENDIL	05MG C/30 COMP	0,00	0,00	34,23	47,32	36,29	50,16	36,73	50,77	37,18	51,39
509000402112412	ALENDIL	10MG C/15 COMP	0,00	0,00	34,23	47,32	36,29	50,16	36,73	50,77	37,18	51,39
509000403119410	ALENDIL	10MG C/30 COMP	0,00	0,00	67,56	93,39	71,63	99,02	72,50	100,22	73,39	101,45
509000404115419	ALENDIL	70 MG COM CX C/ 12	0,00	0,00	139,39	192,69	147,80	204,31	149,59	206,79	151,43	209,34
509000405111417	ALENDIL	70MG C/2 COMP	0,00	0,00	31,00	42,85	32,87	45,44	33,27	46,00	33,68	46,56

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**FARMOQUÍMICA S.A**											
509000406118415	ALENDIL	70MG C/4 COMP	0,00	0,00	62,05	85,78	65,79	90,95	66,59	92,05	67,41	93,18
509000407114413	ALENDIL	70MG C/8 COMP	0,00	0,00	92,93	128,46	98,53	136,20	99,73	137,86	100,95	139,55
509004602116317	ALENDIL CÁLCIO	70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 + (500 + 2) MG COM REV FR POLIET X 30	0,00	0,00	57,58	79,60	61,05	84,39	61,79	85,42	62,55	86,47
509004601111311	ALENDIL CÁLCIO	70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4 + (500 + 2) MG COM REV FR POLIET X 60	0,00	0,00	67,14	92,81	71,19	98,41	72,05	99,60	72,94	100,83
509004403131316	ANNITA	20 MG/ML PÓ SUSP OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	34,70	46,27	37,12	49,39	37,65	50,07	38,19	50,76
509004401137317	ANNITA	20 MG/ML PÓ SUSP OR CT FR VD AMB X 45 ML	0,00	0,00	16,75	22,34	17,92	23,84	18,17	24,17	18,43	24,50
509004402117311	ANNITA	500 MG COMP REV CT BL AL PLAS X 6	0,00	0,00	40,08	53,45	42,88	57,06	43,49	57,84	44,12	58,65
509000601131417	ASCARICAL	16,67 MG/ML SUS OR CT FR VD INC X 45 ML	0,00	0,00	7,13	9,51	7,63	10,16	7,74	10,30	7,85	10,44
509000602111411	ASCARICAL	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	5,47	7,29	5,86	7,79	5,94	7,90	6,03	8,01
509000701111418	AXID	150MG C/10 CAPS	0,00	0,00	16,55	22,88	17,55	24,25	17,76	24,55	17,98	24,85
509000702116413	AXID	150MG C/20 CAPS	0,00	0,00	30,80	42,58	32,65	45,14	33,05	45,69	33,46	46,25
509000703112411	AXID	300MG C/10 CAPS	0,00	0,00	32,78	45,31	34,76	48,05	35,18	48,63	35,61	49,23
509000704119411	AXID	300MG C/20 CAPS	0,00	0,00	60,31	83,37	63,94	88,39	64,72	89,46	65,51	90,56
509000802110417	AZITRAX	500MG C/3 COMP REV	0,00	0,00	20,71	28,63	21,96	30,36	22,23	30,73	22,50	31,11
509000803133410	AZITRAX	600MG PO P/SUSP	0,00	0,00	19,41	26,83	20,58	28,45	20,83	28,79	21,09	29,15
509000804131411	AZITRAX	900MG PO P/SUSP	0,00	0,00	20,28	28,03	21,50	29,72	21,76	30,08	22,03	30,45
509000805111414	AZITRAX	GU - 1000MG C/1COMP VER	0,00	0,00	16,85	23,29	17,86	24,69	18,08	24,99	18,30	25,30
509000806116411	AZITRAX	GU - 1000MG C/2COMP VER	0,00	0,00	33,71	46,60	35,74	49,41	36,18	50,01	36,62	50,62
509001001111316	BETNELAN	COMP CX C/16	0,00	0,00	4,57	6,09	4,89	6,50	4,96	6,59	5,03	6,68
509001101167313	CICATRENE	CREME BISN C/20G	0,00	0,00	7,09	9,45	7,58	10,09	7,69	10,22	7,80	10,37
509001201161414	COLPISTAR	40G TUBO+10APLIC.VAG	0,00	0,00	20,25	27,00	21,67	28,83	21,97	29,22	22,29	29,63
509001301115317	DARAPRIM	COMP CX C/100	0,00	0,00	4,66	6,21	4,99	6,64	5,06	6,73	5,13	6,83
509001401111313	DEQUADIN	C/BENZ.LARANJA CX 20 PAST	0,00	0,00	4,68	6,24	5,01	6,67	5,08	6,76	5,16	6,85
509001402116319	DEQUADIN	C/BENZ.LIMÃO CX 20 PAST	0,00	0,00	4,68	6,24	5,01	6,67	5,08	6,76	5,16	6,85
509001403112317	DEQUADIN	C/BENZ.MENTA CX 20 PAST	0,00	0,00	4,68	6,24	5,01	6,67	5,08	6,76	5,16	6,85
509001502110411	DIMEFOR	500 MG COM REV CT FR PLAS INC X 30	0,00	0,00	7,44	10,28	7,89	10,90	7,98	11,04	8,08	11,17
509001501114411	DIMEFOR	850MG C/30 COMP	0,00	0,00	12,64	17,47	13,40	18,53	13,57	18,75	13,73	18,98
509001601119415	DOLAMIN	125MG C/16 COMP REV	0,00	0,00	10,09	13,46	10,80	14,37	10,95	14,56	11,11	14,76
509001602158414	DOLAMIN	50MG 6 AMP DE 4ML	0,00	0,00	29,81	39,75	31,89	42,43	32,34	43,01	32,81	43,61
509004501115315	DOLAMIN FLEX	125 MG + 5,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	20,56	27,42	22,00	29,28	22,31	29,68	22,63	30,09
509001701156312	ETHAMOLIN	AMP 2ML CX C/6	0,00	0,00	21,78	29,04	23,30	31,00	23,63	31,42	23,97	31,86
509001902119414	GINESSE	0,075 MG + 0,020 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X SACH CALEND X 63	0,00	0,00	56,31	77,84	59,70	82,53	60,43	83,53	61,17	84,56
509001901112416	GINESSE	C/21 COMP REV	0,00	0,00	18,77	25,95	19,90	27,51	20,14	27,84	20,39	28,19
509002001115417	GLIMEPIL	1MG C/30 COMP	0,00	0,00	11,06	15,29	11,73	16,21	11,87	16,41	12,02	16,61
509002002111415	GLIMEPIL	2MG C/30 COMP	0,00	0,00	22,18	30,66	23,51	32,50	23,80	32,89	24,09	33,30
509002003118413	GLIMEPIL	4MG C/30 COMP	0,00	0,00	39,86	55,10	42,27	58,43	42,78	59,14	43,31	59,87
509002004114411	GLIMEPIL	6 MG COM CX C/ 30	0,00	0,00	55,80	77,14	59,16	81,78	59,88	82,77	60,61	83,79
509002101160414	GYNOMAX	35G CREME BISN+7APLIC VAG	0,00	0,00	28,42	37,90	30,41	40,46	30,84	41,01	31,28	41,58

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**FARMOQUÍMICA S.A**											
509003701171415	GYNOPAC	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 +100 MG + 150 MG / 5 MG CREM VAG CT BG AL 35 G + 7 APLIC	0,00	0,00	36,89	49,19	39,47	52,52	40,03	53,24	40,61	53,98
509003901179411	GYNOPAC PLUS	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4 + 100 MG + 150 MG/ 5 G CREM VAG CT BG AL 35 G + 7 APLIC	0,00	0,00	40,92	54,57	43,78	58,26	44,40	59,05	45,04	59,87
509002301119418	INICOX	15MG C/10 COMP	0,00	0,00	20,79	28,74	22,05	30,47	22,31	30,84	22,59	31,22
509002302158417	INICOX	15MG SOL INJ 5 AMP VD X 1,5ML	0,00	0,00	19,25	26,61	20,41	28,22	20,66	28,56	20,92	28,91
509002303111414	INICOX	DP 15MG C/5 COMP	0,00	0,00	10,35	14,31	10,97	15,17	11,11	15,36	11,24	15,54
509004701165413	IXIUM	5,0 MG/G CREM DERM CT 06 SACH X 0,25 G	0,00	0,00	257,29	343,10	275,25	366,27	279,16	371,28	283,18	376,42
509004702161411	IXIUM	5,0 MG/G CREM DERM CT 12 SACH X 0,25 G	0,00	0,00	514,59	686,21	550,52	732,56	558,34	742,57	566,38	752,86
509002401172310	LIDOSPORIN	SOL OTO FR C/10ML	0,00	0,00	6,06	8,08	6,48	8,63	6,58	8,75	6,67	8,87
509002603115318	MAREVAN	10MG C/30 COMPR	0,00	0,00	23,23	30,98	24,85	33,07	25,20	33,52	25,57	33,99
509002608117319	MAREVAN	2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	11,61	15,48	12,43	16,53	12,60	16,76	12,78	16,99
509002601112311	MAREVAN	5MG 3 STRIPER COMP C/10	0,00	0,00	11,62	15,50	12,44	16,55	12,61	16,77	12,79	17,01
509002602119311	MAREVAN	5MG COMP C/10	0,00	0,00	3,85	5,13	4,12	5,49	4,18	5,56	4,24	5,64
509002605118314	MAREVAN	7,5MG C/3 STRIPER COMP C/10	0,00	0,00	17,42	23,23	18,64	24,80	18,90	25,14	19,18	25,49
509002702113410	MATERFOLIC	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	28,25	37,67	30,22	40,21	30,65	40,76	31,09	41,32
509002703111411	MATERFOLIC	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90	0,00	0,00	42,37	56,50	45,33	60,32	45,97	61,14	46,63	61,99
509002701117412	MATERFOLIC	5 MG COM CX C/ 30	0,00	0,00	14,28	19,74	15,14	20,93	15,32	21,18	15,51	21,44
509002801111416	MATERVIT	C/30 COMP REV	0,00	0,00	26,25	35,00	28,08	37,36	28,48	37,87	28,89	38,40
509004001112414	NUTRICAL D	(500 + 2) MG COM REV FR POLIET X 60	0,00	0,00	35,44	47,26	37,91	50,45	38,45	51,14	39,01	51,85
509004201170418	OESTROGEL	48 MG GEL CT TB AL REGUA DOSADORA	0,00	0,00	27,37	37,84	29,01	40,11	29,37	40,59	29,73	41,09
509004301175411	OESTROGEL	GEL 80 G CX TB AL COM VÁLVULA DOSADORA	0,00	0,00	27,37	37,84	29,01	40,11	29,37	40,59	29,73	41,09
509002902171414	OTO BETNOVATE	1MG/ML+ 10MG/ML + 5MG/ML SOL OTO CT FR PLAS GOT X 10 ML	0,00	0,00	12,72	16,96	13,60	18,10	13,80	18,35	14,00	18,61
509003601175419	OTOCIRIAX	OTO FR C/5ML	0,00	0,00	17,65	23,54	18,88	25,12	19,15	25,46	19,42	25,82
509003001135319	OTOSPORIN	SOL FR C/10ML	0,00	0,00	6,15	8,20	6,58	8,75	6,67	8,87	6,77	9,00
509003204117412	REDUCLIM	1,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 35	0,00	0,00	38,29	52,93	40,60	56,12	41,09	56,80	41,59	57,50
509003201118418	REDUCLIM	1,25 MG COM CX C/ 28	0,00	0,00	30,68	42,41	32,54	44,98	32,93	45,53	33,34	46,09
509003205113410	REDUCLIM	2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	40,92	56,57	43,39	59,98	43,92	60,71	44,46	61,46
509003206111411	REDUCLIM	2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 35	0,00	0,00	51,17	70,74	54,25	74,99	54,91	75,90	55,58	76,84
509003202114416	REDUCLIM	2,5 MG COM CX C/ 84	0,00	0,00	122,80	169,75	130,21	180,00	131,79	182,18	133,41	184,42
509003203110414	REDUCLIM	2,5MG C/28 COMP	0,00	0,00	40,92	56,57	43,39	59,98	43,92	60,71	44,46	61,46
509003301112411	SECNI-PLUS	1000MG C/2 COMP REV	0,00	0,00	12,56	16,75	13,44	17,88	13,63	18,13	13,83	18,38
509003302119411	SECNI-PLUS	1000MG C/4 COMP REV	0,00	0,00	22,46	29,95	24,03	31,97	24,37	32,41	24,72	32,86
509003303131413	SECNI-PLUS	450MG 15ML SUSP	0,00	0,00	10,06	13,42	10,75	14,31	10,91	14,51	11,06	14,71
509003306130418	SECNI-PLUS	900MG 30ML SUSP	0,00	0,00	13,44	17,92	14,38	19,13	14,58	19,39	14,79	19,66
509003401133313	TRIFEDRIN	0,11 MG/ML+10 MG/ML+2 MG/ML XPE INF CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	5,61	7,48	6,00	7,99	6,09	8,10	6,18	8,21
509004105139416	ULTRAFER	10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	10,52	14,03	11,25	14,96	11,41	15,17	11,57	15,38
509004107131412	ULTRAFER	10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 40 ML + CP MED	0,00	0,00	4,20	5,60	4,50	5,99	4,56	6,07	4,63	6,15
509004106135414	ULTRAFER	10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 40 ML + CP MED	0,00	0,00	4,20	5,60	4,50	5,99	4,56	6,07	4,63	6,15
509004104132418	ULTRAFER	10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	10,52	14,03	11,25	14,96	11,41	15,17	11,57	15,38

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**FARMOQUÍMICA S.A**											
509004103136411	ULTRAFER	10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 40 ML + CP MED	0,00	0,00	4,20	5,60	4,50	5,99	4,56	6,07	4,63	6,15
509004101133413	ULTRAFER	50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	11,75	15,67	12,57	16,73	12,75	16,96	12,93	17,19
509004102131414	ULTRAFER	50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 30 ML	0,00	0,00	17,63	23,51	18,86	25,09	19,13	25,44	19,40	25,79
509003802111418	UTROGESTAN	100 MG CAP GEL CT BL AL PLAS X 30	0,00	0,00	29,06	40,17	30,81	42,59	31,19	43,11	31,57	43,64
509003801115312	UTROGESTAN	CAP GEL MOLE 200MG CX 1 BL AL PLAS X 14	0,00	0,00	27,11	37,48	28,74	39,73	29,09	40,21	29,45	40,71
Laboratório:	**FARMOTERÁPICA DOVALLE IND. QUIM. E FCÊUTICA. LTDA**											
509100101165319	LIMPELE	BISN C/ 35 G CREME	0,00	0,00	9,54	12,72	10,21	13,58	10,35	13,77	10,50	13,96
509100103176318	LIMPELE	BR C/ 70 G SABONETE	0,00	0,00	6,39	8,52	6,83	9,09	6,93	9,22	7,03	9,34
509100102171312	LIMPELE	FR C/ 50 ML EMULSÃO	0,00	0,00	10,20	13,60	10,92	14,52	11,07	14,72	11,23	14,93
509100203170311	SARNAPIN	BR C/ 70 G SABONETE	0,00	0,00	7,08	9,44	7,57	10,08	7,68	10,21	7,79	10,36
509100201178315	SARNAPIN	FR C/ 100 ML LOÇÃO	0,00	0,00	9,04	12,05	9,67	12,87	9,81	13,05	9,95	13,23
509100204177311	SARNAPIN	FR C/ 100 ML SHAMPOO	0,00	0,00	8,00	10,67	8,56	11,39	8,68	11,54	8,80	11,70
509100301113312	SEDANTOL	FR C/ 20 DRG	0,00	0,00	9,55	12,74	10,21	13,59	10,36	13,78	10,51	13,97
Laboratório:	**FONTOVIT LABORATÓRIOS S/A**											
509400601112418	FONTO-VIT	FR C/50 COMP REV 40 MG	0,00	0,00	10,17	13,56	10,88	14,48	11,03	14,67	11,19	14,87
509400701117411	FONTO-VIT A	FR C/50 CÁPS.-10.000 UI	0,00	0,00	7,32	9,76	7,83	10,42	7,94	10,56	8,05	10,70
509400801111415	FONTO-VIT C	FR C/30 COMP REV 1000 MG	0,00	0,00	15,54	20,72	16,62	22,12	16,86	22,42	17,10	22,73
509400802118413	FONTO-VIT C	FR C/50 COMP REV 500 MG	0,00	0,00	13,68	18,24	14,63	19,47	14,84	19,74	15,05	20,01
509400901116419	FONTO-VIT E	FR C/25 CÁPS.-1000 UI	0,00	0,00	25,71	34,28	27,51	36,61	27,90	37,11	28,30	37,62
509400902112417	FONTO-VIT E	FR C/50 CÁPS.-400 UI	0,00	0,00	18,43	24,58	19,72	26,24	20,00	26,60	20,29	26,97
509401301211419	LECITINA DE SOJA	FR C/30 CÁPS.-1000 MG	0,00	0,00	12,31	17,38	13,12	18,54	13,29	18,79	13,47	19,05
509401701110415	SULFERRO	FR C/50 CÁPS.-200 MG	0,00	0,00	7,19	9,59	7,69	10,23	7,80	10,37	7,91	10,51
509401801115419	SYNCRO	CAP FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	26,06	34,75	27,87	37,09	28,27	37,60	28,68	38,12
509402101117417	ZINC	220 MG COM CT FR X 50	0,00	0,00	9,94	13,26	10,64	14,16	10,79	14,35	10,95	14,56
Laboratório:	**FRESENIUS KABI BRASIL LTDA**											
509500101154411	1021 CHD C/3,5 MEQ/L CA NA 136	SOL HEMODIALISE CX BOMBONA X 3430 ML	0,00	0,00	18,46	25,52	19,58	27,06	19,81	27,39	20,06	27,73
509500201159413	1031 CHD C3,5 MEQ/L CA S/KV	3.430ML	0,00	0,00	18,46	25,52	19,58	27,06	19,81	27,39	20,06	27,73
509500301153417	2050 CHD C/BIC. C/K,S/G NA 140	NA 140MEQ + K 1,5MEQ SOL HD ACD CX GAL PLAS TRANS X 2800 ML + PÓ HD BIC X 352 G	0,00	0,00	17,96	24,83	19,04	26,32	19,27	26,64	19,51	26,97
509500401158410	2060 CHD C/BICARB. C/K,C/G NA 140	140 + 1,5 +3,5 MEQ/L SOL HD ACD CX GAL PLAS TRANS X 2800 ML+ PO BIC SACHE X 352 G	0,00	0,00	17,96	24,83	19,04	26,32	19,27	26,64	19,51	26,97
509500501152414	2061 CHD C/BICARB. C/K,C/G NA 140	SOL HEMOD CX GALAO POLIET 3430 ML E SACH 352 G BICARBONATO	0,00	0,00	18,46	25,52	19,58	27,06	19,81	27,39	20,06	27,73
509500615158411	ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 100 ML (CONT 50 ML) (SIST. FECHADO)	0,00	0,00	4,51	6,23	4,78	6,61	4,84	6,69	4,90	6,77
509500616154411	ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 100 ML (SIST. FECHADO)	0,00	0,00	4,44	6,14	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,68
509506307153418	ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 1000 ML (SIST. FECHADO)	0,00	0,00	6,58	9,10	6,98	9,65	7,06	9,76	7,15	9,88
509500617150418	ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 250 ML (SIST. FECHADO)	0,00	0,00	4,26	5,89	4,52	6,25	4,57	6,32	4,63	6,40
509500618157416	ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 250ML SIST FECH (CONT 100ML)	0,00	0,00	4,44	6,14	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,68
509506308151419	ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 250ML SIST FECH (CONT 50ML)	0,00	0,00	4,51	6,23	4,78	6,61	4,84	6,69	4,90	6,77

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**FRESENIUS KABI BRASIL LTDA**											
509506306157411	ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 500 ML (SIST. FECHADO)	0,00	0,00	4,72	6,52	5,01	6,93	5,07	7,01	5,13	7,09
509506310154411	ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ IV CX BOLS PLAS SIST FECH X 1000ML	0,00	0,00	6,58	9,10	6,98	9,65	7,06	9,76	7,15	9,88
509506309156414	ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ IV CX BOLS PLAS SIST FECH X 100ML	0,00	0,00	4,44	6,14	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,68
509500621158411	ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ IV CX BOLS PLAS SIST FECH X 250ML	0,00	0,00	4,26	5,89	4,52	6,25	4,57	6,32	4,63	6,40
509500620151411	ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ IV CX BOLS PLAS SIST FECH X 50 ML	0,00	0,00	4,51	6,23	4,78	6,61	4,84	6,69	4,90	6,77
509500619153414	ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ IV CX BOLS PLAS SIST FECH X 500ML	0,00	0,00	4,72	6,52	5,01	6,93	5,07	7,01	5,13	7,09
509506701153413	ÁGUA PARA IRRIGAÇÃO	SOL FR PLAS TRANS X 2000 ML	0,00	0,00	9,75	13,48	10,33	14,28	10,46	14,46	10,59	14,64
509500704150416	AMINOPED	106,85 MG/ML SOL INJ IV CX FR VD 500 ML C/ 250 ML	0,00	0,00	49,94	69,04	52,95	73,20	53,60	74,09	54,26	75,00
509500703154418	AMINOPED	106,85 MG/ML SOL INJ IV CX FR VD INC X 1000 ML	0,00	0,00	54,41	75,21	57,69	79,75	58,39	80,72	59,11	81,71
509500702158312	AMINOPED	106,85 MG/ML SOL INJ IV CX FR VD INC X 350 ML C/ 100 ML	0,00	0,00	66,36	91,73	70,36	97,27	71,22	98,45	72,09	99,66
509500701151411	AMINOPED	50ML (SOL,NUT,P,PED)	0,00	0,00	19,01	26,28	20,15	27,85	20,40	28,19	20,65	28,54
509500802152413	AMINOSTERIL	10 MG/ML SOL INJ CX FR VD INC X 1000 ML	0,00	0,00	90,80	125,52	96,28	133,09	97,45	134,71	98,65	136,37
509500801156415	AMINOSTERIL	10 MG/ML SOL INJ IV CX FR VD INC X 1000 ML (CONTENDO 500 ML)	0,00	0,00	64,75	89,51	68,66	94,91	69,49	96,06	70,34	97,24
509500805151418	AMINOSTERIL	10 PCC SOL INJ 2 FR VD INC 500 + EQP	0,00	0,00	129,73	179,33	137,55	190,14	139,22	192,45	140,93	194,81
509500803159411	AMINOSTERIL	10 PCC SOL INJ FR VD X 500 ML + 50 PCC FR PLAS X 500 ML + 1 EQP	0,00	0,00	94,05	130,01	99,72	137,85	100,93	139,53	102,17	141,24
509500804155411	AMINOSTERIL	10% SS 500 ML	0,00	0,00	94,02	129,97	99,69	137,81	100,90	139,48	102,14	141,20
509505202153411	AMINOSTERIL HEPA	500 ML 8%	0,00	0,00	68,60	94,83	72,74	100,55	73,62	101,77	74,53	103,02
509505203151313	AMINOSTERIL HEPA	500 ML SOL INJ IV FR VD INC 1000 ML + 50 G/L FR PLAS INC X 500 ML + 2 EQP	0,00	0,00	88,74	122,67	94,08	130,06	95,23	131,64	96,40	133,25
509505201157411	AMINOSTERIL HEPA	SOL INJ IV CX FR VD INC X 1000 ML	0,00	0,00	95,97	132,67	101,75	140,66	102,99	142,37	104,25	144,12
509505002154412	AMINOSTERIL NEFRO	250 ML	0,00	0,00	43,81	60,56	46,46	64,22	47,02	65,00	47,60	65,80
509505003150410	AMINOSTERIL NEFRO	SOL INJ 250 ML FR VD 1000 ML + FR PLAS GLIC 50% X 500 ML + 2 EQP	0,00	0,00	77,17	106,68	81,83	113,12	82,82	114,49	83,84	115,90
509505001158414	AMINOSTERIL NEFRO	SOL INJ CX FR VD INC X 1000 ML	0,00	0,00	76,77	106,12	81,40	112,53	82,39	113,89	83,40	115,29
509500902157417	BICARB. SODIO	250 ML	0,00	0,00	11,99	16,57	12,71	17,57	12,87	17,79	13,03	18,01
509500901150419	BICARB. SODIO	250 ML	0,00	0,00	11,92	16,48	12,64	17,47	12,79	17,68	12,95	17,90
509506801158417	BICARBONATO DE SÓDIO	84 MG/ML SOL INJ FR VD INC X 250 ML	0,00	0,00	39,40	54,47	41,77	57,74	42,28	58,45	42,80	59,17
509501001153411	CHD	5000ML	0,00	0,00	25,47	35,21	27,00	37,33	27,33	37,78	27,67	38,25
509505511156413	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	3,69	5,10	3,91	5,41	3,96	5,47	4,01	5,54
509505509151418	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	3,57	4,94	3,78	5,23	3,83	5,29	3,88	5,36
509505512152411	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	5,02	6,94	5,33	7,37	5,39	7,45	5,46	7,55
509505510151418	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	3,07	4,24	3,26	4,51	3,30	4,56	3,34	4,62
509505508155411	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	3,57	4,94	3,78	5,23	3,83	5,29	3,88	5,36
509505507159411	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	5,02	6,94	5,33	7,37	5,39	7,45	5,46	7,55
509505505156415	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	3,07	4,24	3,26	4,51	3,30	4,56	3,34	4,62
509505504151411	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 50 ML	0,00	0,00	3,89	5,38	4,12	5,70	4,17	5,76	4,22	5,83
509505506152413	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	3,69	5,10	3,91	5,41	3,96	5,47	4,01	5,54
509503301154418	DIPEPTIVEN	200 MG/ML SOL INJ IV CX FR VD INC X 100 ML	0,00	0,00	349,62	483,30	370,71	512,46	375,21	518,68	379,83	525,06

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**FRESENIUS KABI BRASIL LTDA**											
509503302150319	DIPEPTIVEN	200 MG/ML SOL INJ IV CX FR VD INC X 50 ML	0,00	0,00	198,03	273,75	209,97	290,25	212,52	293,78	215,13	297,39
509506401151415	ENDODIAL	NA 136 + K 1,5 MEQ-L SOL HD CX BOMBONA PLAS X 3430 ML	0,00	0,00	18,01	24,90	19,09	26,40	19,33	26,72	19,56	27,05
509506502150414	ENDONIDAZOL	5 MG/ML SOL INJ CX FR PE TRANS X 100 ML (SIST FEC)	0,00	0,00	6,07	8,39	6,43	8,89	6,51	9,00	6,59	9,11
509506501154416	ENDONIDAZOL	5 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 100 ML	0,00	0,00	1,88	2,60	2,00	2,76	2,02	2,80	2,05	2,83
509506602155418	ENDONITOL	3 PCC SOL CX FR PLAS TRANS X 2000 ML	0,00	0,00	14,94	20,65	15,84	21,90	16,03	22,16	16,23	22,44
509506601159411	ENDONITOL	3 PCC SOL CX FR PLAS TRANS X 500 ML	0,00	0,00	5,04	6,97	5,35	7,39	5,41	7,48	5,48	7,57
509506603151416	ENDONITOL	30 MG/ML SOL CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 2000 ML	0,00	0,00	15,48	21,40	16,41	22,68	16,61	22,96	16,81	23,24
509503401175417	ENEMAPLEX	SOL RET FR APLIC PLAS TRANS X 130 ML	0,00	0,00	7,92	11,18	8,43	11,92	8,55	12,08	8,66	12,25
509503601158419	FRESOFLOX	100 ML	0,00	0,00	1.600,49	2.212,46	1.697,02	2.345,89	1.717,63	2.374,38	1.738,76	2.403,59
509503603150415	FRESOFLOX	2,0 MG/ML SOL INJ CT FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	62,97	87,05	66,77	92,30	67,58	93,42	68,41	94,57
509503602138411	FRESOFLOX	200 MG SOL INJ CX BOLSA PVC X 100 ML	0,00	0,00	66,69	92,19	70,71	97,74	71,57	98,93	72,45	100,15
509503102151419	FRESOFOL	1% 20 ML AMPOLA	0,00	0,00	150,05	207,42	159,10	219,93	161,03	222,60	163,01	225,34
509503104154415	FRESOFOL	1% 50 ML	0,00	0,00	62,47	86,36	66,23	91,55	67,04	92,67	67,86	93,81
509503103158417	FRESOFOL	1% AMPOLAS DE 100 ML	0,00	0,00	123,25	170,38	130,68	180,65	132,27	182,84	133,90	185,09
509503101155410	FRESOFOL	2% - 20 MG/ML EMU INJ CX CT 10 FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	1.233,19	1.704,71	1.307,57	1.807,53	1.323,45	1.829,49	1.339,73	1.851,99
509503701152412	FRESOLCAN	100 ML RB	0,00	0,00	110,91	153,32	117,60	162,57	119,03	164,54	120,50	166,57
509506901152410	FRUTOSE 5%	50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	8,28	11,45	8,78	12,14	8,89	12,29	9,00	12,44
509501117151413	GLICOSE	100 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	7,39	10,22	7,83	10,82	7,93	10,96	8,03	11,10
509501115159417	GLICOSE	100 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	3,63	5,02	3,85	5,32	3,90	5,39	3,95	5,46
509501116155415	GLICOSE	100 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	5,22	7,22	5,53	7,64	5,60	7,74	5,67	7,84
509505810153416	GLICOSE	100 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	7,39	10,22	7,83	10,82	7,93	10,96	8,03	11,10
509505808159410	GLICOSE	100 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	3,63	5,02	3,85	5,32	3,90	5,39	3,95	5,46
509505809155419	GLICOSE	100 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	5,22	7,22	5,53	7,64	5,60	7,74	5,67	7,84
509505812156412	GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	3,70	5,11	3,92	5,42	3,97	5,49	4,02	5,56
509505815155417	GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	5,65	7,81	5,99	8,28	6,06	8,38	6,13	8,47
509505813152410	GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	3,26	4,51	3,46	4,78	3,50	4,84	3,54	4,89
509505814159419	GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	4,14	5,72	4,39	6,07	4,44	6,14	4,49	6,21
509501114152419	GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	3,70	5,11	3,92	5,42	3,97	5,49	4,02	5,56
509505806156414	GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	5,65	7,81	5,99	8,28	6,06	8,38	6,13	8,47
509505805151419	GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	3,26	4,51	3,46	4,78	3,50	4,84	3,54	4,89
509501113156410	GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 50 ML	0,00	0,00	3,47	4,80	3,68	5,09	3,72	5,14	3,77	5,21
509505807152412	GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	4,14	5,72	4,39	6,07	4,44	6,14	4,49	6,21
509505811151417	GLICOSE	500 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	6,70	9,26	7,10	9,81	7,19	9,94	7,28	10,06
509503901151411	GLYCOPHOS	CAIXA COM 10 FRASCO DE 20	0,00	0,00	597,93	797,35	639,64	851,15	648,72	862,78	658,06	874,74
509504003157417	HAES STERIL	0,06 G/ML SOL INJ BOLS PVC X 500 ML	0,00	0,00	76,08	105,17	80,67	111,51	81,65	112,87	82,65	114,26
509504004153415	HAES STERIL	0,06 G/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 500 ML	0,00	0,00	49,11	67,89	52,06	71,97	52,70	72,84	53,34	73,74
509504005151416	HAES STERIL	0,06 G/ML SOL INJ CX FR VD INC X 500 ML	0,00	0,00	59,97	82,90	63,58	87,89	64,36	88,96	65,15	90,06
509504001154410	HAES STERIL	0,1 G/ML SOL INJ BOLS PVC X 500 ML	0,00	0,00	103,22	142,69	109,45	151,30	110,78	153,14	112,14	155,02
509504002150419	HAES STERIL	0,1 G/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 500 ML	0,00	0,00	86,96	120,21	92,20	127,45	93,32	129,00	94,47	130,59
509504006156411	HAES STERIL	0,1 G/ML SOL INJ CX FR VD INC X 500 ML	0,00	0,00	81,37	112,48	86,28	119,27	87,33	120,71	88,40	122,20

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**FRESENIUS KABI BRASIL LTDA**											
509504102155412	HISOCEL	(35,0 + 8,5 + 0,38 + 0,7) MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	24,37	33,69	25,83	35,71	26,15	36,14	26,47	36,59
509504101159414	HISOCEL	3,5 PCC SOL INJ CX FR VD INC X 500 ML	0,00	0,00	24,37	33,69	25,83	35,71	26,15	36,14	26,47	36,59
509504201153418	HISOPLEX	5 MG+6,4 MG+0,754 MG+0,750 MG+0,310 MG+0,370 MG/ML SOL INJ CT FR PLAS TRANS X 500 ML	0,00	0,00	2,45	3,39	2,59	3,59	2,63	3,63	2,66	3,68
509503201151417	HYPER HAES	15 G + 18 G SOL INJ CX BOLSA PVC X 250 ML	0,00	0,00	72,89	100,76	77,28	106,83	78,22	108,13	79,18	109,46
509501201152417	INTRALIPID	100 MG/ML EMU INJ FR VD INC X 100 ML	0,00	0,00	11,25	15,55	11,93	16,49	12,07	16,69	12,22	16,89
509501202159415	INTRALIPID	100 MG/ML EMU INJ FR VD INC X 500 ML	0,00	0,00	24,99	34,55	26,50	36,64	26,82	37,08	27,15	37,54
509501203155413	INTRALIPID	200 MG/ML EMU INJ FR VD INC X 500 ML	0,00	0,00	36,34	50,24	38,53	53,27	39,00	53,92	39,48	54,58
509501301157410	KABIVEN	EMU INJ BOLS PLAS X 2053 ML	0,00	0,00	493,44	682,11	523,21	723,26	529,56	732,05	536,08	741,05
509501305152413	KABIVEN	EMU INJ BOLS PLAS X 2400 ML	0,00	0,00	486,48	672,49	515,82	713,05	522,09	721,71	528,51	730,59
509501302153419	KABIVEN	EMU INJ BOLSA PLAS X 1026 ML	0,00	0,00	35,62	49,24	37,77	52,21	38,23	52,84	38,70	53,49
509501303151411	KABIVEN	EMU INJ BOLSA PLAS X 1440 ML	0,00	0,00	369,58	510,89	391,87	541,70	396,63	548,28	401,51	555,03
509501304156415	KABIVEN	EMU INJ BOLSA PLAS X 1920 ML	0,00	0,00	460,64	636,77	488,42	675,17	494,35	683,37	500,43	691,78
509504301158411	KETOSTERIL	COM REV CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	267,29	369,49	283,41	391,77	286,85	396,53	290,38	401,41
509504302154312	KETOSTERIL	COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	64,13	88,65	68,00	94,00	68,82	95,14	69,67	96,31
509501405157417	LIPOVENOS	0,025 G/ML + 0,012 G/ML + 0,2 G/ML EMU INJ CT 6 FR VD INC X 100 ML	0,00	0,00	120,97	167,22	128,26	177,31	129,82	179,46	131,42	181,67
509501407151416	LIPOVENOS	0,025 G/ML + 0,012 G/ML + 0,2 G/ML EMU INJ CT 6 FR VD INC X 500 ML	0,00	0,00	226,31	312,84	239,96	331,71	242,87	335,74	245,86	339,87
509501406153415	LIPOVENOS	0,025 G/ML + 0,012 G/ML + 0,2 G/ML EMU INJ CT FR VD INC X 1000 ML	0,00	0,00	511,95	707,70	542,83	750,38	549,42	759,50	556,18	768,84
509501403154313	LIPOVENOS	0,025 G/ML + 0,012G/ML + 0,1 G/ML EMU INJ CT 6 FR VD INC X 100 ML.	0,00	0,00	61,63	85,19	65,34	90,33	66,14	91,42	66,95	92,55
509501401151414	LIPOVENOS	0,025G/ML + 0,006G/ML + 0,1G/ML EMU INJ CT FR VD INC X 500 ML	0,00	0,00	144,31	199,49	153,01	211,51	154,87	214,08	156,77	216,72
509501404150419	LIPOVENOS	500 ML 10%	0,00	0,00	143,71	198,66	152,38	210,65	154,23	213,21	156,13	215,83
509504501157419	LIPOVENOS MCT	20 PCC FR VD INC X 500 ML (USO RESTRITO A HOSPITAIS)	0,00	0,00	258,12	356,82	273,69	378,34	277,01	382,93	280,42	387,64
509505101152418	LIPOVENOS MCT	50 MG/ML + 50 MG/ML + 25 MG/ML FR VD INC X 500 ML	0,00	0,00	161,84	223,72	171,59	237,20	173,68	240,08	175,81	243,04
509504401152415	LIPOVENOS PLR	0,025 G/ML + 0,006G/ML + 0,1G/ML EMU INJ CT FR VD INC X 100 ML	0,00	0,00	57,67	79,72	61,15	84,52	61,89	85,55	62,65	86,60
509507001155411	MANITOL 20%	200 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	7,17	9,91	7,60	10,51	7,69	10,63	7,78	10,75
509501501156418	OMEGAVEN	EMU INJ CT FR VD INC X 100 ML	0,00	0,00	136,61	182,17	146,13	194,45	148,21	197,11	150,34	199,84
509501502152416	OMEGAVEN	EMU INJ CT FR VD INC X 50 ML	0,00	0,00	68,31	91,09	73,07	97,23	74,11	98,56	75,18	99,93
509504602158410	PLASMASTERIL	450/0,7 6 PCC SOL FR PLAST 500 ML	0,00	0,00	54,67	75,57	57,96	80,13	58,67	81,10	59,39	82,10
509504601151412	PLASMASTERIL	450/0,7 6PCC SOL BOLS PVC 500 ML	0,00	0,00	82,17	113,59	87,12	120,44	88,18	121,90	89,27	123,40
509504603154419	PLASMASTERIL	450/0,76 PCC SOL FR VD INC 500 ML	0,00	0,00	82,17	113,59	87,12	120,44	88,18	121,90	89,27	123,40
509501601150411	PURISOLE	2000ML	0,00	0,00	18,06	24,97	19,15	26,47	19,38	26,79	19,62	27,12
509504703159412	PURISOLE SM	(27G + 5,4G)/1000ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000ML	0,00	0,00	14,88	20,57	15,78	21,81	15,97	22,08	16,17	22,35
509504701156416	PURISOLE SM	1000 ML	0,00	0,00	15,76	21,79	16,71	23,10	16,91	23,38	17,12	23,67
509504702152414	PURISOLE SM	5000 ML	0,00	0,00	59,27	81,93	62,85	86,88	63,61	87,94	64,40	89,02
509507102156413	RINGER	(8,6+0,33+0,30)MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS SIST FECH X 500ML	0,00	0,00	4,04	5,58	4,29	5,93	4,34	6,00	4,39	6,07

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**FRESENIUS KABI BRASIL LTDA**											
509507101151418	RINGER	SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	97,06	134,17	102,91	142,26	104,16	143,99	105,44	145,76
509506201150415	RINGER SIMPLES	SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS X 500 ML	0,00	0,00	59,44	82,17	63,03	87,13	63,79	88,19	64,58	89,27
509501701155415	S. DEXTRAN	500ML A 10% EM SOL. FISIO.	0,00	0,00	50,39	69,66	53,43	73,87	54,08	74,76	54,75	75,68
509501702151413	S. DEXTRAN	500ML A 10% EM SOL. GLICO	0,00	0,00	56,56	78,19	59,97	82,90	60,70	83,91	61,45	84,94
509505301151318	SMOFLIPID 20%	20 PCC EMU INJ CX FR VD INC X 100 ML	0,00	0,00	161,34	215,15	172,60	229,68	175,05	232,81	177,57	236,04
509505302158316	SMOFLIPID 20%	20 PCC EMU INJ CX FR VD INC X 250 ML	0,00	0,00	227,53	303,41	243,42	323,91	246,87	328,33	250,43	332,88
509505303154314	SMOFLIPID 20%	20 PCC EMU INJ CX FR VD INC X 500 ML	0,00	0,00	293,99	392,04	314,51	418,50	318,97	424,22	323,56	430,10
509501801151411	SOL. DE MANITOL	3 PCC SOL CX FR PLAS TRANS X 2000 ML	0,00	0,00	15,48	21,40	16,41	22,68	16,61	22,95	16,81	23,24
509501901154412	SOL. ELET. BALANCEADA	SOL INJ FR PLAS X 500 ML	0,00	0,00	3,38	4,67	3,59	4,96	3,63	5,02	3,68	5,08
509502101151417	SOL. P/DIÁLISE PERIT.	15 MG/ML SOL P/ DIALISE PERITONEAL CX FR PLAS TRANS X 1000 ML	0,00	0,00	6,20	8,57	6,57	9,08	6,65	9,19	6,73	9,31
509502102158415	SOL. P/DIÁLISE PERIT.	2000ML 1,5%	0,00	0,00	8,97	12,40	9,51	13,15	9,63	13,31	9,74	13,47
509502103154413	SOL. P/DIÁLISE PERIT.	70 MG/ML SOL DIALISE PERITONIAL CT FR PLAS TRANS X 1000 ML	0,00	0,00	7,76	10,73	8,23	11,38	8,33	11,52	8,44	11,66
509502203159417	SOL.BICARBONATO	0,9 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 100 ML	0,00	0,00	1,22	1,69	1,30	1,79	1,31	1,82	1,33	1,84
509502202152419	SOL.BICARBONATO	0,9 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 1000 ML	0,00	0,00	3,70	5,11	3,92	5,42	3,97	5,49	4,02	5,56
509502201156410	SOL.BICARBONATO	138 MEQ + 2 MEQ SOL HD ACD CX GAL PLAS TRANS X 5000 ML + BIC SODIO X 5000 ML	0,00	0,00	24,97	34,52	26,48	36,61	26,80	37,05	27,13	37,51
509502401171413	SOLUÇÃO DE GLICERINA	12 PCC ENEMA CX FR PLAS OPC X 250 ML	0,00	0,00	3,28	4,53	3,47	4,80	3,52	4,86	3,56	4,92
509502402178411	SOLUÇÃO DE GLICERINA	12 PCC ENEMA CX FR PLAS OPC X 500 ML	0,00	0,00	5,49	7,59	5,82	8,04	5,89	8,14	5,96	8,24
509502715151415	SOLUÇÃO GLICOFISIOLOGICA	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ CX 10 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	64,39	89,01	68,27	94,37	69,10	95,52	69,95	96,70
509502714153414	SOLUÇÃO GLICOFISIOLOGICA	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	84,61	116,96	89,71	124,01	90,80	125,52	91,92	127,07
509502713157416	SOLUÇÃO GLICOFISIOLOGICA	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ CX 30 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	88,61	122,49	93,96	129,89	95,10	131,46	96,27	133,08
509502718159417	SOLUÇÃO GLICOFISIOLOGICA	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	6,44	8,90	6,83	9,44	6,91	9,55	6,99	9,66
509502716156410	SOLUÇÃO GLICOFISIOLOGICA	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	2,95	4,08	3,13	4,33	3,17	4,38	3,21	4,44
509502717152419	SOLUÇÃO GLICOFISIOLOGICA	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	4,23	5,85	4,49	6,21	4,54	6,28	4,60	6,36
509505703152416	SOLUÇÃO P/DIÁLISE PERITONEAL	15 MG/ML SOL DIA PER CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	6,53	9,03	6,93	9,58	7,01	9,69	7,10	9,81
509505702172413	SOLUÇÃO P/DIÁLISE PERITONEAL	15 MG/ML SOL P/ DIALISE PERITONEAL CX FR PLAS TRANS X 1000 ML	0,00	0,00	6,05	8,36	6,41	8,87	6,49	8,97	6,57	9,08
509505701176415	SOLUÇÃO P/DIÁLISE PERITONEAL	15 MG/ML SOL P/ DIALISE PERITONEAL CX FR PLAS TRANS X 2000 ML	0,00	0,00	8,75	12,10	9,28	12,83	9,39	12,98	9,51	13,14
509506001178413	SOLUÇÃO P/DIÁLISE PERITONEAL - 7% GLICOSE	70 MG/ML SOL DIA PER CT FR PLAS TRANS X 1000 ML	0,00	0,00	7,58	10,48	8,04	11,11	8,13	11,24	8,23	11,38
509506104155416	SOLUÇÃO RINGER COM LACTATO	(0,6 + 0,02 + 0,03 + 0,31)G/100 ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	6,42	8,87	6,81	9,41	6,89	9,52	6,97	9,64
509506103159418	SOLUÇÃO RINGER COM LACTATO	(0,6 + 0,02 + 0,03 + 0,31)G/100 ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	4,28	5,92	4,53	6,26	4,59	6,35	4,65	6,43
509506106158412	SOLUÇÃO RINGER COM LACTATO	(0,6 + 0,02 + 0,03 + 0,31)G/100ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	6,42	8,87	6,81	9,41	6,89	9,52	6,97	9,64

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**FRESENIUS KABI BRASIL LTDA**											
509506105151414	SOLUÇÃO RINGER COM LACTATO	(0,6 + 0,02 + 0,03 + 0,31)G/100ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS SIST FECH X 500ML	0,00	0,00	4,28	5,92	4,53	6,26	4,59	6,35	4,65	6,43
509504801150411	TRACITRANS PLUS	SOL INJ CX AMP VD X 10 ML	0,00	0,00	162,52	224,66	172,32	238,21	174,42	241,11	176,56	244,07
509504901155413	VOLUVEN	60 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ BOLS PVC X 500 ML	0,00	0,00	82,17	113,59	87,12	120,44	88,18	121,90	89,27	123,40
509505402152311	VOLUVEN 6%	FRASCO PE TRANS SISTEMA FECHADO X 500ML	0,00	0,00	82,17	113,59	87,12	120,44	88,18	121,90	89,27	123,40
509505401156311	VOLUVEN 6%	VOLUVEN 6% BOLSA FREE FLEX X 500ML	0,00	0,00	82,17	113,59	87,12	120,44	88,18	121,90	89,27	123,40
Laboratório:	**FRESENIUS MEDICAL CARE LTDA**											
509600102152417	BIBAG	700 G PÓ SECO HD CX BOLS PLAS INC X 1000 ML	7,48	10,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509600103159415	BIBAG	950 G PÓ SECO HD CX BOLS PLAS INC X 1000 ML	10,26	13,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602801139416	CPHD COM CITRATO E GLICOSE	22 CITG/44 - NA 139+K 2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 5000 ML	10,61	14,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602802135414	CPHD COM CITRATO E GLICOSE	33 CITG/44 - NA 139+K 3 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 5000 ML	10,61	14,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602901133411	CPHD COM GLICOSE	NA 138 + K 1 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 5.000 ML (12G/34)	10,61	14,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602902131410	CPHD COM GLICOSE	NA 138 + K 2 MEQ/L SOL HD ACD BOLS PLAS TRANS X 10.000 ML (22G/44)	21,24	28,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602903136416	CPHD COM GLICOSE	NA 138 + K 2 MEQ/L SOL HD ACD BOLS PLAS TRANS X 10.000 ML (23G/44)	21,24	28,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602908138417	CPHD COM GLICOSE	NA 138 + K 2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 10.000 ML (22G/44)	15,58	21,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602909134415	CPHD COM GLICOSE	NA 138 + K 2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 10.000 ML (23G/44)	15,58	21,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602904132414	CPHD COM GLICOSE	NA 138 + K 2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 5.000 ML (22G/34)	10,61	14,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602905139412	CPHD COM GLICOSE	NA 138 + K 2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 5.000 ML (22G/44)	10,61	14,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602906135410	CPHD COM GLICOSE	NA 138 + K 2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 5.000 ML (23G/44)	10,61	14,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602907131419	CPHD COM GLICOSE	NA 138 + K 2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 5.000 ML (24G/34)	10,61	14,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509603001136410	CPHD SEM GLICOSE	22/44 - NA 138+K 2 MEQ/L SOL HD ACD BOLSA PLAS TRANS X 10000 ML	21,24	28,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509603002132419	CPHD SEM GLICOSE	22/44 - NA 138+K2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 5000 ML	10,61	14,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509603003139417	CPHD SEM GLICOSE	23/44 - NA 138+K 2 MEQ/L SOL HD ACD BOLSA PLAS TRANS X 10000 ML	21,24	28,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509603004135415	CPHD SEM GLICOSE	23/44 - NA 138+K 2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 5000 ML	10,61	14,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509603005131413	CPHD SEM GLICOSE	NA 138 + K 2 MEQ/L SOL HD ACD GAL PLAS TRANS X 10.000 ML (22/44)	15,58	21,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509601301159411	HD 170 BIC AC	5000 ML	11,15	14,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509601401153413	HD 170 BIC AC - 8,4% SOL HD BAS	NA 138+K 2,0 MEQ/L SOL HD ACD BOMB	10,93	14,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509601701157317	HF 12	SOL INJ HEMOFIL CX BOLSA PLAS FLEX INC X 5000 ML	21,24	28,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602116134412	PERITOSTERIL	TIPO 10 SOL DIAL CX BOLS PLAS INC X 6000 ML	31,44	42,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602117130410	PERITOSTERIL	TIPO 10 SOL DIAL CX BOLSA PLAS INC X 2500 ML	13,10	17,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**FRESENIUS MEDICAL CARE LTDA**											
509602124137417	PERITOSTERIL	TIPO 11 SOL DIAL CX BOLSA PLAS INC X 2500 ML	13,10	17,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602118137419	PERITOSTERIL	TIPO 11 SOL DIAL CX BOLSA PLAS INC X 6000 ML	31,44	42,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602119133417	PERITOSTERIL	TIPO 12 SOL DIAL CX BOLS PLAS INC X 2500ML	13,10	17,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602120131414	PERITOSTERIL	TIPO 12 SOL DIAL CX BOLS PLAS INC X 6000ML	31,44	42,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602102133419	PERITOSTERIL	TIPO 2 SOL DIAL CX BOLSA PLAS INC X 2000ML	12,58	16,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602104136415	PERITOSTERIL	TIPO 2 SOL DIAL CX BOLSA PLAS INC X 5000ML	18,66	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602123130419	PERITOSTERIL	TIPO 2 SOL DIAL CX BOLSA PLAS INC X 6000 ML	31,44	42,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602111159417	PERITOSTERIL	TIPO 2 SOL DIAL CX BOLSA PLAS X 2500 ML	13,02	17,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602121138412	PERITOSTERIL	TIPO 3 SOL DIAL CX BOLS PLAS INC X 6000 ML	31,44	42,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602113151413	PERITOSTERIL	TIPO 3 SOL DIAL CX BOLSA PLAS INC X 2500	10,24	13,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602106139411	PERITOSTERIL	TIPO 3 SOL DIAL CX BOLSA PLAS INC X 5.000ML	16,81	22,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602122134410	PERITOSTERIL	TIPO 4 SOL DIAL CX 10 BOLS PLAS INC X 6000 ML	31,44	42,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602108131418	PERITOSTERIL	TIPO 4 SOL DIAL CX BOLSA PLAS INC X 2.500ML	10,91	14,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602115154411	PERITOSTERIL	TIPO 4 SOL DIAL CX BOLSA PLAS INC X 5000 ML	15,31	20,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602009133412	PERITOSTERIL ANDY DISC	TIPO 10 SOL DIAL CX BOLSA PLAS INC X 2500 ML+EQ+BOLSA DREN KIT	13,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602007130416	PERITOSTERIL ANDY DISC	TIPO 11 SOL DIAL CX BOLSA PLAS INC X 2500ML	10,44	13,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602008137414	PERITOSTERIL ANDY DISC	TIPO 12 SOL DIAL CX BOLS PLAS INC X 2500ML	10,44	13,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602002139415	PERITOSTERIL ANDY DISC	TIPO 2 SOL DIAL CX BOLSA PLAS INC X 2.500ML	13,97	18,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602001132417	PERITOSTERIL ANDY DISC	TIPO 2 SOL DIAL CX BOLSA PLAS INC X 2000ML	11,16	14,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602003135413	PERITOSTERIL ANDY DISC	TIPO 3 SOL DIAL CX BOLSA PLAS INC X 2.000ML	10,91	14,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602004131411	PERITOSTERIL ANDY DISC	TIPO 3 SOL DIAL CX BOLSA PLAS INC X 2.500ML	13,65	18,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602006134418	PERITOSTERIL ANDY DISC	TIPO 4 SOL DIAL CX BOLSA PLAS INC X 2.500ML	11,95	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509602005138411	PERITOSTERIL ANDY DISC	TIPO 4 SOL DIAL CX BOLSA PLAS INC X 2000ML	9,56	12,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509603401150410	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO	0,9 G/100 ML SOL INJ CX BOLSA PLAS X 100 ML	0,00	0,00	2,47	3,41	2,62	3,62	2,65	3,66	2,68	3,71
Laboratório:	**FUNDAÇÃO ATAULPHO DE PAIVA**											
509700201152411	IMUNO BCG	40 MG PÓ LIOFILIZADO CX CT 01 AMP AMB	193,57	267,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509700202159411	IMUNO BCG	40 MG PÓ LIOFILIZADO CX CT 02 AMP AMB	387,13	535,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509700101158418	VACINA BCG	1 MG PO INJ CX C/ 01 AMP + DIL 01 AMP X 1 ML	32,60	45,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
509700103150414	VACINA BCG	5 MG PÓ INJ CX AMP DIL AMP X 5 ML	0,01	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Laboratório:	**FUNDAÇÃO ESTADUAL DE PRODUÇÃO E PESQUISA EM SAÚDE FEPPS**											
509800101117416	ÁC.ACETIL SALIC.	CX.C/50 ENV. X 10 COMP	0,00	0,00	12,21	16,28	13,06	17,38	13,25	17,62	13,44	17,87
509800102113414	ÁC.ACETIL SALIC.	CX.C/50 ENV. X 10 COMP	0,00	0,00	26,68	35,58	28,54	37,98	28,95	38,50	29,37	39,04
509800201162413	DEXAMETASONA	CX.C/50 BISN. X 10 G	0,00	0,00	48,21	66,64	51,12	70,67	51,74	71,53	52,38	72,41
509800301116413	FUROSEMIDA	CX.C/50 ENV. X 10 COMP	0,00	0,00	25,30	34,97	26,82	37,08	27,15	37,53	27,48	37,99
509800401110417	HIDROCLOROTIAZIDA	CX.C/50 ENV. X 10 COMP	0,00	0,00	13,00	17,97	13,78	19,05	13,95	19,28	14,12	19,52
509800501131416	METOCLOPRAMIDA	CX.C/50 FR. X 10 ML	0,00	0,00	23,42	31,23	25,05	33,34	25,41	33,79	25,78	34,26
509800701114418	PARACETAMOL	CX.C/50 ENV. X 10 COMP	0,00	0,00	29,67	39,57	31,74	42,23	32,19	42,81	32,65	43,40
509800801119411	PROPRANOLOL	CX.C/50 ENV. X 10 COMP	0,00	0,00	18,42	25,46	19,53	27,00	19,77	27,33	20,01	27,67

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**FUNDAÇÃO ESTADUAL DE PRODUÇÃO E PESQUISA EM SAÚDE FEPPS**											
509800901131413	SALBUTAMOL	CX.C/25 FR. X 100 ML	0,00	0,00	36,16	49,99	38,35	53,01	38,81	53,65	39,29	54,31
509801001175412	SOL.FISIOL.	CX.C/50 FR. X 30 ML	0,00	0,00	29,73	39,65	31,81	42,33	32,26	42,90	32,72	43,50
509801101137415	SULF.DE MORFINA	FR. C/50 ML	0,00	0,00	14,55	20,11	15,42	21,32	15,61	21,58	15,80	21,84
509801201131419	SULFA.+TRIMETOPRIMA	CX.C/25 FR. X 60 ML	0,00	0,00	39,62	54,77	42,01	58,07	42,52	58,78	43,04	59,50
509801202111411	SULFA.+TRIMETOPRIMA	CX.C/50 ENV. X 10 COMP	0,00	0,00	40,74	56,32	43,20	59,71	43,72	60,44	44,26	61,18
509801301136412	SULFATO FERROSO	CX.C/50 FR. X 30 ML	0,00	0,00	31,64	42,19	33,85	45,05	34,33	45,66	34,83	46,29
Laboratório:	**FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP**											
510000101167418	AD FURP	POM DERM CX 150 BG AL X 25 G	255,30	342,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510000201110418	FURP-ACIDO ACETILSALICILICO	100 MG CX C/ 25 BLISTERES INCOLOR C/ 20 COMPRIMIDOS	16,45	22,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510000202117416	FURP-ACIDO ACETILSALICILICO	500 MG CX C/ 50 BLISTERES INCOLOR C/ 10 COMP.	36,66	49,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510000301115411	FURP-AMINOFILINA	100 MG CX C/ 25 BLISTERES INCOLOR C/20 COMPRIMIDOS	23,39	32,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510000401136410	FURP-AMOXICILINA	250 MG/5 ML CX C/ 50 FRASCOS C/ PÓ PARA 150 ML	438,85	606,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510000402132419	FURP-AMOXICILINA	250 MG/5 ML CX C/ 50 FRASCOS C/ PÓ PARA 60 ML	166,48	230,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510000404119411	FURP-AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CX 50 BL AL PLAS INC X 7 (EMB HOSP)	0,00	0,00	70,78	97,84	75,05	103,75	75,96	105,00	76,89	106,29
510000403112411	FURP-AMOXICILINA	500 MG CX C/ 50 ENVELOPES DE ALUMÍNIO C/ 10 CAPSULAS	242,99	335,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510000601151413	FURP-AMPICILINA	1000 MG CX C/ 50 FRASCOS-AMPOLA + CX C/ 50 AMPOLAS DE ÁGUA PARA INJEÇÃO	124,54	172,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510000501130414	FURP-AMPICILINA	250 MG/5 ML CX C/ 50 FRASCOS DE VIDRO C/ P/ 60 ML	223,66	309,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510000502110417	FURP-AMPICILINA	500 MG CX C/ 50 BLISTERES INCOLOR C/ 10 CAPSULAS	250,03	345,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510000602158411	FURP-AMPICILINA	500 MG CX C/ 50 FRASCOS-AMPOLA + CX C/ 50 AMPOLAS DE ÁGUA PARA INJEÃO	104,60	144,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510000701113416	FURP-AZATIOPRINA	50 MG CX C/ 50 ENVELOPES DE ALUMÍNIO C/ 10 COMPRIMIDOS	164,37	227,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510000901155414	FURP-BENZILPENICILINA	300.000UI+100.0000 UI CX C/ 50 FRASCOS-AMPOLA + CX C/ 50 AMPOLAS □DE ÁGUA PARA INJEÇÃO	96,69	133,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510000801150410	FURP-BENZILPENICILINA BENZATINA	1.200.000 UI CX C/ 50 FRASCOS-AMPOLA+CX C/50 AMPOLAS DE ÁGUA PARA INJEÇÃO	131,57	181,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510000802157419	FURP-BENZILPENICILINA BENZATINA	600.000 UI CX C/ 50 FRASCOS-AMPOLA + CX C/ 50 AMPOLAS DE ÁGUA PARA INJEÇÃO	111,35	153,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510001001115414	FURP-CAPTOPRIL	25 MG CX C/ 25 BLISTERES INCOLOR C/ 20 COMPRIMIDOS	26,34	36,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510001101111410	FURP-CARBAMAZEPINA	200 MG CX C/ 50 BLISTERES INCOLOR C/ 10 COMPRIMIDOS	69,80	96,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510001202137415	FURP-CEFALEXINA	125 MG/5 ML CX C/ 50 FRASCOS AMBAR C/ PÓ PARA 60 ML	252,68	349,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510001204131414	FURP-CEFALEXINA	5 PCC PO PREP EXTEMP SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	115,23	159,29	122,18	168,90	123,66	170,94	125,18	173,04
510001203117418	FURP-CEFALEXINA	500 MG CAP GEL DURA CX 25 BL AL PLAS INC X 8 (EMB HOSP)	0,00	0,00	56,67	78,34	60,09	83,07	60,82	84,08	61,57	85,11
510001201114411	FURP-CEFALEXINA	500 MG CX C/ 50 BLISTERES INCOLOR C/10 CAPSULAS	462,25	639,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510001301151416	FURP-CEFALOTINA	1G CX C/50 FRASCOS-AMPOLA + CX C/50 AMPOLAS DE ÁGUA PARA INJEÇÃO	229,06	316,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510001401113419	FURP-CIMETIDINA	200 MG CX C/ 50 BLISTERES AMBAR C/ 10 COMPRIMIDOS	43,89	60,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510001501118412	FURP-CLORPROMAZINA	100 MG CX C/ 50 ENVELOPES DE ALUMINIO C/ 10 COMPRIMIDOS	56,87	78,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510001502114410	FURP-CLORPROMAZINA	25 MG CX C/ 50 ENVELOPES DE ALUMINIO C/ 10 COMPRIMIDOS	27,53	38,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510001601112416	FURP-CLORPROPAMIDA	250 MG CX C/ 50 BLISTERES INCOLOR C/ 10 COMPRIMIDOS	51,73	71,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510001701117411	FURP-DAPSONA	100 MG CX C/ 25 BLISTERES INCOLOR C/ 20 COMPRIMIDOS	17,37	24,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP**											
510005601133416	FURP-DESMOPRESSINA	0,1 MG/ML CARTUCHO C/1 FRASCO C/3 ML - SOLUÇÃO NASAL	137,41	189,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510001801162417	FURP-DEXAMETASONA	10 MG/G CX C/ 50 BISNAGAS DE ALUMINIO C/ 10 G - CREME	81,34	112,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510001901116417	FURP-DIAZEPAM	10 MG CX C/ 25 BLISTERES INCOLOR C/ 20 COMPRIMIDOS	19,04	26,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510002001135413	FURP-DICLOFENACO	15 MG/ML CX C/ 50 FRASCOS DE POLIETILENO C/ 10 ML - GOTAS	94,25	130,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510002002158417	FURP-DICLOFENACO	25 MG/ML CX C/ 50 AMP INJETAVEL	50,13	69,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510002003111414	FURP-DICLOFENACO	50 MG CX C/ 50 BLISTERES INCOLOR C/ 10 COMPRIMIDOS REVESTIDO	36,65	50,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510002101113411	FURP-DIDANOSINA	100 MG FRASCOS DE POLIETILENO COM 60 COMPRIMIDOS	71,34	98,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510002201118415	FURP-DIGOXINA	0,25 MG CX C/ 25 BLISTERES INCOLOR C/ 20 COMPRIMIDOS	27,78	38,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510002302151418	FURP-DIPIRONA	500 MG CX C/ 50 AMP AMBAR C/ 1 ML	36,53	48,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510002301112419	FURP-DIPIRONA	500 MG CX C/ 50 BLISTERES INCOLOR C/10 COMPRIMIDOS	43,30	58,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510002303131410	FURP-DIPIRONA	500 MG/ML CX C/ 50 FRASCOS POLIETILENO C/ 10 ML - GOTAS	61,90	82,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510002401133418	FURP-ERITROMICINA	125 MG/ML CX C/ 50 FRASCOS DE VIDRO C/ 60 ML - SUSP. ORAL	204,07	282,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510002402113410	FURP-ERITROMICINA	250 MG CX C/ 50 BLISTERES INCOLOR C/ 10 COMPRIMIDOS RESVESTIDOS	215,83	298,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510002502118414	FURP-ESTAVUDINA	30 MG FRASCOS DE POLIETILENO C/ 60 CAPSULAS	24,18	33,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510002501111416	FURP-ESTAVUDINA	40 MG FRASCOS DE POLIETILENO C/ 60 CAPSULA	77,39	106,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510002601159410	FURP-ESTREPTOMICINA	1 G CX C/ 50 FRASCOS-AMPOLA + CX C/ 50 AMPOLAS DE ÁGUA PARA INJEÇÃO	174,10	240,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510002701110413	FURP-ETAMBUTOL	400 MG CX C/ 50 ENVELOPES DE ALUMINIO C/10 COMPRIMIDOS REVESTIDOS	121,84	168,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510002801115417	FURP-FENITOINA	100 MG CX C/ 25 BLISTERES INCOLOR C/ 20 COMPRIMIDOS	45,22	62,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510002901111413	FURP-FENOBARBITAL	100 MG CX C/ 25 BLISTERES INCOLOR C/ 20 COMPRIMIDOS	36,21	50,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510003001155412	FURP-FUROSEMIDA	20 MG CAIXA COM 50 FRS AMBAR C/ 2 ML	30,82	42,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510003002119411	FURP-FUROSEMIDA	40 MG CX C/ 25 BLISTERES AMBAR C/ 20 COMPRIMIDOS	26,26	36,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510003101117415	FURP-GLIBENCLAMIDA	5 MG CXC/ 50 ENVELOPES DE ALUMINIO C/ 10 COMPRIMIDOS	24,06	32,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510003201111419	FURP-HALOPERIDOL	1 MG CX C/ 25 BLISTERES INCOLOR C/ 20 COMPRIMIDOS	13,92	19,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510003202118417	FURP-HALOPERIDOL	5 MG CX C/ 25 BLISTERES INCOLOR C/ 20 COMPRIMIDOS	24,93	34,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510003301116412	FURP-HIDROCLOROTIAZIDA	25 MG CX C/ 25 BLISTERES INCOLOR C/ 20 COMPRIMIDOS	9,97	13,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510003302112410	FURP-HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG CX C/ 25 BLISTERES INCOLOR C/ 20 COMPRIMIDOS	15,70	21,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510003401137411	FURP-HIDROXÍDO DE ALUMÍNIO	62 MG/ML CX C/ 50 FRASCOS DE VIDRO C/ 150 ML - SUSPENSÃO ORAL	210,32	281,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510003501115411	FURP-HIOSCINA	10 MG COM REV CX 50 ENV AL POLIET X 10 (EMB. HOSP.)	95,43	127,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510003601111416	FURP-ISONIAZIDA	100 MG CX C/25 BLISTERES AMBAR C/ 20 COMPRIMIDOS	23,57	32,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510003801119410	FURP-LAMIVUDINA	150 MG FRASCOS DE POLIETILENO C/ 60 CAPSULAS	53,28	73,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510003701114417	FURP-LAMIVUDINA+ZIDOVUDINA.	150 MG + 300 MG COM REV FR PLAS OPC X 60 (EMB HOSP)	134,75	186,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510003901113414	FURP-MEBENDAZOL	10 MG CX C/ 50 BLISTERES INCOLOR C/ 6 COMPRIMIDOS	35,80	49,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510003902136418	FURP-MEBENDAZOL	100 MG/5 ML CX C/ 50 FRASCOS DE VIDRO C/ 30 ML - SUSPENSÃO ORAL	84,88	117,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510004002112413	FURP-METILDOPA	250 MG CX C/50 ENVELOPES DE ALUMINIO C/10 COMPRIMIDOS REVESTIDOS	171,96	237,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP**											
510004001116415	FURP-METILDOPA	500 MG CX C/50 ENVELOPES DE ALUMINIO C/10 COMPRIMIDOS REVESTIDOS	228,15	315,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510004101110419	FURP-METOCLOPRAMIDA	10 MG CX C/ 25 BLISTERES INCOLOR C/ 20 COMPRIMIDOS	27,78	37,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510004102133412	FURP-METOCLOPRAMIDA	4 MG/ML CX C/ 50 FRASCOS POLIETILENO C/ 10 ML - SOLUÇÃO ORAL	48,11	64,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510004201115412	FURP-METRONIDAZOL	250 MG CX C/ 50 BLISTERES INCOLOR C/ 10 COMPRIMIDOS	43,84	60,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510004202138416	FURP-METRONIDAZOL	40 MG/ML CX C/ 50 FRASCOS DE VIDRO C/ 100 ML - SUSPENSÃO ORAL	169,52	234,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510004203169412	FURP-METRONIDAZOL	CX C/ 50 BISNAGAS DE ALUMINIO C/ 50 G + APLICADOR - GEL VAGINAL	146,65	202,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510004301160411	FURP-NEOMICINA + BACITRACINA	CX C/ 50 BISNAGAS DE ALUMUMINIO C/ 10 G - POMADA	116,44	160,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510004401114411	FURP-NIFEDIPINA	20 MG COM REV CX 25 BL AL PLAS AMB X 20 (EMB. HOSP.)	21,94	30,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510005701162418	FURP-NISTATINA	100.000 UI/4 G CX 50 BISNAGAS DE ALUMINIO C/50 G - CREME VAGINAL	149,39	206,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510005801132413	FURP-NITRATO DE PRATA	0,1 MG/ML CARTUCHO C/1 FRASCO DE VIDRO C/3ML COLIRIO	19,78	27,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510005901137417	FURP-PARACETAMOL	200 MG/ML CX C/50 FRASCOS DE POLIETILENO C/ 15 ML GOTAS	39,33	54,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510004501119413	FURP-PIRAZINAMIDA	500 MG CX C/ 50 BLISTER INCOLOR C/ 10 COMPRIMIDOS	117,07	161,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510004601131415	FURP-POLIVITAMÍNICO	SOL OR CX 50 FR VD AMB CGT X 30ML	218,58	292,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510004701118410	FURP-PROPRANOLOL	40 MG CX C/ 25 BLISTERES AMBAR C/ 20 COMPRIMIDOS	21,06	29,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510004801139411	FURP-RIFAMPICINA	20 MG/ML CX C/ 50 FRASCOS DE VIDRO C/ 50 ML - SUSPENSÃO ORAL	123,00	170,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510004901133413	FURP-SABULTAMOL	2 MG/5 ML CX C/ 50 FRASCOS DE VIDRO C/ 120 ML - XAROPE	124,83	172,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510005001136414	FURP-SAIS PARA REIDRAT.ORAL	PO OR CX 100 ENV AL POLIET X 27,9 G (EMB HOSP)	103,79	139,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510005101114412	FURP-SULFADIAZINA	500 MG CX C/ 50 BLISTERES INCOLOR C/ 10 COMPRIMIDOS	69,31	95,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510005201135411	FURP-SULFATO FERROSO	CX C/ 50 FRASCOS DE VIDRO C/ 30 ML - GOTAS	88,10	118,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510005302136413	FURP-SULMETAZOL + TRIMETOPRINA	(40+08) MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP)	196,77	272,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510005301113411	FURP-SULMETAZOL + TRIMETOPRINA	400:80 MG CX C/ 50 BLISTERES INCOLOR C/ 10 COMPRIMIDOS	64,24	88,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510005401118413	FURP-TETRACICLINA	250 MG CX C/ 50 BL C/ 10 CAPSULA	52,10	72,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510005402114411	FURP-TETRACICLINA	500 MG CX C/ 50 BL INC.C/ 10 CAPSULA	67,02	92,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510005501139412	FURP-ZIDOVUDINA	10 MG/ML CARTUCHO C/ 1 FRASCO DE VIDRO C/ 200 ML	23,66	32,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510005502119415	FURP-ZIDOVUDINA	100 MG FRASCOS DE POLIETILENO C/ 90 CAPSULAS	110,22	152,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510006001131410	SOLUÇÃO FISIOLOGICA NASAL	CX C/50 FRASCOS PET C/30 ML - SOLUÇÃO NASAL	37,15	49,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Laboratório:	**FUNDACAO UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ**											
516400201117119	LEPEMC CAPTOPRIL	25 MG COM CX C/ 50 ENV X 10	0,00	0,00	40,13	55,47	42,55	58,82	43,07	59,54	43,60	60,27
Laboratório:	**GALDERMA BRASIL LTDA**											
510100101177411	ARCOLAN	FRASCO 100 ML	0,00	0,00	30,46	40,62	32,59	43,36	33,05	43,96	33,53	44,57
510100201171316	AVICIS	SOLUÇÃO TÓPICA	0,00	0,00	82,32	109,77	88,07	117,19	89,32	118,79	90,60	120,43
510100301168414	BENZAC	BISNAGA C/ 60 GR AC 10% GEL	0,00	0,00	21,23	28,31	22,72	30,23	23,04	30,65	23,37	31,07
510100302164412	BENZAC	BISNAGA C/ 60 GR AC 2,5% GEL	0,00	0,00	19,65	26,20	21,02	27,97	21,32	28,35	21,62	28,74

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GALDERMA BRASIL LTDA**											
510100303160410	BENZAC	BISNAGA C/ 60 GR AC 5% GEL	0,00	0,00	20,53	27,38	21,96	29,22	22,27	29,62	22,59	30,03
510100406131413	CLOB-X	0,5 MG/ML LOC DERM CT FR PLAS OPC X 59 ML	0,00	0,00	26,32	36,38	27,91	38,59	28,25	39,06	28,60	39,54
510100405133412	CLOB-X	0,5 MG/ML XAMP CT FR PLAS OPC X 118 ML	0,00	0,00	47,22	65,28	50,07	69,22	50,68	70,06	51,31	70,92
510100401162418	CLOB-X	BISNAGA C/ 30 GR	0,00	0,00	13,39	18,51	14,20	19,63	14,37	19,86	14,55	20,11
510100402169416	CLOB-X	GEL - BISNAGA C/ 30 GR	0,00	0,00	14,86	20,54	15,76	21,78	15,95	22,05	16,14	22,32
510100403165414	CLOB-X	POMADA - BISNAGA C/ 30 GR	0,00	0,00	13,79	19,06	14,63	20,22	14,80	20,46	14,99	20,72
510100404171418	CLOB-X	SOLUÇÃO TÓPICA C/ 50GR	0,00	0,00	18,87	26,09	20,01	27,65	20,25	27,99	20,50	28,33
510100601161318	DIFFERIN	CREME - BISNAGA C/ 30 GR	0,00	0,00	38,30	51,07	40,97	54,52	41,56	55,27	42,15	56,03
510100602168316	DIFFERIN	GEL - BISNAGA C/ 30 GR	0,00	0,00	38,30	51,07	40,97	54,52	41,56	55,27	42,15	56,03
510102002176314	EPIDUO	1MG/G + 25MG/G GEL TOP CT BG AL/PLAS OPC X 10G	0,00	0,00	16,05	21,40	17,17	22,85	17,41	23,15	17,66	23,47
510102001171319	EPIDUO	1MG/G + 25MG/G GEL TOP CT BG AL/PLAS OPC X 30G	0,00	0,00	48,13	64,18	51,49	68,52	52,22	69,45	52,97	70,41
510100702162417	ERYCNEN	BISNAGA C/ 30 GR 4%	0,00	0,00	8,80	11,73	9,42	12,53	9,55	12,70	9,69	12,88
510100801160315	LACTREX	CREME - BISNAGA C/ 60 GR	0,00	0,00	24,62	32,83	26,33	35,04	26,71	35,52	27,09	36,01
510100802175316	LACTREX	LOÇÃO - BISNAGA C/ 120 ML	0,00	0,00	26,58	35,44	28,43	37,83	28,84	38,35	29,25	38,88
510100901165319	LOCERYL	BISNAGA C/20 GR CREME 0,25%	0,00	0,00	21,47	28,63	22,97	30,57	23,30	30,99	23,63	31,41
510100902171312	LOCERYL	FRASCO DE VIDRO C/ 2,5 ML ESMALTE 5,0%	0,00	0,00	89,22	118,98	95,46	127,02	96,81	128,76	98,21	130,54
510101901177315	METVIX	0,16 PCC CREME CT 1 BG AL X 2 G	0,00	0,00	743,61	1.027,94	788,46	1.089,94	798,04	1.103,18	807,86	1.116,75
510101101162410	NUTRACORT	BISNAGA PLÁSTICA C/ 15 GR	0,00	0,00	9,73	12,98	10,41	13,85	10,56	14,04	10,71	14,24
510101201167414	NUTRAPLUS	CREME - BISNAGA C/ 60 GR	0,00	0,00	16,34	21,79	17,48	23,26	17,73	23,58	17,98	23,90
510101202171415	NUTRAPLUS	LOÇÃO - FRASCO C/ 120 ML	0,00	0,00	16,69	22,26	17,85	23,76	18,11	24,08	18,37	24,42
510101401166314	ROZEX	BISNAGA C/ 30 GR	0,00	0,00	29,43	40,68	31,20	43,13	31,58	43,65	31,97	44,19
510101704118413	TETRALYSAL	300 MG CAP GEL DURA CT STR X 28	0,00	0,00	99,09	136,98	105,07	145,24	106,34	147,01	107,65	148,81
510101702115311	TETRALYSAL	EMBALAGEM C/ 16 CAPS 300 MG	0,00	0,00	62,91	86,96	66,70	92,20	67,51	93,32	68,34	94,47
510101703111318	TETRALYSAL	EMBALAGEM COM 4 STR X 4 CAPS 150MG	0,00	0,00	31,44	43,46	33,33	46,08	33,74	46,64	34,15	47,21
510101801164319	TRI-LUMA CR	TB CREM DERM CT BG AL 15 G	0,00	0,00	88,72	118,31	94,92	126,30	96,26	128,03	97,65	129,80
Laboratório:	**GENZYME DO BRASIL LTDA**											
524000301158214	ALDURAZYME	2,9 MG/5 ML SOL INJ CT FA X 5 ML	0,00	0,00	1.175,51	1.624,98	1.246,41	1.722,99	1.261,55	1.743,92	1.277,07	1.765,37
524000701156316	CEREZYME	200 U PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	1.677,68	2.319,16	1.778,86	2.459,03	1.800,47	2.488,90	1.822,61	2.519,51
524000702152314	CEREZYME	400 U PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	3.355,36	4.638,32	3.557,73	4.918,06	3.600,94	4.977,80	3.645,23	5.039,02
524000402159313	FABRAZYME	35 MG PO LIOF INJ CT FA X 20 ML	0,00	0,00	8.238,75	11.388,93	8.735,66	12.075,83	8.841,76	12.222,50	8.950,51	12.372,84
524000401152315	FABRAZYME	5 MG PO LIOF INJ CT FA X 5 ML	0,00	0,00	1.176,97	1.627,00	1.247,95	1.725,12	1.263,11	1.746,07	1.278,65	1.767,55
524000601151312	MYOZYME	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	1.416,34	1.888,71	1.515,15	2.016,16	1.536,66	2.043,70	1.558,79	2.072,03
524000101116216	RENAGEL	400 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 360	0,00	0,00	598,36	827,15	634,45	877,04	642,16	887,69	650,05	898,61
524000102112214	RENAGEL	800 MG COM REV CT 1 FR PLAS OPC X 180	0,00	0,00	634,62	877,27	672,90	930,19	681,07	941,48	689,45	953,06
524000201153318	THYMOGLOBULINE	25 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	349,09	482,57	370,14	511,67	374,64	517,89	379,25	524,26
524000202151319	THYMOGLOBULINE	25 MG PO LIOF INJ FA VD INC	0,00	0,00	349,09	482,57	370,14	511,67	374,64	517,89	379,25	524,26
524000501157319	THYROGEN	1,1 MG PÓ LIÓF INJ CT 2 FA VD INC	0,00	0,00	2.911,01	3.881,86	3.114,08	4.143,82	3.158,30	4.200,42	3.203,78	4.258,64
Laboratório:	**GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
510408202164113	ACETATO DE DEXAMETASONA	1,00 MG/G CREM DERM CX 60 BG AL X 10 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	199,59	275,91	211,63	292,55	214,20	296,10	216,83	299,74

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
510412402131111	ACETILCISTEÍNA	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	9,53	12,71	10,20	13,57	10,34	13,75	10,49	13,94
510412403136115	ACETILCISTEÍNA	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	11,44	15,26	12,24	16,29	12,41	16,50	12,59	16,74
510412401133119	ACETILCISTEÍNA	40 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	12,47	16,63	13,34	17,75	13,53	17,99	13,72	18,24
510412404132113	ACETILCISTEÍNA	40 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	14,97	19,96	16,01	21,30	16,24	21,60	16,47	21,89
510411401164113	ACETONIDA DE TRIANCINOLONA	1 MG/G POM BUCAL CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	5,97	8,25	6,33	8,75	6,41	8,86	6,48	8,96
510406602165110	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CX 60 BG AL X 10 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	600,58	800,88	642,48	854,93	651,60	866,60	660,98	878,61
510406601177115	ACICLOVIR	50 MG/G CREME DERM CT BG AL X 10G	0,00	0,00	10,01	13,35	10,71	14,26	10,87	14,45	11,02	14,65
510405501111416	ALBEL	200 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 02	0,00	0,00	2,97	4,11	3,15	4,35	3,19	4,41	3,23	4,46
510405504119418	ALBEL	200 MG COM CT 250BL AL PLAS INC X 2 (EMB HOSP)	0,00	0,00	742,83	1.026,86	787,64	1.088,80	797,20	1.102,02	807,01	1.115,58
510405506138411	ALBEL	40 MG/ML SUSP ORAL CT 60 FR PET AMB X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	252,64	349,24	267,88	370,30	271,13	374,80	274,46	379,41
510405503139415	ALBEL	40 MG/ML SUSP ORAL CT FR PET AMB X 10 ML	0,00	0,00	4,21	5,82	4,47	6,17	4,52	6,25	4,58	6,33
510405502116411	ALBEL	400 MG COM MAST CT 01 BL AL PLAS INC X 01	0,00	0,00	3,89	5,38	4,12	5,70	4,17	5,77	4,22	5,84
510405505115416	ALBEL	400 MG COM MAST CT 500 BL AL PLAS INC X 1 (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.944,89	2.688,54	2.062,19	2.850,70	2.087,24	2.885,32	2.112,91	2.920,81
510412101172410	ALPHABRIN	2,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	25,72	35,55	27,27	37,70	29,75	38,15	27,94	38,62
510412102179419	ALPHABRIN	2,0MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10ML	0,00	0,00	56,54	78,16	59,95	82,87	59,51	83,88	61,43	84,92
510412001178417	ALPHABRIN P	1,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	35,03	48,42	37,14	51,34	37,59	51,96	38,05	52,60
510400103116417	AMIORON	100 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	207,54	286,90	220,06	304,20	222,73	307,89	225,47	311,68
510400101113410	AMIORON	100 MG COMP. CT 02 BL X 10	0,00	0,00	8,31	11,49	8,81	12,18	8,92	12,33	9,03	12,48
510400104112415	AMIORON	200 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	375,38	518,91	398,03	550,22	402,86	556,90	407,82	563,75
510400102111411	AMIORON	200 MG COMP. CT 02 BL X 10	0,00	0,00	15,02	20,76	15,92	22,01	16,12	22,28	16,32	22,55
510409902161417	BEBEX ADE	150 MG/G + 5.000 UI/G + 900 UI/G POM DERM CX X 60 BG AL X 45 G	0,00	0,00	274,84	366,50	294,03	391,26	298,20	396,60	302,49	402,09
510409401160418	BEBEX N	200 MG/G + 100000 UI/G POM DERM CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	20,41	27,22	21,83	29,05	22,14	29,45	22,46	29,85
510408502168416	BEBEX PREVINE	200 MG/G CREM DERM CT 60 BG X 45G (EMB HOSP)	0,00	0,00	396,49	528,72	424,18	564,44	430,20	572,15	436,39	580,07
510409102163415	BETRICORT	20 MG/G + 0,64 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,71	15,62	12,53	16,67	12,71	16,90	12,89	17,14
510409103161416	BETRICORT	20 MG/G + 0,64 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CX 60 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	663,59	884,90	709,92	944,67	720,00	957,57	730,37	970,85
510409101167417	BETRICORT	20 MG/G +0,64 MG/G +2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,71	15,62	12,53	16,67	12,71	16,90	12,89	17,14
510400204117419	CAPOX	12,5 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSP)	0,00	0,00	204,71	282,98	217,05	300,05	219,69	303,69	222,39	307,43
510400201118414	CAPOX	12,5 MG COMP. CT 02 BL X 15	0,00	0,00	8,34	11,53	8,84	12,22	8,95	12,37	9,06	12,52
510400205113417	CAPOX	25 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSPITALAR)	0,00	0,00	246,88	341,28	261,77	361,86	264,95	366,26	268,21	370,76
510400202114412	CAPOX	25 MG COMP. CT 02 BL X 15	0,00	0,00	10,05	13,89	10,66	14,74	10,79	14,92	10,92	15,10
510400206111418	CAPOX	50 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSPITALAR)	0,00	0,00	565,38	781,56	599,48	828,70	606,76	838,76	614,22	849,08
510400203110410	CAPOX	50 MG COMP. CT 02 BL X 15	0,00	0,00	23,02	31,82	24,40	33,73	24,70	34,14	25,00	34,56
510400302119416	CAPOX H	50 MG + 25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	34,67	47,93	36,76	50,82	37,21	51,44	37,67	52,07
510408603134118	CARBOCISTEÍNA	20 MG/ML XPE CX 60 FR VD AMB X 100 ML + 60 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	465,06	620,16	497,54	662,06	504,60	671,10	511,87	680,41
510408604130116	CARBOCISTEÍNA	50 MG/ML XPE CX 60 FR VD AMB X 100 ML + 60 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	704,51	939,47	753,70	1.002,93	764,40	1.016,62	775,41	1.030,72
510405402138413	CELETIL	0,05MG/ML + 0,4MG/ML XPE CT 01 FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	13,80	18,40	14,76	19,64	14,97	19,91	15,19	20,19
510405401115411	CELETIL	2 MG + 0,25 MG COM CT 01 BL X 20	0,00	0,00	9,87	13,16	10,56	14,05	10,71	14,24	10,86	14,44
510408701160415	CETADEX	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	5,40	7,46	5,73	7,93	5,80	8,02	5,87	8,12

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
510408702167413	CETADEX	1 MG/G CREM DERM CX 60 BG AL X 10 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	224,75	310,69	238,31	329,43	241,20	333,43	244,17	337,53
510408801165419	CETATEN-N	10 MG/G + 0,443 MG/G CREM DERM CT BG AL X 40 G	0,00	0,00	12,03	16,04	12,86	17,12	13,05	17,35	13,23	17,59
510408802161417	CETATEN-N	10 MG/G + 0,443 MG/G CREM DERM CX 60 BG AL X 40G (EMB HOSP)	0,00	0,00	650,08	866,89	695,43	925,39	705,30	938,02	715,46	951,03
510407201164111	CETOCONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,15	13,54	10,86	14,45	11,01	14,65	11,17	14,85
510407202160111	CETOCONAZOL	20 MG/G CREM DERM CX 60 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	608,88	811,95	651,35	866,73	660,60	878,57	670,11	890,75
510407503160119	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CX 60 BG AL X 30 G (EMB HOS)	0,00	0,00	669,12	892,28	715,84	952,55	726,00	965,55	736,45	978,93
510407501168112	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,81	15,75	12,63	16,81	12,81	17,04	13,00	17,28
510407504167117	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CX 60 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	669,12	892,28	715,84	952,55	726,00	965,55	736,45	978,93
510407502164110	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	20MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	11,81	15,75	12,63	16,81	12,81	17,04	13,00	17,28
510409803161117	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	20 MG/G + 0,64 MG/G + 2,5 MG/G CREM CX 60 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	663,59	884,90	709,92	944,67	720,00	957,57	730,37	970,85
510409802165119	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	20 MG/G + 0,64 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,71	15,62	12,53	16,67	12,71	16,90	12,89	17,14
510409801169110	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	20 MG/G + 0,64 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,71	15,62	12,53	16,67	12,71	16,90	12,89	17,14
510412501170113	CETOROLACO TROMETAMOL	5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS INC GOT X 5 ML	0,00	0,00	20,77	28,71	22,02	30,44	22,29	30,81	22,56	31,19
510412502177111	CETOROLACO TROMETAMOL	5 MG/ML SOL OFT CX 50 FR PLAS INC GOT X 5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.038,49	1.435,57	1.101,13	1.522,16	1.114,50	1.540,64	1.128,21	1.559,59
510400401117411	CIPRIX	250 MG COM CT 2 BL X 7	0,00	0,00	28,50	39,40	30,22	41,78	30,59	42,29	30,97	42,81
510400402113411	CIPRIX	500 MG COM CT 2 BL X 7	0,00	0,00	30,49	42,15	32,33	44,69	32,72	45,23	33,12	45,79
510400403111410	CIPRIX	500 MG COM CT BL X 6	0,00	0,00	16,21	22,41	17,19	23,76	17,40	24,05	17,61	24,35
510400404116416	CIPRIX	500 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS INC X 06 (EMB.HOSP)	0,00	0,00	653,42	903,26	692,83	957,73	701,24	969,37	709,87	981,29
510400503114411	CIVERTIM	25 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSP)	0,00	0,00	83,40	115,29	88,43	122,24	89,50	123,72	90,60	125,24
510400501111415	CIVERTIM	25 MG COMP. CT 02 BL X 15	0,00	0,00	5,55	7,67	5,89	8,14	5,96	8,24	6,03	8,34
510400504110411	CIVERTIM	75 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSP)	0,00	0,00	126,10	174,32	133,71	184,83	135,33	187,07	136,99	189,38
510400502118413	CIVERTIM	75 MG COMP. CT 02 BL X 15	0,00	0,00	8,40	11,61	8,91	12,32	9,02	12,47	9,13	12,62
510405301110416	CIXIN	0,5 MG COM CT 01 BL X 20	0,00	0,00	10,21	14,11	10,83	14,97	10,96	15,15	11,09	15,34
510412302119118	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	82,24	113,69	87,20	120,54	88,26	122,01	89,35	123,51
510412303115116	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.341,64	1.854,63	1.422,56	1.966,49	1.439,84	1.990,38	1.457,55	2.014,86
510412301112111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	40,26	55,65	42,69	59,01	43,21	59,73	43,74	60,46
510412601132116	CLORIDRATO DE RANITIDINA	15 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	14,61	20,20	15,49	21,41	15,68	21,68	15,87	21,94
510408101163111	CLOTRIMAZOL + ACETATO DE DEXAMETASONA	10,00 MG/G + 0,443 MG/G CT BG AL X 40 G	0,00	0,00	9,65	12,87	10,32	13,74	10,47	13,92	10,62	14,12
510407701167411	CONACORT	20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	17,03	22,71	18,22	24,25	18,48	24,58	18,75	24,92
510407703161410	CONACORT	20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CX 60 BG AL X 30 G	0,00	0,00	858,01	1.144,17	917,87	1.221,38	930,90	1.238,06	944,30	1.255,22
510407702163411	CONACORT	20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	16,51	22,02	17,66	23,50	17,91	23,82	18,17	24,15
510407704166416	CONACORT	20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CX 60 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	849,44	1.132,74	908,70	1.209,18	921,60	1.225,69	934,87	1.242,68

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
510408401132114	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	6,38	8,82	6,77	9,36	6,85	9,47	6,94	9,59
510408402139112	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CX 60 FR VD AMB X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	382,97	529,40	406,07	561,34	411,00	568,15	416,06	575,15
510410701164412	DEZODIX	0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,73	15,64	12,55	16,70	12,73	16,93	12,91	17,16
510410702160410	DEZODIX	0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,63	15,51	12,45	16,56	12,62	16,79	12,80	17,02
510407301169115	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO	11,60 MG/ G GEL DERM CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	7,59	10,13	8,12	10,81	8,24	10,96	8,36	11,11
510411201130411	DIGETIC	4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	9,74	12,99	10,42	13,87	10,57	14,06	10,72	14,25
510409204111112	DIPIRONA SÓDICA	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT)	0,00	0,00	31,42	41,90	33,61	44,72	34,09	45,34	34,58	45,97
510409205132113	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CX 60 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	160,93	214,60	172,16	229,09	174,60	232,21	177,11	235,42
510406702161117	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	0,5 MG/ G POM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	9,84	13,13	10,53	14,01	10,68	14,20	10,83	14,40
510406703166112	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	0,5 MG/ G POM DERM CX 60 BG AL X 30G (EMB HOSP)	0,00	0,00	590,63	787,61	631,83	840,76	640,80	852,24	650,03	864,06
510406701163116	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	0,5 MG/G CR DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	9,43	12,57	10,09	13,42	10,23	13,61	10,38	13,79
510400602112417	DIUREMIDA	40 MG COM CT 25 BL ALPLAS AMB X 20 (EMB HOSP)	0,00	0,00	128,64	177,83	136,40	188,56	138,06	190,85	139,76	193,20
510400601116419	DIUREMIDA	40 MG COMP. CT 01 BL X 20	0,00	0,00	5,15	7,12	5,46	7,55	5,53	7,64	5,59	7,73
510406005132417	DYPRIN	50 MG/ML SOL OR CX 60 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	406,45	542,01	434,83	578,62	441,00	586,51	447,35	594,64
510400701110412	FELDANAX	10 MG CAP GEL DURA CT 01 BL X 15	0,00	0,00	3,64	5,03	3,86	5,34	3,91	5,41	3,96	5,47
510400703113419	FELDANAX	10 MG CAP GEL DURA CT 30 BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSP)	0,00	0,00	109,50	151,37	116,10	160,49	117,51	162,44	118,96	164,44
510400702117410	FELDANAX	20 MG CAP GEL DURA CT 01 BL X 15	0,00	0,00	4,62	6,39	4,90	6,77	4,96	6,85	5,02	6,94
510400704111411	FELDANAX	20 MG CAP GEL DURA CT 30 BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSP)	0,00	0,00	138,24	191,10	146,58	202,63	148,36	205,09	150,18	207,61
510405201116412	FLEXALGEX	35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT 25 BL X 4	0,00	0,00	36,53	48,71	39,09	52,01	39,64	52,72	40,21	53,45
510405601114417	FLEXALGIN	300 MG + 125 MG + 50 MG + 30 MG COM CT 03 BL X 10	0,00	0,00	17,21	22,95	18,41	24,50	18,67	24,83	18,94	25,17
510405602110415	FLEXALGIN	300 MG + 125 MG + 50 MG + 30 MG COM CT 25 BL X 04	0,00	0,00	56,80	75,74	60,77	80,86	61,63	81,97	62,52	83,10
510400803118412	FLUCANIL	150 MG CAP GEL DURA CT 50 BL AL PLAS INC X 1 (EMB HOSP)	0,00	0,00	607,29	839,49	643,92	890,13	651,74	900,94	659,76	912,02
510400801115416	FLUCANIL	150 MG CAP. CT 01 BL X 01	0,00	0,00	13,97	19,31	14,81	20,47	14,99	20,72	15,17	20,98
510400802111414	FLUCANIL	150 MG CAP. CT 01 BL X 02	0,00	0,00	24,71	34,16	26,20	36,22	26,52	36,66	26,85	37,11
510410003130415	FLUILITIC	20 MG/ML XPE CX 60 FR VD AMB X 100 ML + 60 CP MED (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	465,06	620,16	497,54	662,06	504,60	671,10	511,87	680,41
510409303134412	FLUISOLVAN	3,0 MG/ML XPE PED CX 60 FR VD AMB X 120ML + 60 CP MED (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	416,42	555,30	445,47	592,77	451,80	600,88	458,31	609,21
510406901162415	GINO MIZONOL	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC	0,00	0,00	13,57	18,76	14,39	19,89	14,56	20,13	14,74	20,37
510406902169413	GINO MIZONOL	20 MG/G CREM VAG CX 60 BG AL X 80 G + 840 APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	768,74	1.062,68	815,10	1.126,76	825,00	1.140,45	835,15	1.154,48
510410101167410	GINO NITROZOL	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC DESC	0,00	0,00	17,27	23,03	18,48	24,59	18,74	24,92	19,01	25,27
510410501165415	GINO-COLON	30MG/G + 20MG/G CREM VAG CT BG AL X 45G + 7 APLIC DESC	0,00	0,00	15,97	21,30	17,09	22,74	17,33	23,05	17,58	23,37
510405101111419	GLICAMIN	5 MG COM CT 02 BL X 15	0,00	0,00	3,83	5,29	4,06	5,61	4,11	5,68	4,16	5,75
510405102118417	GLICAMIN	5 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSP)	0,00	0,00	56,04	77,47	59,42	82,14	60,14	83,14	60,88	84,16
510405701119410	GLICEFOR	850 MG COM CT 03 BL X 10	0,00	0,00	11,37	15,72	12,05	16,66	12,20	16,86	12,35	17,07
510405703111417	GLICEFOR	850 MG COM CT 100 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	371,42	513,44	393,83	544,41	398,61	551,02	403,51	557,80
510405702115419	GLICEFOR	850 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	185,70	256,70	196,90	272,18	199,29	275,49	201,74	278,88
510400902116418	HIDROLAN	50 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP)	0,00	0,00	75,95	104,99	80,53	111,32	81,51	112,68	82,51	114,06
510400901111412	HIDROLAN	50 MG COMP. CT 01 BL X 20	0,00	0,00	3,04	4,20	3,22	4,45	3,26	4,51	3,30	4,56

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
510401003115417	HPVIR	200 MG COM CT 100 BL AL PLAS INC X 05 (EMB HOSP)	0,00	0,00	727,42	1.005,56	771,29	1.066,20	780,66	1.079,15	790,26	1.092,43
510401001112410	HPVIR	200 MG COM CT 5 BL X 5	0,00	0,00	39,76	54,96	42,16	58,28	42,67	58,99	43,19	59,71
510401005169417	HPVIR	50 MG/G CR DERM CT 60 BG AL X 10 G	0,00	0,00	752,28	1.003,17	804,80	1.070,93	816,23	1.085,56	827,98	1.100,60
510401004162419	HPVIR	50 MG/G CR DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	12,53	16,71	13,41	17,84	13,60	18,09	13,80	18,34
510401102113412	HYSTIN	2 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMBA HOSP)	0,00	0,00	80,96	107,96	86,61	115,25	87,84	116,82	89,10	118,44
510401101117414	HYSTIN	2 MG COMP. CT 02 BL X 10	0,00	0,00	3,27	4,36	3,50	4,65	3,55	4,72	3,60	4,78
510401104132414	HYSTIN	2,0 MG/5,0 ML SOL OR CT 60 FR VD AMB X 120 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	504,62	672,92	539,85	718,37	547,52	728,18	555,40	738,28
510401103136416	HYSTIN	2,0 MG/5,0 ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	8,41	11,21	9,00	11,98	9,13	12,14	9,26	12,31
510401204110412	LANZOPEPT	15 MG CAP GEL DURA C/ MICROG DESINT GRAD CT02 BL AL PLAS INC X 07	0,00	0,00	15,64	21,62	16,58	22,92	16,79	23,20	16,99	23,49
510401205117410	LANZOPEPT	30 MG CAP GEL DURA C/MICROG DESINT GRAD CT 50 BL AL PLAS INC X 07 (EMBA HOSP)	0,00	0,00	590,19	815,86	625,79	865,07	633,39	875,57	641,18	886,34
510401201111418	LANZOPEPT	30 MG CAP. CT 01 BL X 07	0,00	0,00	16,77	23,18	17,78	24,58	18,00	24,88	18,22	25,19
510401202118416	LANZOPEPT	30 MG CAP. CT 02 BL X 07	0,00	0,00	31,08	42,96	32,96	45,56	33,36	46,12	33,77	46,68
510401203114414	LANZOPEPT	30 MG CAP. CT 04 BL X 07	0,00	0,00	48,08	66,46	50,98	70,47	51,60	71,33	52,23	72,21
510401301116411	LODIPIL	05 MG COMP. CT. 2 X 10	0,00	0,00	12,08	16,70	12,80	17,70	12,96	17,92	13,12	18,14
510401305111414	LODIPIL	10 MG COM CT 50 BL AL PLAS OPC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	521,04	720,27	552,47	763,71	559,18	772,99	566,06	782,50
510401302112411	LODIPIL	10 MG COMP. CT. 2 X 10	0,00	0,00	21,02	29,06	22,29	30,81	22,56	31,19	22,84	31,57
510401306118412	LODIPIL	5 MG COM CT 50 BL AL PLAS OPC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	299,23	413,64	317,28	438,59	321,13	443,92	325,08	449,38
510401401110415	LONIPRIL	10 MG COM CT 3 BL X 10	0,00	0,00	21,93	30,32	23,25	32,14	23,53	32,53	23,82	32,93
510401404111412	LONIPRIL	10 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	322,92	446,39	342,39	473,31	346,55	479,06	350,81	484,95
510401402117413	LONIPRIL	20 MG COM CT 3 BL X 10	0,00	0,00	37,10	51,29	39,34	54,39	39,82	55,05	40,31	55,72
510405001117415	LONIPRIL H	20 MG + 12,5 MG COM CT 02 BL X 15	0,00	0,00	33,53	46,35	35,55	49,14	35,98	49,74	36,42	50,35
510406301130113	LORATADINA	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED X 10 ML	0,00	0,00	11,48	15,30	12,28	16,33	12,45	16,56	12,63	16,79
510406302137111	LORATADINA	1 MG/ML XPE CX 60 FR VD AMB X 100 ML + 60 CP MED X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	688,51	918,14	736,54	980,09	747,00	993,48	757,76	1.007,26
510401502111417	LORITIL	10 MG COM CT 40 BL AL PLAS INC X 12 (EMBA HOSP)	0,00	0,00	537,61	716,91	575,14	765,33	583,31	775,78	591,71	786,53
510401501115419	LORITIL	10 MG COMP. CT 01 BL X 12	0,00	0,00	13,56	18,08	14,50	19,30	14,71	19,56	14,92	19,83
510401504130419	LORITIL	5,0MG/5,0ML XPE CT 60 FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	837,60	1.116,95	896,09	1.192,40	908,81	1.208,68	921,90	1.225,44
510401503134410	LORITIL	5,0MG/5,0ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	13,95	18,60	14,93	19,86	15,14	20,14	15,36	20,41
510406402131115	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR 60 FR VD AMB X 120 ML + 60 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	336,22	448,35	359,69	478,63	364,80	485,17	370,05	491,89
510406401135117	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	5,93	7,91	6,35	8,45	6,44	8,56	6,53	8,68
510411501134119	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA	0,4MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	13,78	18,38	14,74	19,62	14,95	19,88	15,17	20,16
510411601139112	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA	0,4MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	13,78	18,38	14,74	19,62	14,95	19,88	15,17	20,16
510407801137115	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + CP MED	0,00	0,00	3,94	5,26	4,22	5,61	4,28	5,69	4,34	5,77
510407802133113	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CX 60 FR VD AMB X 30 ML + 60 CAP MED	0,00	0,00	225,87	312,23	239,49	331,06	242,40	335,08	245,38	339,20
510405801113414	MENBEL	100 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 06	0,00	0,00	3,61	4,81	3,86	5,14	3,92	5,21	3,97	5,28
510405802111415	MENBEL	100 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 06 (EMBA HOSP)	0,00	0,00	179,20	238,97	191,71	255,10	194,43	258,58	197,23	262,17
510405803132416	MENBEL	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	4,21	5,61	4,51	6,00	4,57	6,08	4,64	6,17
510405804139414	MENBEL	20 MG/ML SUSP OR CT 60 FR VD AMB X 30 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	241,52	333,87	256,09	354,01	259,20	358,31	262,39	362,72

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
510407102166116	METRONIDAZOL	100 MG/ G GEL VAG CT 60 BG AL X 50 G + 600 APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	665,86	920,46	706,02	975,97	714,60	987,84	723,39	999,99
510407101161110	METRONIDAZOL	100 MG/ G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	0,00	0,00	11,10	15,34	11,77	16,27	11,91	16,46	12,06	16,67
510409701164117	METRONIDAZOL + NISTATINA	100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	0,00	0,00	14,28	19,04	15,27	20,32	15,49	20,60	15,71	20,89
510409702160115	METRONIDAZOL + NISTATINA	100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CX 60 BG AL X 50 G + 600 APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	809,02	1.078,84	865,51	1.151,71	877,80	1.167,44	890,44	1.183,62
510407001165416	MIZONOL	20MG/G CR DERM CT 01 BG X 28 G	0,00	0,00	8,93	12,34	9,47	13,08	9,58	13,24	9,70	13,41
510401603112419	NIOXIL	10 MG COM CT 15 BL AL PLAS X 30 (EMBA HOSP)	0,00	0,00	88,06	121,73	93,38	129,08	94,51	130,65	95,67	132,25
510401601111415	NIOXIL	10MG CX C/30 COMP.	0,00	0,00	5,89	8,14	6,24	8,63	6,32	8,74	6,40	8,84
510401604119417	NIOXIL	20 MG COM CT 15 BL AL PLAS AMB X 30 (EMBA HOSP)	0,00	0,00	144,11	199,21	152,80	211,23	154,66	213,80	156,56	216,43
510401602116410	NIOXIL	20MG CX C/20 COMP.	0,00	0,00	6,40	8,85	6,79	9,38	6,87	9,50	6,95	9,61
510401702110414	NISOFLAN	100 MG COM CT 40 BL AL PLAS INC X 12 (EMBA HOSP)	0,00	0,00	406,98	562,59	431,53	596,53	436,77	603,77	442,14	611,20
510401701114416	NISOFLAN	100 MG COMP. CT 01 BL X 12	0,00	0,00	10,17	14,06	10,78	14,90	10,91	15,08	11,04	15,27
510407401163119	NISTATINA	25.000 U.I./ G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	0,00	0,00	6,65	9,19	7,05	9,75	7,14	9,87	7,22	9,99
510407402161111	NISTATINA	25.000 U.I./G CREM VAG CX 60 BG AL X 60 G + 840 APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	398,62	551,04	422,67	584,28	427,80	591,37	433,06	598,65
510410401160411	NISTRAZIN	25000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	0,00	0,00	6,65	9,19	7,05	9,75	7,14	9,87	7,22	9,99
510407901166117	NITRATO DE ISOCONAZOL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	8,81	11,75	9,43	12,54	9,56	12,71	9,70	12,89
510407903169113	NITRATO DE ISOCONAZOL	10 MG/G CREM DERM CX 60 BG AL X 20 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	528,69	705,01	565,57	752,59	573,60	762,87	581,86	773,44
510407902162115	NITRATO DE ISOCONAZOL	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC	0,00	0,00	17,27	23,03	18,48	24,59	18,74	24,92	19,01	25,27
510407904165111	NITRATO DE ISOCONAZOL	10 MG/G CREM VAG CX 60 BG AL X 40 G + 420 APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.036,36	1.382,00	1.108,66	1.475,26	1.124,40	1.495,41	1.140,59	1.516,14
510406801168111	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CR DERM CT BG AL X 28G	0,00	0,00	5,88	8,13	6,23	8,62	6,31	8,72	6,39	8,83
510406803160116	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT 60 BG AL X 28 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	348,96	465,34	373,30	496,74	378,60	503,52	384,05	510,50
510406802164118	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC	0,00	0,00	9,16	12,66	9,71	13,43	9,83	13,59	9,95	13,76
510406804167114	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM VAG CX 60 BG AL X 80 G + 840 APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	549,58	759,72	582,72	805,53	589,80	815,32	597,05	825,34
510410201161414	NITROZOL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	8,81	11,75	9,43	12,54	9,56	12,71	9,70	12,89
510401804118414	OMENAX	10 MG CAP GEL DURA CT 35 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	426,32	589,33	452,03	624,87	457,52	632,46	463,15	640,24
510401801119411	OMENAX	10 MG CAPS. CT 01 BL X 14	0,00	0,00	12,17	16,82	12,90	17,84	13,06	18,05	13,22	18,28
510401803111416	OMENAX	20 MG CAP GEL DURA CT 02 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	33,54	46,36	35,57	49,17	36,00	49,76	36,44	50,38
510401805114412	OMENAX	20 MG CAP GEL DURA CT 35 BL ALPLAS INC X 14	0,00	0,00	587,10	811,58	622,51	860,53	630,07	870,98	637,82	881,70
510401802115418	OMENAX	20 MG CAPS. CT 01 BL X 14	0,00	0,00	22,33	30,87	23,67	32,72	23,96	33,12	24,25	33,53
510411101160414	ONCICREM A	1,0 MG/G POM BUC CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	8,69	12,01	9,22	12,74	9,33	12,90	9,44	13,06
510412801174416	OPTILAR	5 MG/ML SOL OFT EST CT FR BAT CONT GOT X 5 ML	0,00	0,00	29,03	40,13	30,78	42,55	31,15	43,06	31,53	43,59
510412701161118	OXIDO DE ZINCO + NISTATINA	200MG/G + 1000UI/G POM DERM CT 01 BG AL X 60G	0,00	0,00	15,84	21,12	16,95	22,55	17,19	22,86	17,44	23,18
510406502136119	PARACETAMOL	200 MG/ML SOL OR CT 60 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	273,18	364,29	292,25	388,89	296,40	394,20	300,67	399,67
510408901161113	PIROXICAM	5 MG/G GEL DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,89	14,53	11,65	15,51	11,82	15,72	11,99	15,94
510408902166119	PIROXICAM	5 MG/G GEL DERM CX 60 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	617,69	823,70	660,82	879,33	670,20	891,34	679,85	903,70
510401904112418	POLOL	40 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 20 (EMBA HOSP)	0,00	0,00	60,59	83,76	64,25	88,82	65,03	89,89	65,83	91,00
510401901113413	POLOL	40 MG COMP. CT 02 BL X 20	0,00	0,00	4,07	5,63	4,32	5,97	4,37	6,04	4,42	6,12
510401903116411	POLOL	80 MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,33	10,13	7,78	10,75	7,87	10,88	7,97	11,01

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
510401905119416	POLOL	80 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 20 (EMBA HOSP)	0,00	0,00	109,74	151,70	116,36	160,85	117,77	162,80	119,22	164,80
510401902111414	POLOL	80 MG COMP. CT 01 BL X 20	0,00	0,00	3,73	5,16	3,95	5,46	4,00	5,53	4,05	5,60
510402001116414	POLOL-H	40 MG+25 MG COMP. CT. 2 X 15	0,00	0,00	3,00	4,15	3,18	4,40	3,22	4,45	3,26	4,50
510402002112412	POLOL-H	80 MG + 25 MG COMP. CT. 2 X 15	0,00	0,00	5,10	7,05	5,40	7,47	5,47	7,56	5,54	7,65
510402103164418	POLTAX	11,6 MG/G GEL CT BG X 60 G	0,00	0,00	10,03	13,38	10,73	14,28	10,88	14,47	11,04	14,67
510402201115411	POLTAX	44,3 MG COM DISP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,63	11,93	9,15	12,65	9,26	12,80	9,37	12,96
510402102117416	POLTAX	50 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	177,60	245,51	188,31	260,32	190,60	263,48	192,94	266,72
510402104111415	POLTAX	50 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS INC X 20 (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	338,24	467,57	358,64	495,77	363,00	501,80	367,46	507,96
510402101110418	POLTAX	50 MG COMP. CT 01 BL X 20	0,00	0,00	7,17	9,91	7,61	10,51	7,70	10,64	7,79	10,77
510405901118418	PREDNAX	20 MG COM CT 01 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,94	5,45	4,17	5,77	4,23	5,84	4,28	5,91
510405904117412	PREDNAX	20 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	196,42	271,52	208,27	287,90	210,80	291,40	213,39	294,99
510405902114416	PREDNAX	20MG COM CT BL X 20	0,00	0,00	7,86	10,87	8,33	11,51	8,43	11,65	8,53	11,80
510405905113410	PREDNAX	5 MG COM CT 20 BL AL PLAS INC X 20 (EMBA HOSP)	0,00	0,00	92,76	128,23	98,36	135,96	99,55	137,61	100,77	139,31
510405903110414	PREDNAX	5MG COM CT X 20	0,00	0,00	4,65	6,43	4,93	6,82	4,99	6,90	5,05	6,98
510410601161111	PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,21	9,97	7,65	10,57	7,74	10,70	7,84	10,83
510410602166115	PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,76	12,11	9,29	12,84	9,40	12,99	9,52	13,16
510402304119411	PRYLTEC	10 MG COM CT 50 BL AL AL X 10 (EMBA HOSP)	0,00	0,00	220,77	305,18	234,09	323,59	236,93	327,52	239,84	331,55
510402301111418	PRYLTEC	10 MG COMP. CT 03 BL X 10	0,00	0,00	13,24	18,30	14,04	19,41	14,21	19,64	14,38	19,88
510402305115418	PRYLTEC	20 MG COM CT 50 BL AL AL X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	339,73	469,63	360,22	497,96	364,60	504,01	369,08	510,21
510402302116413	PRYLTEC	20 MG COMP. CT 03 BL X 10	0,00	0,00	19,98	27,62	21,18	29,28	21,44	29,64	21,70	30,00
510402306111416	PRYLTEC	5 MG COM CT 50 BL AL AL X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	135,05	186,69	143,19	197,94	144,93	200,35	146,71	202,81
510402303112411	PRYLTEC	5 MG COMP. CT 03 BL X 10	0,00	0,00	8,10	11,20	8,59	11,87	8,69	12,01	8,80	12,16
510409001162413	PSORIZOL	0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,82	14,96	11,47	15,86	11,61	16,05	11,75	16,25
510409003165411	PSORIZOL	0,5 MG/G CREM DERM CX 60 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	613,39	847,93	650,38	899,06	658,28	909,98	666,38	921,18
510409002169411	PSORIZOL	0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,34	15,68	12,02	16,62	12,17	16,82	12,32	17,03
510404904113419	SALIPIRIN	100 MG COM CT 50 STRIP X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	36,52	48,70	39,07	51,98	39,62	52,69	40,19	53,42
510404903117410	SALIPIRIN	500MG COM CT 20 STRIP X 10	0,00	0,00	37,47	49,97	40,09	53,35	40,66	54,08	41,25	54,83
510402510118415	SINVAX	10 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	295,06	407,88	312,86	432,49	316,66	437,74	320,55	443,12
510402511114413	SINVAX	20 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	335,73	464,10	355,98	492,09	360,30	498,06	364,73	504,19
510402504118417	SINVAX	20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	40,28	55,68	42,71	59,04	43,23	59,76	43,76	60,49
510402512110411	SINVAX	40 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	369,77	511,16	392,07	541,98	396,83	548,56	401,71	555,31
510402508113411	SINVAX	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	44,37	61,34	47,05	65,04	47,62	65,83	48,21	66,64
510402513117118	SINVAX	5,0 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	156,02	215,68	165,43	228,68	167,44	231,46	169,50	234,31
510402514113418	SINVAX	80 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	424,98	587,48	450,62	622,92	456,09	630,48	461,70	638,24
510402509111410	SINVAX	80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	50,37	69,63	53,41	73,83	54,06	74,73	54,72	75,65
510402602111417	SODIX	50 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	133,51	184,56	141,56	195,69	143,28	198,06	145,04	200,50
510402601113416	SODIX	50 MG COMP. CT 01 BL X 20	0,00	0,00	5,34	7,38	5,66	7,82	5,73	7,92	5,80	8,02
510411301178414	SONARIN	0,5 MG/ML SOL NAS FR PLAS TRANS GOT X 30 ML	0,00	0,00	5,81	7,75	6,21	8,27	6,30	8,38	6,39	8,49
510411801170412	SONARIN INFANTIL	9 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS AMB X 20 ML + CGT	0,00	0,00	3,30	4,40	3,53	4,70	3,58	4,76	3,63	4,83
510408001134111	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + CP MED	0,00	0,00	3,23	4,46	3,42	4,73	3,46	4,79	3,50	4,84

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
510408002130118	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CX 60 FR VD AMB X 120ML + CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	193,44	267,40	205,11	283,54	207,60	286,98	210,15	290,50
510402706111413	TALURON	12,5 MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	4,17	5,76	4,41	6,10	4,47	6,18	4,52	6,25
510402703110416	TALURON	12,5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	6,22	8,60	6,60	9,12	6,68	9,23	6,76	9,35
510402707116311	TALURON	12,5 MG COM CT 35 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	72,82	100,66	77,21	106,74	78,15	108,03	79,11	109,36
510402704117414	TALURON	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	7,46	10,31	7,91	10,94	8,01	11,07	8,11	11,21
510402708112417	TALURON	25 MG COM CT 35 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	87,24	120,60	92,50	127,86	93,62	129,42	94,77	131,01
510402701118411	TALURON	25 MG COMP. CT. 2 X 14	0,00	0,00	4,98	6,88	5,28	7,29	5,34	7,38	5,41	7,47
510402705113412	TALURON	50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	8,65	11,96	9,17	12,67	9,28	12,83	9,39	12,99
510402709119415	TALURON	50 MG COM CT 35 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	101,08	139,73	107,18	148,16	108,48	149,96	109,81	151,80
510412202173110	TARTARATO DE BRIMONIDINA	1,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	43,24	59,77	45,85	63,38	46,41	64,16	46,98	64,94
510412203171111	TARTARATO DE BRIMONIDINA	1,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	26,75	36,98	28,37	39,22	28,71	39,69	29,06	40,17
510412201177112	TARTARATO DE BRIMONIDINA	2,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	43,24	59,77	45,85	63,38	46,41	64,16	46,98	64,94
510412204176117	TARTARATO DE BRIMONIDINA	2,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5ML	0,00	0,00	26,75	36,98	28,37	39,22	28,71	39,69	29,06	40,17
510402801112413	TELOL	100 MG COM CT 2 BL X 14	0,00	0,00	12,09	16,71	12,82	17,73	12,98	17,94	13,14	18,16
510402806114414	TELOL	100 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 14 (EMB HOSP)	0,00	0,00	178,37	246,57	189,13	261,45	191,43	264,63	193,78	267,88
510402802119411	TELOL	25 MG COM CT 2 BL X 14	0,00	0,00	8,96	12,39	9,50	13,14	9,62	13,30	9,74	13,46
510402807110412	TELOL	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,60	13,27	10,18	14,07	10,30	14,24	10,43	14,42
510402804111418	TELOL	25 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 14 (EMB HOSP)	0,00	0,00	132,25	182,82	140,23	193,84	141,93	196,20	143,68	198,61
510402803115411	TELOL	50 MG COM CT 2 BL X 14	0,00	0,00	11,74	16,23	12,45	17,21	12,60	17,42	12,75	17,63
510402805118416	TELOL	50 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 14 (EMB HOSP)	0,00	0,00	173,07	239,25	183,51	253,68	185,74	256,76	188,02	259,92
510410901163118	TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL	30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 7 APLIC	0,00	0,00	13,70	18,26	14,65	19,50	14,86	19,76	15,07	20,04
510409601161418	TININ	20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 7 APLIC DESC	0,00	0,00	27,41	36,55	29,32	39,02	29,74	39,55	30,17	40,10
510409602166413	TININ	20 MG/G + 30MG/G CREM VAG CT 60 BG AL X 35 G + 420 APLIC DESC (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.553,35	2.071,41	1.661,80	2.211,31	1.685,40	2.241,52	1.709,67	2.272,59
510409501165111	TIOCONAZOL + TINIDAZOL	20 MG/ G + 30 MG/ G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 07 APLIC	0,00	0,00	20,81	27,75	22,26	29,63	22,58	30,03	22,91	30,45
510409502161118	TIOCONAZOL + TINIDAZOL	20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CX 60 BG AL X 35 G + 420 APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.248,72	1.665,18	1.335,83	1.777,55	1.354,80	1.801,84	1.374,31	1.826,81
510402902113415	TITENIL	20 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMBA HOSP)	0,00	0,00	747,56	1.033,40	792,65	1.095,73	802,28	1.109,04	812,15	1.122,68
510402901117417	TITENIL	20 MG COMP. CT 01 BL X 10	0,00	0,00	15,16	20,96	16,07	22,22	16,27	22,49	16,47	22,77
510403002116416	TRAXONOL	100 MG CAP GEL DURA C/ 15 BL AL PLAS	0,00	0,00	55,23	76,35	58,56	80,95	59,27	81,93	60,00	82,94
510403001111410	TRAXONOL	100 MG CAP. CT 01 BL X 04	0,00	0,00	21,03	29,07	22,30	30,83	22,57	31,20	22,85	31,58
510404804161411	TRINODAZOL	100 MG/G GELÉIA CT 60 BG AL X 50 G (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	611,92	845,89	648,83	896,92	656,71	907,81	664,79	918,98
510404802175415	TRINODAZOL	100MG-G GELÈIA CT CT BG X 50 G	0,00	0,00	10,20	14,10	10,82	14,96	10,95	15,14	11,08	15,32
510404801111413	TRINODAZOL	250 MG COM CT 2 BL AL PVC X 10	0,00	0,00	6,41	8,86	6,80	9,40	6,88	9,51	6,96	9,63
510404803112417	TRINODAZOL	250 MG COM REV CT 50 BL AL PVC X 10 (EMBA HOSP)	0,00	0,00	160,13	221,36	169,79	234,71	171,85	237,56	173,96	240,48
510410301166418	TRINODAZOL NISTATINA	100 MG/G + 20000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC DESC	0,00	0,00	18,54	24,72	19,84	26,40	20,12	26,76	20,41	27,13
510410801169416	TROZIX	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	17,82	23,76	19,06	25,36	19,33	25,71	19,61	26,06
510403108135414	TYLALGIN	160 MG / 5 ML SUS OR CT 60 FR PET INC X 60 ML + COPOMEDIDA (EMB HOSP)	0,00	0,00	392,62	523,56	420,04	558,94	426,00	566,56	432,13	574,41

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
510403109131412	TYLALGIN	200 MG/ML SOL OR CT 60 FR PLAS OPC X 15 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	314,51	419,40	336,45	447,70	341,23	453,82	346,14	460,11
510404702111415	ULTIDIN	150 MG COM REV CT 02 BL X 10	0,00	0,00	13,24	18,30	14,04	19,41	14,21	19,64	14,38	19,88
510404705110411	ULTIDIN	150 MG COM REV CT 50 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	325,95	450,58	345,61	477,76	349,81	483,56	354,11	489,51
510404706117418	ULTIDIN	300 MG COM REV CT 30 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	324,15	448,09	343,71	475,13	347,88	480,90	352,16	486,81
510404707113416	ULTIDIN	300 MG COM REV CT BL AL/AL X 500	0,00	0,00	510,16	705,23	540,93	747,76	547,50	756,84	554,23	766,15
510404704114411	ULTIDIN	300 MG COM REVE CT BL AL X 10	0,00	0,00	13,00	17,97	13,78	19,05	13,95	19,28	14,12	19,52
510408303165115	VALERATO DE BETAMETASONA	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	4,83	6,44	5,17	6,88	5,24	6,97	5,32	7,07
510408301162119	VALERATO DE BETAMETASONA	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,65	12,87	10,32	13,74	10,47	13,92	10,62	14,12
510408302169117	VALERATO DE BETAMETASONA	1 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	6,16	8,21	6,59	8,76	6,68	8,88	6,78	9,01
510411001115417	VITAUM	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	12,38	16,51	13,24	17,62	13,43	17,86	13,62	18,11
510403203162415	ZOLMICOL	20 MG/G CREM DERM CT 1 BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,59	15,46	12,40	16,51	12,58	16,73	12,76	16,96
510403205165411	ZOLMICOL	20 MG/G CREM DERM CT 60 BG AL X 30 G (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	695,68	927,70	744,25	990,36	754,82	1.003,88	765,69	1.017,80
510403204118411	ZOLMICOL	200 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	681,29	941,79	722,39	998,60	731,16	1.010,73	740,15	1.023,16
510403201119415	ZOLMICOL	200 MG COMP. CT 01 BL X 10	0,00	0,00	16,97	23,46	17,99	24,87	18,21	25,17	18,43	25,48
510403202115413	ZOLMICOL	200 MG COMP. CT 03 BL X 10	0,00	0,00	41,60	57,51	44,11	60,98	44,65	61,72	45,20	62,48
Laboratório:	**GERMED FARMACEUTICA LTDA**											
526100102137419	A SAÚDE DA MULHER	150ML SOL	0,00	0,00	7,09	9,45	7,58	10,09	7,69	10,22	7,80	10,37
526119401131111	ACEBROFILINA	10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	11,23	15,52	11,91	16,46	12,05	16,66	12,20	16,86
526119402136117	ACEBROFILINA	25MG/5ML XPE C/ 120ML	0,00	0,00	8,25	11,40	8,75	12,09	8,85	12,24	8,96	12,39
526127601169113	ACECLOFENACO	15 MG / G CRÈME DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,44	13,93	11,17	14,87	11,33	15,07	11,49	15,28
526129201168116	ACETATO DE DEXAMETASONA	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	3,60	4,98	3,81	5,27	3,86	5,34	3,91	5,41
526113204170115	ACETILCISTEÍNA	100 MG GRAN 16 ENV X 5 G	0,00	0,00	7,45	9,93	7,97	10,60	8,08	10,75	8,20	10,90
526113207110113	ACETILCISTEÍNA	100 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC)	0,00	0,00	4,66	6,21	4,98	6,63	5,05	6,72	5,12	6,81
526113205134112	ACETILCISTEÍNA	20 MG/ML XPE INF 120 ML	0,00	0,00	9,94	13,25	10,63	14,14	10,78	14,34	10,94	14,54
526113208117111	ACETILCISTEÍNA	200 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC)	0,00	0,00	5,07	6,77	5,43	7,22	5,51	7,32	5,59	7,42
526113202135118	ACETILCISTEÍNA	200 MG GRAN CT 16 ENV AL POLIEST X 5 G	0,00	0,00	8,14	10,86	8,71	11,59	8,83	11,75	8,96	11,91
526113201139111	ACETILCISTEÍNA	20MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100ML + CP MED	0,00	0,00	8,02	10,70	8,58	11,42	8,70	11,58	8,83	11,74
526113206130110	ACETILCISTEÍNA	40 MG/ML XPE AD 120 ML	0,00	0,00	13,24	17,66	14,17	18,85	14,37	19,11	14,58	19,38
526113209113111	ACETILCISTEÍNA	600 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC)	0,00	0,00	14,43	19,24	15,43	20,54	15,65	20,82	15,88	21,11
526119801162111	ACETONIDA DE TRIANCINOLONA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA	1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100.000 UI/G CREM DERM BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,74	15,66	12,56	16,71	12,74	16,94	12,92	17,18
526119802169111	ACETONIDA DE TRIANCINOLONA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA	1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100.000 UI/G POM DERM BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,67	14,23	11,41	15,19	11,57	15,39	11,74	15,61
526118001162119	ACETONIDA TRIANCINOLONA	POM 1MG BIS C/ 10G.	0,00	0,00	5,96	8,24	6,32	8,74	6,40	8,84	6,47	8,95
526123701169112	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	8,86	11,82	9,48	12,62	9,62	12,79	9,75	12,96
526128701116117	ÁCIDO MEFENÂMICO	500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 24	0,00	0,00	7,76	10,73	8,23	11,38	8,33	11,52	8,43	11,65
526119901167115	ADAPALENO	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	28,27	37,69	30,24	40,24	30,67	40,79	31,11	41,35
526119902163113	ADAPALENO	1 MG/G GEL CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	28,27	37,69	30,24	40,24	30,67	40,79	31,11	41,35
526100201119311	AFBM	3 BL X 10 CAPS. GEL.	0,00	0,00	16,47	21,96	17,61	23,44	17,87	23,76	18,12	24,09

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GERMED FARMACEUTICA LTDA**											
526118302111114	ALBENDAZOL	200 MG COM MAST CT BL AL PLAS LEIT X 2	0,00	0,00	3,24	4,47	3,43	4,74	3,47	4,80	3,52	4,86
526118303134118	ALBENDAZOL	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML + CP MED	0,00	0,00	2,20	3,04	2,33	3,22	2,36	3,26	2,39	3,30
526118301115116	ALBENDAZOL	400MG COM MAST CT STR X 1	0,00	0,00	3,20	4,42	3,39	4,69	3,43	4,74	3,47	4,80
526122301116110	ALENDRONATO SÓDICO	70 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 2	0,00	0,00	29,53	40,83	31,31	43,29	31,70	43,81	32,08	44,35
526122302112119	ALENDRONATO SÓDICO	70 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 4	0,00	0,00	58,12	80,34	61,63	85,19	62,38	86,22	63,14	87,29
526100303116419	ALERGALIV	10MG 3 BL X 5 COMP	0,00	0,00	13,66	18,22	14,61	19,44	14,82	19,70	15,03	19,98
526100304139412	ALERGALIV	1MG/ML XPE FR X 100ML	0,00	0,00	12,54	16,72	13,42	17,85	13,61	18,10	13,80	18,35
526123801139411	ALERGALIV D	1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + CP DOS	0,00	0,00	12,74	16,99	13,63	18,13	13,82	18,38	14,02	18,63
526123901151111	ALGESTONA ACETONIDA + ENANTATO DE ESTRADIOL	150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	5,28	7,30	5,60	7,74	5,67	7,83	5,73	7,93
526118404119114	ALPRAZOLAM (B1)	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	4,17	5,77	4,43	6,12	4,48	6,19	4,53	6,27
526118401111112	ALPRAZOLAM (B1)	0,25MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,86	3,96	3,03	4,19	3,07	4,25	3,11	4,30
526118408114117	ALPRAZOLAM (B1)	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	8,16	11,28	8,65	11,96	8,76	12,11	8,86	12,25
526118402116118	ALPRAZOLAM (B1)	0,5MG 2BLT C/ 10COMP	0,00	0,00	5,58	7,72	5,92	8,19	5,99	8,28	6,07	8,39
526118405115112	ALPRAZOLAM (B1)	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	14,06	19,44	14,91	20,61	15,09	20,86	15,28	21,12
526118403112116	ALPRAZOLAM (B1)	1MG 2BLT C/ 10COMP	0,00	0,00	9,97	13,78	10,57	14,61	10,70	14,78	10,83	14,97
526118406111110	ALPRAZOLAM (B1)	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	19,64	27,15	20,82	28,78	21,07	29,13	21,33	29,49
526118407118119	ALPRAZOLAM (B1)	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	26,17	36,17	27,75	38,36	28,08	38,82	28,43	39,30
526100407116113	AMOXICILINA	500 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 21	0,00	0,00	5,93	8,20	6,29	8,69	6,36	8,80	6,44	8,91
526100401118114	AMOXICILINA	500MG 1 BL X 15 CAPS	0,00	0,00	7,69	10,63	8,15	11,27	8,25	11,40	8,35	11,54
526100402114112	AMOXICILINA	500MG 1 BL X 21 CAPS	0,00	0,00	10,55	14,58	11,18	15,46	11,32	15,65	11,46	15,84
526100405131115	AMOXICILINA	80 MG/ML PO SUS ORAL FR VD AMB X 100 ML + SER PLAS DOS	0,00	0,00	13,54	18,71	14,35	19,84	14,53	20,08	14,71	20,33
526100406111118	AMOXICILINA	875MG COM REVES CT BL AL AL X 14	0,00	0,00	20,19	27,91	21,41	29,59	21,67	29,95	21,93	30,32
526100403137116	AMOXICILINA	SUSP PO 250MG/5ML FR X150ML	0,00	0,00	8,75	12,10	9,28	12,83	9,39	12,98	9,51	13,14
526128001114111	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/ AL X 12	0,00	0,00	47,05	65,04	49,89	68,96	50,49	69,80	51,11	70,66
526128002110111	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/ AL X 14	0,00	0,00	56,68	78,35	60,10	83,08	60,83	84,09	61,58	85,12
526129701111415	ANALDENE	20 MG COM SOLUV CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	10,22	14,13	10,84	14,98	10,97	15,16	11,10	15,34
526100602131411	ANSIALEN	ANSIALEN B6 GTS FR X 20ML	0,00	0,00	5,61	7,48	6,00	7,99	6,09	8,10	6,18	8,21
526100604159419	ANSIALEN	INJ 100 AMP X 1ML HOSP	0,00	0,00	97,20	129,62	103,98	138,36	105,46	140,25	106,97	142,20
526113602117117	ATENOLOL	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,24	19,68	15,10	20,87	15,28	21,12	15,47	21,38
526113601110119	ATENOLOL	25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	5,80	8,02	6,15	8,50	6,23	8,61	6,30	8,71
526113603113115	ATENOLOL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	8,18	11,31	8,67	11,99	8,78	12,14	8,89	12,29
526118501114113	ATENOLOL + CLORTALIDONA	100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	16,98	23,48	18,01	24,89	18,23	25,19	18,45	25,50
526118502110111	ATENOLOL + CLORTALIDONA	50/12,5MG C/30COMP	0,00	0,00	11,31	15,63	11,99	16,58	12,14	16,78	12,29	16,98
526125201112118	AZITROMICINA DIIDRATADA	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 1	0,00	0,00	9,90	13,68	10,49	14,51	10,62	14,68	10,75	14,86
526100901161418	BALSAMO BENGUE	GEL BISN X 20G	0,00	0,00	7,31	9,75	7,82	10,41	7,93	10,55	8,05	10,69
526100902168416	BALSAMO BENGUE	POM BISN X 20G	0,00	0,00	7,56	10,08	8,08	10,75	8,20	10,90	8,31	11,05
526101003116411	BENECTRIN	2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	9,73	13,45	10,32	14,26	10,44	14,43	10,57	14,61
526101005119418	BENECTRIN	F 1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	10,32	14,27	10,93	15,11	11,07	15,30	11,20	15,49

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GERMED FARMACEUTICA LTDA**											
526101007138411	BENECTRIN	SUSP FR X 100ML	0,00	0,00	8,27	11,43	8,77	12,12	8,87	12,27	8,98	12,42
526101101169412	BENEGEL	POM BISN X 20 G	0,00	0,00	10,28	13,71	10,99	14,63	11,15	14,83	11,31	15,04
526101204162410	BENEVRAN	11,6 MG/G GEL CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	7,46	9,95	7,98	10,61	8,09	10,76	8,21	10,91
526101205134410	BENEVRAN	15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	6,81	9,41	7,22	9,98	7,31	10,10	7,40	10,23
526101202119410	BENEVRAN	2 BL X 10 DRG	0,00	0,00	8,19	11,32	8,68	12,00	8,79	12,15	8,90	12,30
526128901166118	BENZOILMETRONIDAZOL + NISTATINA + CLORETO DE BENZALCONIO	62,5 MG/G + 25000 UI/ G + 1,25MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 10 APLIC	0,00	0,00	13,13	17,51	14,05	18,70	15,09	18,95	14,46	19,22
526113504131115	BETAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML +CP MED	0,00	0,00	8,95	12,37	9,49	13,12	9,61	13,28	9,73	13,45
526113502112113	BETAMETASONA	0,5 MG COM CT BL AL PLAS BCO X 20	0,00	0,00	3,40	4,71	3,61	4,99	3,65	5,05	3,70	5,11
526113501132110	BETAMETASONA	0,5MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 15ML	0,00	0,00	3,19	4,41	3,38	4,67	3,42	4,73	3,46	4,79
526113503119111	BETAMETASONA	2,0MG COM CT BL AL PLAS BCO LEITX 10	0,00	0,00	4,64	6,41	4,92	6,80	4,98	6,88	5,04	6,96
526114301110111	BEZAFIBRATO	200MG COM REVES CT BL AL PLAS BCO X 20	0,00	0,00	10,95	15,14	11,61	16,05	11,75	16,25	11,90	16,45
526131201171119	BIMATOPROSTA	0,3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 3 ML	0,00	0,00	40,00	55,29	42,41	58,63	42,93	59,34	43,46	60,08
526131202176114	BIMATOPROSTA	0,3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	60,01	82,96	63,63	87,96	64,40	89,02	65,19	90,12
526101301133411	BISMU-JET	GTS FR X 20ML	0,00	0,00	12,90	17,20	13,80	18,37	14,00	18,62	14,20	18,88
526120005137110	BROMAZEPAM	2,5 MG / ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	4,71	6,51	4,99	6,90	5,05	6,98	5,11	7,07
526120001115112	BROMAZEPAM	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,93	6,82	5,23	7,23	5,30	7,32	5,36	7,41
526120003118119	BROMAZEPAM	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,54	9,04	6,94	9,59	7,02	9,71	7,11	9,82
526120002111110	BROMAZEPAM	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,52	10,39	7,97	11,02	8,07	11,15	8,17	11,29
526120004114117	BROMAZEPAM	6 MG X 30 COMP	0,00	0,00	10,36	14,32	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,56
526130401175111	BROMETO DE IPRATRÓPIO	0,25 MG/ML SOL P/ INAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	6,33	8,75	6,71	9,28	6,79	9,39	6,87	9,50
526131901112115	BROMIDRATO DE CITALOPRAM	20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	70,19	97,03	74,43	102,89	75,33	104,13	76,26	105,42
526120101136111	BROMIDRATO DE FENOTEROL	0,25 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	1,72	2,37	1,82	2,52	1,84	2,55	1,86	2,58
526120102132111	BROMIDRATO DE FENOTEROL	0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	1,89	2,62	2,01	2,78	2,03	2,81	2,06	2,84
526120103139118	BROMIDRATO DE FENOTEROL	5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	2,20	3,04	2,33	3,22	2,36	3,26	2,39	3,30
526120201130115	BROMOPRIDA	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	9,26	12,35	9,91	13,18	10,05	13,36	10,19	13,55
526120202137113	BROMOPRIDA	4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML + CGT	0,00	0,00	6,27	8,36	6,70	8,92	6,80	9,04	6,90	9,17
526129801173412	BRONCOVENT	0,25 MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB CGT X 20 ML	0,00	0,00	7,58	10,48	8,03	11,10	8,13	11,24	8,23	11,38
526101501132419	BRONQUITOS	XPE ADU FR X 120ML	0,00	0,00	13,08	17,44	13,99	18,62	14,19	18,87	14,39	19,13
526101502139417	BRONQUITOS	XPE INF FR X 60ML	0,00	0,00	7,26	9,68	7,77	10,34	7,88	10,48	7,99	10,62
526115901138112	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	10 MG / ML SOL OR FR VD CGT X 20 ML	0,00	0,00	4,69	6,26	5,02	6,68	5,09	6,77	5,17	6,87
526126401131114	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	4,47	5,96	4,78	6,36	4,85	6,45	4,92	6,54
526101701115119	CAPTOPRIL	12,5MG 2BLT X 15 COMP	0,00	0,00	6,30	8,70	6,67	9,23	6,76	9,34	6,84	9,45
526101702111117	CAPTOPRIL	25MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	11,34	15,67	12,02	16,62	12,17	16,82	12,32	17,03
526101703118115	CAPTOPRIL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	14,68	20,30	15,57	21,52	15,76	21,78	15,95	22,05
526101601110115	CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	50/25MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	21,28	29,42	22,57	31,20	22,84	31,58	23,12	31,96
526101801111115	CARBAMAZEPINA	200MG 2 BL X 10 COMP (C1)	0,00	0,00	5,05	6,98	5,36	7,41	5,42	7,50	5,49	7,59
526101803112119	CARBAMAZEPINA	400MG 2 BL X 10 COMP (C1)	0,00	0,00	8,09	11,18	8,58	11,86	8,68	12,00	8,79	12,15
526117004133111	CARBOCISTEINA	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	4,67	6,23	5,00	6,65	5,07	6,75	5,15	6,84

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GERMED FARMACEUTICA LTDA**											
526117002130115	CARBOCISTEINA	20MG/ML XPE INF 100 ML	0,00	0,00	4,89	6,52	5,23	6,96	5,31	7,06	5,38	7,15
526117005131112	CARBOCISTEINA	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	7,10	9,46	7,59	10,10	7,70	10,24	7,81	10,38
526117003137113	CARBOCISTEINA	50MG/ML XPE AD 100 ML	0,00	0,00	7,42	9,89	7,94	10,56	8,05	10,70	8,16	10,85
526117001134117	CARBOCISTEINA	SOL ORAL 50MG/ML FR C/ 20 ML	0,00	0,00	4,40	5,87	4,71	6,27	4,78	6,35	4,84	6,44
526124001111411	CARDIO AAS ENTÉRICO	165 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 30	0,00	0,00	9,65	12,87	10,33	13,74	10,47	13,93	10,62	14,12
526120301119113	CEFACLOR	250MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 10	0,00	0,00	14,39	19,89	15,25	21,09	15,44	21,34	15,63	21,61
526120302115111	CEFACLOR	500MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 10	0,00	0,00	28,58	39,50	30,30	41,89	30,67	42,39	31,05	42,92
526125701131111	CEFACLOR MONOIDRATADA	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER PLAS DOSAD	0,00	0,00	26,50	36,64	28,10	38,85	28,44	39,32	28,79	39,80
526125702138111	CEFACLOR MONOIDRATADA	75 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER PLAS DOSAD	0,00	0,00	36,02	49,79	38,19	52,79	38,65	53,43	39,13	54,09
526120401113117	CEFALEXINA MONOIDRATADA	1G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 8	0,00	0,00	18,37	25,40	19,48	26,93	19,72	27,26	19,96	27,59
526120402111118	CEFALEXINA MONOIDRATADA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 8	0,00	0,00	8,07	11,16	8,56	11,83	8,66	11,97	8,77	12,12
526120502165112	CETOCONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,35	13,80	11,07	14,73	11,23	14,93	11,39	15,14
526120501118110	CETOCONAZOL	200 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 10	0,00	0,00	11,66	16,12	12,37	17,10	12,52	17,30	12,67	17,52
526122401161118	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	8,23	10,97	8,80	11,71	8,93	11,87	9,06	12,04
526122402168116	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	8,23	10,97	8,80	11,71	8,93	11,87	9,06	12,04
526120601163118	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,76	11,68	9,37	12,46	9,50	12,63	9,64	12,81
526120602161119	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,16	10,88	8,73	11,62	8,85	11,77	8,98	11,94
526115003156111	CETOPROFENO	50MG/ML SOL INJ 50 AMP X 2ML	0,00	0,00	53,90	74,51	57,15	79,00	57,84	79,96	58,55	80,94
526115001161118	CETOPROFENO	GEL BISN X 30G	0,00	0,00	7,93	10,97	8,41	11,63	8,51	11,77	8,62	11,91
526102202155113	CETOROLACO TROMETAMINA	30 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 1ML	0,00	0,00	9,29	12,85	9,86	13,62	9,98	13,79	10,10	13,96
526102203151111	CETOROLACO TROMETAMINA	30 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 2ML	0,00	0,00	18,59	25,70	19,71	27,25	19,95	27,58	20,20	27,92
526102201175110	CETOROLACO TROMETAMINA	SOL OFT 0,5% 5ML	0,00	0,00	18,18	25,13	19,27	26,64	19,51	26,96	19,75	27,30
526130501171116	CICLOPIROX OLAMINA	10 MG/ML SOL TOP CT FR GOT PLAS TRANS X 15 ML	0,00	0,00	9,55	12,74	10,21	13,59	10,36	13,78	10,51	13,97
526127001137113	CICLOSPORINA	100 MG/ML SOL OR C/ MCEMU CT FR VD AMB X 50 ML + 2 SER	0,00	0,00	173,91	240,41	184,40	254,91	186,64	258,00	188,93	261,17
526102301110118	CICLOSPORINA	100MG 1 BL X 50 CAPS MICRORAL	0,00	0,00	332,93	460,23	353,01	487,99	357,30	493,91	361,69	499,99
526102302117116	CICLOSPORINA	25MG 1 BL X 50 CAP MICRORAL	0,00	0,00	84,22	116,42	89,30	123,45	90,39	124,94	91,50	126,48
526102303113114	CICLOSPORINA	50MG 1 BL X 50 CAP MICRORAL	0,00	0,00	168,08	232,34	178,21	246,36	180,38	249,35	182,60	252,42
526122501131113	CITRATO DE ORFENADRINA + DIPIRONA SÓDICA + CAFEÍNA ANIDRA	35 MG/ML + 300 MG/ML + 50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	4,64	6,18	4,96	6,60	5,03	6,69	5,10	6,78
526130301162415	CLAQUINONA	40 MG/G CREM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	30,16	40,22	32,26	42,93	32,72	43,52	33,19	44,12
526130302169413	CLAQUINONA	40 MG/G GEL CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	30,16	40,22	32,26	42,93	32,72	43,52	33,19	44,12
526120702113116	CLONAZEPAM	2 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	3,93	5,43	4,16	5,76	4,21	5,83	4,27	5,90
526120703111117	CLONAZEPAM	2 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	5,92	8,18	6,27	8,67	6,35	8,78	6,43	8,89
526120701133113	CLONAZEPAM	2,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20ML	0,00	0,00	4,86	6,72	5,16	7,13	5,22	7,22	5,28	7,30
526117101112115	CLOR. DILTIAZEM	30MG FR C/50COMP	0,00	0,00	7,05	9,75	7,48	10,34	7,57	10,47	7,66	10,59
526117102119113	CLOR. DILTIAZEM	60MG FR C/25COMP	0,00	0,00	6,86	9,48	7,27	10,05	7,36	10,17	7,45	10,30

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GERMED FARMACEUTICA LTDA**											
526117103115111	CLOR. DILTIAZEM	60MG FR C/50COMP	0,00	0,00	13,45	18,59	14,26	19,71	14,43	19,95	14,61	20,20
526117201133114	CLOR. METOCLOPRAMIDA	4MG/ML FR C/10ML	0,00	0,00	2,31	3,08	2,47	3,29	2,51	3,34	2,55	3,38
526117301138118	CLOR. NAFAZOLINA	SOL. NASAL FR30ML	0,00	0,00	6,20	8,26	6,63	8,82	6,72	8,94	6,82	9,07
526118101132114	CLOR. TRAMADOL (A2)	SOL. OR 100MG 15ML	0,00	0,00	30,82	42,60	32,68	45,17	33,07	45,72	33,48	46,28
526124101130116	CLORIDRATO DE AMBROXOL	3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	5,47	7,30	5,86	7,79	5,94	7,90	6,03	8,01
526124102137114	CLORIDRATO DE AMBROXOL	6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	8,78	11,71	9,40	12,51	9,53	12,68	9,67	12,85
526113901114111	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA	2,5 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEITOSO X 30	0,00	0,00	4,17	5,77	4,43	6,12	4,48	6,19	4,53	6,27
526113902110118	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA	5/50MG 3BLT C/ 10COMP	0,00	0,00	6,83	9,44	7,24	10,01	7,33	10,13	7,42	10,25
526128602118111	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	9,96	13,76	10,56	14,59	10,69	14,77	10,82	14,95
526128601111113	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	75 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	19,15	26,48	20,31	28,07	20,56	28,41	20,81	28,76
526120801111111	CLORIDRATO DE ANFEPRAMONA	25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	9,58	12,78	10,25	13,64	10,40	13,83	10,55	14,02
526120802118111	CLORIDRATO DE ANFEPRAMONA	75 MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	13,73	18,31	14,69	19,55	14,90	19,82	15,11	20,09
526126201175118	CLORIDRATO DE AZELASTINA	1 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS AMB SPRAY X 10 ML	0,00	0,00	13,63	18,17	14,58	19,40	14,78	19,66	15,00	19,93
526122101176111	CLORIDRATO DE BETAXOLOL	5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	0,00	0,00	7,39	10,22	7,84	10,83	7,93	10,96	8,03	11,10
526127101131117	CLORIDRATO DE BROMEXINA	0,8 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	4,19	5,58	4,48	5,96	4,54	6,04	4,61	6,13
526127102138115	CLORIDRATO DE BROMEXINA	1,6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	6,40	8,53	6,84	9,10	6,94	9,23	7,04	9,36
526130902115111	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	10MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	5,37	7,16	5,75	7,65	5,83	7,75	5,91	7,86
526130903111118	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	10MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15	0,00	0,00	8,06	10,75	8,63	11,48	8,75	11,64	8,88	11,80
526130901119111	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	10MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	16,15	21,54	17,27	22,98	17,52	23,30	17,77	23,62
526120903119111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14	0,00	0,00	52,08	71,99	55,22	76,33	55,89	77,26	56,58	78,21
526120902171111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	6,75	9,33	7,16	9,89	7,24	10,01	7,33	10,14
526120901167119	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	3,5MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5G	0,00	0,00	6,45	8,92	6,84	9,46	6,93	9,57	7,01	9,69
526120904115111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14	0,00	0,00	82,24	113,69	87,20	120,54	88,26	122,01	89,35	123,51
526128801171111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO + DEXAMETASONA	3,5 MG/ML + 1MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	11,77	16,27	12,48	17,25	12,63	17,46	12,79	17,68
526126301110115	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 16	0,00	0,00	26,56	36,72	28,17	38,94	28,51	39,41	28,86	39,89
526127201136110	CLORIDRATO DE CLOBUTINOL	4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	4,53	6,04	4,84	6,45	4,91	6,53	4,98	6,62
526113301117118	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	10MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,61	6,37	4,89	6,75	4,95	6,84	5,01	6,92
526113302113116	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	25 MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	10,20	14,10	10,82	14,96	10,95	15,14	11,08	15,32
526121001151117	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA	12,5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	525,86	726,93	557,58	770,78	564,35	780,14	571,29	789,73
526130601174117	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA	20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	25,24	34,89	26,76	36,99	27,09	37,45	27,42	37,90
526131301174111	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA+MALEATO DE TIMOLOL	20 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	37,32	51,59	39,57	54,70	40,05	55,36	40,54	56,04
526114601114112	CLORIDRATO DE DOXICICLINA	100MG COM VER CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	19,45	26,88	20,62	28,51	20,87	28,85	21,13	29,21
526126501179119	CLORIDRATO DE FENOXAZOLINA	0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML	0,00	0,00	3,73	4,97	3,99	5,31	4,05	5,38	4,10	5,45
526126502175117	CLORIDRATO DE FENOXAZOLINA	1 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML	0,00	0,00	4,39	5,86	4,70	6,25	4,77	6,34	4,83	6,43
526116905110113	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,78	11,71	9,40	12,51	9,53	12,68	9,67	12,85
526116906117111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	12,33	16,44	13,19	17,55	13,38	17,79	13,57	18,03
526116903118117	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	23,10	31,93	24,49	33,86	24,79	34,27	25,10	34,69

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GERMED FARMACEUTICA LTDA**											
526116904114115	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	28,36	39,20	30,07	41,57	30,44	42,07	30,81	42,59
526116901115110	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	17,19	23,76	18,23	25,19	18,45	25,50	18,67	25,81
526116902138114	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	GTS FR C/20ML	0,00	0,00	13,41	18,54	14,22	19,65	14,39	19,89	14,57	20,14
526132001131111	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA	2 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	12,65	16,87	13,53	18,00	13,72	18,25	13,92	18,50
526124201161110	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA	20 MG/ML GEL TOP CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,39	10,22	7,84	10,83	7,93	10,96	8,03	11,10
526114001117110	CLORIDRATO DE METFORMINA	1 G COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,25	14,17	10,87	15,03	11,00	15,21	11,14	15,40
526114004116115	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	8,86	12,25	9,39	12,99	9,51	13,14	9,63	13,31
526114002113119	CLORIDRATO DE METFORMINA	500MG 3BLT C/10COMP	0,00	0,00	5,38	7,43	5,70	7,88	5,77	7,98	5,84	8,08
526114005112113	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	12,56	17,36	13,32	18,41	13,48	18,64	13,65	18,86
526114003111111	CLORIDRATO DE METFORMINA	850MG 3BLT C/10COMP	0,00	0,00	7,21	9,97	7,65	10,57	7,74	10,70	7,84	10,83
526125301117111	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	8 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10	0,00	0,00	262,27	362,55	278,08	384,41	281,46	389,08	284,92	393,87
526124801132111	CLORIDRATO DE OXIBUTININA	1MG/ML XPE 120ML	0,00	0,00	13,60	18,13	14,54	19,35	14,75	19,62	14,96	19,89
526122601179118	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA	0,25 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	4,39	5,86	4,70	6,25	4,77	6,34	4,83	6,43
526122602175116	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA	0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	6,49	8,66	6,94	9,24	7,04	9,37	7,14	9,50
526102501111118	CLORIDRATO DE PROPANOLOL	10MG 4 BL X 15 COMP	0,00	0,00	3,74	5,17	3,96	5,48	4,01	5,55	4,06	5,62
526102502116113	CLORIDRATO DE PROPANOLOL	40MG 4 BL X 15 COMP	0,00	0,00	5,99	8,28	6,35	8,78	6,43	8,89	6,51	9,00
526102503112111	CLORIDRATO DE PROPANOLOL	80MG 4 BL X 15 COMP	0,00	0,00	9,74	13,46	10,33	14,28	10,45	14,45	10,58	14,63
526121101113111	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL + HIDROCLOROTIAZIDA	40 MG + 25 MG COM CT BL ALPLAS LEIT X 30	0,00	0,00	2,92	4,04	3,10	4,28	3,13	4,33	3,17	4,39
526121102111110	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL + HIDROCLOROTIAZIDA	80 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	5,18	7,16	5,49	7,59	5,56	7,68	5,63	7,78
526127301130114	CLORIDRATO DE RANITIDINA	15 MG /ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	13,71	18,95	14,53	20,09	14,71	20,33	14,89	20,58
526127302110117	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CT BL AL/AL X 20	0,00	0,00	18,48	25,55	19,60	27,09	19,84	27,42	20,08	27,76
526127303117115	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT STR X 20	0,00	0,00	38,53	53,27	40,86	56,48	41,35	57,16	41,86	57,87
526125401111115	CLORIDRATO DE SERTRALINA	100 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 14	0,00	0,00	42,61	56,83	45,59	60,66	46,24	61,49	46,90	62,34
526125402118113	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10	0,00	0,00	20,31	27,09	21,73	28,91	22,04	29,31	22,35	29,71
526125403114111	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	39,71	52,95	42,48	56,52	43,08	57,29	43,70	58,09
526125404110111	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 28	0,00	0,00	52,86	70,49	56,55	75,25	57,36	76,28	58,18	77,34
526130202113114	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	90,69	120,94	97,01	129,09	98,39	130,86	99,81	132,67
526130201117116	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	10,51	14,02	11,24	14,96	11,40	15,16	11,56	15,37
526130203111115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	108,84	145,14	116,44	154,94	118,09	157,06	119,79	159,23
526117403161119	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	7,20	9,61	7,71	10,25	7,82	10,39	7,93	10,54
526117401132111	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	SOL TOPICA FR C/ 30ML	0,00	0,00	15,09	20,86	16,00	22,11	16,19	22,38	16,39	22,66
526117402139111	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	SPRAY FR C/ 30ML	0,00	0,00	15,48	21,40	16,42	22,69	16,62	22,97	16,82	23,25
526124301164111	CLORIDRATO DE TETRACICLINA + ANFOTERICINA B	25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 10 APLIC VAG	0,00	0,00	13,74	18,33	14,70	19,56	14,91	19,83	15,12	20,10
526127802113115	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	18,71	25,86	19,84	27,42	20,08	27,76	20,32	28,10
526127801117117	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	28,06	38,79	29,76	41,13	30,12	41,63	30,49	42,14
526117501110111	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 10	0,00	0,00	13,64	18,85	14,46	19,99	14,64	20,23	14,82	20,48
526117502151111	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 1ML	0,00	0,00	17,83	24,65	18,91	26,14	19,14	26,45	19,37	26,78
526117503156117	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	25,46	35,19	26,99	37,32	27,32	37,77	27,66	38,23

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GERMED FARMACEUTICA LTDA**											
526130701111117	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	150 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 14	0,00	0,00	59,60	82,39	63,19	87,35	63,96	88,42	64,75	89,51
526118601119117	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80MG COM REVES CT BL AL PLAS BCO LEIT X 30	0,00	0,00	9,41	13,01	9,98	13,80	10,10	13,96	10,23	14,14
526102601114119	CLORTALIDONA	12,5MG 4 BL X 15 COMP	0,00	0,00	5,52	7,62	5,85	8,08	5,92	8,18	5,99	8,28
526102602110117	CLORTALIDONA	25MG 4 BL X 15 COMP	0,00	0,00	9,72	13,44	10,31	14,25	10,43	14,42	10,56	14,60
526102603117115	CLORTALIDONA	50MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	7,43	10,27	7,88	10,89	7,97	11,02	8,07	11,16
526116001165111	CLOTRIMAZOL	10 MG / G CREME VAG CT BG AL X 35 G + 6 APLIC	0,00	0,00	16,29	21,72	17,43	23,19	17,67	23,51	17,93	23,83
526116003168118	CLOTRIMAZOL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	4,70	6,27	5,03	6,70	5,10	6,79	5,18	6,88
526116002161411	CLOTRIMAZOL	20 MG / G CREME VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC	0,00	0,00	16,76	22,35	17,93	23,86	18,18	24,18	18,44	24,52
526124401169115	CLOTRIMAZOL + ACETATO DE DEXAMETASONA	10 MG/G + 0,4 MG/G CREM DERM CT BG AL X 40 G	0,00	0,00	9,59	12,79	10,26	13,66	10,41	13,84	10,56	14,04
526102701119414	COBAGLOBAL	2 STP X 8 COMP	0,00	0,00	13,90	18,54	14,87	19,79	15,08	20,06	15,30	20,33
526102702131418	COBAGLOBAL	XPE FR X 100ML	0,00	0,00	14,05	18,74	15,03	19,99	15,24	20,27	15,46	20,55
526102801172414	COLIRIO LEGRAND	GTS FR X 20ML	0,00	0,00	7,19	9,59	7,69	10,24	7,80	10,38	7,92	10,52
526103001153413	CONTRACEP	SUSP INJ FR AMP X 1ML	0,00	0,00	10,64	14,71	11,28	15,59	11,42	15,78	11,56	15,98
526103101115416	DAFORIN	10MG 2 BL X 10 CAPS (C1)	0,00	0,00	11,93	16,49	12,65	17,49	12,80	17,70	12,96	17,92
526103105110419	DAFORIN	20MG 2 BL X 10 CAPS (C1)	0,00	0,00	17,07	23,60	18,10	25,02	18,32	25,32	18,55	25,64
526103103118412	DAFORIN	20MG 2 BL X 10 COMP (C1)	0,00	0,00	17,07	23,60	18,10	25,02	18,32	25,32	18,55	25,64
526103102111414	DAFORIN	20MG 3 BL X 10 CAPS (C1)	0,00	0,00	24,39	33,72	25,86	35,75	26,18	36,19	26,50	36,63
526103108111416	DAFORIN	20MG 3 BL X 10 COMP REV.	0,00	0,00	24,39	33,72	25,86	35,75	26,18	36,19	26,50	36,63
526103107131413	DAFORIN	GTS FR X 20ML (C1)	0,00	0,00	19,51	26,97	20,68	28,59	20,94	28,94	21,19	29,30
526115102138413	DEFLAIMMUN	22,75MG SUSP ORAL FR C/13ML	0,00	0,00	39,76	54,96	42,15	58,27	42,67	58,98	43,19	59,71
526115103118416	DEFLAIMMUN	30MG 1BLT C/10COMP	0,00	0,00	37,44	51,76	39,70	54,87	40,18	55,54	40,67	56,22
526115101115411	DEFLAIMMUN	6MG 2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	16,12	22,28	17,10	23,63	17,30	23,92	17,52	24,21
526115104114414	DEFLAIMMUN	7,5MG 2BLT C/10COMP	0,00	0,00	19,50	26,96	20,67	28,58	20,93	28,93	21,18	29,28
526121201118113	DEFLAZACORTE	30 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 10	0,00	0,00	43,28	59,83	45,89	63,44	46,45	64,21	47,02	65,00
526121202114111	DEFLAZACORTE	6 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	18,14	25,07	19,23	26,58	19,46	26,91	19,70	27,24
526103201152410	DEPOSTERON	INJ 3 AMP X 2ML	0,00	0,00	23,57	31,43	25,22	33,55	25,57	34,01	25,94	34,48
526103301165417	DERMATISAN	CR BISN X 20G	0,00	0,00	15,82	21,10	16,93	22,52	17,17	22,83	17,41	23,15
526129401167415	DERMATOL	0,5 MG/G CREME CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,30	15,07	12,09	16,09	12,26	16,31	12,44	16,54
526129402163413	DERMATOL	0,5 MG/G POM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,42	15,23	12,22	16,26	12,39	16,48	12,57	16,71
526129403178414	DERMATOL	1,0MG/G LOC CAP CT FR PLAS OPC GOT X 30G	0,00	0,00	11,71	15,62	12,53	16,67	12,71	16,90	12,89	17,13
526103401161413	DERMOBENE	CREME BISN X 20 G	0,00	0,00	11,48	15,31	12,29	16,35	12,46	16,58	12,64	16,81
526103402174411	DERMOBENE	SOL FR X 20ML	0,00	0,00	12,71	16,95	13,59	18,09	13,79	18,34	13,99	18,59
526132101111112	DESLORATADINA	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	17,06	22,75	18,25	24,28	18,51	24,62	18,78	24,96
526118703167110	DESONIDA	0,5 MG/G LOC CREM CT FR PLAS OPC X 60 G	0,00	0,00	21,46	28,62	22,96	30,55	23,29	30,97	23,62	31,40
526118702160112	DESONIDA	0,5MG CR BIS C/ 30G	0,00	0,00	11,30	15,07	12,09	16,09	12,26	16,31	12,44	16,54
526118701164114	DESONIDA	0,5MG/G POM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	11,42	15,23	12,22	16,26	12,39	16,48	12,57	16,71
526118704163119	DESONIDA	1 MG/G LOC CAPIL CT FR PLAS OPC GOT X 30 G	0,00	0,00	12,41	16,54	13,27	17,66	13,46	17,90	13,65	18,15
526116104134111	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	4,59	6,34	4,86	6,73	4,92	6,81	4,98	6,89
526116101119111	DEXAMETASONA	0,75 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	0,00	0,00	2,71	3,75	2,88	3,98	2,91	4,03	2,95	4,07
526116102115111	DEXAMETASONA	4 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	0,00	0,00	4,59	6,34	4,86	6,73	4,92	6,81	4,98	6,89

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GERMED FARMACEUTICA LTDA**											
526116103111118	DEXAMETASONA	O,5 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	0,00	0,00	2,18	3,01	2,31	3,20	2,34	3,23	2,37	3,27
526103501113410	DIALUDON	5 STP X 4 COMP	0,00	0,00	9,75	13,00	10,43	13,88	10,58	14,07	10,73	14,26
526103601118414	DIAZEFAST	10MG 2 BL X 10 COMP (B1)	0,00	0,00	6,87	9,50	7,28	10,07	7,37	10,19	7,46	10,31
526103602114412	DIAZEFAST	5MG 2 BL X 10 COMP (B1)	0,00	0,00	5,66	7,82	6,00	8,29	6,07	8,39	6,14	8,49
526103703158113	DIAZEPAM NQ	5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	2,44	3,37	2,58	3,57	2,62	3,61	2,65	3,66
526103701112418	DIAZEPAM NQ	10MG 2 BL X 10 COMP (B1)	0,00	0,00	6,87	9,50	7,28	10,07	7,37	10,19	7,46	10,31
526103702151311	DIAZEPAM NQ	10MG INJ 1 AMP X 2ML (B1)	0,00	0,00	1,44	1,99	1,53	2,11	1,55	2,14	1,57	2,16
526103704111315	DIAZEPAM NQ	5MG 2 BL X 10 COMP (B1)	0,00	0,00	5,66	7,82	6,00	8,29	6,07	8,39	6,14	8,49
526116203116111	DICLOFENACO COLESTIRAMINA	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	0,00	0,00	6,10	8,43	6,47	8,94	6,54	9,05	6,62	9,16
526116201113115	DICLOFENACO COLESTIRAMINA	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 14 (EQ. 70 MG DE DICLOFENACO)	0,00	0,00	9,31	12,88	9,88	13,65	10,00	13,82	10,12	13,99
526116202111116	DICLOFENACO COLESTIRAMINA	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20 (EQ. 70 MG DICLOFENACO)	0,00	0,00	12,81	17,70	13,58	18,77	13,75	19,00	13,91	19,23
526118801169118	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO	10MG/G GEL CREM CT BG AL X 60G	0,00	0,00	5,30	7,32	5,62	7,77	5,69	7,86	5,76	7,96
526118901139113	DICLOFENACO RESINATO	15MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	0,00	0,00	5,30	7,32	5,62	7,77	5,69	7,86	5,76	7,96
526122701165119	DICLOFENACO SÓDICO	10 MG/G GEL CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	8,27	11,02	8,84	11,77	8,97	11,93	9,10	12,09
526122702110113	DICLOFENACO SÓDICO	1OO MG COM REV DESINT LENTA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,98	12,41	9,52	13,16	9,64	13,33	9,76	13,49
526103801117411	DIGECAP ZIM	5STP X 4 CAPS	0,00	0,00	16,75	23,15	17,77	24,56	17,98	24,86	18,20	25,16
526103902118111	DIMETICONA	125MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,71	9,28	7,11	9,83	7,20	9,95	7,29	10,08
526103901111113	DIMETICONA	40MG 2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	6,21	8,58	6,58	9,10	6,66	9,21	6,74	9,32
526122201138112	DIMETICONA + METILBROMETO DE HOMATROPINA	80 MG/ML + 2,5 MG/ML EMU OR CT FR PLAS LEIT GOT X 20 ML	0,00	0,00	6,11	8,15	6,54	8,70	6,63	8,82	6,72	8,94
526104001114114	DINITRATO DE ISOSSORBIDA	10MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	2,95	4,08	3,13	4,32	3,17	4,38	3,20	4,43
526125004112115	DIPIRONA SODICA	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 240 (EMB HOSP)	0,00	0,00	49,24	65,67	52,68	70,10	53,43	71,05	54,20	72,04
526125002136114	DIPIRONA SODICA	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	2,25	3,01	2,41	3,21	2,45	3,25	2,48	3,30
526125003132112	DIPIRONA SODICA	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	4,14	5,52	4,43	5,89	4,49	5,97	4,55	6,05
526125001131119	DIPIRONA SODICA	50MG/ML SOL ORAL 100ML	0,00	0,00	5,22	6,96	5,59	7,43	5,67	7,53	5,75	7,64
526117601166117	DIPROPIONATO BETAMET.+SULF. GENTAMICINA	0,5 MG/G + 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,39	12,52	10,04	13,37	10,19	13,55	10,33	13,74
526117602162115	DIPROPIONATO BETAMET.+SULF. GENTAMICINA	POM BIS C/ 30G	0,00	0,00	9,39	12,52	10,04	13,37	10,19	13,55	10,33	13,74
526116301169112	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	0,5 MG/G CREME DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,54	12,72	10,20	13,57	10,35	13,76	10,49	13,95
526116302165110	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,98	13,31	10,68	14,21	10,83	14,41	10,99	14,61
526121301163110	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO SALICÍLICO	0,5 MG/G + 30 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,23	10,97	8,80	11,71	8,93	11,87	9,06	12,04
526121302178111	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO SALICÍLICO	0,64 MG/ML + 20,00 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC X 30 ML	0,00	0,00	10,37	13,83	11,09	14,76	11,25	14,96	11,41	15,17
526104301118417	DORILEN	1 BL X 12 COMP	0,00	0,00	6,30	8,40	6,75	8,98	6,84	9,10	6,94	9,22
526104302130410	DORILEN	GTS FR X 15ML	0,00	0,00	10,45	13,94	11,18	14,88	11,34	15,08	11,50	15,29
526104304151415	DORILEN	INJ C/50 AMP X 2ML HOSP	0,00	0,00	96,32	128,44	103,05	137,12	104,51	139,00	106,02	140,92
526104401112410	DOXAL	2 BL X 10 DRG	0,00	0,00	15,06	20,08	16,11	21,44	16,34	21,73	16,58	22,03
526104701132417	ESPASMO FLATOL	GTS FR X 20ML	0,00	0,00	9,59	12,79	10,26	13,66	10,41	13,84	10,56	14,04
526119504117111	ESPIRONOLACTONA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16	0,00	0,00	9,62	13,30	10,20	14,10	10,33	14,27	10,45	14,45

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GERMED FARMACEUTICA LTDA**											
526119505113111	ESPIRONOLACTONA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	18,08	24,99	19,17	26,50	19,40	26,82	19,64	27,15
526119502114115	ESPIRONOLACTONA	25MG 2BLT C/15COMP	0,00	0,00	8,49	11,73	9,00	12,44	9,11	12,59	9,22	12,74
526119503110113	ESPIRONOLACTONA	50MG 2BLT C/15COMP	0,00	0,00	13,58	18,77	14,40	19,90	14,57	20,14	14,75	20,39
526105001118411	E-TABS	1000UI FR X 30 CAPS GEL	0,00	0,00	32,69	43,59	34,97	46,53	35,47	47,17	35,98	47,82
526105002114418	E-TABS	400UI FR X30 CAPS GEL	0,00	0,00	15,23	20,31	16,30	21,69	16,53	21,98	16,77	22,29
526105101139419	EXPEC	XPE FR X120ML	0,00	0,00	12,79	17,06	13,69	18,22	13,88	18,46	14,08	18,72
526105201133412	EXPECTAMIN	XPE FR X 100ML	0,00	0,00	11,53	15,38	12,33	16,41	12,51	16,63	12,69	16,86
526131401111111	FENOFIBRATO	200MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	35,04	48,44	37,15	51,35	37,60	51,98	38,06	52,61
526105303114115	FINASTERIDA	1MG 2BLT C/15COMP	0,00	0,00	32,14	42,86	34,38	45,75	34,87	46,38	35,37	47,02
526105302118117	FINASTERIDA	5MG 2 BL X 15 COMP REV	0,00	0,00	52,47	72,53	55,63	76,90	56,31	77,84	57,00	78,79
526105401116414	FINASTIL	5MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	36,98	51,12	39,21	54,21	39,69	54,87	40,18	55,54
526105505116410	FLATOL	125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,87	13,16	10,56	14,05	10,71	14,24	10,86	14,44
526105501110418	FLATOL	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,17	9,56	7,67	10,21	7,78	10,35	7,90	10,49
526105502133411	FLATOL	75 MG/ML EMU OR FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	6,27	8,36	6,70	8,92	6,80	9,04	6,90	9,17
526105602111118	FLUCONAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	28,04	38,77	29,73	41,10	30,10	41,60	30,47	42,12
526105601115111	FLUCONAZOL	150MG 1 BL X 1 CAPS-GD	0,00	0,00	14,28	19,74	15,14	20,93	15,32	21,18	15,51	21,44
526118203164112	FOSFATO DE CLINDAMICINA	10 MG/G GEL CT BG AL X 45 G	0,00	0,00	15,70	20,94	16,80	22,36	17,04	22,66	17,28	22,98
526118201153113	FOSFATO DE CLINDAMICINA	150MG/ML INL 100 AMP C/ 4 ML	0,00	0,00	495,56	685,04	525,45	726,36	531,83	735,18	538,37	744,22
526118202168114	FOSFATO DE CLINDAMICINA	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC	0,00	0,00	22,20	29,60	23,74	31,60	24,08	32,03	24,43	32,47
526105701111310	FOSFOCAPS	5 STP X 4 CAPS	0,00	0,00	17,92	23,90	19,17	25,51	19,44	25,86	19,72	26,22
526113002136110	FUMARATO DE CETOTIFENO	0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP DOS	0,00	0,00	16,85	23,30	17,87	24,70	18,09	25,00	18,31	25,31
526124501163119	FUROATO DE MOMETASONA	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,79	14,92	11,45	15,82	11,59	16,01	11,73	16,21
526124502161111	FUROATO DE MOMETASONA	1 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,79	14,92	11,45	15,82	11,59	16,01	11,73	16,21
526126601114116	GABAPENTINA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	31,15	43,06	33,03	45,66	33,43	46,22	33,84	46,78
526126602110114	GABAPENTINA	400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	41,29	57,07	43,78	60,51	44,31	61,25	44,85	62,00
526126603117112	GABAPENTINA	600 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 27	0,00	0,00	59,76	82,61	63,36	87,59	64,13	88,65	64,92	89,74
526119601112110	GENFIBROZILA	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 24	0,00	0,00	34,61	47,84	36,69	50,72	37,14	51,34	37,60	51,97
526119602119119	GENFIBROZILA	900MG 3BLT C/4COMP	0,00	0,00	25,37	35,07	26,90	37,18	27,23	37,64	27,56	38,10
526114401115115	GLIBENCLAMIDA	5MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	4,36	6,03	4,62	6,39	4,68	6,47	4,74	6,55
526131101116116	GLIMEPIRIDA	4 MG COM CT BL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	40,20	55,57	42,62	58,92	43,14	59,64	43,67	60,37
526131102112114	GLIMEPIRIDA	4 MG COM CT BL PLAS OPC X 60	0,00	0,00	80,40	111,14	85,24	117,83	86,28	119,27	87,34	120,74
526115201160417	GLOSSALIV	POM BISN X 45G	0,00	0,00	4,98	6,64	5,32	7,09	5,40	7,18	5,48	7,28
526127401119414	GRIPEN F	400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 20	0,00	0,00	13,90	18,54	14,87	19,79	15,08	20,06	15,30	20,33
526116801137112	GUAIFENESINA	13,33 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	5,46	7,28	5,84	7,77	5,92	7,87	6,00	7,98
526116802133110	GUAIFENESINA	16 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	5,33	7,11	5,70	7,59	5,78	7,69	5,87	7,80
526121401133116	HALOPERIDOL	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	2,37	3,27	2,51	3,47	2,54	3,51	2,57	3,56
526105901119412	HELICOPAC	7 CARTELAS X 6 COMP	0,00	0,00	102,21	141,29	108,37	149,81	109,69	151,63	111,04	153,50
526105902115410	HELICOPAC	7 CARTELAS+1 BL X 14	0,00	0,00	113,39	156,75	120,23	166,20	121,69	168,22	123,19	170,29
526106002118411	HEMOBLOCK	250MG 4STP X 6 COMP	0,00	0,00	42,41	56,55	45,38	60,39	46,02	61,21	46,69	62,06
526106003114411	HEMOBLOCK	500MG 2 STP X 6 COMP	0,00	0,00	42,41	56,55	45,38	60,39	46,02	61,21	46,69	62,06

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GERMED FARMACEUTICA LTDA**											
526106001154414	HEMOBLOCK	INJ 250MG/5ML X 5 AMP HOSP	0,00	0,00	19,39	25,86	20,75	27,61	21,04	27,99	21,35	28,37
526106101132412	HIDRABENE	27,9 G X 4 SACHET PO	0,00	0,00	10,10	13,47	10,81	14,38	10,96	14,58	11,12	14,78
526125501116119	HIDROCLOROTIAZIDA	25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	2,60	3,59	2,75	3,80	2,79	3,85	2,82	3,90
526125502112117	HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	2,68	3,71	2,85	3,93	2,88	3,98	2,92	4,03
526106201161414	HIDROCORTE	CREME BISN X 20 G	0,00	0,00	16,22	21,63	17,35	23,09	17,60	23,41	17,85	23,73
526125801160113	HIDROCORTISONA	10 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,32	11,09	8,90	11,84	9,02	12,00	9,15	12,17
526125802175114	HIDROCORTISONA	10 MG/ML SOL CAPIL CT FR PLAS OPC GOT X 60 ML	0,00	0,00	11,44	15,25	12,24	16,28	12,41	16,51	12,59	16,73
526131501165114	HIDROQUINONA	40 MG/G GEL CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	19,60	26,14	20,97	27,90	21,27	28,29	21,58	28,69
526130801165111	HIDROQUINONA + TRETINOINA + FLUOCINOLONA ACETONIDA	0,1 MG/G + 40 MG/G +0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	57,67	76,90	61,69	82,09	62,57	83,22	63,47	84,37
526126904151417	HIPNAZOLAM (B1)	1 MG / ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	19,83	27,41	21,02	29,06	21,28	29,41	21,54	29,77
526126902114417	HIPNAZOLAM (B1)	15 MG COM REV CT 2 BL AL PVDC LEIT X 15	0,00	0,00	24,52	33,90	26,00	35,94	26,32	36,38	26,64	36,83
526126903110415	HIPNAZOLAM (B1)	15 MG COM REV CT FR VD AMB X 10	0,00	0,00	15,29	21,14	16,22	22,42	16,41	22,69	16,62	22,97
526126905156412	HIPNAZOLAM (B1)	5 MG / ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 3 ML	0,00	0,00	33,72	46,61	35,75	49,42	36,19	50,02	36,63	50,64
526126901118419	HIPNAZOLAM (B1)	7,5 MG COM REV CT 2 BL AL PVDC LEIT X 15	0,00	0,00	16,34	22,59	17,33	23,95	17,54	24,24	17,75	24,54
526106302111412	HIPOFAGIN	S 75MG 5 STP X 4 COMP (B2)	0,00	0,00	21,37	28,50	22,87	30,43	23,19	30,84	23,53	31,27
526129602162410	HORMOSKIN	0,1 MG/G + 40 MG/G + 0,5 MG/G CREME DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	109,52	146,05	117,16	155,90	118,82	158,03	120,53	160,22
526129601166412	HORMOSKIN	0,1 MG/G + 40 MG/G +0,5 MG/G CREME DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	59,56	79,42	63,72	84,79	64,62	85,94	65,55	87,13
526122802131112	IBUPROFENO	100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 20 ML + CGT	0,00	0,00	7,23	9,64	7,73	10,29	7,84	10,43	7,95	10,57
526122801119119	IBUPROFENO	200 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	6,27	8,36	6,70	8,92	6,80	9,04	6,90	9,17
526122803111115	IBUPROFENO	400 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	5,82	7,76	6,22	8,28	6,31	8,39	6,40	8,51
526122804134119	IBUPROFENO	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	6,03	8,04	6,45	8,58	6,54	8,70	6,63	8,81
526106401111410	IMUSSUPREX	50MG 5 BL X 10 COMP REV	0,00	0,00	52,82	73,02	56,01	77,42	56,69	78,36	57,39	79,33
526115301114417	INDUX	INDUX 50MG 1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	18,23	24,31	19,51	25,95	19,78	26,31	20,07	26,67
526106501165415	IODEX SALICILATO METILA	POTE 28G	0,00	0,00	6,47	8,63	6,92	9,21	7,02	9,34	7,12	9,47
526106601161411	IODEX SIMPLES	POTE 28G	0,00	0,00	6,47	8,63	6,92	9,21	7,02	9,34	7,12	9,47
526106701113419	ITRASPOR	100MG 1 BL X 15 CAPS	0,00	0,00	38,65	53,43	40,98	56,65	41,48	57,34	41,99	58,05
526106702111411	ITRASPOR	100MG 1 BL X 4 CAPS	0,00	0,00	16,07	22,21	17,04	23,56	17,25	23,85	17,46	24,14
526106801134418	KAOMAGMA	SUSP FR X 120ML	0,00	0,00	10,87	14,50	11,62	15,46	11,79	15,67	11,96	15,89
526129901135415	LACNAX	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP MED (SABOR AMEIXA)	0,00	0,00	17,73	23,64	18,97	25,24	19,24	25,59	19,52	25,95
526119002111117	LANSOPRAZOL	15MG 2BLT C/7 CAP	0,00	0,00	16,63	22,98	17,63	24,37	17,84	24,67	18,06	24,97
526119001115119	LANSOPRAZOL	30 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	16,63	22,98	17,63	24,37	17,84	24,67	18,06	24,97
526119003118115	LANSOPRAZOL	30MG 2BLT C/7 CAP	0,00	0,00	28,50	39,39	30,22	41,77	30,58	42,28	30,96	42,80
526119004114113	LANSOPRAZOL	30MG 4BLT C/7 CAP	0,00	0,00	52,27	72,26	55,42	76,61	56,10	77,54	56,78	78,50
526131601178110	LATANOPROSTA	0,05 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML	0,00	0,00	49,15	67,94	52,12	72,05	52,75	72,92	53,40	73,82
526124601117119	LEVOFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10	0,00	0,00	42,63	58,93	45,20	62,48	45,75	63,24	46,31	64,02
526124603111118	LEVOFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 3	0,00	0,00	12,74	17,61	13,51	18,67	13,67	18,90	13,84	19,13
526124602113117	LEVOFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 7	0,00	0,00	30,29	41,88	32,12	44,40	32,51	44,94	32,91	45,49
526106901112416	LEVORDIOL	1 BL X 28 COMP	0,00	0,00	9,44	13,05	10,01	13,84	10,13	14,01	10,26	14,18
526125101118416	LEXFAST	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,24	7,24	5,56	7,68	5,62	7,77	5,69	7,87

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GERMED FARMACEUTICA LTDA**											
526125102114414	LEXFAST	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,71	10,66	8,17	11,29	8,27	11,43	8,37	11,57
526129001169119	LIDOCAÍNA	50 MG/G POM DERM CT BG AL X 25 G (SBR LAR)	0,00	0,00	5,64	7,80	5,98	8,27	6,05	8,36	6,12	8,46
526107001115115	LISINOPRIL	10MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	18,05	24,95	19,14	26,45	19,37	26,77	19,61	27,10
526107002111113	LISINOPRIL	20MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	32,64	45,12	34,61	47,84	35,03	48,43	35,46	49,02
526107003118111	LISINOPRIL	30MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	46,32	64,03	49,11	67,89	49,71	68,72	50,32	69,56
526107004114111	LISINOPRIL	5MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	11,27	15,58	11,95	16,52	12,09	16,72	12,24	16,92
526122901131110	LORATADINA	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	9,48	12,64	10,14	13,49	10,28	13,67	10,43	13,86
526116401139118	LORATADINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA	1MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + COP MEID	0,00	0,00	12,74	16,98	13,63	18,13	13,82	18,38	14,02	18,63
526115501113414	LORAZEFAST (B1)	1MG 1 BL X 20 COMP	0,00	0,00	6,60	9,12	7,00	9,68	7,08	9,79	7,17	9,91
526121501111114	LORAZEPAM	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,14	5,73	4,39	6,07	4,45	6,15	4,50	6,22
526121502118112	LORAZEPAM	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,61	7,76	5,95	8,23	6,03	8,33	6,10	8,43
526121601116118	LOSARTAN POTÁSSICO + HIDROCLOROTIAZIDA	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	41,93	57,96	44,46	61,45	45,00	62,20	45,55	62,97
526121602112116	LOSARTAN POTÁSSICO + HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	41,93	57,96	44,46	61,45	45,00	62,20	45,55	62,97
526127902118119	LOSARTANA POTÁSSICA	100 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	25,46	35,19	26,99	37,32	27,32	37,77	27,66	38,23
526127901111110	LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	17,25	23,84	18,29	25,28	18,51	25,59	18,74	25,90
526107102116419	MAG-TAB	130MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	27,77	37,03	29,71	39,53	30,13	40,07	30,56	40,62
526114902130117	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	4,90	6,53	5,24	6,97	5,32	7,07	5,39	7,17
526114903161113	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	5,37	7,16	5,74	7,64	5,82	7,75	5,91	7,85
526114901118113	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	2 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	0,00	0,00	4,04	5,39	4,32	5,75	4,38	5,83	4,45	5,91
526121702133115	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA	0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	10,93	14,58	11,69	15,56	11,86	15,77	12,03	15,99
526121701110111	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA	2 MG + 0,25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	7,82	10,43	8,36	11,13	8,48	11,28	8,60	11,44
526119301135115	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA+SULFATODE PSEUDOEFEDRINA+GUAIFENESINA	0,4MG/ML + 4MG/ML+20MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120ML	0,00	0,00	8,60	11,47	9,20	12,24	9,33	12,41	9,46	12,58
526114502116117	MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COM CT STR AL AL X 30	0,00	0,00	12,82	17,72	13,59	18,79	13,76	19,02	13,93	19,25
526114503112115	MALEATO DE ENALAPRIL	20MG 3STP C/ 10COMP	0,00	0,00	17,56	24,28	18,62	25,74	18,85	26,06	19,08	26,38
526114501111111	MALEATO DE ENALAPRIL	5MG COM CT 3 STR X 10	0,00	0,00	8,07	11,16	8,56	11,83	8,66	11,97	8,77	12,12
526113101118110	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	10MG + 25MG COM CT BL AL PLAS LEITOSO X 30	0,00	0,00	13,44	18,58	14,25	19,70	14,42	19,94	14,60	20,18
526113102114119	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	20+15,5MG 2BLT C/15	0,00	0,00	31,38	43,38	33,27	45,99	33,68	46,55	34,09	47,12
526123001175111	MALEATO DE TIMOLOL	2,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	0,00	0,00	3,70	5,11	3,92	5,42	3,97	5,49	4,02	5,56
526123002171118	MALEATO DE TIMOLOL	5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	0,00	0,00	4,23	5,85	4,49	6,20	4,54	6,28	4,60	6,36
526107201114414	MALU	1BL X 21 COMP	0,00	0,00	15,92	22,01	16,88	23,33	17,08	23,61	17,29	23,90
526126701135115	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + CP MED	0,00	0,00	2,46	3,28	2,63	3,50	2,67	3,55	2,71	3,60
526117701111111	MEBENDAZOL+TIABENDAZOL	6 COMP MASTIGAVEL	0,00	0,00	5,42	7,22	5,79	7,71	5,88	7,82	5,96	7,92
526107401113411	MELOTEC	15MG FR X 10 COMP	0,00	0,00	19,46	26,90	20,63	28,52	20,88	28,87	21,14	29,22
526107402111412	MELOTEC	7,5MG FR X10 COMP	0,00	0,00	11,55	15,97	12,24	16,92	12,39	17,13	12,54	17,34
526119701117114	MELOXICAM	15MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	0,00	0,00	12,50	17,28	13,26	18,32	13,42	18,55	13,58	18,78

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GERMED FARMACEUTICA LTDA**											
526119702113112	MELOXICAM	7,5MG 1BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	7,08	9,78	7,50	10,37	7,59	10,50	7,69	10,63
526123101171116	MESALAZINA	3 G ENEMA CT SACH AL POLIET X 3 G + DIL FR PLAS TRANS X 100 ML	0,00	0,00	15,35	21,23	16,28	22,51	16,48	22,78	16,68	23,06
526123102117115	MESALAZINA	800 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	44,90	62,07	47,61	65,81	48,18	66,61	48,78	67,43
526123201115110	MESILATO DE DOXAZOSINA	2 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	27,51	38,03	29,17	40,32	29,52	40,81	29,89	41,31
526107501118415	MESMERIN	1MG 2 BL X 10 COMP (B1)	0,00	0,00	5,46	7,55	5,79	8,00	5,86	8,10	5,93	8,19
526107502114413	MESMERIN	2MG 2 BL X 10 COMP (B1)	0,00	0,00	8,21	11,35	8,70	12,03	8,81	12,18	8,92	12,33
526124901171119	METRONIDAZOL	10MG/G GEL VAG 50 G + 10 APLIC	0,00	0,00	6,21	8,58	6,58	9,10	6,66	9,21	6,74	9,32
526127701112113	MICOFENOLATO DE MOFETILA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 50 (EMB HOSP)	0,00	0,00	353,60	488,80	374,93	518,29	379,48	524,58	384,15	531,03
526130001118410	MICOIMMUN	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 50	0,00	0,00	387,71	535,96	411,10	568,29	416,09	575,19	421,21	582,26
526107603115415	MICROPIL	0,075 MG + 0,030 MG DRG CT EST CALEND X 21 + PORTA EST	0,00	0,00	9,93	13,73	10,54	14,56	10,66	14,74	10,80	14,92
526107601112419	MICROPIL	1 BL X 21 COMP	0,00	0,00	13,99	19,34	14,83	20,49	15,01	20,74	15,19	21,00
526107701117412	MIGRALIV	1 BL X 12 COMP	0,00	0,00	8,02	10,69	8,58	11,42	8,70	11,58	8,83	11,74
526107801111416	MIGRANE	5 STP X 4 COMP	0,00	0,00	11,16	14,88	11,94	15,89	12,11	16,11	12,29	16,33
526115602114416	MIGRANETTE	20 COMP REV	0,00	0,00	9,07	12,09	9,70	12,91	9,84	13,08	9,98	13,27
526115601134413	MIGRANETTE	GTS FR X 20ML	0,00	0,00	6,47	8,63	6,92	9,21	7,02	9,34	7,12	9,47
526108002115419	MINIPIL	1 BL X 2 COMP POST	0,00	0,00	9,51	13,15	10,09	13,94	10,21	14,11	10,33	14,28
526108001119410	MINIPIL	1 BL X 35 DRG	0,00	0,00	8,06	11,14	8,55	11,82	8,65	11,96	8,76	12,11
526108101113414	MONOZOL	400MG 1STP X 1 COMP	0,00	0,00	4,57	6,32	4,84	6,70	4,90	6,78	4,96	6,86
526108102136418	MONOZOL	SUSP FR X 15ML	0,00	0,00	5,39	7,45	5,71	7,90	5,78	7,99	5,85	8,09
526108302119411	MUSCORIL	4MG 2 BL X 6 COMP	0,00	0,00	13,39	17,86	14,33	19,06	14,53	19,32	14,74	19,59
526108301155412	MUSCORIL	4MG INJ 3 AMP X 2ML	0,00	0,00	7,23	9,64	7,74	10,30	7,85	10,44	7,96	10,58
526108303166411	MUSCORIL	CREME 2,5MG BISN X 30G	0,00	0,00	23,25	31,00	24,87	33,10	25,23	33,55	25,59	34,01
526129101171417	NARIDRIN H	30 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS AMB SPR X 60 ML	0,00	0,00	11,74	15,66	12,56	16,71	12,74	16,94	12,92	17,17
526108501111419	NATIVIT	FR X 30 COMP FLUOR	0,00	0,00	20,09	26,79	21,50	28,61	21,80	29,00	22,12	29,40
526108502118417	NATIVIT	FR X 30 COMP MIN	0,00	0,00	20,09	26,79	21,50	28,61	21,80	29,00	22,12	29,40
526108601116412	NATUS	3 BL X10 CAPS	0,00	0,00	53,54	71,40	57,27	76,21	58,09	77,25	58,92	78,32
526108602112410	NATUS	5 BL X10 CAPS	0,00	0,00	86,06	114,76	92,07	122,52	93,38	124,19	94,73	125,92
526108701171415	NEOCORTIN	FR X 5ML	0,00	0,00	4,72	6,52	5,01	6,93	5,07	7,01	5,13	7,10
526130102119412	NEUTROCAL D	500 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	35,54	47,39	38,02	50,59	38,56	51,28	39,12	52,00
526130101112414	NEUTROCAL D	500 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 75	0,00	0,00	46,00	61,34	49,21	65,48	49,91	66,38	50,63	67,30
526108909137414	NEUTROFER	15 MG/ML + 0,5 MG/ML SUS OR CT 20 FLAC X 5 ML	0,00	0,00	17,10	22,80	18,29	24,34	18,55	24,67	18,82	25,02
526108908114410	NEUTROFER	150 MG + 5 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	17,10	22,80	18,29	24,34	18,55	24,67	18,82	25,02
526108903112411	NEUTROFER	150MG FR X 30 COMP	0,00	0,00	12,64	16,86	13,52	17,99	13,71	18,24	13,91	18,49
526108901136419	NEUTROFER	20 FLAC X 5ML	0,00	0,00	28,45	37,94	30,44	40,50	30,87	41,05	31,31	41,62
526108910135411	NEUTROFER	250 MG/ML +0,2 MG/ML CT SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30	0,00	0,00	23,42	31,23	25,05	33,33	25,41	33,79	25,77	34,26
526108911131411	NEUTROFER	250MG GTS 15ML (NEONATAL)	0,00	0,00	11,31	15,08	12,10	16,10	12,27	16,32	12,45	16,55
526108904135413	NEUTROFER	250MG/ML GTS FR 30ML	0,00	0,00	23,07	30,76	24,68	32,85	25,03	33,29	25,39	33,76
526108905115416	NEUTROFER	300MG FR X 30 COMP	0,00	0,00	22,14	29,52	23,68	31,51	24,02	31,94	24,36	32,39
526108907118412	NEUTROFER	500MG FR X 30 COMP	0,00	0,00	32,94	43,93	35,24	46,89	35,74	47,53	36,26	48,19
526129301162111	NIMESULIDA	20 MG/G GEL DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,34	9,79	7,85	10,45	7,96	10,59	8,07	10,73

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GERMED FARMACEUTICA LTDA**											
526126001117114	NIMODIPINO	30 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	40,20	55,57	42,63	58,92	43,14	59,64	43,67	60,37
526123301136111	NISTATINA	100.000 UI SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT	0,00	0,00	10,19	14,09	10,81	14,94	10,94	15,12	11,07	15,31
526123302175119	NISTATINA	25.000 UI/G CREM VAG 60G + 14 APLIC	0,00	0,00	6,85	9,47	7,26	10,04	7,35	10,16	7,44	10,28
526113801160111	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	15,40	20,54	16,48	21,93	16,71	22,23	16,95	22,53
526121802162117	NITRATO DE ISOCONAZOL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	8,97	11,96	9,60	12,77	9,73	12,94	9,87	13,12
526121801166119	NITRATO DE ISOCONAZOL	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC	0,00	0,00	16,70	22,27	17,87	23,77	18,12	24,10	18,38	24,43
526114802160111	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/ G CREME VAG CT BG X 80 G + 14 APLIC	0,00	0,00	8,55	11,83	9,07	12,54	9,18	12,69	9,29	12,85
526114804163118	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G	0,00	0,00	5,65	7,54	6,05	8,04	6,13	8,15	6,22	8,27
526114801164113	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G LOC CREM CT FR PLAS OPC X 30 G	0,00	0,00	5,41	7,47	5,73	7,93	5,80	8,02	5,87	8,12
526114803175112	NITRATO DE MICONAZOL	PÓ FR 30G	0,00	0,00	10,34	14,30	10,96	15,16	11,10	15,34	11,23	15,53
526116701116113	NITRAZEPAM	5 MG COM CTBL AL PLAS BCO LEIT X 20	0,00	0,00	5,75	7,67	6,15	8,18	6,24	8,29	6,33	8,41
526114101111114	NORFLOXACINO	400MG COM REVES CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	16,63	22,98	17,63	24,37	17,84	24,67	18,06	24,97
526123401173114	OFLOXACINO	3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	0,00	0,00	10,06	13,90	10,66	14,74	10,79	14,92	10,92	15,10
526115702119118	OMEPRAZOL	10MG 2BLT C/ 7 CAP	0,00	0,00	8,90	12,30	9,44	13,05	9,55	13,20	9,67	13,37
526115703115116	OMEPRAZOL	20MG 1BLT C/ 7 CAP	0,00	0,00	8,90	12,30	9,44	13,05	9,55	13,20	9,67	13,37
526115704111114	OMEPRAZOL	20MG 2BLT C/ 7 CAP	0,00	0,00	17,81	24,62	18,88	26,11	19,11	26,42	19,35	26,75
526115701112111	OMEPRAZOL	20MG 4BL X 7 CAPS	0,00	0,00	36,15	49,97	38,33	52,98	38,79	53,62	39,27	54,28
526115705118112	OMEPRAZOL	40MG 1BLT C/ CAP	0,00	0,00	17,81	24,62	18,88	26,11	19,11	26,42	19,35	26,75
526109203114418	ONDANTRIL	8MG 1 BL X 10 COMP REV	0,00	0,00	20,91	28,91	22,17	30,65	22,44	31,02	22,72	31,40
526109204153417	ONDANTRIL	INJ 8MG 50 AMP X 4 ML	0,00	0,00	196,31	271,37	208,15	287,74	210,68	291,23	213,27	294,81
526109205133411	ONDANTRIL	INJ 8MG 50AMP C/ 4ML	0,00	0,00	392,61	542,73	416,30	575,47	421,35	582,46	426,54	589,63
526109302112413	OSTEOFORM	10MG 2 BL X 14 COMP	0,00	0,00	23,84	32,96	25,28	34,94	25,59	35,37	25,90	35,80
526109306118416	OSTEOFORM	70 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 70 (EMB FRAC)	0,00	0,00	424,53	586,85	450,13	622,25	455,60	629,81	461,21	637,55
526109305111418	OSTEOFORM	70 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 8	0,00	0,00	48,54	67,10	51,47	71,15	52,09	72,01	52,73	72,90
526109303119411	OSTEOFORM	70MG 1 BL X 2 COMP	0,00	0,00	12,13	16,77	12,86	17,78	13,02	17,99	13,18	18,21
526109304115411	OSTEOFORM	70MG 1 BL X 4 COMP	0,00	0,00	24,26	33,54	25,73	35,56	26,04	36,00	26,36	36,44
526109401137414	OTURGA	GTS FR X 10ML	0,00	0,00	5,47	7,56	5,80	8,01	5,87	8,11	5,94	8,21
526114702115114	PANTOPRAZOL	20MG 1BLT C/ 14 COMP	0,00	0,00	14,24	19,68	15,10	20,87	15,28	21,12	15,47	21,38
526114703111112	PANTOPRAZOL	20MG 2BLT C/ 14 COMP	0,00	0,00	23,75	32,83	25,18	34,81	25,49	35,24	25,80	35,67
526114704118110	PANTOPRAZOL	40MG 1BLT C/ 14COMP	0,00	0,00	23,75	32,83	25,18	34,81	25,49	35,24	25,80	35,67
526114701119116	PANTOPRAZOL	40MG COM REVES CT BL AL PLAS BCO LEIT X 28	0,00	0,00	47,50	65,67	50,37	69,63	50,98	70,47	51,61	71,34
526121902132112	PARACETAMOL	100 MG/G PO PREP EXT CT 25 SACH AL POLIET X 5G (EMB FRAC)	0,00	0,00	13,46	17,95	14,40	19,16	14,60	19,42	14,81	19,69
526121907134113	PARACETAMOL	100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 15 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	7,05	9,40	7,54	10,03	7,65	10,17	7,76	10,31
526121909137111	PARACETAMOL	200MG/ML SOL ORAL GTS 15ML	0,00	0,00	3,45	4,59	3,69	4,90	3,74	4,97	3,79	5,04
526121908130111	PARACETAMOL	32 MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 60 ML + CP MED	0,00	0,00	5,03	6,70	5,38	7,15	5,45	7,25	5,53	7,35
526121903112115	PARACETAMOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	24,14	32,19	25,82	34,36	26,19	34,83	26,57	35,31
526121904119113	PARACETAMOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	48,39	64,53	51,77	68,89	52,51	69,83	53,26	70,80
526121905115111	PARACETAMOL	750 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	5,84	7,78	6,24	8,31	6,33	8,42	6,42	8,54
526121906111111	PARACETAMOL	750 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	58,59	78,13	62,68	83,41	63,57	84,55	64,49	85,72
526128401112116	PARACETAMOL + CAFEÍNA	500 MG + 65 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	7,49	9,99	8,02	10,67	8,13	10,81	8,25	10,97

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GERMED FARMACEUTICA LTDA**											
526128101119115	PARACETAMOL + CLORIDRATO DE PSEUDOEFEDRINA	500 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24	0,00	0,00	5,45	7,26	5,83	7,75	5,91	7,86	5,99	7,97
526113403114118	PENTOXIFILINA	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	24,58	33,98	26,06	36,03	26,38	36,47	26,70	36,91
526113401111111	PENTOXIFILINA	400MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	18,74	25,90	19,87	27,47	20,11	27,80	20,36	28,14
526113402118111	PENTOXIFILINA	600MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	22,40	30,96	23,75	32,83	24,04	33,23	24,33	33,64
526109601111419	PENVIR	125MG 1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	31,84	44,01	33,76	46,67	34,17	47,24	34,59	47,82
526109602116414	PENVIR	500MG 2 BL X 7 COMP	0,00	0,00	119,11	164,65	126,30	174,59	127,83	176,71	129,40	178,88
526109604161417	PENVIR	BINS X 5G LABIA	0,00	0,00	14,05	18,74	15,03	19,99	15,24	20,27	15,46	20,55
526109702137413	PEPSOGEL	SUSP FR X 240ML	0,00	0,00	15,22	20,30	16,28	21,66	16,51	21,96	16,75	22,26
526113701115112	PIROXICAM	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,82	8,05	6,17	8,53	6,25	8,64	6,32	8,74
526113702111110	PIROXICAM	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	8,24	11,39	8,74	12,08	8,84	12,22	8,95	12,37
526113703169112	PIROXICAM	5 MG/G GEL CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,52	13,16	10,10	13,96	10,22	14,13	10,34	14,30
526109901113115	PREDNISONA	20MG 1BL X 10 COMP	0,00	0,00	7,61	10,52	8,07	11,15	8,16	11,29	8,26	11,42
526109902111116	PREDNISONA	5MG 2BL X 10 COMP	0,00	0,00	5,20	7,19	5,51	7,62	5,58	7,71	5,65	7,81
526110102113411	PREMPRO	2,5MG 1BL X 28 COMP REV MONOF.	0,00	0,00	20,55	28,41	21,78	30,11	22,05	30,48	22,32	30,85
526110101117411	PREMPRO	5MG 1BL X 28 COMP REV BIF	0,00	0,00	20,55	28,41	21,78	30,11	22,05	30,48	22,32	30,85
526110103111410	PREMPRO	5MG 1BL X 28 COMP REV MONOF.	0,00	0,00	23,37	32,31	24,78	34,25	25,08	34,67	25,39	35,09
526117803176113	PROPIONATO CLOBETASOL	0,5 MG/G SOL CAP CT FR PLAS OPC GOT X 50 G	0,00	0,00	10,58	14,62	11,22	15,50	11,35	15,69	11,49	15,89
526117801165114	PROPIONATO CLOBETASOL	0,5MG CR BIS C/ 30G	0,00	0,00	6,87	9,49	7,28	10,07	7,37	10,19	7,46	10,31
526117802161112	PROPIONATO CLOBETASOL	0,5MG POM BIS C/ 30G	0,00	0,00	6,87	9,49	7,28	10,07	7,37	10,19	7,46	10,31
526126801113113	RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	5 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	42,90	59,31	45,49	62,89	46,05	63,65	46,61	64,43
526110301132414	REPOCAL	250MG PO ORAL INST 15 ENV X 3,5G	0,00	0,00	19,30	25,74	20,64	27,47	20,94	27,84	21,24	28,23
526110302139412	REPOCAL	500MG PO ORAL INST 15 ENV X 7,0G	0,00	0,00	30,01	40,02	32,11	42,73	32,56	43,31	33,03	43,91
526114201175114	RIFAMICINA	10MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR VD AMB X 20ML	0,00	0,00	7,11	9,83	7,54	10,43	7,64	10,55	7,73	10,68
526127501131114	RISPERIDONA	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML + SER PLAS DOSAD	0,00	0,00	46,84	64,75	49,67	68,66	50,27	69,49	50,89	70,35
526115801117415	ROHYDORM (B1)	1MG X 20 COMP REV	0,00	0,00	6,55	8,73	7,01	9,32	7,11	9,45	7,21	9,58
526115802113413	ROHYDORM (B1)	2 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,98	16,56	12,70	17,56	12,86	17,77	13,01	17,99
526110501174412	SALVELOX	FR X 50 ML 21 MG/ML	0,00	0,00	7,82	10,43	8,37	11,14	8,49	11,30	8,62	11,45
526117901178110	SECNIDAZOL	450MG PO SUSP FR C/ 15ML	0,00	0,00	6,53	8,71	6,98	9,29	7,08	9,42	7,19	9,55
526117902174119	SECNIDAZOL	900MG PO SUSP FR C/ 30ML	0,00	0,00	8,86	11,82	9,48	12,62	9,62	12,79	9,75	12,96
526110701114413	SIGMA-CLAV	500MG 3BL X 6 COMP (500MG + 125MG)	0,00	0,00	31,01	42,87	32,88	45,46	33,28	46,01	33,69	46,58
526110702110411	SIGMA-CLAV	875MG 2BL X 6 COMP (875 MG + 125 MG)	0,00	0,00	35,06	48,47	37,17	51,39	37,63	52,01	38,09	52,65
526110802115415	SIGMA-CLAVBD	875+125MG 2BLT C/ 7 COMP	0,00	0,00	40,65	56,19	43,10	59,58	43,62	60,30	44,16	61,04
526110801135412	SIGMA-CLAVBD	SUSP 400+57MG/5ML FR X 70ML	0,00	0,00	23,90	33,04	25,34	35,03	25,65	35,45	25,96	35,89
526110905119413	SIGMASPORIN	100MG 1 BL X 50 CAPS MICRORAL	0,00	0,00	326,42	451,23	346,10	478,44	350,31	484,25	354,61	490,21
526110906131417	SIGMASPORIN	100MG/MLSOL FR X 50 ML MICRORAL	0,00	0,00	273,86	378,57	290,38	401,41	293,90	406,28	297,52	411,28
526110907111411	SIGMASPORIN	10MG 1 BL X 60 CAPS MICRORAL	0,00	0,00	35,91	49,64	38,07	52,63	38,54	53,27	39,01	53,93
526110908118418	SIGMASPORIN	25MG 1BL X 50 CAPS MICRORAL	0,00	0,00	82,57	114,14	87,54	121,02	88,61	122,49	89,70	123,99
526110909114416	SIGMASPORIN	50MG 1 BL X 50 CAPS MICRORAL	0,00	0,00	164,79	227,80	174,73	241,54	176,85	244,47	179,03	247,48
526129503172418	SODEN	1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	7,05	9,75	7,48	10,34	7,57	10,46	7,66	10,59
526129501110415	SODEN	100MG COM REV DESINT LENTA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,83	16,35	12,55	17,35	12,70	17,56	12,86	17,78

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GERMED FARMACEUTICA LTDA**											
526129502117413	SODEN	100MG COMP REV DESINT LENTA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	22,35	30,90	23,70	32,76	23,99	33,16	24,29	33,58
526111001159412	SOMAFLEX	25MG/ML SOL.INJ 5 AMP X 3ML	0,00	0,00	4,99	6,90	5,29	7,32	5,36	7,41	5,42	7,50
526116501117418	SOMALGIN CARDIO	162 MG + 48,6 MG + 24,3 MG COM REV DUPLA CAM CT 4 BL AL PVDC LEIT X 8	0,00	0,00	9,09	12,12	9,72	12,94	9,86	13,11	10,00	13,29
526116502113416	SOMALGIN CARDIO	200 MG + 60 MG + 30 MG COM REV DUPLA CAM CT 4 BL AL PVDC LEIT X 8	0,00	0,00	9,59	12,79	10,26	13,66	10,41	13,84	10,56	14,04
526116503111417	SOMALGIN CARDIO	81 MG + 24,3 MG + 12,15 MG COM REV DUPLA CAM CT 4 BL AL PVDC LEIT X 8	0,00	0,00	4,91	6,55	5,25	6,99	5,33	7,08	5,40	7,18
526111201115419	SONEBON	2BL X 10 COMP	0,00	0,00	8,49	11,32	9,08	12,09	9,21	12,25	9,35	12,42
526111301111415	SUCRAFILM	1G 5BL X 6 COMP	0,00	0,00	23,35	31,14	24,99	33,25	25,34	33,70	25,71	34,17
526111302132416	SUCRAFILM	2G 20 FLAC X 10ML	0,00	0,00	35,71	47,62	38,21	50,84	38,75	51,53	39,31	52,25
526111401130111	SULFA+TRI	SUSP FR X 100ML	0,00	0,00	5,67	7,84	6,02	8,32	6,09	8,42	6,16	8,52
526131701172114	SULFATO DE GENTAMICINA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA	3 MG/ML + 1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML	0,00	0,00	3,60	4,98	3,81	5,27	3,86	5,34	3,91	5,41
526123501151112	SULFATO DE MORFINA	0,2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	95,18	131,58	100,93	139,52	102,15	141,21	103,41	142,95
526123502158110	SULFATO DE MORFINA	1 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	105,88	146,36	112,27	155,19	113,63	157,08	115,03	159,01
526123503154119	SULFATO DE MORFINA	10 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	70,00	96,77	74,22	102,60	75,13	103,85	76,05	105,13
526128201131117	SULFATO DE SALBUTAMOL + GUAIFENESINA	0,4 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	4,50	6,00	4,81	6,40	4,88	6,49	4,95	6,58
526131001111112	TARTARATO DE METOPROLOL	100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	7,17	9,91	7,60	10,51	7,69	10,63	7,78	10,75
526131002118110	TARTARATO DE METOPROLOL	100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	10,74	14,85	11,39	15,75	11,53	15,94	11,67	16,13
526128501117411	TAVAGRAN	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10	0,00	0,00	42,63	58,93	45,20	62,48	45,75	63,24	46,31	64,02
526128502113411	TAVAGRAN	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 3	0,00	0,00	12,74	17,61	13,51	18,67	13,67	18,90	13,84	19,13
526128503111410	TAVAGRAN	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 7	0,00	0,00	29,95	41,40	31,75	43,90	32,14	44,43	32,54	44,98
526111702114113	TENOXICAN	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	86,05	118,95	91,24	126,12	92,34	127,65	93,48	129,22
526132201165117	TERCONAZOL	8 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 5 APLIC	0,00	0,00	17,33	23,11	18,54	24,67	18,80	25,00	19,07	25,35
526122002161114	TIABENDAZOL	50 MG/G POM DERM CT BG AL X 45 G	0,00	0,00	8,24	10,98	8,81	11,73	8,94	11,89	9,07	12,05
526122001112111	TIABENDAZOL	500 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 6	0,00	0,00	4,79	6,62	5,07	7,01	5,14	7,10	5,20	7,19
526128301118112	TINIDAZOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 4	0,00	0,00	4,29	5,72	4,59	6,11	4,66	6,20	4,73	6,29
526128302114110	TINIDAZOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 8	0,00	0,00	7,17	9,56	7,67	10,21	7,78	10,35	7,89	10,49
526116601162113	TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL	30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 7 APLIC	0,00	0,00	11,46	15,28	12,26	16,31	12,43	16,53	12,61	16,76
526111801163112	TIOCONAZOL + TINIDAZOL	CR VAG BISN X 35G + 7APLIC	0,00	0,00	18,73	25,89	19,86	27,45	20,10	27,78	20,35	28,13
526131801177118	TOBRAMICINA	3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	7,88	10,89	8,36	11,56	8,46	11,69	8,56	11,83
526125901114113	TOPIRAMATO	100 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60	0,00	0,00	124,96	172,73	132,49	183,15	134,10	185,38	135,75	187,66
526125902110111	TOPIRAMATO	25 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60	0,00	0,00	37,01	51,17	39,25	54,25	39,72	54,91	40,21	55,59
526125903117111	TOPIRAMATO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60	0,00	0,00	67,15	92,82	71,20	98,42	72,06	99,62	72,95	100,84
526112001111418	TORAGESIC	10MG FR X 10 COMP	0,00	0,00	14,32	19,80	15,18	20,99	15,37	21,24	15,56	21,50
526111902156413	TORAGESIC	30MG/ML 3 AMP X 1 ML INJ	0,00	0,00	14,29	19,75	15,16	20,96	15,34	21,21	15,53	21,47
526111903152411	TORAGESIC	60MG/2ML 3 AMP X 2 ML INJ	0,00	0,00	28,62	39,56	30,34	41,94	30,71	42,45	31,09	42,98
526126101111118	TROMETAMOL CETOROLACO	10 MG COM SUB-LING CT FR VD AMB X 10	0,00	0,00	9,17	12,67	9,72	13,44	9,84	13,60	9,96	13,77
526112201119412	TROPINAL	5 STP X 4 COMP	0,00	0,00	9,75	13,00	10,43	13,88	10,58	14,07	10,73	14,26

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GERMED FARMACEUTICA LTDA**											
526112202131416	TROPINAL	SOL FR X 15ML	0,00	0,00	10,52	14,03	11,25	14,96	11,41	15,17	11,57	15,38
526112301113416	UNIGYN	1G 1BL X 2 COMP	0,00	0,00	7,55	10,07	8,07	10,74	8,19	10,89	8,30	11,04
526112302111417	UNIGYN	1G 1BL X 4 COMP	0,00	0,00	13,26	17,68	14,19	18,88	14,39	19,14	14,60	19,40
526112401118411	UROCTRIM	2BL X 10 COMP	0,00	0,00	17,71	23,62	18,95	25,22	19,22	25,56	19,50	25,92
526119101160116	VALERATO DE BETAMETASONA	1MG/G POM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	8,48	11,31	9,07	12,07	9,20	12,24	9,33	12,41
526119102116110	VALERATO DE BETAMETASONA	CR BG C/ 30G	0,00	0,00	8,11	10,82	8,68	11,55	8,80	11,70	8,93	11,87
526125602168114	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL	0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,96	14,62	11,73	15,60	11,89	15,82	12,06	16,04
526125601161116	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL	0,5 MG/G + 1MG/G + 10MG/G + 10MG/G CREM DERM CT BG AL X 20G	0,00	0,00	9,50	12,66	10,16	13,52	10,30	13,70	10,45	13,89
526123601164119	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	1 MG/G + 5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,76	11,68	9,37	12,46	9,50	12,63	9,64	12,81
526123602160117	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	1 MG/G + 5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,08	12,10	9,71	12,92	9,85	13,10	9,99	13,28
526119201130111	VALPROATO DE SÓDIO	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	4,51	6,23	4,78	6,61	4,84	6,69	4,90	6,77
526124701111414	VAZY	10 MG CAP GEL DURA CT 3 BL ALPVC PVDC AMB X 10	0,00	0,00	94,53	126,06	101,14	134,58	102,57	136,42	104,05	138,31
526124703114410	VAZY	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 60	0,00	0,00	48,42	64,57	51,80	68,93	52,54	69,88	53,30	70,85
526124702118412	VAZY	15 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PVC PVDC AMB X 10	0,00	0,00	113,45	151,29	121,36	161,50	123,09	163,70	124,86	165,97
526124704110419	VAZY	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 60	0,00	0,00	58,86	78,49	62,97	83,79	63,86	84,93	64,78	86,11
526112502119411	VELAMOX	500MG 1BL X 18 COMP	0,00	0,00	7,90	10,92	8,38	11,58	8,48	11,73	8,59	11,87
526112503115411	VELAMOX	BD 1G 1 BL X 12 COMP	0,00	0,00	18,70	25,85	19,83	27,41	20,07	27,74	20,31	28,08
526112504111418	VELAMOX	BD 875MG 2BL X 7 COMP	0,00	0,00	17,42	24,08	18,47	25,53	18,69	25,84	18,92	26,16
526112510138411	VELAMOX	SUSP 400MG FR X 100ML (BD)	0,00	0,00	12,64	17,47	13,39	18,51	13,56	18,74	13,72	18,97
526112509131417	VELAMOX	SUSP ORAL 250MG/5ML FR X 150ML	0,00	0,00	6,50	8,99	6,89	9,53	6,98	9,65	7,06	9,76
526112508133416	VELAMOX	SUSP PO 500MG/5MLFR X 150ML	0,00	0,00	13,33	18,43	14,14	19,54	14,31	19,78	14,48	20,02
526112701138416	VITONICO	SOL FR X 500ML	0,00	0,00	13,11	17,48	14,02	18,66	14,22	18,91	14,43	19,18
Laboratório:	**GEYER MEDICAMENTOS S/A**											
510500102138413	BIOVICERIN	1 X 10^6 END/ML SUS OR CT 6 FLAC X 5 ML	0,00	0,00	15,81	22,32	16,85	23,81	17,07	24,13	17,30	24,46
510500101131415	BIOVICERIN	1.000.000 ESP/ML SUSP CX 100 FLAC X 5 ML	0,00	0,00	192,26	271,40	204,88	289,59	207,58	293,48	210,36	297,50
510500201152414	DIPAVERINA	100 MG/2 ML SOL INJ CX 100 AMP VD X 2 ML	0,00	0,00	366,80	489,13	392,41	522,17	397,98	529,30	403,71	536,64
510500301114417	FOLIN	5 MG COM REV CT FR VD AMB X 100	0,00	0,00	37,68	50,25	40,31	53,64	40,88	54,37	41,47	55,12
510500302110415	FOLIN	5 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	14,22	18,96	15,21	20,24	15,43	20,52	15,65	20,81
510500401178417	PVPI	10,0G/100MLSOL TOP FR X 100 ML	0,00	0,00	6,65	8,87	7,12	9,47	7,22	9,60	7,32	9,74
510500402174415	PVPI	3,0G/30 ML SOL TOP FR X 30 ML	0,00	0,00	4,79	6,39	5,13	6,82	5,20	6,92	5,27	7,01
510500503132424	SABOFEN	100 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	16,13	22,77	17,19	24,30	17,42	24,63	17,65	24,97
510500601150419	VARIKROMO	0,05 G/5 ML + 2,1 G/5 ML SOL INJ CX 06 AMP VD X 5	0,00	0,00	24,84	33,12	26,57	35,36	26,95	35,84	27,34	36,34
Laboratório:	**GLAXO SMITHKLINE BRASIL LTDA**											
510600101133317	AEROFLUX	EDULITO 120ML	0,00	0,00	6,95	9,27	7,43	9,89	7,54	10,03	7,65	10,17
510600201111315	AEROLIN	2MG X 20CPDS	0,00	0,00	2,40	3,32	2,55	3,53	2,58	3,57	2,62	3,62

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GLAXO SMITHKLINE BRASIL LTDA**											
510600202118313	AEROLIN	4MG X 20CPDS	0,00	0,00	3,53	4,88	3,75	5,18	3,79	5,24	3,84	5,30
510600203157312	AEROLIN	INJETÁVEL 5 AMPOLAS X 1ML	0,00	0,00	7,04	9,73	7,47	10,33	7,56	10,45	7,65	10,58
510600205176314	AEROLIN	SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO 10ML	0,00	0,00	8,31	11,49	8,81	12,18	8,92	12,33	9,03	12,48
510600206172312	AEROLIN	SPRAY 200 DOSES (134A)	0,00	0,00	19,32	26,71	20,48	28,31	20,73	28,65	20,98	29,00
510600207136311	AEROLIN	XAROPE 120ML (SUGAR-FREE)	0,00	0,00	5,03	6,95	5,34	7,38	5,40	7,47	5,47	7,56
510600401110215	AGENERASE	150MG X 240CÁPSULAS VD / MS	0,00	0,00	645,02	891,65	683,92	945,42	692,23	956,91	700,74	968,68
510600403131211	AGENERASE	SOLUÇÃO ORAL VD 15MG 240ML / MS	0,00	0,00	317,00	438,21	336,12	464,64	340,20	470,28	344,39	476,07
510600501115316	ALKERAN	2MG X 25CPDS	0,00	0,00	29,26	40,45	31,02	42,88	31,40	43,40	31,79	43,94
510600502154315	ALKERAN	50MG FR AMP. IV INJETÁVEL	0,00	0,00	105,46	145,78	111,82	154,57	113,18	156,45	114,57	158,37
510611202165211	ALTARGO	10 MG/G POM DERM CT TB AL X 10 G	0,00	0,00	31,94	42,59	34,16	45,46	34,65	46,08	35,15	46,72
510611203161218	ALTARGO	10 MG/G POM DERM CT TB AL X 15 G	0,00	0,00	47,91	63,89	51,25	68,19	51,98	69,13	52,72	70,08
510611201169211	ALTARGO	10 MG/G POM DERM CT TB AL X 5 G	0,00	0,00	15,97	21,30	17,08	22,73	17,33	23,04	17,57	23,36
510600601136315	AMOXIL	125MG SUSP FR 150ML	0,00	0,00	20,01	27,66	21,21	29,32	21,47	29,67	21,73	30,04
510600602132313	AMOXIL	250MG SUSP FR 150ML	0,00	0,00	28,17	38,94	29,87	41,29	30,23	41,79	30,61	42,31
510600606111310	AMOXIL	500 MG CAP GEL DURA CT AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	31,63	43,72	33,53	46,36	33,94	46,92	34,36	47,50
510600605115312	AMOXIL	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	24,11	33,33	25,56	35,33	25,87	35,76	26,19	36,20
510600604119314	AMOXIL	500MG CAPS 2 BL 15	0,00	0,00	41,38	57,20	43,88	60,66	44,41	61,40	44,96	62,15
510600603139311	AMOXIL	500MG SUSP FR 150ML	0,00	0,00	41,96	58,00	44,49	61,50	45,03	62,25	45,58	63,01
510600701130319	AMOXIL BD	200MG SUSP FR 100ML	0,00	0,00	20,01	27,66	21,21	29,32	21,47	29,67	21,73	30,04
510600702137317	AMOXIL BD	400MG SUSP FR 100ML	0,00	0,00	28,24	39,04	29,95	41,40	30,31	41,90	30,68	42,41
510600703117311	AMOXIL BD	875MG COMP REV 20	0,00	0,00	55,61	76,87	58,96	81,50	59,68	82,49	60,41	83,51
510600704113318	AMOXIL BD	875MG COMP REV 7 BL 2	0,00	0,00	38,98	53,88	41,33	57,13	41,83	57,83	42,35	58,54
510600801119317	ANTAK	150MG X 10CPDS	0,00	0,00	15,04	20,79	15,95	22,04	16,14	22,31	16,34	22,58
510600802115315	ANTAK	150MG X 20CPDS	0,00	0,00	28,43	39,30	30,14	41,67	30,51	42,18	30,89	42,69
510600803111313	ANTAK	300MG X 10CPDS	0,00	0,00	30,87	42,67	32,73	45,24	33,13	45,79	33,53	46,36
510600804118311	ANTAK	300MG X 20CPDS	0,00	0,00	59,29	81,96	62,86	86,90	63,63	87,95	64,41	89,03
510600805130315	ANTAK	COMP. EFERVESCENTE 150MG X 10CPDS	0,00	0,00	25,08	34,67	26,60	36,77	26,92	37,21	27,25	37,67
510600807151311	ANTAK	INJETÁVEL 5 AMPOLAS X 2ML	0,00	0,00	7,03	9,72	7,45	10,30	7,54	10,42	7,63	10,55
510600808131312	ANTAK	XAROPE 120ML	0,00	0,00	22,48	31,08	23,83	32,95	24,12	33,35	24,42	33,76
510611601159310	ARIXTRA	2,5 MG SOL INJ CT 2 SER PREENCHIDA X 0,5 ML	0,00	0,00	24,38	33,70	25,85	35,73	26,16	36,16	26,48	36,60
510600901113310	AROPAX	20MG COMP REV 2 BL 10	0,00	0,00	72,21	99,82	76,56	105,83	77,49	107,12	78,44	108,43
510600902111311	AROPAX	20MG COMP REV 3 BL 10	0,00	0,00	102,90	142,24	109,11	150,83	110,43	152,66	111,79	154,54
510611301139217	AVAMYS	0,0275 MG/DOSE SPR NAS CT FR VD AMB X 120	0,00	0,00	25,44	33,92	27,21	36,21	27,60	36,70	28,00	37,21
510601101110218	AVANDAMET	2MG+500MG COM CT BL AL PLASC INCX14	0,00	0,00	35,83	49,53	37,99	52,52	38,45	53,15	38,92	53,81
510601102117216	AVANDAMET	2MG+500MG COM CT BL AL PLASC INCX28	0,00	0,00	71,69	99,10	76,01	105,08	76,94	106,35	77,88	107,66
510601103113214	AVANDAMET	4MG+500MG COM CT BL AL PLASC INCX28	0,00	0,00	143,36	198,18	152,01	210,13	153,85	212,68	155,74	215,29
510601201115211	AVANDIA	4 MG COMP*56	0,00	0,00	283,86	392,40	300,99	416,07	304,64	421,13	308,39	426,31
510601202111211	AVANDIA	4MG COMP REV 4 BL 7	0,00	0,00	143,36	198,18	152,01	210,13	153,85	212,68	155,74	215,29
510601203118218	AVANDIA	4MG COMP REV BL 14	0,00	0,00	71,69	99,10	76,01	105,08	76,94	106,35	77,88	107,66
510601204114216	AVANDIA	4MG COMP REV BL 7	0,00	0,00	35,83	49,53	37,99	52,52	38,45	53,15	38,92	53,81

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GLAXO SMITHKLINE BRASIL LTDA**											
510601205110214	AVANDIA	8MG COMP REV BL 7	0,00	0,00	58,35	80,66	61,87	85,52	62,62	86,56	63,39	87,63
510610501118215	AVODART	0,5 MG 30 CÁPS	0,00	0,00	114,40	152,55	122,39	162,86	124,13	165,08	125,91	167,37
510601301160316	BACTROBAN	15G CREME TUBO	0,00	0,00	21,82	29,10	23,35	31,07	23,68	31,49	24,02	31,93
510601404156419	BARALGIN	INJETÁVEL 50 AMPOLAS X 5ML	0,00	0,00	93,20	124,28	99,71	132,68	101,12	134,49	102,58	136,36
510601503170312	BECLOSOL	50MCG AQUOSO NASAL SPRAY X 200 DS	0,00	0,00	29,66	41,00	31,45	43,48	31,83	44,01	32,23	44,55
510601608177317	BETNOVATE	CAPILAR - 50G	0,00	0,00	25,73	34,31	27,52	36,63	27,92	37,13	28,32	37,64
510601601164317	BETNOVATE	CREME 15G	0,00	0,00	9,22	12,29	9,86	13,12	10,00	13,30	10,14	13,48
510601602160315	BETNOVATE	CREME 30G	0,00	0,00	15,14	20,19	16,20	21,55	16,43	21,84	16,66	22,15
510601603175316	BETNOVATE	LOÇÃO 50G	0,00	0,00	27,24	36,32	29,14	38,78	29,56	39,31	29,98	39,85
510601609165312	BETNOVATE	N - CREME 30G	0,00	0,00	13,84	18,46	14,81	19,70	15,02	19,97	15,23	20,25
510601610163311	BETNOVATE	N - POMADA 30G	0,00	0,00	14,42	19,23	15,43	20,54	15,65	20,82	15,88	21,11
510601604163311	BETNOVATE	POMADA 15G	0,00	0,00	9,68	12,91	10,35	13,77	10,50	13,96	10,65	14,15
510601605161312	BETNOVATE	POMADA 30G	0,00	0,00	15,90	21,20	17,01	22,63	17,25	22,94	17,50	23,26
510601606166318	BETNOVATE	Q - CREME 30G	0,00	0,00	15,55	20,74	16,63	22,13	16,87	22,44	17,11	22,75
510601701118317	BIOVIR	60CPDS	531,12	734,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510602001136418	CLAVULIN	125MG SUSP FR 75ML	0,00	0,00	20,47	28,30	21,71	30,01	21,97	30,38	22,24	30,75
510602003112419	CLAVULIN	500MG COMP REV FR 12	0,00	0,00	45,27	62,58	47,99	66,34	48,58	67,15	49,17	67,98
510602004119417	CLAVULIN	500MG COMP REV FR 18	0,00	0,00	68,67	94,93	72,81	100,65	73,70	101,87	74,60	103,13
510602006138311	CLAVULIN	ES - 600MG + 42,9MG/5ML PÓ EXT CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	83,33	115,19	88,36	122,15	89,43	123,63	90,53	125,15
510602005131313	CLAVULIN	ES - 600MG + 42,9MG/5ML PÓ EXT CT FR VD AMB X 50ML	0,00	0,00	47,23	65,29	50,09	69,24	50,69	70,08	51,32	70,94
510602101130411	CLAVULIN BD	200MG SUSP FR 70ML	0,00	0,00	29,60	40,92	31,39	43,39	31,77	43,92	32,16	44,46
510602102137411	CLAVULIN BD	400MG SUSP FR 70ML	0,00	0,00	52,12	72,05	55,25	76,38	55,93	77,31	56,61	78,26
510602104113410	CLAVULIN BD	875MG COMP REV 14	0,00	0,00	89,94	124,33	95,36	131,82	96,52	133,42	97,70	135,06
510602105111411	CLAVULIN BD	875MG COMP REV 20	0,00	0,00	120,62	166,74	127,90	176,80	129,45	178,95	131,04	181,15
510602201151410	CLAVULIN IV	0.5G INJ 10 FA	0,00	0,00	202,80	280,34	215,02	297,24	217,64	300,85	220,31	304,55
510602203154417	CLAVULIN IV	1G INJ 10 FA	0,00	0,00	346,02	478,32	366,89	507,18	371,35	513,34	375,92	519,65
510602302111317	DIGOXINA	0,25MG X 25CPDS	0,00	0,00	7,31	10,11	7,75	10,72	7,85	10,85	7,94	10,98
510602303132318	DIGOXINA	ELIXIR 60ML	0,00	0,00	14,14	19,55	14,99	20,73	15,18	20,98	15,36	21,24
510602413132312	EMULSÃO SCOTT	EMU OR CX FR PLAS OPC X 200 ML CEREJA EXPORT	0,00	0,00	4,18	5,57	4,48	5,96	4,54	6,04	4,61	6,13
510602401134412	EMULSÃO SCOTT	SOL FR X 200 ML-LARANJA	0,00	0,00	4,29	5,72	4,59	6,11	4,66	6,20	4,73	6,28
510602402130410	EMULSÃO SCOTT	SOL FR X 200 ML-MORANGO	0,00	0,00	4,29	5,72	4,59	6,11	4,66	6,20	4,73	6,28
510602403137419	EMULSÃO SCOTT	SOL FR X 200 ML-REGULAR	0,00	0,00	3,73	4,97	3,99	5,31	4,05	5,38	4,10	5,45
510602404133417	EMULSÃO SCOTT	SOL FR X 400 ML-LARANJA	0,00	0,00	8,63	11,51	9,23	12,28	9,36	12,45	9,50	12,62
510602405131418	EMULSÃO SCOTT	SOL FR X 400 ML-MORANGO	0,00	0,00	8,63	11,51	9,23	12,28	9,36	12,45	9,50	12,62
510602406136413	EMULSÃO SCOTT	SOL FR X 400 ML-REGULAR	0,00	0,00	7,47	9,96	7,99	10,63	8,10	10,77	8,22	10,92
510602505150317	ENGERIX	ADU 20 MCG SUS INJ CT FA VD INC MONODOSE X 1 ML	0,00	0,00	48,05	66,42	50,95	70,44	51,57	71,29	52,21	72,17
510602503158310	ENGERIX	PED 10 MCG SUS INJ CT SER X 0,5 ML	0,00	0,00	25,50	35,25	27,04	37,37	27,37	37,83	27,70	38,29
510602601117317	EPIVIR	150MG X 60CPDS	333,33	460,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510602602131313	EPIVIR	SOLUÇÃO ORAL 240ML ALCOHOL FREE	93,90	129,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510603001172315	FLIXONASE	SPRAY 120D	0,00	0,00	40,20	55,57	42,63	58,92	43,14	59,64	43,67	60,37

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GLAXO SMITHKLINE BRASIL LTDA**											
510603002179313	FLIXONASE	SPRAY 60D	0,00	0,00	25,82	35,69	27,38	37,85	27,71	38,31	28,05	38,78
510603105121415	FLIXOTIDE	50 MCG AER CT LT X 120 DOSES C/APLIC	0,00	0,00	72,99	100,90	77,39	106,99	78,33	108,29	79,30	109,62
510603101177319	FLIXOTIDE	DISKUS 250MCG X 60DOSES	0,00	0,00	51,80	71,61	54,92	75,92	55,59	76,84	56,27	77,79
510603102173317	FLIXOTIDE	DISKUS 50MCG X 60 DOSES	0,00	0,00	38,50	53,22	40,83	56,44	41,32	57,12	41,83	57,82
510603103171318	FLIXOTIDE	SPRAY 250MCG X 60DOSES	0,00	0,00	54,75	75,68	58,06	80,26	58,76	81,23	59,49	82,23
510603201155317	FLUARIX	SUS INJ CT 10 AMP VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	216,76	299,64	229,83	317,71	232,62	321,56	235,48	325,52
510603203158313	FLUARIX	SUS INJ CT SER PREENCHIDA X 0,5 ML	0,00	0,00	28,04	38,76	29,72	41,09	30,09	41,59	30,46	42,10
510603301168313	FLUTIVATE	CREME 15G VD	0,00	0,00	15,91	21,99	16,87	23,32	17,07	23,60	17,28	23,89
510603303160311	FLUTIVATE	POMADA 15G VD	0,00	0,00	15,91	21,99	16,87	23,32	17,07	23,60	17,28	23,89
510603401154314	FORTAZ	1G	0,00	0,00	26,10	36,08	27,67	38,26	28,01	38,72	28,36	39,20
510603402150312	FORTAZ	2G	0,00	0,00	54,92	75,92	58,24	80,50	58,94	81,48	59,67	82,48
510611102152418	FRAXIPARINA	11400 UI AXA SOL INJ CT 02 SER PREENCHIDA X 0,6 ML	0,00	0,00	101,62	140,48	107,75	148,95	109,06	150,75	110,40	152,61
510611103159416	FRAXIPARINA	11400 UI AXA SOL INJ CT 10 SER PREENCHIDA X 0,6 ML	0,00	0,00	504,49	697,39	534,92	739,45	541,41	748,43	548,07	757,64
510611104155414	FRAXIPARINA	15200 UI AXA SOL INJ CT 02 SER PREENCHIDA X 0,8 ML	0,00	0,00	141,30	195,33	149,82	207,10	151,64	209,62	153,50	212,20
510611105151412	FRAXIPARINA	15200 UI AXA SOL INJ CT 10 SER PREENCHIDA X 0,8 ML	0,00	0,00	706,57	976,73	749,18	1.035,63	758,28	1.048,21	767,60	1.061,10
510611106158410	FRAXIPARINA	19000 UI AXA SOL INJ CT 02 SER PREENCHIDA X 1,0 ML	0,00	0,00	198,31	274,14	210,27	290,67	212,83	294,20	215,44	297,82
510611110155315	FRAXIPARINA	19000 UI AXA SOL INJ CT 10 SER PREENCHIDA X 1,0 ML	0,00	0,00	989,23	1.367,47	1.048,89	1.449,94	1.061,63	1.467,56	1.074,69	1.485,61
510611111151313	FRAXIPARINA	2850 UI AXA SOL INJ CT 10 SER PREENCHIDA X 0,3 ML	0,00	0,00	149,96	207,30	159,01	219,81	160,94	222,48	162,92	225,21
510611107154419	FRAXIPARINA	3800 UI AXA SOL INJ CT 05 SER PREENCHIDA X 0,4 ML	0,00	0,00	103,48	143,05	109,71	151,66	111,05	153,51	112,41	155,40
510611108150417	FRAXIPARINA	5700 UI AXA SOL INJ CT 05 SER PREENCHIDA X 0,6 ML	0,00	0,00	138,58	191,57	146,93	203,11	148,72	205,58	150,54	208,11
510611101156411	FRAXIPARINA	7600 UI AXA SOL INJ CT 05 SER PREENCHIDA X 0,8 ML	0,00	0,00	194,04	268,23	205,74	284,41	208,24	287,87	210,80	291,41
510611109157415	FRAXIPARINA	9500 UI AXA SOL INJ CT 05 SER PREENCHIDA X 1,0 ML	0,00	0,00	258,63	357,52	274,23	379,09	277,56	383,69	280,98	388,41
510603501159318	HAVRIX	1440 UEL/ML SUS INJ CT SER VD INC X 1 ML	0,00	0,00	92,66	128,09	98,25	135,81	99,44	137,46	100,66	139,15
510603502155316	HAVRIX	720 UEL/0,5 ML SUS INJ CT SER VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	60,48	83,61	64,13	88,65	64,91	89,72	65,70	90,83
510610001115217	HEPSERA	10 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	549,80	760,02	582,96	805,86	590,04	815,65	597,30	825,68
510603601153311	HIBERIX	30-50 MCG PRP-T PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA DIL X 0,5 ML	0,00	0,00	58,54	80,92	62,08	85,81	62,83	86,85	63,60	87,92
510603701158218	HYCAMTIN	4MG INJ 1 FRASCO AMPOLA	0,00	0,00	832,62	1.150,98	882,84	1.220,40	893,56	1.235,23	904,55	1.250,42
510603801111310	IMIGRAN	100MG X 2CPDS	0,00	0,00	42,29	58,46	44,83	61,98	45,38	62,73	45,94	63,50
510603802116316	IMIGRAN	50MG X 2CPDS	0,00	0,00	15,89	21,97	16,85	23,29	17,05	23,57	17,26	23,86
510603902110311	IMURAN	50MG X 50 CPDS BLISTER	0,00	0,00	95,43	131,92	101,19	139,88	102,42	141,58	103,68	143,32
510604001151316	INFANRIX	SUS INJ CT SER PREENCH VD INC X 0,5 ML PED	0,00	0,00	67,40	93,17	71,46	98,79	72,33	99,99	73,22	101,22
510604101154317	INFANRIX HEXA	PO LIOF INJ CT FA VD INC + SUS DIL SER VD INC X 0.5 ML	0,00	0,00	127,80	176,67	135,51	187,32	137,15	189,59	138,84	191,92
510610302158314	INFANRIX HIB	PO LIOF INJ CT FA VD INC + SER DIL X 0,5 ML	0,00	0,00	73,88	102,13	78,34	108,29	79,29	109,60	80,26	110,95
510610301151316	INFANRIX HIB	SUS INJ CT SER VD X 0,5 ML	0,00	0,00	73,88	102,13	78,34	108,29	79,29	109,60	80,26	110,95
510604201159310	INFANRIX IPV + HIB	PO LIOF INJ CT FA VD INC + SER DIL X 0,5 ML	0,00	0,00	82,68	114,29	87,67	121,19	88,73	122,66	89,83	124,17
510610901116317	KIVEXA	600 MG + 300 MG COM REV CT FR PLAS X 30	0,00	0,00	957,68	1.277,08	1.024,54	1.363,33	1.039,09	1.381,95	1.054,05	1.401,11
510604301171411	KWELL	FR 60ML C/36 UN	0,00	0,00	13,51	18,02	14,45	19,23	14,66	19,49	14,87	19,76
510604401115317	LACIPIL	4MG X 14CPDS	0,00	0,00	29,77	41,15	31,57	43,64	31,95	44,17	32,34	44,71
510604501111313	LAMICTAL	100MG X 30CPDS	0,00	0,00	162,88	225,16	172,70	238,74	174,80	241,64	176,95	244,61
510604502116319	LAMICTAL	25MG X 30CPDS	0,00	0,00	52,30	72,30	55,45	76,66	56,13	77,59	56,82	78,54

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GLAXO SMITHKLINE BRASIL LTDA**											
510604503112317	LAMICTAL	50MG X 30CPDS	0,00	0,00	93,06	128,64	98,68	136,41	99,87	138,06	101,10	139,76
510604701119318	LANVIS	40MG X 25CPDS	0,00	0,00	135,00	186,62	143,14	197,88	144,88	200,28	146,66	202,74
510604801131417	LEITE DE MAGNÉSIA PHILLIPS	HORTELÃ LÍQ FR 120ML	0,00	0,00	2,77	3,69	2,97	3,95	3,01	4,00	3,05	4,06
510604802136412	LEITE DE MAGNÉSIA PHILLIPS	HORTELÃ LÍQ FR 350ML	0,00	0,00	4,47	5,96	4,78	6,36	4,85	6,45	4,92	6,54
510604803132410	LEITE DE MAGNÉSIA PHILLIPS	TRADICIONAL LÍQ FR 120ML	0,00	0,00	2,77	3,69	2,97	3,95	3,01	4,00	3,05	4,06
510604804139419	LEITE DE MAGNÉSIA PHILLIPS	TRADICIONAL LÍQ FR 350ML	0,00	0,00	4,47	5,96	4,78	6,36	4,85	6,45	4,92	6,54
510604901118315	LEUKERAN	2MG X 25CPDS	0,00	0,00	21,85	30,20	23,16	32,02	23,45	32,41	23,73	32,81
510605101115311	MYLERAN	2MG X 25CPDS	0,00	0,00	13,08	18,08	13,87	19,18	14,04	19,41	14,21	19,65
510605201111316	NARAMIG	4CPDS	0,00	0,00	9,31	12,87	9,87	13,64	9,99	13,80	10,11	13,97
510605301157318	NIMBIUM	10MG X 5 AMPOLAS DE 5ML	0,00	0,00	106,74	147,55	113,18	156,45	114,55	158,35	115,96	160,30
510605302153316	NIMBIUM	150MG X 1 FRASCO-AMPOLA DE 30ML	0,00	0,00	168,15	232,44	178,30	246,47	180,46	249,47	182,68	252,53
510605303151317	NIMBIUM	20MG X 5 AMPOLAS DE 10ML	0,00	0,00	207,65	287,05	220,17	304,36	222,85	308,05	225,59	311,84
510605401178414	NIQUITIN	14MG 7 ADES	0,00	0,00	30,49	40,66	32,62	43,41	33,08	44,00	33,56	44,61
510605405114313	NIQUITIN	2 MG PAST BL AL/AL X 36	0,00	0,00	32,18	42,91	34,43	45,81	34,92	46,44	35,42	47,08
510605406110311	NIQUITIN	2 MG PAST BL AL/AL X 4	0,00	0,00	3,58	4,77	3,82	5,09	3,88	5,15	3,93	5,23
510605402174412	NIQUITIN	21MG 7 ADES	0,00	0,00	31,85	42,47	34,07	45,34	34,56	45,96	35,05	46,59
510605407117311	NIQUITIN	4 MG PAST BL AL/AL X 36	0,00	0,00	34,43	45,91	36,84	49,02	37,36	49,69	37,90	50,38
510605408113318	NIQUITIN	4 MG PAST BL AL/AL X 4	0,00	0,00	3,82	5,09	4,09	5,45	4,15	5,52	4,21	5,60
510605404177419	NIQUITIN	7MG 7 ADES	0,00	0,00	29,11	38,82	31,15	41,45	31,59	42,01	32,04	42,60
510605501113411	PARNATE	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	12,98	17,94	13,76	19,02	13,93	19,26	14,10	19,49
510609902112214	PAXIL CR	12,5 MG COM LIB CONTROLADA CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	52,21	72,17	55,36	76,53	56,03	77,46	56,72	78,41
510609903119212	PAXIL CR	25 MG COM LIB CONTROLADA CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	34,81	48,12	36,91	51,03	37,36	51,65	37,82	52,28
510609904115210	PAXIL CR	25 MG COM LIB CONTROLADA CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	104,42	144,35	110,72	153,05	112,06	154,91	113,44	156,82
510605601118415	PÍLULAS DE VIDA DO DR. ROSS	TUBO 24 PÍLULAS	0,00	0,00	1,85	2,47	1,98	2,64	2,01	2,68	2,04	2,71
510605701155312	PRIORIX	PO LIOF INJ CT FA VD INC MONODOSE + SER DIL 0,5 ML	0,00	0,00	22,22	30,72	23,56	32,57	23,85	32,97	24,14	33,37
510606001173316	PSOREX	CAPILAR 50MG	0,00	0,00	19,51	26,97	20,68	28,59	20,94	28,94	21,19	29,30
510606002161311	PSOREX	CREME 30G	0,00	0,00	13,20	18,25	14,00	19,35	14,17	19,59	14,34	19,83
510606003168311	PSOREX	POMADA 30G	0,00	0,00	13,57	18,76	14,39	19,89	14,56	20,13	14,74	20,38
510606101119313	PURI-NETHOL	50MG X 25CPDS	0,00	0,00	61,50	85,02	65,21	90,14	66,00	91,23	66,81	92,35
510606201113317	PYLORID	400MG X 28CPDS	0,00	0,00	57,02	78,82	60,45	83,57	61,19	84,59	61,94	85,63
510606301150311	REFORTRIX DTPA	SUS INJ CT SER PREENCHIDA VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	69,61	96,23	73,81	102,03	74,70	103,27	75,62	104,54
510606401171310	RELENZA	5MG VD	0,00	0,00	59,72	79,64	63,89	85,02	64,80	86,18	65,73	87,38
510609805117312	REQUIP	0,25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 126	0,00	0,00	77,88	107,66	82,58	114,16	83,58	115,54	84,61	116,96
510609801111212	REQUIP	0,25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21	0,00	0,00	13,00	17,97	13,78	19,05	13,95	19,28	14,12	19,52
510609802118210	REQUIP	1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21	0,00	0,00	39,50	54,60	41,88	57,89	42,39	58,60	42,91	59,32
510609803114219	REQUIP	2 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21	0,00	0,00	57,96	80,12	61,45	84,95	62,20	85,98	62,97	87,05
510609804110217	REQUIP	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21	0,00	0,00	84,29	116,52	89,37	123,54	90,46	125,05	91,57	126,58
510606801137411	SAL DE ANDREWS	5G EFERV 60 ENV	0,00	0,00	19,67	26,23	21,04	28,00	21,34	28,38	21,65	28,77
510606802133411	SAL DE ANDREWS	EFERV FR 100G	0,00	0,00	5,66	7,55	6,06	8,06	6,14	8,17	6,23	8,28
510606902138413	SAL DE FRUTA ENO	LARANJA EFERV 30X2 ENV	0,00	0,00	22,71	30,28	24,30	32,33	24,64	32,77	25,00	33,23

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GLAXO SMITHKLINE BRASIL LTDA**											
510606904130411	SAL DE FRUTA ENO	LARANJA EFERV FR 100G	0,00	0,00	6,25	8,33	6,68	8,89	6,78	9,01	6,88	9,14
510606909132410	SAL DE FRUTA ENO	PO EFERV CT 2 ENV AL POLIET X 5 G (GUARANÁ)	0,00	0,00	0,73	0,97	0,78	1,04	0,79	1,06	0,81	1,07
510606910130418	SAL DE FRUTA ENO	PO EFERV CT 60 ENV AL POLIET X 5 G (GUARANÁ)	0,00	0,00	21,93	29,24	23,45	31,21	23,79	31,63	24,13	32,07
510606911137416	SAL DE FRUTA ENO	PO EFERV CT ENV AL POLIET X 5 G (GUARANÁ)	0,00	0,00	0,36	0,48	0,39	0,51	0,39	0,52	0,40	0,53
510606912133414	SAL DE FRUTA ENO	PO EFERV CX FR PLAS TRANS X 100 G (GUARANÁ)	0,00	0,00	6,25	8,33	6,68	8,89	6,78	9,01	6,88	9,14
510606913131415	SAL DE FRUTA ENO	PO EFEV CT 1 X 2 ENV AL POLIET X 5 G (LIMÃO) 01	0,00	0,00	0,76	1,01	0,81	1,08	0,83	1,10	0,84	1,11
510606914136410	SAL DE FRUTA ENO	PO EFEV CT 30 X 2 ENV AL POLIET X 5 G (LIMÃO)	0,00	0,00	22,71	30,28	24,30	32,33	24,64	32,77	25,00	33,23
510606906133416	SAL DE FRUTA ENO	TRADICIONAL EFERV 30X2 ENV	0,00	0,00	22,71	30,28	24,30	32,33	24,64	32,77	25,00	33,23
510606908136412	SAL DE FRUTA ENO	TRADICIONAL EFERV FR 100G	0,00	0,00	6,25	8,33	6,68	8,89	6,78	9,01	6,88	9,14
510607001177311	SERETIDE	DISKUS 50/ 100MCG X 60 DS	0,00	0,00	55,59	76,85	58,95	81,49	59,66	82,48	60,40	83,49
510607002173318	SERETIDE	DISKUS 50/ 250MCG X 60 DS	0,00	0,00	66,21	91,53	70,21	97,05	71,06	98,23	71,93	99,44
510607003171319	SERETIDE	DISKUS 50/ 500MCG X 60 DS	0,00	0,00	107,59	148,73	114,08	157,70	115,46	159,61	116,88	161,57
510607004176314	SERETIDE	SPRAY 25/125MCG 120 DS	0,00	0,00	66,21	91,53	70,21	97,05	71,06	98,23	71,93	99,44
510607005172312	SERETIDE	SPRAY 25/250MCG 120 DS	0,00	0,00	107,59	148,73	114,08	157,70	115,46	159,61	116,88	161,57
510607006179310	SERETIDE	SPRAY 25/50MCG 120 DS	0,00	0,00	55,59	76,85	58,95	81,49	59,66	82,48	60,40	83,49
510611801174313	SERETIDE DISKUS	50 MCG + 250 MCG PO INAL CT STR X 28 DOSES	0,00	0,00	30,90	42,71	32,76	45,29	33,16	45,84	33,57	46,41
510611802170311	SERETIDE DISKUS	50 MCG + 500 MCG PO INAL CT STR X 28 DOSES	0,00	0,00	50,21	69,41	53,23	73,58	53,88	74,48	54,54	75,39
510607101171313	SEREVENT	25MCG SPRAY 60 DOSES	0,00	0,00	50,34	69,59	53,37	73,78	54,02	74,68	54,68	75,59
510607104170318	SEREVENT	DISKUS 50MCG X 60DOSES	0,00	0,00	54,45	75,27	57,73	79,81	58,44	80,78	59,15	81,77
510607203111417	SONRIDOR	500 MG COM EFEV CT 15 STR X 4	0,00	0,00	41,63	55,51	44,53	59,26	45,17	60,07	45,82	60,90
510607204116412	SONRIDOR	500 MG COM EFEV CT 2 STR X 2	0,00	0,00	2,78	3,71	2,98	3,96	3,02	4,01	3,06	4,07
510610201114427	SONRIDOR CAF	500 + 65 MG EFERV COMP 12X2	0,00	0,00	18,44	24,59	19,72	26,25	20,01	26,61	20,29	26,97
510610202110425	SONRIDOR CAF	500 + 65 MG EFERV COMP 5X2	0,00	0,00	7,68	10,24	8,22	10,93	8,33	11,08	8,45	11,24
510607301138417	SONRISAL	4G EFERV COMP 30X2	0,00	0,00	21,53	28,71	23,03	30,65	23,36	31,07	23,70	31,50
510607303130413	SONRISAL	4G EFERV COMP 30X2 - LIMÃO	0,00	0,00	21,53	28,71	23,03	30,65	23,36	31,07	23,70	31,50
510607302134415	SONRISAL	4G EFERV COMP 5X2	0,00	0,00	3,81	5,08	4,07	5,42	4,13	5,49	4,19	5,57
510607304137411	SONRISAL	4G EFERV COMP 5X2 - LIMÃO	0,00	0,00	3,81	5,08	4,07	5,42	4,13	5,49	4,19	5,57
510607501110419	STELAZINE	2MG COMP REV BL 20	0,00	0,00	3,78	5,23	4,01	5,54	4,06	5,61	4,11	5,68
510607502117417	STELAZINE	5MG COMP REV BL 20	0,00	0,00	5,45	7,53	5,78	7,98	5,85	8,08	5,92	8,18
510607601115412	TAGAMET	200MG COMP REV 2 BL 20	0,00	0,00	29,33	40,54	31,11	43,00	31,48	43,52	31,87	44,06
510607602111410	TAGAMET	200MG COMP REV BL 10	0,00	0,00	7,59	10,49	8,06	11,14	8,15	11,27	8,25	11,41
510607604114417	TAGAMET	400MG COMP REV 2 BL 8	0,00	0,00	23,09	31,92	24,48	33,85	24,78	34,26	25,09	34,68
510610601112219	TELZIR	700 MG COM REV FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	553,66	765,36	587,05	811,52	594,18	821,38	601,49	831,48
510607701152311	TIMENTIN	3,0 G + 0,1 G PO ESTÉRIL P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC	0,00	0,00	364,69	504,13	386,68	534,53	391,38	541,02	396,19	547,68
510607901151317	TRACRIUM	25MG AMP. 5 X 2 - 5 ML	0,00	0,00	69,79	96,47	74,00	102,30	74,90	103,54	75,82	104,82
510607902158315	TRACRIUM	50MG AMP. 5 X 2 - 5 ML	0,00	0,00	133,44	184,46	141,49	195,59	143,21	197,97	144,97	200,40
510608101159311	TRITANRIX	INF SUS INJ CT FA VD INC MONODOSE X 0,5 ML	0,00	0,00	29,64	39,53	31,71	42,20	32,16	42,77	32,63	43,37
510608201153315	TWINRIX	360 U.EL + 10 MCG SUS INJ PED CT SER VD INC X 0.5 ML	0,00	0,00	64,10	88,61	67,97	93,96	68,79	95,10	69,64	96,27
510608202151316	TWINRIX	720 UEL + 20 MCG SUS INJ ADU CT SER VD INC X 1 ML	0,00	0,00	95,78	132,40	101,55	140,38	102,79	142,09	104,05	143,84
510611501111219	TYKERB	250 MG COM REV CT BL AL/AL X 70 (EMB HOSP)	0,00	0,00	3.379,76	4.506,95	3.615,74	4.811,36	3.667,08	4.877,08	3.719,89	4.944,69

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GLAXO SMITHKLINE BRASIL LTDA**											
510608301158211	ULTIVA	1MG X 5 FA	0,00	0,00	126,20	174,45	133,81	184,97	135,44	187,22	137,10	189,52
510608302154211	ULTIVA	2MG X 5 FA	0,00	0,00	190,01	262,66	201,47	278,51	203,92	281,89	206,43	285,36
510608303150218	ULTIVA	5MG X 5 FA	0,00	0,00	433,54	599,31	459,69	635,46	465,27	643,17	470,99	651,08
510610801154314	VACINA COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANO, PERTUSSIS ACELULAR, HEPATITE B R-DNA, POLIO INATIVADA (VACINA COMBINADA DTPA-HB-IVP)	SUS INJ CT SER VD INC PREENCHIDA X 0,5 ML	0,00	0,00	81,78	109,05	87,49	116,42	88,73	118,01	90,01	119,65
510610701151313	VACINA CONJUGADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B E MENINGITE C (TOXÓIDE TETÂNICO)	PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + SOL DIL SER PREENCHIDA VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	194,51	259,38	208,07	276,88	211,03	280,66	214,07	284,55
510611002158317	VACINA CONTRA HPV ONCOGÊNICO (16 E 18, RECOMBINANTE, COM ADJUVANTE AS04)	20 MCG SUS INJ CT 02 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	487,58	650,19	521,63	694,12	529,03	703,60	536,65	713,35
510611003154315	VACINA CONTRA HPV ONCOGÊNICO (16 E 18, RECOMBINANTE, COM ADJUVANTE AS04)	20 MCG SUS INJ CT 05 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	1.218,97	1.625,51	1.304,07	1.735,29	1.322,59	1.758,99	1.341,63	1.783,37
510611004150313	VACINA CONTRA HPV ONCOGÊNICO (16 E 18, RECOMBINANTE, COM ADJUVANTE AS04)	20 MCG SUS INJ CT 10 FA VD INC MONODOSE X 0,5 ML	0,00	0,00	2.437,92	3.250,99	2.608,14	3.470,58	2.645,17	3.517,98	2.683,26	3.566,74
510611005157311	VACINA CONTRA HPV ONCOGÊNICO (16 E 18, RECOMBINANTE, COM ADJUVANTE AS04)	20 MCG SUS INJ CT 10 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	2.437,92	3.250,99	2.608,14	3.470,58	2.645,17	3.517,98	2.683,26	3.566,74
510611006153311	VACINA CONTRA HPV ONCOGÊNICO (16 E 18, RECOMBINANTE, COM ADJUVANTE AS04)	20 MCG SUS INJ CT 100 FA VD INC MONODOSE X 0,5 ML	0,00	0,00	24.379,21	32.509,95	26.081,38	34.705,76	26.451,70	35.179,81	26.832,61	35.667,43
510611001151319	VACINA CONTRA HPV ONCOGÊNICO (16 E 18, RECOMBINANTE, COM ADJUVANTE AS04)	20 MCG SUS INJ CT 100 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	24.379,21	32.509,95	26.081,38	34.705,76	26.451,70	35.179,81	26.832,61	35.667,43
510611007151310	VACINA CONTRA HPV ONCOGÊNICO (16 E 18, RECOMBINANTE, COM ADJUVANTE AS04)	20 MCG SUS INJ CT 20 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	4.875,84	6.501,99	5.216,28	6.941,15	5.290,34	7.035,96	5.366,52	7.133,49
510611008156316	VACINA CONTRA HPV ONCOGÊNICO (16 E 18, RECOMBINANTE, COM ADJUVANTE AS04)	20 MCG SUS INJ CT 50 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	12.189,60	16.254,97	13.040,69	17.352,88	13.225,85	17.589,91	13.416,30	17.833,71
510611009152314	VACINA CONTRA HPV ONCOGÊNICO (16 E 18, RECOMBINANTE, COM ADJUVANTE AS04)	20 MCG SUS INJ CT FA VD INC MONODOSE X 0,5	0,00	0,00	243,79	325,10	260,81	347,06	264,52	351,80	268,33	356,67
510611010150311	VACINA CONTRA HPV ONCOGÊNICO (16 E 18, RECOMBINANTE, COM ADJUVANTE AS04)	20 MCG SUS INJ CT SER PREENCH VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	243,81	325,12	260,81	347,06	264,52	351,80	268,33	356,67
510610401113319	VACINA DE ROTAVÍRUS HUMANO VIVO ATENUADO	PÓ LIOF ORAL CT FA MONODOSE VD INC COM ADAPTADOR + SER PREENC	0,00	0,00	149,11	206,12	158,10	218,55	160,02	221,21	161,99	223,93
510611405155316	VACINA PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (CONJUGADA)	SUS INJ CT 1 FA VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	139,08	185,46	148,79	197,99	150,90	200,69	153,07	203,47
510611401151316	VACINA PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (CONJUGADA)	SUS INJ CT 1 SER VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	139,08	185,46	148,79	197,99	150,90	200,69	153,07	203,47
510611402156311	VACINA PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (CONJUGADA)	SUS INJ CT 10 FA VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	1.390,72	1.854,54	1.487,82	1.979,80	1.508,95	2.006,85	1.530,68	2.034,67

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GLAXO SMITHKLINE BRASIL LTDA**											
510611403152311	VACINA PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (CONJUGADA)	SUS INJ CT 10 SER VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	1.390,72	1.854,54	1.487,82	1.979,80	1.508,95	2.006,85	1.530,68	2.034,67
510611404159318	VACINA PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (CONJUGADA)	SUS INJ CT 100 FA VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	13.907,27	18.545,50	14.878,29	19.798,12	15.089,54	20.068,55	15.306,83	20.346,71
510608401111314	VALTREX	500MG X 10 CPDS	0,00	0,00	69,62	96,24	73,83	102,05	74,72	103,29	75,64	104,56
510608402116311	VALTREX	500MG X 42CPDS	0,00	0,00	262,57	362,97	278,41	384,86	281,79	389,53	285,26	394,33
510608502153411	VARILRIX	PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 0,5 ML	0,00	0,00	98,66	136,38	104,61	144,61	105,88	146,36	107,18	148,16
510608501157316	VARILRIX	PO LIOF INJ CT FA VD INC + SER DIL X 0,5 ML	0,00	0,00	98,66	136,38	104,61	144,61	105,88	146,36	107,18	148,16
510611702151412	VÍRUS VIVO ATENUADO DE SARAMPO (CEPA SCHWARZ), CAXUMBA (CEPA RIT 4385), RUBÉOLA (CEPA RA 27/3) E VARICELA (CEPA OKA)	PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC + 10 AMP DIL X 0,5 ML	0,00	0,00	1.208,82	1.671,03	1.281,73	1.771,81	1.297,30	1.793,34	1.313,26	1.815,40
510611703156418	VÍRUS VIVO ATENUADO DE SARAMPO (CEPA SCHWARZ), CAXUMBA (CEPA RIT 4385), RUBÉOLA (CEPA RA 27/3) E VARICELA (CEPA OKA)	PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC + 10 SER DIL X 0,5 ML	0,00	0,00	1.208,82	1.671,03	1.281,73	1.771,81	1.297,30	1.793,34	1.313,26	1.815,40
510611704152416	VÍRUS VIVO ATENUADO DE SARAMPO (CEPA SCHWARZ), CAXUMBA (CEPA RIT 4385), RUBÉOLA (CEPA RA 27/3) E VARICELA (CEPA OKA)	PO LIOF INJ CT 100 FA VD INC + 100 AMP DIL X 0,5 ML	0,00	0,00	12.088,24	16.710,31	12.817,32	17.718,16	12.973,00	17.933,37	13.132,57	18.153,95
510611705159414	VÍRUS VIVO ATENUADO DE SARAMPO (CEPA SCHWARZ), CAXUMBA (CEPA RIT 4385), RUBÉOLA (CEPA RA 27/3) E VARICELA (CEPA OKA)	PO LIOF INJ CT 100 FA VD INC + 100 SER DIL X 0,5 ML	0,00	0,00	12.088,24	16.710,31	12.817,32	17.718,16	12.973,00	17.933,37	13.132,57	18.153,95
510611706155412	VÍRUS VIVO ATENUADO DE SARAMPO (CEPA SCHWARZ), CAXUMBA (CEPA RIT 4385), RUBÉOLA (CEPA RA 27/3) E VARICELA (CEPA OKA)	PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 0,5 ML	0,00	0,00	120,88	167,10	128,17	177,18	129,73	179,33	131,33	181,55
510611701153411	VÍRUS VIVO ATENUADO DE SARAMPO (CEPA SCHWARZ), CAXUMBA (CEPA RIT 4385), RUBÉOLA (CEPA RA 27/3) E VARICELA (CEPA OKA)	PO LIOF INJ CT FA VD INC + SER DIL X 0,5 ML	0,00	0,00	120,88	167,10	128,17	177,18	129,73	179,33	131,33	181,55
510608601119319	WELLBUTRIN	150MG 30CPD	0,00	0,00	65,86	91,04	69,83	96,53	70,68	97,70	71,55	98,90
510608801118316	ZENTEL	200MG COMP BL 2	0,00	0,00	5,04	6,97	5,35	7,39	5,41	7,48	5,48	7,57
510608802130311	ZENTEL	4% SUSP FRPLAST 10ML	0,00	0,00	5,64	7,80	5,97	8,26	6,05	8,36	6,12	8,46
510608803110312	ZENTEL	400MG COMP MAST BL 1	0,00	0,00	5,04	6,97	5,35	7,39	5,41	7,48	5,48	7,57
510608804117310	ZENTEL	400MG COMP MAST BL 5	0,00	0,00	24,01	33,19	25,46	35,19	25,77	35,62	26,08	36,05
510608901112212	ZIAGENAVIR	300MG 60CPDS	548,19	757,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510608902135216	ZIAGENAVIR	SOLUÇÃO ORAL VD 20MG 240 ML	167,49	231,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
510609001158311	ZINACEF	750MG INJETÁVEL	0,00	0,00	24,05	33,25	25,50	35,25	25,81	35,68	26,13	36,11
510609102132318	ZINNAT	250MG SUSPENSÃO ORAL 50ML	0,00	0,00	55,13	76,21	58,45	80,79	59,16	81,77	59,88	82,78
510609103139316	ZINNAT	250MG SUSPENSÃO ORAL 70ML	0,00	0,00	74,25	102,64	78,72	108,82	79,68	110,15	80,66	111,50
510609104119319	ZINNAT	250MG X 10CPDS	0,00	0,00	49,39	68,27	52,38	72,41	53,01	73,28	53,67	74,19

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GLAXO SMITHKLINE BRASIL LTDA**											
510609105115317	ZINNAT	500MG 14CPD	0,00	0,00	92,38	127,70	97,95	135,41	99,14	137,05	100,36	138,74
510609106111315	ZINNAT	500MG 20CPD	0,00	0,00	123,89	171,26	131,36	181,59	132,96	183,79	134,59	186,06
510609201114318	ZOFRAN	4MG X 10CPDS	0,00	0,00	198,49	274,38	210,46	290,93	213,02	294,47	215,64	298,09
510609202153317	ZOFRAN	4MG X 5 AMPOLAS X 2ML	0,00	0,00	178,07	246,16	188,80	261,00	191,10	264,17	193,45	267,41
510609203117314	ZOFRAN	8MG X 10CPDS	0,00	0,00	403,52	557,81	427,85	591,44	433,05	598,63	438,37	605,99
510609204156313	ZOFRAN	8MG X 5 AMPOLAS X 4ML	0,00	0,00	356,98	493,48	378,52	523,25	383,11	529,60	387,83	536,12
510609205152311	ZOFRAN	FLEX AMPOLAS 4MG X 5 AMPOLAS	0,00	0,00	178,07	246,16	188,80	261,00	191,10	264,17	193,45	267,41
510609206159311	ZOFRAN	FLEX AMPOLAS 8MG X 5 AMPOLAS	0,00	0,00	356,98	493,48	378,52	523,25	383,11	529,60	387,83	536,12
510609301119311	ZOVIRAX	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25	0,00	0,00	111,20	153,72	117,91	162,99	119,34	164,97	120,81	167,00
510609302158310	ZOVIRAX	250MG X 5 AMPOLAS	0,00	0,00	316,31	437,25	335,39	463,63	339,46	469,26	343,64	475,03
510609304169311	ZOVIRAX	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	19,87	26,50	21,26	28,29	21,56	28,68	21,87	29,07
510609305165318	ZOVIRAX	POMADA OFTÁLMICA 4,5G	0,00	0,00	47,83	66,12	50,71	70,11	51,33	70,96	51,96	71,83
510609401113315	ZYBAN	150MG X 30CPDS	0,00	0,00	64,64	89,36	68,53	94,74	69,37	95,89	70,22	97,07
510609402111316	ZYBAN	150MG X 60CPDS	0,00	0,00	129,32	178,77	137,13	189,56	138,79	191,86	140,50	194,22
510609501118319	ZYLORIC	100MG X 30CPDS	0,00	0,00	6,37	8,81	6,76	9,34	6,84	9,46	6,93	9,57
510609502114317	ZYLORIC	300MG X 30CPDS	0,00	0,00	18,81	26,00	19,94	27,57	20,19	27,90	20,43	28,25
510609601112312	ZYRTEC	10MG X 12CPDS	0,00	0,00	23,76	31,68	25,42	33,82	25,78	34,28	26,15	34,76
510609603131314	ZYRTEC	SOLUÇÃO ORAL 120ML	0,00	0,00	20,78	27,71	22,23	29,58	22,55	29,99	22,87	30,40
510609701117316	ZYRTEC D	10 CÁPSULAS	0,00	0,00	23,98	31,98	25,66	34,14	26,02	34,61	26,39	35,09
Laboratório:	**GLENMARK FARMACÊUTICA LTDA**											
521904502176310	ADACNE CLIN	1 MG/G + 10 MG/G GEL DERM CT BG AL REV PLAS X 30G	0,00	0,00	19,00	25,34	20,33	27,05	20,62	27,42	20,91	27,80
521902101174418	AEROCORT S	SPRAY 50/100MCG 200 DOSES	0,00	0,00	22,91	31,67	24,29	33,58	24,59	33,99	24,89	34,41
521903101178411	AEROGOLD	100 MCG LATA C/ 200 DOSES	0,00	0,00	19,05	26,33	20,19	27,91	20,44	28,25	20,69	28,60
521900301117411	ALGI TANDERIL	30 COMP	0,00	0,00	18,13	24,18	19,39	25,80	19,67	26,15	19,95	26,52
521900304116416	ALGI TANDERIL	30 MG + 125 MG + 50 MG + 300 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	7,24	9,65	7,75	10,31	7,86	10,45	7,97	10,59
521903001122414	BECLORT	250 MCG/DOSE SOL AER SPRAY CT LT AL X 200 DOSES	0,00	0,00	27,83	38,47	29,51	40,80	29,87	41,29	30,24	41,80
521904001150114	CARBOPLATINA	150 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	189,85	262,44	201,31	278,28	203,75	281,66	206,26	285,12
521904002157112	CARBOPLATINA	450 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	383,21	529,74	406,32	561,69	411,26	568,51	416,32	575,50
521904302150113	CEFTRIAXONA DISSÓDICA	1G PO P/ SOL INJ IV CT 25 FA VD INC + 25 DIL AMP VD X 10 ML (EMB HOSP	0,00	0,00	519,45	718,06	550,78	761,37	557,47	770,62	564,32	780,10
521904301154115	CEFTRIAXONA DISSÓDICA	1 G PO P/ SOL INJ IV CT 100 FA VD INC + 100 DIL AMP VD X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	2.077,82	2.872,30	2.203,14	3.045,54	2.229,90	3.082,53	2.257,33	3.120,44
521904303157111	CEFTRIAXONA DISSÓDICA	1 G PO P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.038,91	1.436,14	1.101,57	1.522,76	1.114,95	1.541,26	1.128,66	1.560,22
521904304153111	CEFTRIAXONA DISSÓDICA	1 G PO P/ SOL INJ IV CT FA VD INC + DIL AMP VD X 10 ML	0,00	0,00	20,77	28,71	22,02	30,44	22,29	30,81	22,56	31,19
521904401159119	CEFUROXIMA SÓDICA	750 MG PO P/ SOL INJ CT 100 FA VD INC + 100 DIL AMP VD X 6 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.563,56	2.161,40	1.657,86	2.291,76	1.678,00	2.319,59	1.698,63	2.348,13
521904402155117	CEFUROXIMA SÓDICA	750 MG PO P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC + 25 DIL AMP VD X 6 ML(EMB HOSP)	0,00	0,00	390,88	540,34	414,46	572,93	419,49	579,89	424,65	587,02
521904403151115	CEFUROXIMA SÓDICA	750 MG PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD X 6 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	781,76	1.080,68	828,91	1.145,86	838,98	1.159,77	849,30	1.174,04

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GLENMARK FARMACÊUTICA LTDA**											
521904404158113	CEFUROXIMA SÓDICA	750 MG PO P/ SOL INJ CT FA VD INC + DIL AMP VD X 6 ML	0,00	0,00	15,63	21,60	16,57	22,90	16,77	23,18	16,98	23,47
521900809110415	CEGLEN	1 G COM EFERV CT TB PLAS X 10 (SABOR LARANJA)	0,00	0,00	6,87	9,16	7,35	9,78	7,45	9,91	7,56	10,05
521900810119412	CEGLEN	2 G COM EFERV CT TB PLAS X 10 (SABOR LARANJA)	0,00	0,00	9,14	12,19	9,78	13,02	9,92	13,19	10,06	13,38
521904901135413	CEGLEN ZINCO	1000 MG + 10 MG COM EFEV TB PLAS X 10 (SABOR- LARANJA)	0,00	0,00	8,38	11,17	8,96	11,92	9,09	12,08	9,22	12,25
521904902131411	CEGLEN ZINCO	1000 MG + 10 MG COM EFEV TB PLAS X 15 (SABOR- LARANJA)	0,00	0,00	12,57	16,76	13,45	17,90	13,64	18,14	13,84	18,39
521904801165418	CELAMINA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL REV X 20 G	0,00	0,00	16,17	21,56	17,30	23,02	17,55	23,34	17,80	23,66
521901001117414	CLISTIN	10 MG 12 COMP.	0,00	0,00	15,58	20,78	16,66	22,17	16,90	22,48	17,14	22,79
521901002131410	CLISTIN	LÍQUIDO 100 ML	0,00	0,00	12,86	17,15	13,75	18,30	13,95	18,55	14,15	18,80
521903501151111	CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA	10 MG PO LIOF P/SOL INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	22,42	30,99	23,77	32,86	24,06	33,26	24,36	33,67
521903502156117	CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA	50 MG PO LIOF P/SOL INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	93,18	128,81	98,80	136,58	100,00	138,24	101,23	139,94
521904702159118	CLORIDRATO DE IRINOTECANO	20 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	301,49	416,77	319,67	441,90	323,56	447,27	327,53	452,77
521904701152111	CLORIDRATO DE IRINOTECANO	20 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	747,76	1.033,67	792,86	1.096,02	802,49	1.109,33	812,36	1.122,97
521905401160417	CLOTRIGEL	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC	0,00	0,00	19,16	25,55	20,50	27,27	20,79	27,65	21,09	28,03
521902603161411	DERMOTIL	1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	9,14	12,63	9,69	13,39	9,81	13,55	9,93	13,72
521902604168418	DERMOTIL	1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	18,27	25,26	19,37	26,78	19,61	27,11	19,85	27,44
521904101155118	DOCETAXEL	20 MG SOL INJ IV CT FA VD AMB X 0,5 ML + DIL AMP INC X 1,5 ML	0,00	0,00	482,61	667,14	511,72	707,38	517,94	715,97	524,31	724,78
521904102151116	DOCETAXEL	80 MG SOL INJ IV CT FA VD AMB X 2,0 ML + DIL AMP INC X 6,0 ML	0,00	0,00	1.740,40	2.405,86	1.845,37	2.550,96	1.867,78	2.581,94	1.890,75	2.613,70
521903902154111	ETOPOSÍDEO	20 MG/ML SOL INJ IV CT AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	30,29	41,88	32,12	44,40	32,51	44,94	32,91	45,49
521901301137429	FLUICIS	100MG PÓ 16 SACHÊS EFERV	0,00	0,00	11,80	15,74	12,62	16,79	12,80	17,02	12,98	17,26
521901302133427	FLUICIS	200MG PÓ 16 SACHÊS EFERV	0,00	0,00	13,30	17,74	14,23	18,93	14,43	19,19	14,64	19,46
521901303131428	FLUICIS	600MG PÓ 16 SACHÊS EFERV	0,00	0,00	25,17	33,56	26,93	35,83	27,31	36,32	27,70	36,82
521902701171411	FLUTICAN	50 MCG/DOSE SUS NAS CT FR PLAS OPC X 10 ML	0,00	0,00	23,43	32,39	24,85	34,35	25,15	34,77	25,46	35,19
521901501160416	GINEC	CREME 60 GR	0,00	0,00	32,91	43,89	35,21	46,85	35,71	47,49	36,22	48,15
521905201153417	GLENCOVORIN	50 MG PO LIOF SOL INJ CT 10 FA VD AMB + DIL AMP VD INC	0,00	0,00	598,65	827,55	634,76	877,47	642,47	888,13	650,37	899,05
521905202151418	GLENCOVORIN	50 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD AMB + DIL AMP VD INC	0,00	0,00	59,87	82,76	63,48	87,75	64,25	88,82	65,04	89,91
521901609131417	HYDRAX	PO OR SACHES CX C/100 X 27,9 G	0,00	0,00	159,86	213,18	171,02	227,57	173,45	230,68	175,95	233,88
521901608135419	HYDRAX	PO OR SACHES CX C/4 X 27,9 G	0,00	0,00	7,42	9,89	7,93	10,56	8,05	10,70	8,16	10,85
521901610131417	HYDRAX	PO OR SACHES CX C/50 X 27,9 G	0,00	0,00	92,58	123,46	99,04	131,79	100,45	133,59	101,89	135,44
521904201151114	IFOSFAMIDA	1 G PO LIOF P/ SOL INJ IV CT 10 FA VD AMB X 25 ML	0,00	0,00	637,33	881,02	675,77	934,15	683,98	945,50	692,39	957,13
521904202156111	IFOSFAMIDA	1 G PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD AMB X 25 ML	0,00	0,00	63,74	88,10	67,58	93,42	68,40	94,55	69,24	95,72
521903701159116	OXALIPLATINA	100 MG PO LIOF P/SOL INJ CT FA VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	1.946,90	2.691,32	2.064,32	2.853,64	2.089,40	2.888,30	2.115,09	2.923,82
521903702155114	OXALIPLATINA	50 MG PO LIOF P/SOL INJ CT FA VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	973,40	1.345,58	1.032,10	1.426,74	1.044,64	1.444,07	1.057,49	1.461,83
521903601154112	PACLITAXEL	6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	309,70	428,12	328,38	453,94	332,37	459,45	336,45	465,10
521903602150110	PACLITAXEL	6 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	3.097,37	4.281,68	3.284,18	4.539,92	3.324,07	4.595,06	3.364,96	4.651,58
521905301115411	PERICARD	4 MG COM CT STR AL/AL X 10	0,00	0,00	17,40	24,05	18,45	25,50	18,67	25,81	18,90	26,13
521905302111418	PERICARD	4 MG COM CT STR AL/AL X 14	0,00	0,00	23,07	31,89	24,46	33,81	24,76	34,22	25,06	34,65
521905303118416	PERICARD	4 MG COM CT STR AL/AL X 60	0,00	0,00	94,46	130,58	100,15	138,44	101,37	140,12	102,61	141,85
521905102112410	POSPRAND	0,5 MG COM CT BL AL AL X 20	0,00	0,00	19,41	26,83	20,58	28,45	20,83	28,79	21,09	29,15
521905103119419	POSPRAND	0,5 MG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	29,12	40,25	30,88	42,68	31,25	43,20	31,63	43,73

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GLENMARK FARMACÊUTICA LTDA**											
521905104115417	POSPRAND	0,5 MG COM CT BL AL AL X 60	0,00	0,00	58,24	80,51	61,75	85,36	62,50	86,40	63,27	87,46
521905112118411	POSPRAND	0,5 MG COM CT BL AL AL X 90	0,00	0,00	87,36	120,76	92,63	128,04	93,75	129,60	94,90	131,19
521905105111415	POSPRAND	1 MG COM CT BL AL AL X 20	0,00	0,00	24,29	33,58	25,76	35,61	26,07	36,04	26,39	36,48
521905106118413	POSPRAND	1 MG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	36,44	50,37	38,64	53,41	39,11	54,06	39,59	54,73
521905107114411	POSPRAND	1 MG COM CT BL AL AL X 60	0,00	0,00	72,89	100,76	77,28	106,83	78,22	108,12	79,18	109,45
521905108110411	POSPRAND	1 MG COM CT BL AL AL X 90	0,00	0,00	109,33	151,13	115,92	160,24	117,33	162,19	118,77	164,18
521905101116412	POSPRAND	2 MG COM CT BL AL AL X 90	0,00	0,00	127,24	175,89	134,91	186,49	136,55	188,76	138,23	191,08
521905109117418	POSPRAND	2,0 MG COM CT BL AL AL X 20	0,00	0,00	28,27	39,08	29,98	41,44	30,34	41,94	30,71	42,46
521905110115415	POSPRAND	2,0 MG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	42,42	58,64	44,97	62,16	45,52	62,92	46,08	63,69
521905111111413	POSPRAND	2,0 MG COM CT BL AL AL X 60	0,00	0,00	84,82	117,25	89,94	124,33	91,03	125,84	92,15	127,38
521904605110411	SACIETTE	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 40	0,00	0,00	71,99	96,00	77,02	102,49	78,11	103,88	79,23	105,32
521904606117418	SACIETTE	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	107,99	144,01	115,53	153,73	117,17	155,83	118,86	158,00
521904601115417	SACIETTE	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS INC X 10	0,00	0,00	22,04	29,39	23,58	31,37	23,91	31,80	24,25	32,24
521904604114411	SACIETTE	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS INC X 30	0,00	0,00	67,49	90,00	72,20	96,08	73,23	97,39	74,28	98,74
521904607113416	SACIETTE	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 40	0,00	0,00	86,39	115,20	92,42	122,98	93,73	124,66	95,08	126,39
521904608111417	SACIETTE	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	129,57	172,78	138,62	184,46	140,59	186,98	142,61	189,57
521904602111415	SACIETTE	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS INC X 10	0,00	0,00	27,00	36,00	28,88	38,43	29,29	38,95	29,71	39,49
521904603118413	SACIETTE	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL/PLAS INC X 30	0,00	0,00	80,99	108,00	86,64	115,29	87,87	116,86	89,14	118,48
521902802164419	SUPIROCIN	20 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	18,56	24,75	19,86	26,42	20,14	26,79	20,43	27,16
521905001162412	UREATIV 20	200 MG/G CREM DERM CT FR PLAS OPC X 120 G	0,00	0,00	69,59	92,80	74,45	99,07	75,51	100,42	76,59	101,81
521905002169410	UREATIV 20	200 MG/G CREM DERM CT FR PLAS OPC X 20 G	0,00	0,00	11,59	15,46	12,40	16,51	12,58	16,73	12,76	16,96
521905004161417	UREATIV 20	200 MG/G CREM DERM CT FR PLAS OPC X 30 G	0,00	0,00	17,40	23,20	18,62	24,77	18,88	25,11	19,15	25,46
521905003165419	UREATIV 20	200 MG/G CREM DERM CT FR PLAS OPC X 50 G	0,00	0,00	28,91	38,55	30,93	41,15	31,37	41,72	31,82	42,30
Laboratório:	**GLICOLABOR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
537200605152414	ÁGUA PARA INJETÁVEIS	SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	6,58	9,10	6,98	9,65	7,06	9,76	7,15	9,88
537200606159412	ÁGUA PARA INJETÁVEIS	SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	4,25	5,88	4,51	6,23	4,56	6,30	4,62	6,39
537200607155410	ÁGUA PARA INJETÁVEIS	SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	4,72	6,52	5,01	6,93	5,07	7,01	5,13	7,09
537200608151419	ÁGUA PARA INJETÁVEIS	SOL INJ CX BOLS PVC SIST FECH X 2000 ML	0,00	0,00	9,76	13,49	10,34	14,29	10,47	14,47	10,60	14,65
537200609158417	ÁGUA PARA INJETÁVEIS	SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	6,58	9,10	6,98	9,65	7,06	9,76	7,15	9,88
537200610156414	ÁGUA PARA INJETÁVEIS	SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	4,25	5,88	4,51	6,23	4,56	6,30	4,62	6,39
537200611152412	ÁGUA PARA INJETÁVEIS	SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	4,72	6,52	5,01	6,93	5,07	7,01	5,13	7,09
537200305159413	CLORETO DE SÓDIO 0,9%	9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PP TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	50,22	69,42	53,25	73,61	53,90	74,51	54,56	75,42
537200306155411	CLORETO DE SÓDIO 0,9%	9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 FA PP TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	50,22	69,42	53,25	73,61	53,90	74,51	54,56	75,42
537200307151411	CLORETO DE SÓDIO 0,9%	9 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	73,80	102,02	78,25	108,17	79,20	109,48	80,17	110,82
537200308158418	CLORETO DE SÓDIO 0,9%	9 MG/ML SOL INJ IV CX 20 FA PP TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	73,80	102,02	78,25	108,17	79,20	109,48	80,17	110,82
537200309154416	CLORETO DE SÓDIO 0,9%	9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	122,62	169,51	130,02	179,73	131,60	181,92	133,22	184,16
537200310152413	CLORETO DE SÓDIO 0,9%	9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FA PP TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	122,62	169,51	130,02	179,73	131,60	181,92	133,22	184,16
537200311159411	CLORETO DE SÓDIO 0,9%	9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PP TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	214,13	296,00	227,04	313,85	229,80	317,67	232,63	321,58
537200312155411	CLORETO DE SÓDIO 0,9%	9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 FA PP TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	214,13	296,00	227,04	313,85	229,80	317,67	232,63	321,58

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GLICOLABOR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
537201101174412	GLICERINA 12 %	120 MG/ML SOL RET CT FR PLAS TRANS X 500 ML + SR	0,00	0,00	4,42	5,89	4,73	6,29	5,21	6,38	4,87	6,47
537200205154411	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	6,44	8,90	6,83	9,44	6,91	9,55	6,99	9,66
537200206150418	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	2,96	4,09	3,14	4,34	3,18	4,40	3,22	4,45
537200207157416	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	4,23	5,85	4,49	6,21	4,54	6,28	4,60	6,36
537200204158411	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	84,79	117,21	89,91	124,29	91,00	125,79	92,12	127,34
537200208153414	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	6,44	8,90	6,83	9,44	6,91	9,55	6,99	9,66
537200209151415	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	2,96	4,09	3,14	4,34	3,18	4,40	3,22	4,45
537200210158411	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	4,23	5,85	4,49	6,21	4,54	6,28	4,60	6,36
537200109155419	GLICOSE MONOIDRATADA	100 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	7,39	10,22	7,83	10,82	7,93	10,96	8,03	11,10
537200110153416	GLICOSE MONOIDRATADA	100 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	3,62	5,00	3,84	5,31	3,89	5,38	3,94	5,45
537200111151417	GLICOSE MONOIDRATADA	100 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	5,22	7,22	5,53	7,64	5,60	7,74	5,67	7,84
537200112156412	GLICOSE MONOIDRATADA	100 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	7,39	10,22	7,83	10,82	7,93	10,96	8,03	11,10
537200113152410	GLICOSE MONOIDRATADA	100 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	3,62	5,00	3,84	5,31	3,89	5,38	3,94	5,45
537200114159419	GLICOSE MONOIDRATADA	100 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	5,22	7,22	5,53	7,64	5,60	7,74	5,67	7,84
537200115155417	GLICOSE MONOIDRATADA	50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	3,70	5,11	3,92	5,42	3,97	5,49	4,02	5,56
537200116151415	GLICOSE MONOIDRATADA	50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	5,65	7,81	5,99	8,28	6,06	8,38	6,13	8,47
537200117158413	GLICOSE MONOIDRATADA	50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	3,25	4,49	3,45	4,77	3,49	4,82	3,53	4,88
537200118154411	GLICOSE MONOIDRATADA	50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	4,14	5,72	4,39	6,07	4,44	6,14	4,49	6,21
537200119150411	GLICOSE MONOIDRATADA	50 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	3,70	5,11	3,92	5,42	3,97	5,49	4,02	5,56
537200120159417	GLICOSE MONOIDRATADA	50 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	5,65	7,81	5,99	8,28	6,06	8,38	6,13	8,47
537200121155415	GLICOSE MONOIDRATADA	50 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	3,25	4,49	3,45	4,77	3,49	4,82	3,53	4,88
537200122151413	GLICOSE MONOIDRATADA	50 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	4,14	5,72	4,39	6,07	4,44	6,14	4,49	6,21
537200502159416	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER	8,6 MG/ML + 0,3 MG/ML + 0,33 MG/ML SOL INJ CX 20 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	80,88	111,81	85,76	118,55	86,80	119,99	87,87	121,47
537200503155414	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER	8,6 MG/ML + 0,3 MG/ML + 0,33 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	4,04	5,58	4,29	5,93	4,34	6,00	4,39	6,07
537200504151412	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER	8,6 MG/ML + 0,3 MG/ML + 0,33 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	4,04	5,58	4,29	5,93	4,34	6,00	4,39	6,07
537200404157419	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER COM LACTATO	6 MG/ML + 0,3 MG/ML + 0,2 MG/ML + 3 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	4,28	5,92	4,53	6,26	4,59	6,35	4,65	6,43
537200402154412	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER COM LACTATO	6 MG/ML + 0,3 MG/ML + 0,2 MG/ML + 3 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	85,54	118,25	90,70	125,38	91,80	126,90	92,93	128,46
537200403150410	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE RINGER COM LACTATO	6 MG/ML + 0,3 MG/ML + 0,2 MG/ML + 3 MG/ML SOL INJ IV FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	4,28	5,92	4,53	6,26	4,59	6,35	4,65	6,43
Laboratório:	**GREENPHARMA QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA**											
510800204130410	AEROGREEN	0,4MG XRP 50 FR	0,00	0,00	80,32	111,03	85,17	117,73	86,20	119,16	87,26	120,63
510800201115410	AEROGREEN	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	1,91	2,64	2,03	2,81	2,05	2,84	2,08	2,87
510800205110413	AEROGREEN	2MG 500 CP	0,00	0,00	13,08	18,08	13,87	19,18	14,04	19,41	14,21	19,65

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GREENPHARMA QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA**											
510800202138414	AEROGREEN	2MG/5ML XPE FR X 100ML	0,00	0,00	4,54	6,28	4,81	6,65	4,87	6,73	4,93	6,82
510800301136118	ALBENDAZOL	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	3,62	5,01	3,84	5,31	3,89	5,38	3,94	5,44
510800302132116	ALBENDAZOL	40 MG/ML SUS OR CX 200 FR VD AMB X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	693,94	959,28	735,79	1.017,13	744,73	1.029,49	753,89	1.042,15
510800401130413	AMPICILIL	250MG/5ML SUS FR X 60ML	0,00	0,00	11,55	15,97	12,25	16,94	12,40	17,14	12,55	17,35
510800403117414	AMPICILIL	500MG 10 CAPSULAS	0,00	0,00	14,93	20,64	15,83	21,88	16,02	22,15	16,22	22,42
510800501119411	ATENUOL	100MG CX C/ 28 CPR	0,00	0,00	14,96	20,68	15,87	21,93	16,06	22,20	16,26	22,47
510800502115411	ATENUOL	50MG CX C/ 28 CPR	0,00	0,00	9,37	12,95	9,94	13,74	10,06	13,91	10,18	14,08
510800601113415	ATENUOL CRT	100MG+25MG CX C/ 28 CPR	0,00	0,00	21,56	29,80	22,86	31,60	23,14	31,99	23,42	32,37
510800602111416	ATENUOL CRT	50MG+12,5MG CX C/ 28 CPR	0,00	0,00	13,39	18,51	14,20	19,63	14,37	19,86	14,55	20,11
510800704117413	AZITROMICIL	1000 MG COM REV CT 01 BL AL PLAS INC X 01	0,00	0,00	14,11	19,51	14,96	20,68	15,14	20,93	15,33	21,19
510800701118419	AZITROMICIL	250MG CX C/ 4 CAPS	0,00	0,00	25,48	35,22	27,03	37,36	27,35	37,81	27,69	38,28
510800705113411	AZITROMICIL	500MG 3 CP REVESTIDOS	0,00	0,00	19,96	27,59	21,16	29,25	21,42	29,61	21,68	29,97
510800702130412	AZITROMICIL	600MG SUS CX C/ 1 FR X 15ML	0,00	0,00	20,76	28,70	22,01	30,43	22,28	30,80	22,56	31,18
510800703137410	AZITROMICIL	900MG SUS CX C/ 1 FR X 22,5ML	0,00	0,00	26,40	36,49	27,99	38,69	28,33	39,16	28,68	39,64
510800802161417	BACIDERMINA	POMADA 50 BI	0,00	0,00	92,75	128,21	98,35	135,95	99,54	137,60	100,76	139,29
510800801163416	BACIDERMINA	POMADA CX C/ 1 BISN X 10G	0,00	0,00	5,73	7,92	6,08	8,40	6,15	8,51	6,23	8,61
510800901117416	BENZOL	200MG CX C/2 COMP MAST	0,00	0,00	1,65	2,28	1,75	2,42	1,77	2,45	1,79	2,48
510800902131412	BENZOL	4% SUS FR X 10 ML	0,00	0,00	2,88	3,98	3,05	4,22	3,09	4,27	3,13	4,33
510800903111415	BENZOL	400MG CX C/ 1 CPR MASTIG	0,00	0,00	2,89	4,00	3,07	4,24	3,10	4,29	3,14	4,34
510800904116410	BENZOL	400MG CX C/ 45 CPR	0,00	0,00	11,74	16,23	12,45	17,21	12,60	17,42	12,76	17,63
510801001152418	BETAMESON MODURAM	SUS INJ CX C/ 1 AMP.X 1ML	0,00	0,00	8,50	11,75	9,01	12,46	9,12	12,61	9,23	12,76
510801201119414	CALVIN	1MG CX C/ 30 CPR REVEST	0,00	0,00	29,11	40,24	30,87	42,67	31,24	43,19	31,63	43,72
510801306166412	CANDIFEN	100MG/G CR 50G	0,00	0,00	10,02	13,85	10,62	14,68	10,75	14,86	10,88	15,04
510801301131416	CANDIFEN	200MG/5ML SUS CX C/ 1FR X 100ML	0,00	0,00	8,20	11,34	8,69	12,02	8,80	12,16	8,91	12,31
510801302111419	CANDIFEN	250MG CX C/ 20 CPR	0,00	0,00	5,25	7,26	5,57	7,69	5,63	7,79	5,70	7,88
510801303116414	CANDIFEN	250MG CX C/ 200 CPR	0,00	0,00	16,86	23,31	17,87	24,71	18,09	25,01	18,31	25,31
510801307170413	CANDIFEN	4% SUS 50 FR X 10ML	0,00	0,00	153,86	212,69	163,14	225,52	165,12	228,26	167,15	231,06
510801305119410	CANDIFEN	400MG 200 CPR	0,00	0,00	24,32	33,62	25,79	35,65	26,10	36,09	26,43	36,53
510801304112412	CANDIFEN	400MG CX C/ 20 CPR	0,00	0,00	8,29	11,46	8,79	12,16	8,90	12,30	9,01	12,45
510801401134417	CARBOTOSS	100MG/5ML XPE FR X 100ML	0,00	0,00	8,47	11,71	8,98	12,41	9,09	12,57	9,20	12,72
510801402130415	CARBOTOSS	250MG/5ML XPE FR X 100ML	0,00	0,00	13,21	18,26	14,01	19,37	14,18	19,60	14,35	19,84
510801502135419	CEFEXINA	250 MG/05 ML PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X CAPC 60 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	250,39	346,13	265,50	367,01	268,72	371,47	272,03	376,04
510801501139410	CEFEXINA	250MG/5ML SUS FR X 60ML	0,00	0,00	21,43	29,62	22,72	31,41	23,00	31,79	23,28	32,19
510801602113417	CETOMIZOL	200 MG COM CT 20 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	73,50	101,60	77,93	107,73	78,88	109,04	79,85	110,38
510801603111418	CETOMIZOL	200 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	36,52	50,48	38,72	53,52	39,19	54,17	39,67	54,84
510801601117419	CETOMIZOL	200MG CX C/ 10 CPR	0,00	0,00	14,83	20,50	15,73	21,74	15,92	22,01	16,12	22,28
510801604167417	CETOMIZOL	20MG/G CREME C/ 1 BISN X 30G	0,00	0,00	11,16	15,43	11,84	16,36	11,98	16,56	12,13	16,76
510801605163415	CETOMIZOL	20MG/G CX C/ 50 BISN X 30G	0,00	0,00	151,56	209,51	160,70	222,14	162,65	224,84	164,65	227,61
510801701111412	CINTIDINA	200MG CX C/ 20 CPR	0,00	0,00	8,77	12,12	9,30	12,85	9,41	13,01	9,53	13,17
510801702118410	CINTIDINA	200MG CX C/ 200 CPR	0,00	0,00	16,85	23,29	17,86	24,69	18,08	24,99	18,30	25,30

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GREENPHARMA QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA**											
510801703157411	CINTIDINA	300MG CX C/ 50 AMP. X 2ML	0,00	0,00	32,20	44,51	34,15	47,20	34,56	47,77	34,99	48,36
510801704153418	CINTIDINA	300MG/2ML INJ CX C/ 6 AMP. X 2ML	0,00	0,00	8,13	11,24	8,63	11,92	8,73	12,07	8,84	12,22
510801705117415	CINTIDINA	400MG CX C/ 20 CPR	0,00	0,00	12,93	17,87	13,71	18,96	13,88	19,19	14,05	19,42
510801801116416	CIPROFLOXIL	250MG CX C/ 14 CPR	0,00	0,00	21,27	29,40	22,56	31,18	22,83	31,56	23,11	31,95
510801804115410	CIPROFLOXIL	500MG CX C/ 14 CPR	0,00	0,00	30,08	41,58	31,89	44,09	32,28	44,62	32,68	45,17
510801901161413	CLOTRIDERM	10MG/G CR. CX C/ 1 BISN X 50G	0,00	0,00	8,42	11,23	9,01	11,99	9,14	12,16	9,27	12,32
510802001164112	CLOTRIMAZOL	CR. 10MG CX C/1 BISN X 50G	0,00	0,00	11,59	15,45	12,39	16,49	12,57	16,72	12,75	16,95
510802101118414	COLCHIN	0,5MG CX C/ 20 CPR	0,00	0,00	9,93	13,73	10,53	14,56	10,66	14,74	10,79	14,92
510802201112418	CORIZIN	CX C/ 20 CAPS	0,00	0,00	14,71	19,62	15,74	20,94	15,96	21,23	16,19	21,52
510802301117411	DECORFEN	50MG CX C/ 20 CPR REVEST	0,00	0,00	7,00	9,68	7,42	10,26	7,51	10,38	7,60	10,51
510802302156410	DECORFEN	75MG CX C/ 50 AMP. X 3ML	0,00	0,00	27,67	38,25	29,33	40,55	29,69	41,04	30,06	41,55
510802303152419	DECORFEN	75MG/3ML CX C/03 AMP X3ML	0,00	0,00	3,81	5,27	4,04	5,59	4,09	5,65	4,14	5,72
510807201171415	DENASON	SOL.NASAL FR X 20ML	0,00	0,00	11,95	16,52	12,67	17,51	12,82	17,72	12,98	17,94
510808001115412	DEPOFLOX	20 MG CAP GEL DURA CT 4 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	30,13	41,65	31,94	44,16	32,33	44,69	32,73	45,24
510802401162419	DEXAGREEN	0,1% CR BISN X 10G	0,00	0,00	5,12	7,08	5,43	7,51	5,50	7,60	5,57	7,70
510802603131123	DIPIRONA	SODICA - 500MG/ML CX C/ 1 FR X 10ML	0,00	0,00	1,94	2,59	2,07	2,76	2,10	2,79	2,13	2,83
510802701115416	DORALGEX	CX C/ 20 CPR	0,00	0,00	6,19	8,25	6,63	8,82	6,72	8,94	6,82	9,06
510802801160413	DORGEX	POMADA CX C/ 1 BISN X 20G	0,00	0,00	6,87	9,16	7,35	9,77	7,45	9,91	7,56	10,05
510802901114413	ENALATEC	10MG CX C/ 30CPR	0,00	0,00	10,87	15,03	11,53	15,94	11,67	16,13	11,81	16,33
510802902110411	ENALATEC	20MG CX C/ 30 CPR	0,00	0,00	17,32	23,94	18,37	25,39	18,59	25,70	18,82	26,01
510802905111419	ENALATEC	20MG CX C/ 800CPR	0,00	0,00	186,89	258,35	198,16	273,93	200,57	277,26	203,04	280,67
510803001117414	ESTIRANOX	100MG CX C / 4 CAPS	0,00	0,00	20,19	27,91	21,41	29,60	21,67	29,96	21,94	30,32
510803002113412	ESTIRANOX	100MG CX C/ 15 CAPS	0,00	0,00	56,35	77,90	59,74	82,59	60,47	83,59	61,21	84,62
510803101111418	FLOLTEC	150MG CX C/ 1 CAPS	0,00	0,00	11,46	15,84	12,15	16,80	12,30	17,00	12,45	17,21
510803202112411	GASTROX	300 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,88	15,84	12,71	16,91	12,89	17,14	13,08	17,38
510803201116411	GASTROX	300MG CX C/ 20 CPR	0,00	0,00	4,38	5,84	4,68	6,23	4,75	6,32	4,82	6,40
510803203135413	GASTROX	310MG/5ML CX C 50 FR X 100ML	0,00	0,00	104,43	139,26	111,72	148,67	113,31	150,70	114,94	152,79
510803204131411	GASTROX	62 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	6,46	8,61	6,91	9,20	7,01	9,32	7,11	9,45
510803301153416	GENTAMICIL	20MG/ML INJ CX C/ 2 AMP. X 1ML	0,00	0,00	3,23	4,47	3,43	4,74	3,47	4,80	3,51	4,86
510803302151417	GENTAMICIL	280MG/2ML INJ CX C/ 1 AMP. X 2ML	0,00	0,00	5,53	7,64	5,86	8,10	5,93	8,20	6,00	8,30
510803303156412	GENTAMICIL	80MG/2ML C / 1 AMPOLA 2ML	0,00	0,00	2,80	3,87	2,97	4,11	3,01	4,16	3,05	4,21
510803401166412	GINO-CANDIFEN	CR. VAG. CX C/ 1 BISN X 50G	0,00	0,00	17,23	22,98	18,43	24,52	18,69	24,86	18,96	25,20
510807801150419	GREENCANYL	0,5MG/ML SOL INJ CX C/ 50 AMP 1 ML	0,00	0,00	95,55	132,08	101,31	140,05	102,54	141,75	103,80	143,49
510803501111415	HIPERTERONA	200 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	14,99	20,72	15,90	21,98	16,09	22,24	16,29	22,52
510803801113413	ISOGREEN	10 MG COM CX 50 ENV KRAFT X 10	0,00	0,00	19,08	26,38	20,23	27,97	20,48	28,31	20,73	28,66
510803802111414	ISOGREEN	10MG FR X 24 CPR	0,00	0,00	2,73	3,77	2,89	4,00	2,93	4,05	2,97	4,10
510803803116411	ISOGREEN	5MG SUBL CX C/ 500 CPR	0,00	0,00	17,17	23,74	18,21	25,17	18,43	25,48	18,66	25,79
510803902130410	KLEBICIL	100MG/2ML	0,00	0,00	2,56	3,54	2,72	3,76	2,75	3,80	2,78	3,85
510803901150418	KLEBICIL	500MG/2ML INJ CX C/ 1 AMP. X 2ML	0,00	0,00	7,03	9,72	7,45	10,30	7,54	10,42	7,63	10,55
510808101179412	LEGREEN	0,5 MG + 1,0 MG + 0,025 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 24 ML	0,00	0,00	5,94	7,92	6,36	8,46	6,45	8,58	6,54	8,69

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GREENPHARMA QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA**											
510804001153419	LINDEMICINA	300MG/ML CX 1 AMP. X 1ML	0,00	0,00	3,71	5,13	3,93	5,44	3,98	5,50	4,03	5,57
510804002151411	LINDEMICINA	600MG/2ML CX C 1 AMP.X 2ML	0,00	0,00	5,36	7,41	5,68	7,85	5,75	7,95	5,82	8,05
510804101131115	MEBENDAZOL	100MG/5ML CX C/ 1 FR X 30ML	0,00	0,00	2,89	3,99	3,06	4,23	3,10	4,29	3,14	4,34
510804201111418	MEDAZOL	100MG CX C/ 6 CPR	0,00	0,00	1,64	2,27	1,74	2,40	1,76	2,43	1,78	2,46
510804202132419	MEDAZOL	2% SUS CX C/ FR X 30ML	0,00	0,00	3,22	4,45	3,42	4,73	3,46	4,78	3,50	4,84
510804401119412	NAUSEDRINATO	100 MG COM CX C/ 500	0,00	0,00	108,42	144,58	115,99	154,35	117,64	156,46	119,33	158,63
510804501164411	NEODERMICINA	0,5%POM CX C/ 1 BISN X 10G	0,00	0,00	5,35	7,13	5,72	7,61	5,80	7,71	5,88	7,82
510804601134415	NICOSTAT	100000UI/ML CX C/1 FR X 50ML	0,00	0,00	11,16	15,43	11,84	16,36	11,98	16,56	12,13	16,76
510804602165411	NICOSTAT	CR.VAG. CX C/ 1 BISN X 60G	0,00	0,00	9,64	13,33	10,23	14,14	10,35	14,31	10,48	14,48
510804603161411	NICOSTAT	CR.VAG. CX C/ 50 BISN X 60G	0,00	0,00	189,25	261,61	200,66	277,39	203,10	280,76	205,60	284,21
510804701163115	NISTATINA	CR. VAG. CX C/ 1 BISN X 60G	0,00	0,00	6,54	9,04	6,94	9,59	7,02	9,70	7,11	9,82
510804801117417	NORFLOXIL	400MG CX C/ 14 CPR	0,00	0,00	12,44	17,20	13,19	18,23	13,35	18,45	13,51	18,68
510807301115411	OSSEOPOR	500MG C/ 30 CPR MAST.	0,00	0,00	20,08	26,78	21,48	28,59	21,79	28,98	22,10	29,38
510805201131417	PARACEN	200MG/ML GTS CX C/ 1FR X 15ML	0,00	0,00	4,15	5,53	4,44	5,90	4,50	5,98	4,56	6,07
510805202111411	PARACEN	500MG CX C/ 200 CPR	0,00	0,00	44,31	59,09	47,41	63,08	48,08	63,94	48,77	64,83
510805203116415	PARACEN	750MG CX C/ 200 CPR	0,00	0,00	73,59	98,13	78,73	104,77	79,85	106,20	81,00	107,67
510805401139411	PHARMOX	250MG/5ML CX C/ 50 FR X 60ML	0,00	0,00	203,10	280,76	215,34	297,68	217,96	301,30	220,64	305,01
510805402135411	PHARMOX	250MG/5ML SUS FR X 60ML	0,00	0,00	13,16	18,19	13,95	19,28	14,12	19,52	14,29	19,76
510805404111410	PHARMOX	500MG CX C/ 12 CAPS	0,00	0,00	19,77	27,33	20,97	28,98	21,22	29,33	21,48	29,69
510805501117411	PIROGREEN	10MG CX C/ 10 CAPS	0,00	0,00	2,96	4,09	3,14	4,34	3,18	4,40	3,22	4,45
510805502113418	PIROGREEN	20MG CX C/ 10 CAPS	0,00	0,00	3,57	4,94	3,78	5,23	3,83	5,29	3,88	5,36
510805601138419	PRAMIL	0,4% GTS CX C/ 200 FR X 10ML	0,00	0,00	128,04	177,00	135,76	187,67	137,41	189,95	139,10	192,29
510805602134417	PRAMIL	0,4% GTS CX C/ FR X 10ML	0,00	0,00	2,95	3,93	3,16	4,20	3,20	4,26	3,25	4,31
510805606113414	PRAMIL	10 MG CX C/ 500 COMP	0,00	0,00	18,48	24,64	19,77	26,31	20,05	26,67	20,34	27,04
510805604153419	PRAMIL	10MG/2ML CX C/ 5 AMP X 2ML	0,00	0,00	5,18	6,91	5,54	7,37	5,62	7,47	5,70	7,58
510805605151411	PRAMIL	INJ 50 AMP	0,00	0,00	17,54	23,39	18,76	24,97	19,03	25,31	19,30	25,66
510805702112415	PRAZOLEX	20MG CX C 1 FR X 14 CAPS	0,00	0,00	16,50	22,81	17,50	24,19	17,71	24,48	17,93	24,78
510805901166418	QUALIDERM	CREME CX C 1 BINS X 20G	0,00	0,00	15,43	20,58	16,51	21,96	16,74	22,26	16,98	22,57
510806002114413	RANIDINE	150MG CX C/ 10 CPR REVEST.	0,00	0,00	5,54	7,66	5,88	8,13	5,95	8,23	6,02	8,33
510806001150416	RANIDINE	50MG CX/ C 50 AMP. X 2ML	0,00	0,00	23,12	31,96	24,51	33,88	24,81	34,30	25,12	34,72
510806003153412	RANIDINE	50MG/2ML INJ CX C/ 5 AMP X 2ML	0,00	0,00	5,86	8,10	6,21	8,59	6,29	8,70	6,37	8,80
510806301111416	SECNITEC	1000MG CX C/ 2 CPR	0,00	0,00	9,41	12,55	10,07	13,40	10,21	13,58	10,36	13,77
510806302118414	SECNITEC	1000MG CX C/ 4 CPR	0,00	0,00	17,61	23,48	18,84	25,07	19,11	25,42	19,39	25,77
510806303130418	SECNITEC	30MG PSO CX C/ 1 FR X 30ML	0,00	0,00	11,34	15,12	12,13	16,14	12,30	16,36	12,48	16,59
510806305176415	SECNITEC	450MG PSO FRASCO X 15ML	0,00	0,00	7,88	10,51	8,43	11,22	8,55	11,37	8,67	11,53
510806304110410	SECNITEC	500MG CX C/ 4 CPR	0,00	0,00	8,50	11,33	9,09	12,10	9,22	12,26	9,35	12,43
510808203151118	SULFATO DE TERBUTALINA	0,5 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	11,32	15,65	12,00	16,59	12,15	16,80	12,30	17,00
510808201157119	SULFATO DE TERBUTALINA	0,5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	190,56	263,42	202,06	279,32	204,51	282,71	207,03	286,19
510808202153117	SULFATO DE TERBUTALINA	0,5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	96,20	132,98	102,00	141,00	103,24	142,71	104,51	144,47
510806601174413	TETRACILIL	0,5% POM OFTAL CX C/1 BISN X 3,5G	0,00	0,00	5,12	7,08	5,42	7,50	5,49	7,59	5,56	7,68

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GREENPHARMA QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA**											
510806602111415	TETRACILIL	500MG CX C/ 100 CAPS	0,00	0,00	46,29	63,99	49,08	67,85	49,68	68,68	50,29	69,52
510806801114414	TRICBAN	400:80MG CX C/ 20 CPR	0,00	0,00	7,47	10,33	7,92	10,95	8,02	11,09	8,12	11,22
510806802137418	TRICBAN	400:80MG SUS FR X 100 ML	0,00	0,00	6,98	9,65	7,40	10,23	7,49	10,35	7,58	10,48
510806803133416	TRICBAN	400:80MG SUS FR X 60 ML	0,00	0,00	4,63	6,40	4,91	6,79	4,97	6,87	5,03	6,95
510807001111419	VERTIGERON	25 MG COM CX C/ 30	0,00	0,00	5,26	7,27	5,58	7,72	5,65	7,81	5,72	7,91
Laboratório:	**GRIFOLS BRASIL LTDA**											
510900101155417	ALBUMINA HUMANA GRIFOLS	0,2 G/ML SOL INJ FR 10 ML	0,00	0,00	50,15	66,88	53,65	71,39	54,41	72,36	55,19	73,37
510900102151415	ALBUMINA HUMANA GRIFOLS	0,2 G/ML SOL INJ FR 50 ML	0,00	0,00	250,83	334,48	268,33	357,06	272,14	361,94	276,06	366,95
510900902158317	FANDHI	1000 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + SER DIL X 10 ML + EQUIPO INFUS	0,00	0,00	1.404,69	1.941,79	1.489,41	2.058,90	1.507,50	2.083,91	1.526,04	2.109,54
510900903154315	FANDHI	1500 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + SER DIL X 15 ML + EQUIPO INFUS	0,00	0,00	2.107,03	2.912,68	2.234,12	3.088,36	2.261,25	3.125,86	2.289,06	3.164,31
510900901151319	FANDHI	250 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + SER DIL X 10 ML + EQUIPO INFUS	0,00	0,00	351,17	485,44	372,35	514,72	376,87	520,97	381,51	527,38
510900904150313	FANDHI	500 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + SER DIL X 10 ML + EQUIPO INFUSÃO	0,00	0,00	702,34	970,89	744,71	1.029,46	753,75	1.041,95	763,02	1.054,77
510900802153410	FATOR IX	1000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 20 ML	0,00	0,00	1.378,68	1.905,83	1.461,84	2.020,79	1.479,59	2.045,33	1.497,79	2.070,49
510900803151411	FATOR IX	1500 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 30 ML	0,00	0,00	2.068,03	2.858,76	2.192,76	3.031,18	2.219,39	3.068,00	2.246,69	3.105,73
510900801157412	FATOR IX	250 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 5 ML	0,00	0,00	344,67	476,46	365,46	505,20	369,90	511,33	374,45	517,62
510900804156417	FATOR IX	500 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 10 ML	0,00	0,00	689,35	952,93	730,92	1.010,39	739,80	1.022,67	748,90	1.035,24
510900301154414	FLEBOGAMMA	0,5 G SOL INJ FR 10 ML	0,00	0,00	140,09	186,81	149,86	199,41	151,99	202,14	154,18	204,94
510900302150412	FLEBOGAMMA	10,0 G SOL INJ FR 200 ML	0,00	0,00	2.802,27	3.736,86	2.997,76	3.989,04	3.040,33	4.043,52	3.084,11	4.099,57
510900303157410	FLEBOGAMMA	2,5 G SOL INJ FR 50 ML	0,00	0,00	700,48	934,10	749,35	997,14	759,99	1.010,76	770,93	1.024,77
510900304153419	FLEBOGAMMA	5,0 G SOL INJ FR 100 ML	0,00	0,00	1.400,98	1.868,22	1.498,72	1.994,31	1.520,00	2.021,55	1.541,89	2.049,57
510900402155416	GAMA ANTI-D GRIFOLS	750 UI/ML SOL INJ CX SER PREENCH X 2 ML (300MCG)	0,00	0,00	144,03	199,10	152,72	211,11	154,57	213,67	156,47	216,30
510900501153411	GAMA ANTI-HEPATITE B GRIFOLS	1000 UI SOL INJ CX AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	996,98	1.329,48	1.066,53	1.419,20	1.081,67	1.438,59	1.097,25	1.458,53
510900502151412	GAMA ANTI-HEPATITE B GRIFOLS	600 UI SOL INJ CX AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	598,17	797,67	639,90	851,50	648,99	863,13	658,33	875,09
510900701152311	TRYPSONE	0,5 G PO LIOF INJ CX + DIL X 25 ML	0,00	0,00	592,06	789,52	633,36	842,80	642,36	854,31	651,61	866,15
510900702159311	TRYPSONE	1,0 G PO LIOF INJ CX + DIL X 50 ML	0,00	0,00	1.184,15	1.579,08	1.266,76	1.685,64	1.284,75	1.708,67	1.303,25	1.732,35
Laboratório:	**GUERBET PRODUTOS RADIOLÓGICOS LTDA**											
511000101157418	AZUL PATENTE V	25 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	115,21	153,63	123,25	164,01	125,00	166,25	126,80	168,55
511000209152417	DOTAREM	0,5 MMOL/ML SOL INJ CT FA VD INC X 60 ML	0,00	0,00	666,67	921,58	706,87	977,16	715,46	989,02	724,26	1.001,19
511000206153412	DOTAREM	CART C/ 1 FA DE 20 ML	0,00	0,00	236,02	326,26	250,26	345,95	253,30	350,15	256,42	354,46
511000202158411	DOTAREM	CART.C/ 1 FA DE 15 ML	0,00	0,00	166,30	229,89	176,33	243,75	178,47	246,71	180,67	249,74
511000201151411	DOTAREM	CART.C/ 1 FR DE 10 ML	0,00	0,00	104,58	144,57	110,88	153,28	112,23	155,14	113,61	157,05
511000203154418	DOTAREM	CX. MULT. C/ 25 FA DE 10 ML	0,00	0,00	2.614,59	3.614,31	2.772,29	3.832,30	2.805,96	3.878,85	2.840,47	3.926,56
511000204150416	DOTAREM	CX. MULT. C/ 25 FA DE 15 ML	0,00	0,00	4.157,68	5.747,41	4.408,45	6.094,06	4.461,99	6.168,08	4.516,87	6.243,95
511000305151418	HENETIX	300 MG/ML CX. MULT. C/25 FA DE 50 ML	0,00	0,00	3.164,00	4.373,79	3.354,83	4.637,59	3.395,58	4.693,92	3.437,35	4.751,65
511000301156415	HENETIX	300 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	126,55	174,94	134,18	185,49	135,81	187,74	137,48	190,05
511000307154414	HENETIX	300 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	126,55	174,94	134,18	185,49	135,81	187,74	137,48	190,05

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GUERBET PRODUTOS RADIOLÓGICOS LTDA**											
511000306158416	HENETIX	300 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 500 ML	0,00	0,00	1.265,71	1.749,67	1.342,05	1.855,20	1.358,35	1.877,73	1.375,06	1.900,83
511000302152413	HENETIX	300 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	2.531,40	3.499,31	2.684,08	3.710,37	2.716,68	3.755,43	2.750,10	3.801,62
511000304155411	HENETIX	350 MG/ML CX. MULT. C/ 25 FA DE 50 ML	0,00	0,00	3.691,63	5.103,17	3.914,29	5.410,96	3.961,83	5.476,68	4.010,56	5.544,04
511000309157410	HENETIX	350 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	232,28	321,09	246,29	340,46	249,28	344,59	252,35	348,83
511000308150412	HENETIX	350 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	147,65	204,11	156,56	216,42	158,46	219,05	160,41	221,74
511000310155418	HENETIX	350 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 500 ML	0,00	0,00	733,34	1.013,74	777,57	1.074,88	787,01	1.087,93	796,69	1.101,31
511000303159411	HENETIX	350 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	2.953,53	4.082,84	3.131,66	4.329,09	3.169,70	4.381,67	3.208,69	4.435,56
511000401150419	HEXABRIX 320	320 MG/ML IODO SOL INJ CT FA X 100 ML + SUP. ESP. + EQUIP	0,00	0,00	232,28	321,09	246,29	340,46	249,28	344,59	252,35	348,83
511000402157417	HEXABRIX 320	320 MG/ML IODO SOL INJ CT FA X 50 ML	0,00	0,00	122,72	169,64	130,12	179,87	131,70	182,06	133,32	184,30
511000403153415	HEXABRIX 320	CX. MULT. C/ 10 FA DE 100 ML	0,00	0,00	2.322,98	3.211,20	2.463,08	3.404,87	2.493,00	3.446,23	2.523,66	3.488,61
511000404151416	HEXABRIX 320	CX. MULT. C/ 25 FA DE 50 ML	0,00	0,00	3.068,32	4.241,53	3.253,39	4.497,35	3.292,90	4.551,98	3.333,40	4.607,97
511000501155412	LIPIODOL UF	CART. C/ 1 AMP DE 10 ML	0,00	0,00	113,42	156,79	120,26	166,24	121,72	168,26	123,22	170,33
511000502151410	LIPIODOL UF	CART. C/ 10 AMPOLAS DE 5 ML	0,00	0,00	567,10	783,94	601,31	831,22	608,61	841,32	616,10	851,67
511000503158419	LIPIODOL UF	CART. C/ 2 AMP DE 5 ML	0,00	0,00	113,42	156,79	120,26	166,24	121,72	168,26	123,22	170,33
511001201112414	LUMIREM	0,175 MG/ML SUS OR RET CT 3 FR PLAS OPC X 300 ML	0,00	0,00	167,85	232,03	177,98	246,03	180,14	249,02	182,36	252,08
511000601176411	MICROPAQUE	CX C/ 30 FR PLAST. DE 150 ML SUSPENSÃO	0,00	0,00	273,03	377,43	289,49	400,19	293,01	405,05	296,61	410,03
511000602172411	MICROPAQUE	CX. C/ 20 FR PLAST 150 ML SCANNER	0,00	0,00	9,09	12,57	9,64	13,33	9,76	13,49	9,88	13,66
511000603179418	MICROPAQUE	CX. C/ 5 GALÕES PLAST. DE 2000 ML SUSPENSÃO	0,00	0,00	606,73	838,72	643,33	889,31	651,14	900,11	659,15	911,18
511000701154411	TELEBRIX 30 MEGLUMINA	66,03 G/100 ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 100 ML (USO PROFS)	0,00	0,00	471,90	652,34	500,36	691,68	506,44	700,08	512,67	708,69
511000705151415	TELEBRIX 30 MEGLUMINA	66,03 G/100 ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 30 ML (USO PROFS)	0,00	0,00	353,85	489,15	375,19	518,65	379,75	524,95	384,42	531,41
511000702150418	TELEBRIX 30 MEGLUMINA	66,03 G/100 ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 50 ML (USO PROFS)	0,00	0,00	590,01	815,61	625,59	864,79	633,19	875,30	640,98	886,06
511000704153414	TELEBRIX 30 MEGLUMINA	66,03 G/100 ML SOL INJ CX FA VD INC X 100 ML (USO PROFS)	0,00	0,00	47,19	65,23	50,03	69,16	50,64	70,00	51,26	70,86
511000703157416	TELEBRIX 30 MEGLUMINA	66,03 G/100 ML SOL INJ CX FA VD INC X 30 ML (USO PROFS)	0,00	0,00	14,14	19,55	15,00	20,73	15,18	20,98	15,37	21,24
511000706156410	TELEBRIX 30 MEGLUMINA	66,03 G/100 ML SOL INJ CX FA VD INC X 50 ML (USO PROFS)	0,00	0,00	23,59	32,61	25,02	34,58	25,32	35,00	25,63	35,43
511000802155411	TELEBRIX 35	650,90 MG/ML + 96,60 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	76,68	106,00	81,30	112,39	82,29	113,75	83,30	115,15
511000801159413	TELEBRIX 35	650,90 MG/ML + 96,60 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20	0,00	0,00	15,31	21,16	16,23	22,44	16,43	22,71	16,63	22,99
511000803151411	TELEBRIX 35	650,90 MG/ML + 96,60 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 30 ML	0,00	0,00	22,97	31,75	24,35	33,67	24,65	34,08	24,95	34,49
511000806150414	TELEBRIX 35	650,90 MG/ML + 96,60 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	766,84	1.060,05	813,09	1.123,99	822,97	1.137,64	833,09	1.151,63
511000805154416	TELEBRIX 35	650,90 MG/ML + 96,60 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 30 ML	0,00	0,00	574,56	794,25	609,21	842,15	616,61	852,38	624,19	862,86
511000807157412	TELEBRIX 35	650,90 MG/ML + 96,60 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	958,03	1.324,34	1.015,81	1.404,22	1.028,15	1.421,27	1.040,80	1.438,76
511000808153410	TELEBRIX 35	650,90 MG/ML + 96,60 MG/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	765,89	1.058,74	812,09	1.122,60	821,95	1.136,23	832,06	1.150,21
511000804158418	TELEBRIX 35	650,90MG/ML + 96,60 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	38,32	52,97	40,63	56,16	41,12	56,84	41,63	57,54
511000905159411	TELEBRIX CORONAR	640,38 MG/ML + 93,24 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	76,68	106,00	81,30	112,39	82,29	113,75	83,30	115,15
511000902151418	TELEBRIX CORONAR	640,38 MG/ML + 93,24 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML + SUP+ EQP	0,00	0,00	76,68	106,00	81,30	112,39	82,29	113,75	83,30	115,15
511000903156413	TELEBRIX CORONAR	640,38 MG/ML + 93,24 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML (USO PROF)	0,00	0,00	38,32	52,97	40,63	56,16	41,12	56,84	41,63	57,54
511000906155418	TELEBRIX CORONAR	640,38 MG/ML + 93,24 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	766,84	1.060,05	813,09	1.123,99	822,97	1.137,64	833,09	1.151,63
511000901153417	TELEBRIX CORONAR	640,38 MG/ML + 93,24 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 100 ML + SUP + EQP	0,00	0,00	766,84	1.060,05	813,09	1.123,99	822,97	1.137,64	833,09	1.151,63

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**GUERBET PRODUTOS RADIOLÓGICOS LTDA**											
511000904152411	TELEBRIX CORONAR	640,38 MG/ML + 93,24 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	958,03	1.324,34	1.015,81	1.404,22	1.028,15	1.421,27	1.040,80	1.438,76
511001002179411	TELEBRIX HYSTERO	CART. C/ 1 FA DE 20 ML	0,00	0,00	17,09	23,62	18,12	25,05	18,34	25,35	18,57	25,66
511001001172413	TELEBRIX HYSTERO	CX. MULT. C/ 25 FA DE 20 ML	0,00	0,00	427,44	590,88	453,22	626,51	458,72	634,12	464,36	641,92
Laboratório:	**H.B.FARMA LABORATÓRIOS LTDA**											
511100101116416	ACICLOVAN (ACICLOVIR)	200 MG COMP CX C/ 25	0,00	0,00	40,62	54,17	43,45	57,82	44,07	58,61	44,70	59,42
511100102163418	ACICLOVAN (ACICLOVIR)	50 MG/G CREM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	12,17	16,23	13,02	17,32	13,20	17,56	13,39	17,80
511100201110411	ACIDEX	COMP CX C/ 20	0,00	0,00	8,61	11,48	9,21	12,25	9,34	12,42	9,47	12,59
511100202133413	ACIDEX	SUS FR C/ 240 ML	0,00	0,00	12,63	16,84	13,51	17,97	13,70	18,22	13,90	18,47
511100203131414	ACIDEX	SUSP ORAL FR C/ 150 ML	0,00	0,00	12,50	16,67	13,37	17,79	13,56	18,03	13,76	18,28
511100301115413	ADALEX RETARD	20 MG COM RETARD CT 02 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	11,34	15,12	12,13	16,14	12,30	16,36	12,48	16,59
511100401111411	ADEGRIP	DRG CX C/ 100	0,00	0,00	37,29	49,73	39,89	53,09	40,46	53,81	41,04	54,56
511100402116415	ADEGRIP	DRG CX C/ 20	0,00	0,00	8,77	11,69	9,39	12,49	9,52	12,66	9,66	12,84
511100501114410	ALGI DORSEROL	COMP CX C/ 20	0,00	0,00	13,93	18,58	14,90	19,82	15,11	20,10	15,33	20,37
511100701113418	BECEVIT	DRG CX C/ 20	0,00	0,00	9,05	12,07	9,68	12,88	9,82	13,06	9,96	13,24
511100901112415	BEVIT	DRG CX C/ 20	0,00	0,00	5,57	7,43	5,96	7,92	6,04	8,03	6,13	8,14
511100902119413	BEVIT	DRG CX C/ 60	0,00	0,00	15,37	20,50	16,45	21,88	16,68	22,18	16,92	22,49
511100903131417	BEVIT	XPE FR C/ 100 ML	0,00	0,00	7,86	10,48	8,41	11,19	8,53	11,34	8,65	11,50
511101001166411	BRACIMICIN	POM BG C/ 15 G	0,00	0,00	5,74	7,65	6,14	8,17	6,23	8,29	6,32	8,40
511101201130419	BUCLITINA	SUSP ORAL FR C/ 100 ML	0,00	0,00	12,47	16,63	13,34	17,75	13,53	17,99	13,72	18,24
511101302115415	CAPTOLIN	12,5 MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	9,55	12,74	10,21	13,59	10,36	13,78	10,51	13,97
511101303111413	CAPTOLIN	25 MG COM CT 01 BL AL PLAS INC X 16	0,00	0,00	8,01	10,68	8,57	11,40	8,69	11,56	8,82	11,72
511101301119417	CAPTOLIN	25 MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	10,46	13,95	11,19	14,89	11,35	15,10	11,51	15,30
511101501118414	CIPROFLAN (CIPROFLOXACINO)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	19,52	26,03	20,88	27,79	21,18	28,17	21,48	28,56
511101602119416	COMBITREX (TETRACICLINA)	500 MG CAPS CX C/ 100	0,00	0,00	65,28	87,05	69,84	92,93	70,83	94,20	71,85	95,51
511101801162419	DERMICIN	POM BG C/ 15 G	0,00	0,00	13,69	18,26	14,64	19,48	14,85	19,75	15,06	20,02
511101901167412	DEXADERM (DEXAMETAZONA)	CREME BISN C/ 15 G	0,00	0,00	8,69	11,59	9,30	12,37	9,43	12,54	9,57	12,72
511102001119411	DIABINIL (APEX)	5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,68	7,57	6,07	8,08	6,16	8,19	6,25	8,31
511102101113413	DICLOSOD (DICLOF.SÓDICO)	50 MG COMP CX C/ 20	0,00	0,00	5,15	6,87	5,51	7,33	5,59	7,43	5,67	7,54
511102201118417	DIGEST	CAPS CX C/ 30	0,00	0,00	18,41	24,55	19,69	26,20	19,97	26,56	20,26	26,93
511102601116411	EFERVIT	1 G COM EFV TB C/ 10	0,00	0,00	7,25	9,67	7,76	10,33	7,87	10,47	7,98	10,61
511102702117413	ENJOY	150 MG + 150 MG + 15 MG + 50 MG COM CT 50 STR AL X 4	0,00	0,00	53,68	71,58	57,42	76,41	58,24	77,46	59,08	78,53
511102803134410	ENTEROCLER	262 MG/15 ML CT FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	10,22	13,63	10,93	14,55	11,09	14,75	11,25	14,95
511107001117418	ENTEROSEC	2 MG COM CT 25 BL AL PLAS AMB X 4	0,00	0,00	23,47	31,30	25,11	33,42	25,47	33,87	25,84	34,34
511103101117417	ESTAFAN	COM EFV TB C/ 10	0,00	0,00	11,68	15,58	12,49	16,62	12,67	16,85	12,85	17,08
511103301116414	FALEXINA	500 MG DRG CX C/ 8	0,00	0,00	14,56	19,42	15,58	20,73	15,80	21,01	16,03	21,30
511103302139418	FALEXINA	SUS FR C/ 100 ML	0,00	0,00	25,32	33,76	27,09	36,04	27,47	36,53	27,87	37,04
511103401110418	FILOGARGAN	PAST CX C/ 12	0,00	0,00	6,43	8,57	6,88	9,16	6,98	9,28	7,08	9,41
511103402133411	FILOGARGAN	SOL ORAL FR C/ 30 ML	0,00	0,00	12,99	17,32	13,89	18,49	14,09	18,74	14,29	19,00
511103501115411	FLAMADENE (PIROXICAN)	20 MG CAPS FR C/ 15	0,00	0,00	7,62	10,16	8,15	10,85	8,27	11,00	8,39	11,15

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: H.B.FARMA LABORATÓRIOS LTDA												
511103802115410	GERMOXIL	500 MG CAPS CX C/ 12	0,00	0,00	17,70	23,60	18,94	25,20	19,21	25,55	19,49	25,90
511103901113416	HELMIZIL (MEBENDAZOL)	100 MG COMP CX C/ 6	0,00	0,00	3,81	5,08	4,07	5,42	4,13	5,49	4,19	5,57
511103902136411	HELMIZIL (MEBENDAZOL)	20 MG / ML SOL ORAL FR C/ 30 ML	0,00	0,00	5,10	6,80	5,45	7,26	5,53	7,35	5,61	7,46
511104001132412	HEPATOCLER	SOL ORAL CX C/ 100 FLAC X 10 ML	0,00	0,00	136,61	182,17	146,14	194,47	148,22	197,13	150,35	199,86
511104002139410	HEPATOCLER	SOL ORAL CX C/ 12 FLAC X 10 ML	0,00	0,00	17,19	22,92	18,39	24,47	18,65	24,80	18,92	25,15
511104101137416	HEPATOPLEX	SOL ORAL FR C/ 100 ML	0,00	0,00	12,42	16,56	13,29	17,69	13,48	17,93	13,67	18,18
511104201166418	HERALGLÓS	POM BG C/ 45 G	0,00	0,00	6,38	8,51	6,82	9,08	6,92	9,20	7,02	9,33
511106901114417	INFEXICAN	20MG COMP CX C/ 10	0,00	0,00	16,48	21,98	17,63	23,46	17,88	23,78	18,14	24,11
511104401114411	LOVASTEROL	20 MG COM CX C/ 30	0,00	0,00	38,44	51,26	41,13	54,73	41,71	55,47	42,31	56,24
511104501119415	MICTRIN (HIDROCLOROTIAZIDA)	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,40	4,53	3,64	4,84	3,69	4,91	3,74	4,98
511104601172415	NASOPAN	SOL TOP GTS FR C/ 15 ML	0,00	0,00	7,39	9,85	7,91	10,52	8,02	10,67	8,14	10,81
511104701118412	NECROHEPAT	DRG CX C/ 20	0,00	0,00	7,26	9,68	7,77	10,34	7,88	10,48	7,99	10,63
511105001179417	OTOLONE	SOL TOP GTS FR C/ 5 ML	0,00	0,00	5,88	7,84	6,29	8,37	6,38	8,49	6,47	8,60
511105101114414	PARATOSSE	PAST CX C/ 12	0,00	0,00	7,38	9,84	7,90	10,51	8,01	10,65	8,13	10,80
511106701115411	PRONOL	40MG COMP CX C/ 40	0,00	0,00	4,88	6,51	5,22	6,94	5,29	7,04	5,37	7,13
511106801111416	PYLOPRAZOL	40MG COMP CX C/ 14	0,00	0,00	33,72	44,97	36,08	48,01	36,59	48,66	37,12	49,34
511105401169419	QUADERMIN	CRE BG C/ 20 G (JÁ COMERC.; SOLICIT.REAJ.)	0,00	0,00	13,70	18,27	14,66	19,51	14,87	19,78	15,08	20,05
511105502119417	REUMADIL	50 MG COMP CX C/ 20 (DICLOF.POTÁSSICO)	0,00	0,00	6,35	8,47	6,79	9,04	6,89	9,16	6,99	9,29
511105501163412	REUMADIL	GEL BG C/ 60 G	0,00	0,00	11,66	15,55	12,47	16,60	12,65	16,82	12,83	17,06
511105701138411	TRIOCÁLCIO (CALCIFEROL)	SOL ORAL FR C/ 150 ML	0,00	0,00	8,64	11,52	9,24	12,29	9,37	12,46	9,50	12,63
511105901110413	ULCERASE (CIMETIDINA)	200 MG COMP CX C/ 20	0,00	0,00	10,01	13,35	10,71	14,25	10,86	14,44	11,02	14,64
511106001113414	URASIX (FUROSEMIDA)	40MG COMP CX C/ 20	0,00	0,00	5,04	6,72	5,39	7,18	5,47	7,27	5,55	7,38
511107101111411	ZITRINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	23,99	31,99	25,67	34,15	26,03	34,62	26,40	35,10
Laboratório: HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA												
511200306151414	ÁGUA P/ INJEÇÃO	SOL INJ IV CX 10 BOLS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	65,79	90,95	69,75	96,42	70,60	97,59	71,47	98,80
511200307158412	ÁGUA P/ INJEÇÃO	SOL INJ IV CX 20 BOLS PE TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	94,58	130,74	100,28	138,62	101,50	140,31	102,75	142,04
511200308154410	ÁGUA P/ INJEÇÃO	SOL INJ IV CX 40 BOLS PE TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	170,61	235,84	180,90	250,07	183,10	253,11	185,35	256,22
511200309150419	ÁGUA P/ INJEÇÃO	SOL INJ IV CX 6 BOLS PE TRANS SIST FECH X 2000 ML	0,00	0,00	58,42	80,76	61,95	85,64	62,70	86,67	63,47	87,74
511200310159416	ÁGUA P/ INJEÇÃO	SOL INJ IV CX 60 BOLS PE TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	267,15	369,30	283,26	391,57	286,70	396,32	290,23	401,20
511200302156411	ÁGUA P/ INJEÇÃO	SOL INJ IV CX 60 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	267,15	369,30	283,26	391,57	286,70	396,32	290,23	401,20
511200301151416	ÁGUA P/ INJEÇÃO	SOL INJ IV CX 72 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 50 ML	0,00	0,00	325,29	449,67	344,91	476,79	349,10	482,58	353,39	488,51
511200401154417	AMINOFILIN	AMP 10ML	0,00	0,00	0,88	1,22	0,93	1,28	0,94	1,30	0,95	1,32
511200501159410	ANTICOAGULANTE ACD-AFU SOLUFLEX®	BOLSA 500ML	0,00	0,00	27,52	36,70	29,44	39,18	29,86	39,71	30,29	40,26
511200601153414	ATROPIN	AMP 1ML	0,00	0,00	0,71	0,98	0,75	1,04	0,76	1,05	0,77	1,06
511200701158418	BICARBONATO DE SÓDIO	AMP 10ML	0,00	0,00	1,14	1,58	1,21	1,67	1,22	1,69	1,24	1,71
511200702154416	BICARBONATO DE SÓDIO	AMP 20ML	0,00	0,00	1,57	2,17	1,66	2,29	1,68	2,32	1,70	2,35
511200801152411	BROMEPAN COMPOSTO	AMP 5ML	0,00	0,00	1,67	2,23	1,78	2,37	1,81	2,41	1,84	2,44
511205402159111	CEFALOTINA SÓDICA	1 G PÓ P/SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	133,82	184,98	141,89	196,14	143,61	198,52	145,38	200,96

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
511205403155111	CEFALOTINA SÓDICA	1 G PÓ P/SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	141,85	196,09	150,40	207,91	152,23	210,44	154,10	213,03
511205404151118	CEFALOTINA SÓDICA	1 G PÓ P/SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP X 5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	141,85	196,09	150,40	207,91	152,23	210,44	154,10	213,03
511205401152113	CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ P/SOL INJ CT 10 FA VD INC + 10 BOLS PP TRANS SIST FECH X 100 ML + CONECTOR (EMB HOSP)	0,00	0,00	27,56	38,10	29,23	40,40	29,58	40,89	29,94	41,39
511205405158116	CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ P/SOL INJ CT 10 FA VD INC + 10 BOLS PVC TRANS SIST FECHX 100 ML + CONECTOR (EMB HOSP)	0,00	0,00	27,56	38,10	29,23	40,40	29,58	40,89	29,94	41,39
511204701152110	CIPROFLOXACINO	2 MG/ML SOL INJ CT BOLS PLAS X 100 ML	0,00	0,00	48,98	67,70	51,93	71,79	52,56	72,66	53,21	73,55
511204702159119	CIPROFLOXACINO	2 MG/ML SOL INJ CT BOLS PLAS X 200 ML	0,00	0,00	83,43	115,34	88,47	122,29	89,54	123,78	90,64	125,30
511200904156411	CLORETO DE POTÁSSIO	0,10 MG/ML (10%) SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	77,56	103,43	82,97	110,41	84,15	111,92	85,36	113,47
511200902153413	CLORETO DE POTÁSSIO	AMP 10ML	0,00	0,00	0,67	0,93	0,71	0,98	0,72	1,00	0,73	1,01
511200901157415	CLORETO DE POTÁSSIO	AMP 10ML	0,00	0,00	0,61	0,84	0,65	0,90	0,66	0,91	0,67	0,92
511205502153417	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 06 BOLS PE TRANS SIST FECH X 2000 ML	0,00	0,00	44,45	61,45	47,13	65,15	47,70	65,94	48,29	66,75
511205503151418	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	50,22	69,42	53,25	73,61	53,90	74,51	54,56	75,42
511205504156413	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PE TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	73,89	102,14	78,35	108,31	79,30	109,62	80,28	110,98
511205505152411	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PE TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	123,28	170,42	130,71	180,69	132,30	182,89	133,93	185,14
511205501157419	CLORETO DE SÓDIO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PE TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	214,59	296,64	227,54	314,54	230,30	318,36	233,13	322,27
511201001151419	CLORETO DE SÓDIO	AMP 10ML 0,9%	0,00	0,00	0,46	0,64	0,48	0,67	0,49	0,68	0,50	0,69
511201011155417	CLORETO DE SÓDIO	AMP 10ML 17,55%	0,00	0,00	0,53	0,73	0,56	0,78	0,57	0,79	0,58	0,80
511201012151415	CLORETO DE SÓDIO	AMP 10ML 20%	0,00	0,00	0,54	0,75	0,57	0,79	0,58	0,80	0,59	0,81
511201002156414	CLORETO DE SÓDIO	AMP 20ML 0,9%	0,00	0,00	0,69	0,95	0,73	1,01	0,74	1,02	0,75	1,04
511201013158413	CLORETO DE SÓDIO	AMP 20ML 20%	0,00	0,00	0,67	0,93	0,71	0,98	0,72	1,00	0,73	1,01
511201101154411	CLORETO SÓDIO 0.9% ISTARBAG®	9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	50,22	69,42	53,25	73,61	53,90	74,51	54,56	75,42
511201104153414	CLORETO SÓDIO 0.9% ISTARBAG®	9 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	73,89	102,14	78,35	108,31	79,30	109,62	80,28	110,98
511201103157416	CLORETO SÓDIO 0.9% ISTARBAG®	9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	123,28	170,42	130,71	180,69	132,30	182,89	133,93	185,14
511201102150418	CLORETO SÓDIO 0.9% ISTARBAG®	9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	214,59	296,64	227,54	314,54	230,30	318,36	233,13	322,27
511201105151415	CLORETO SÓDIO 0.9% ISTARBAG®	9 MG/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 50 ML	0,00	0,00	280,34	387,53	297,25	410,91	300,86	415,90	304,56	421,01
511201301153115	CLORID.METOCLOPRAMIDA	AMP 2ML	0,00	0,00	0,52	0,69	0,55	0,73	0,56	0,74	0,57	0,76
511205104158311	CYMEVIR	1 MG/ML SOL INJ CT BOLS PLAS X 250 ML	0,00	0,00	52,91	73,14	56,10	77,55	56,78	78,49	57,48	79,46
511205101159317	CYMEVIR	1 MG/ML SOL INJ CT BOLS PLAS X 250 ML	0,00	0,00	52,91	73,14	56,10	77,55	56,78	78,49	57,48	79,46
511205103151313	CYMEVIR	1 MG/ML SOL INJ CT BOLS PLAS X 500 ML	0,00	0,00	101,74	140,64	107,88	149,13	109,19	150,94	110,53	152,80
511205102155315	CYMEVIR	1 MG/ML SOL INJ CT BOLS PLAS X 500 ML	0,00	0,00	101,74	140,64	107,88	149,13	109,19	150,94	110,53	152,80
511201403150417	DIALISE PERITONEAL	FR 1000ML 7%	0,00	0,00	7,92	10,95	8,40	11,61	8,50	11,75	8,60	11,89
511201404157415	DIALISE PERITONEAL	SOL INJ DIA PER CX 10 BOLS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	65,32	90,30	69,26	95,74	70,10	96,90	70,96	98,09
511201405153413	DIALISE PERITONEAL	SOL INJ DIA PER CX 6 BOLS PE TRANS SIST FECH X 2000 ML	0,00	0,00	78,18	108,07	82,89	114,58	83,90	115,98	84,93	117,40
511204801157114	FLUCONAZOL	2 MG/ML SOL INJ CT BOLS PLAS X 100 ML	0,00	0,00	93,98	129,92	99,65	137,75	100,86	139,42	102,10	141,14

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
511201701151111	FUROSEMIDA	AMP 2ML	0,00	0,00	0,46	0,63	0,48	0,67	0,49	0,68	0,50	0,69
511202101158413	GLICO FISIOLÓGICA ISOTÔNICA ISTARBAG®	(50,0 + 9,0) MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	84,70	117,09	89,81	124,15	90,90	125,66	92,02	127,20
511202301157410	GLICONATO DE CÁLCIO	AMP 10ML	0,00	0,00	1,07	1,48	1,14	1,57	1,15	1,59	1,16	1,61
511202405157417	GLICOSE	AMP 10ML 25%	0,00	0,00	0,46	0,64	0,48	0,67	0,49	0,68	0,50	0,69
511205802157418	GLICOSE HALEX ISTAR	100 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	73,89	102,14	78,35	108,31	79,30	109,62	80,28	110,98
511205803153416	GLICOSE HALEX ISTAR	100 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PE TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	104,45	144,39	110,75	153,10	112,10	154,96	113,48	156,87
511205801150411	GLICOSE HALEX ISTAR	100 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PE TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	145,64	201,33	154,42	213,46	156,30	216,06	158,22	218,72
511206201157411	GLICOSE HALEX ISTAR	100 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	145,64	201,33	154,42	213,46	156,30	216,06	158,22	218,72
511202504155412	GLICOSE HALEX ISTAR	50 MG/ML SOL INJ CX 20 BOLS TRANS PVC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	95,70	132,29	101,47	140,26	102,70	141,97	103,96	143,71
511202503159414	GLICOSE HALEX ISTAR	50 MG/ML SOL INJ CX 40 BOLS TRANS PVC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	167,93	232,14	178,06	246,14	180,22	249,13	182,44	252,19
511205602158410	GLICOSE HALEX ISTAR	50 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	56,47	78,06	59,87	82,76	60,60	83,77	61,35	84,81
511202501156418	GLICOSE HALEX ISTAR	50 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	56,47	78,06	59,87	82,76	60,60	83,77	61,35	84,81
511205603154419	GLICOSE HALEX ISTAR	50 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PE TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	130,73	180,72	138,62	191,62	140,30	193,95	142,03	196,34
511202603153418	GLICOSE HALEX ISTAR	50 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	130,73	180,72	138,62	191,62	140,30	193,95	142,03	196,34
511205601151412	GLICOSE HALEX ISTAR	50 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PE TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	222,42	307,46	235,84	326,02	238,70	329,97	241,64	334,03
511205604150417	GLICOSE HALEX ISTAR	50MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PE TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	82,84	114,51	87,83	121,41	88,90	122,89	89,99	124,40
511202502152416	GLICOSE HALEX ISTAR	50MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	222,42	307,46	235,84	326,02	238,70	329,97	241,64	334,03
511202505151410	GLICOSE HALEX ISTAR	50MG/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 50 ML	0,00	0,00	250,15	345,80	265,24	366,66	268,46	371,11	271,76	375,67
511202606152412	GLICOSE HALEX ISTAR	AMP 10ML	0,00	0,00	0,53	0,73	0,56	0,78	0,57	0,79	0,58	0,80
511202607159410	GLICOSE HALEX ISTAR	AMP 20ML	0,00	0,00	0,75	1,04	0,80	1,11	0,81	1,12	0,82	1,13
511201603151417	HALEX ISTAR FRUTOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PE TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	165,77	229,15	175,77	242,98	177,90	245,92	180,09	248,95
511201604156412	HALEX ISTAR FRUTOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	165,77	229,15	175,77	242,98	177,90	245,92	180,09	248,95
511206002154412	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA	(37,50 + 2,25) MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	90,76	125,46	96,23	133,02	97,40	134,64	98,60	136,30
511206003150410	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA	(37,50 + 2,25) MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PE TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	121,04	167,32	128,34	177,41	129,90	179,57	131,50	181,78
511206004157419	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA	(37,50 + 2,25) MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	121,04	167,32	128,34	177,41	129,90	179,57	131,50	181,78
511206005153417	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA	(37,50 + 2,25) MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	186,27	257,49	197,50	273,02	199,90	276,33	202,36	279,73
511206006151418	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA	(40,0 + 1,8) MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	104,73	144,77	111,05	153,51	112,40	155,38	113,78	157,29
511206007156413	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA	(40,0 + 1,8) MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PE TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	139,68	193,09	148,10	204,73	149,90	207,22	151,74	209,76

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
511206008152411	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA	(40,0 + 1,8) MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	139,68	193,09	148,10	204,73	149,90	207,22	151,74	209,76
511206009159411	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA	(40,0 + 1,8) MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	204,90	283,25	217,26	300,33	219,90	303,98	222,60	307,71
511206010157417	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA	(50,0 + 9,0) MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	64,39	89,01	68,27	94,37	69,10	95,52	69,95	96,70
511206001158414	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA	(50,0 + 9,0) MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	118,43	163,71	125,57	173,58	127,10	175,70	128,66	177,85
511206011153415	HALEX ISTAR SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA	50,0 + 9,0) MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	64,39	89,01	68,27	94,37	69,10	95,52	69,95	96,70
511202703158411	HIBUTAN	2 MG/ML SOL INJ CT BOLS PLAS TRANS X 250 ML	0,00	0,00	95,03	131,37	100,77	139,30	101,99	140,99	103,24	142,72
511202701155415	HIBUTAN	BOLSA 250ML	0,00	0,00	51,00	70,50	54,07	74,75	54,73	75,66	55,40	76,59
511202803152415	HICACINA	AMP 2ML (AMICACINA 100 MG)	0,00	0,00	3,21	4,44	3,41	4,71	3,45	4,77	3,49	4,83
511202801151411	HICACINA	AMP 2ML (AMICACINA 100 MG)	0,00	0,00	1,19	1,65	1,26	1,75	1,28	1,77	1,30	1,79
511202901154412	HICLOFEN	AMP 3ML	0,00	0,00	0,59	0,82	0,62	0,86	0,63	0,87	0,64	0,88
511203002153411	HICONAZOL	BOLSA 100ML (FLUCONAZOL 100MG)	0,00	0,00	72,17	99,76	76,52	105,78	77,45	107,06	78,40	108,38
511203103154413	HIDAZOL	5 MG/ML SOL INJ CX 60 BOLS PE TRANS X 100 ML (SIST FECH)	0,00	0,00	364,43	503,77	386,41	534,16	391,10	540,64	395,91	547,29
511203201156410	HIFLOXAN	BOLSA 100ML (CIPROFLOXACINA 200MG) SOLUFLEX®-SIST.FEC	0,00	0,00	58,78	81,26	62,32	86,15	63,08	87,20	63,86	88,27
511203202152419	HIFLOXAN	BOLSA 200ML (CIPROFLOXACINA 400MG) SOLUFLEX®-SIST.FE	0,00	0,00	105,09	145,27	111,43	154,03	112,78	155,90	114,17	157,82
511203302157412	LEVAFLOX	BOLSA 100ML (LEVOFLOXACINA 500MG) SOLUFLEX®-SIST.FEC	0,00	0,00	101,17	139,85	107,28	148,30	108,58	150,10	109,92	151,94
511205201153116	LEVOFLOXACINO	5 MG/ML SOL INJ IV CT BOLS PLAS X 100 ML	0,00	0,00	66,74	92,27	70,77	97,83	71,63	99,02	72,51	100,24
511205702152414	MANITOL 20%	200 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	204,90	283,25	217,26	300,33	219,90	303,98	222,60	307,71
511206101152418	MANITOL 20%	200 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PE TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	286,90	396,60	304,21	420,53	307,90	425,63	311,69	430,87
511205701156416	MANITOL 20%	200 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	286,90	396,60	304,21	420,53	307,90	425,63	311,69	430,87
511205001154410	NOVALEX	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	48,29	64,40	51,66	68,74	52,39	69,68	53,14	70,64
511205002150419	NOVALEX	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	119,25	159,02	127,57	169,75	129,38	172,07	131,24	174,46
511203502156411	PLASMIN 450/0,7	60 MG/ML SOL INJ IV CT BOLS PP TRANS SIST FECH X 500ML	0,00	0,00	79,61	110,05	84,41	116,69	85,44	118,11	86,49	119,56
511203501151414	PLASMIN 450/0,7	BOLSA 500ML	0,00	0,00	84,31	116,55	89,39	123,58	90,48	125,08	91,59	126,61
511203602150413	POLISOCEL	(35 + 8,50 + 0,38 + 0,70)MG/ML SOL INJ IV CT BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 500ML	0,00	0,00	43,18	57,58	46,19	61,47	46,85	62,31	47,52	63,17
511203601154415	POLISOCEL	(35 + 8,50 + 0,38 + 0,70)MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC X 500ML + EQUIP INFU	0,00	0,00	43,65	60,34	46,29	63,99	46,85	64,76	47,43	65,56
511203603157411	POLISOCEL	35 + 8,50 + 0,38 + 0,70)MG/ML SOL INJ IV CT BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 500ML + EQUIP INFU	0,00	0,00	43,18	57,58	46,19	61,47	46,85	62,31	47,52	63,17
511203704158413	RINGER	(8,6 + 0,3 + 0,33)MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	60,85	84,12	64,52	89,19	65,30	90,27	66,10	91,37
511203705154411	RINGER	(8,6 + 0,3 + 0,33)MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	60,85	84,12	64,52	89,19	65,30	90,27	66,10	91,37
511203706150411	RINGER	(8,6 + 0,3 + 0,33)MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PE TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	80,97	111,93	85,86	118,69	86,90	120,13	87,97	121,61
511203707157418	RINGER	(8,6 + 0,3 + 0,33)MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PE TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	130,73	180,72	138,62	191,62	140,30	193,95	142,03	196,34

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
511203708153416	RINGER	(8,6 + 0,3 + 0,33)MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	130,73	180,72	138,62	191,62	140,30	193,95	142,03	196,34
511205902151411	RINGER COM LACTATO	(6,00+0,30+0,20+3,20)MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	64,20	88,75	68,07	94,10	68,90	95,24	69,75	96,42
511204004151414	RINGER COM LACTATO	(6,00+0,30+0,20+3,20)MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	64,20	88,75	68,07	94,10	68,90	95,24	69,75	96,42
511205903158411	RINGER COM LACTATO	(6,00+0,30+0,20+3,20)MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PE TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	85,63	118,37	90,80	125,52	91,90	127,04	93,03	128,60
511204101155410	RINGER COM LACTATO	(6,00+0,30+0,20+3,20)MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	85,63	118,37	90,80	125,52	91,90	127,04	93,03	128,60
511205901155413	RINGER COM LACTATO	(6,00+0,30+0,20+3,20)MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PE TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	140,79	194,62	149,29	206,37	151,10	208,87	152,96	211,45
511204005156411	RINGER COM LACTATO	6,00+0,30+0,20+3,20)MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	140,79	194,62	149,29	206,37	151,10	208,87	152,96	211,45
511204201151417	RINGER COM LACTATO	6MG/ML + 0,3MG/ML + 0,2MG/ML + 3,2MG/ML SOL INJ CX 20 BOLS TRANS PVC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	100,55	139,00	106,62	147,38	107,91	149,17	109,24	151,01
511203801153412	RINGER ISTARBAG®	(8,6 + 0,3 + 0,33)MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	80,97	111,93	85,86	118,69	86,90	120,13	87,97	121,61
511204301154418	SOLUÇÃO SALINA BALANCEADA SOLUFLEX®	BOLSA 250ML	0,00	0,00	43,88	60,66	46,52	64,31	47,09	65,10	47,67	65,90
511204302150416	SOLUÇÃO SALINA BALANCEADA SOLUFLEX®	BOLSA 500ML	0,00	0,00	60,08	83,05	63,71	88,07	64,48	89,13	65,27	90,23
511204501153415	SULFATO DE MAGNÉSIO	AMP 10ML	0,00	0,00	0,89	1,23	0,95	1,31	0,96	1,33	0,97	1,34
Laboratório:	**HERBARIUM LABORATORIO BOTANICO LTDA**											
511404801118413	VITAMAX OXI	COM REV CT FR PLAS OPC X 45	0,00	0,00	14,74	19,66	15,77	20,98	15,99	21,27	16,22	21,56
Laboratório:	**HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA**											
511606202150416	ACEINA	100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	59,36	79,16	63,50	84,49	64,40	85,65	65,33	86,83
511606204137417	ACEINA	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	5,56	7,41	5,95	7,92	6,03	8,02	6,12	8,14
511606203130419	ACEINA	200 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	1.111,51	1.482,21	1.189,12	1.582,33	1.206,00	1.603,94	1.223,37	1.626,17
511600301157411	ADREN	1/1OOO CX1OO AMPX1ML	0,00	0,00	46,06	63,67	48,84	67,52	49,43	68,34	50,04	69,18
511600705118114	AMINOFILINA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,40	3,32	2,55	3,53	2,58	3,57	2,61	3,61
511600706114112	AMINOFILINA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	23,65	32,69	25,08	34,67	25,38	35,08	25,69	35,51
511600707110110	AMINOFILINA	100 MG COM CX BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	12,02	16,62	12,75	17,63	12,90	17,83	13,06	18,05
511600704154117	AMINOFILINA	24 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	43,52	60,17	46,15	63,80	46,71	64,57	47,28	65,36
511600901154411	ATROPINON	0,250MG(1/4)CX1OOX1ML	0,00	0,00	41,03	54,71	43,90	58,41	44,52	59,21	45,16	60,03
511601101151416	BICARBON	CX1OO AMPX1OML	0,00	0,00	77,07	106,54	81,72	112,96	82,71	114,33	83,73	115,74
511611201175111	BROMETO DE IPRATRÓPIO	0,25 MG/ML SOL INAL CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	6,32	8,73	6,70	9,26	6,78	9,37	6,86	9,49
511611202171118	BROMETO DE IPRATRÓPIO	0,25 MG/ML SOL INAL CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	500,15	691,39	530,31	733,09	536,76	741,99	543,36	751,12
511611501136111	BROMIDRATO DE FENOTEROL	5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	2,09	2,89	2,21	3,06	2,24	3,10	2,27	3,14
511611502132118	BROMIDRATO DE FENOTEROL	5 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	416,70	576,03	441,83	610,77	447,20	618,19	452,70	625,79
511608701154111	BROMOPRIDA	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	157,00	209,36	167,96	223,49	170,34	226,55	172,79	229,69
511608702150111	BROMOPRIDA	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	78,51	104,69	83,98	111,75	85,18	113,28	86,40	114,85

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA**											
511606301159111	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	20MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	67,01	89,36	71,68	95,39	72,70	96,69	73,75	98,03
511606302155118	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	20MG/ML SOL INJ CX 100 EST AMP VD AMB X 1ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	69,34	92,46	74,18	98,70	75,23	100,05	76,31	101,44
511606401153113	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	4 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	161,36	215,17	172,61	229,69	175,06	232,83	177,58	236,05
511606402133116	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	6,7 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	4,50	6,00	4,81	6,41	4,88	6,49	4,95	6,58
511606403131117	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	6,7 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	489,16	652,29	523,28	696,31	530,71	705,83	538,35	715,61
511611601114118	CARBONATO DE LÍTIO	300 MG COM CT BL AL/PLAS TRANS X 25	0,00	0,00	5,15	7,12	5,46	7,55	5,53	7,64	5,60	7,74
511611602110116	CARBONATO DE LÍTIO	300 MG COM CT BL AL/PLAS TRANS X 50	0,00	0,00	10,31	14,25	10,93	15,11	11,06	15,29	11,20	15,48
511611603117114	CARBONATO DE LÍTIO	300 MG COM CT BL AL/PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	103,03	142,42	109,24	151,01	110,57	152,85	111,93	154,73
511611604113112	CARBONATO DE LÍTIO	300 MG COM CT BL AL/PLAS TRANS X 60	0,00	0,00	12,36	17,09	13,11	18,12	13,27	18,34	13,43	18,57
511609803139411	CEFALEXOL	50 MG/ML CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	22,21	30,70	23,55	32,56	23,84	32,96	24,13	33,36
511609804135411	CEFALEXOL	50 MG/ML CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	13,94	19,27	14,78	20,43	14,96	20,68	15,14	20,93
511601205161418	CETOCOL	20 MG/G CR DERM CX 100 BG AL X 30 G (EMB. HOSP)	0,00	0,00	589,88	786,61	631,03	839,69	639,99	851,16	649,20	862,95
511601206115411	CETOCOL	200 MG COM CT BL AL PVC INC X 30	0,00	0,00	16,86	23,31	17,87	24,70	18,09	25,01	18,31	25,31
511601202111411	CETOCOL	200MG CX C/10 CPR	0,00	0,00	5,76	7,96	6,11	8,44	6,18	8,54	6,26	8,65
511601201113419	CETOCOL	200MG CX500 CPR	0,00	0,00	273,92	378,66	290,44	401,49	293,97	406,37	297,58	411,37
511608901161111	CETOCONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,99	13,32	10,68	14,21	10,83	14,41	10,99	14,61
511608902168111	CETOCONAZOL	20 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	558,26	744,44	597,20	794,68	605,68	805,54	614,41	816,70
511608903164118	CETOCONAZOL	20 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	186,08	248,14	199,06	264,89	201,89	268,50	204,80	272,23
511610301151117	CITRATO DE FENTANILA	50 MCG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	57,23	79,12	60,68	83,89	61,42	84,91	62,18	85,95
511610303152110	CITRATO DE FENTANILA	50 MCG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	156,49	216,33	165,93	229,38	167,95	232,17	170,01	235,02
511610302156112	CITRATO DE FENTANILA	50 MCG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP).	0,00	0,00	56,15	77,62	59,54	82,30	60,26	83,30	61,00	84,32
511601602134417	CLOFAN	6% CX50 FR 100ML	0,00	0,00	81,50	112,66	86,42	119,47	87,47	120,92	88,55	122,41
511611701135117	CLONAZEPAM	2.5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	5,32	7,35	5,64	7,80	5,71	7,89	5,78	7,99
511606515132115	CLORIDRATO DE AMBROXOL	3 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	3,68	4,91	3,94	5,24	3,99	5,31	4,05	5,38
511606507131113	CLORIDRATO DE AMBROXOL	3 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	4,40	5,87	4,71	6,27	4,78	6,36	4,85	6,44
511606504130116	CLORIDRATO DE AMBROXOL	3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	3,68	4,91	3,94	5,24	3,99	5,31	4,05	5,38
511606509132117	CLORIDRATO DE AMBROXOL	3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	4,40	5,87	4,71	6,27	4,78	6,36	4,85	6,44
511606506133112	CLORIDRATO DE AMBROXOL	3 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	158,98	212,01	170,08	226,31	172,49	229,41	174,97	232,59
511606505137114	CLORIDRATO DE AMBROXOL	3 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	198,73	265,01	212,59	282,89	215,61	286,76	218,72	290,73
511606514136117	CLORIDRATO DE AMBROXOL	3 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	174,80	233,10	186,99	248,83	189,65	252,23	192,38	255,72
511606501131111	CLORIDRATO DE AMBROXOL	3 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	227,49	303,35	243,36	323,83	246,81	328,25	250,37	332,80
511606503134118	CLORIDRATO DE AMBROXOL	6 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	5,42	7,22	5,80	7,71	5,88	7,82	5,96	7,93
511606510130114	CLORIDRATO DE AMBROXOL	6 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	6,51	8,68	6,97	9,27	7,06	9,39	7,17	9,53
511606511137112	CLORIDRATO DE AMBROXOL	6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	5,42	7,22	5,80	7,71	5,88	7,82	5,96	7,93
511606512133110	CLORIDRATO DE AMBROXOL	6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	6,51	8,68	6,97	9,27	7,06	9,39	7,17	9,53

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA**											
511606508136119	CLORIDRATO DE AMBROXOL	6 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	234,54	312,77	250,91	333,87	254,47	338,43	258,13	343,13
511606502138111	CLORIDRATO DE AMBROXOL	6 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	335,61	447,53	359,02	477,74	364,12	484,26	369,36	490,97
511606513131111	CLORIDRATO DE AMBROXOL	6 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	234,54	312,77	250,91	333,87	254,47	338,43	258,13	343,13
511606516139113	CLORIDRATO DE AMBROXOL	6 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	335,60	447,52	359,01	477,72	364,11	484,25	369,35	490,96
511606601152110	CLORIDRATO DE AMIODARONA	50 MG/ML SOL INJ IV CX 100 EST AMP VD AMB X 3 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	109,36	151,18	115,96	160,30	117,37	162,25	118,81	164,24
511611902157118	CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA + GLICOSE	5 MG/ML + 80 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	227,14	313,99	240,83	332,91	243,76	336,96	246,76	341,11
511611901150111	CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA + GLICOSE	5 MG/ML + 80 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	113,57	156,99	120,42	166,46	121,88	168,48	123,38	170,56
511608301156117	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA	12,5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 20 ML(EMB HOSP)	0,00	0,00	148,71	205,57	157,68	217,97	159,59	220,61	161,55	223,33
511606701157114	CLORIDRATO DE DOPAMINA	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML(EMB HOSP)	0,00	0,00	85,86	118,68	91,03	125,84	92,14	127,37	93,27	128,94
511611801113115	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	31,37	43,36	33,27	45,99	33,67	46,54	34,08	47,11
511611802111116	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	61,00	84,32	64,67	89,40	65,46	90,49	66,27	91,61
511611803116111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB. HOSP)	0,00	0,00	612,46	846,64	649,40	897,71	657,29	908,61	665,37	919,78
511611804112111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	15,69	21,69	16,64	23,00	16,84	23,28	17,05	23,57
511611805119118	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 70 (EMB HOSP)	0,00	0,00	85,74	118,52	90,92	125,68	92,02	127,20	93,15	128,77
511606801161113	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA	20 MG/G GEL TOP CT BG AL X 30G	0,00	0,00	10,10	13,96	10,70	14,80	10,83	14,98	10,97	15,16
511606802166119	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA	20 MG/G GEL TOP CX 100 BG AL X 30G (EMB HOSP)	0,00	0,00	307,24	424,72	325,77	450,34	329,73	455,81	333,79	461,41
511606804150112	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA	20 MG/G SOL INJ CX 25 FA VD INC X 20ML	0,00	0,00	66,39	91,78	70,40	97,31	71,25	98,49	72,13	99,70
511606803154114	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA	20 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	117,10	161,88	124,16	171,64	125,67	173,72	127,22	175,86
511606904139110	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	0,88	1,17	0,94	1,25	0,95	1,27	0,97	1,29
511606901131119	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	4 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	176,61	235,51	188,93	251,41	191,62	254,84	194,37	258,37
511606903132112	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	4 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	44,14	58,86	47,22	62,83	47,89	63,69	48,58	64,57
511606902152111	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	55,38	73,86	59,25	78,84	60,09	79,92	60,95	81,02
511611402111119	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	20,34	28,12	21,57	29,82	21,83	30,18	22,10	30,55
511611403118117	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	339,07	468,72	359,52	496,99	363,89	503,03	368,37	509,22
511611401115110	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	75MG CAP GEL DURA CT BL PLAS INC X 20	0,00	0,00	13,56	18,74	14,38	19,88	14,55	20,11	14,73	20,36
511607001159112	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	2 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	115,74	159,99	122,72	169,64	124,21	171,70	125,74	173,82
511607002155110	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	2 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD INC X 4 ML	0,00	0,00	232,04	320,76	246,04	340,11	249,02	344,24	252,09	348,48
511607003151119	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	2 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	2.314,81	3.199,90	2.454,42	3.392,90	2.484,23	3.434,11	2.514,79	3.476,35
511607004158117	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	2 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	4.640,90	6.415,40	4.920,81	6.802,33	4.980,57	6.884,95	5.041,83	6.969,63
511609001156111	CLORIDRATO DE RANITIDINA	25 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	4,57	6,32	4,84	6,70	4,90	6,78	4,96	6,86
511609002152118	CLORIDRATO DE RANITIDINA	25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	91,39	126,33	96,90	133,95	98,07	135,57	99,28	137,24
511610501167114	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	10 MG/G CREM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	7,36	9,82	7,88	10,48	7,99	10,63	8,11	10,77
511610503161113	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	10 MG/G CREM CX 100 BG AL X 20 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	739,11	985,61	790,67	1.052,13	801,90	1.066,50	813,45	1.081,28
511610502163112	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	10 MG/G CREM CX 50 BG AL X 20 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	369,54	492,79	395,32	526,05	400,94	533,23	406,71	540,62
511611304152112	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	16,84	23,28	17,85	24,68	18,07	24,98	18,29	25,28

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA**											
511611303156114	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 2ML	0,00	0,00	24,05	33,25	25,50	35,25	25,81	35,68	26,13	36,12
511611301153118	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	280,63	387,93	297,56	411,34	301,17	416,33	304,87	421,44
511611302151119	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	400,85	554,12	425,03	587,54	430,19	594,68	435,48	601,99
511610601161118	CLOTRIMAZOL	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 6 APLIC	0,00	0,00	16,19	21,59	17,32	23,05	17,57	23,37	17,82	23,69
511610602168116	CLOTRIMAZOL	10 MG/G CREM VAG CX 100 BG AL X 35 G + 600 APLIC (EMB)	0,00	0,00	1.620,67	2.161,19	1.733,74	2.307,03	1.758,35	2.338,55	1.783,67	2.370,96
511610603164114	CLOTRIMAZOL	10MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 35 G + 300 APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	765,15	1.020,34	818,58	1.089,26	830,20	1.104,14	842,15	1.119,43
511611002156115	DIAZEPAM	5 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	0,38	0,53	0,41	0,56	0,41	0,57	0,42	0,58
511611001151111	DIAZEPAM	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	38,93	53,81	41,28	57,06	41,78	57,75	42,29	58,46
511611003152113	DIAZEPAM	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	19,47	26,91	20,64	28,54	20,89	28,88	21,15	29,24
511602101112419	DICLO POTASSICO	50MG CX20 DRG	0,00	0,00	2,12	2,93	2,24	3,10	2,27	3,14	2,30	3,18
511608401150110	DICLOFENACO POTÁSSICO	25 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	72,31	99,96	76,67	105,98	77,60	107,27	78,55	108,59
511609502155116	DICLOFENACO SÓDICO	0,25 MG/ ML SOL INJ CX 03 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	2,54	3,51	2,69	3,72	2,72	3,76	2,76	3,81
511609501159118	DICLOFENACO SÓDICO	0,25 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	79,25	109,55	84,03	116,15	85,05	117,57	86,09	119,01
511602302134411	DIMETICOLIN	GOTAS CART. C/1FR	0,00	0,00	6,98	9,31	7,47	9,93	7,57	10,07	7,68	10,21
511609101134118	DIMETICONA	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	4,01	5,35	4,29	5,71	4,35	5,79	4,41	5,87
511609102130116	DIMETICONA	75 MG/ML EMU OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	231,96	309,32	248,14	330,19	251,66	334,70	255,28	339,34
511609103137114	DIMETICONA	75 MG/ML EMU OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	77,33	103,11	82,72	110,07	83,89	111,58	85,10	113,12
511607101153116	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	74,24	99,00	79,42	105,68	80,55	107,13	81,71	108,61
511607102133119	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	2,74	3,66	2,93	3,90	2,98	3,96	3,02	4,01
511607103131111	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	424,78	566,45	454,41	604,68	460,87	612,94	467,50	621,43
511607104136115	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	141,59	188,81	151,47	201,55	153,62	204,31	155,83	207,14
511610701131415	ERITRAM	50 MG/ML SUS OR CX FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	7,62	10,53	8,08	11,17	8,18	11,30	8,28	11,44
511608801159417	ESKAVIT	10 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	156,56	216,42	166,00	229,48	168,02	232,27	170,09	235,12
511608802155415	ESKAVIT	10 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	78,29	108,23	83,01	114,75	84,02	116,15	85,05	117,58
511608803151413	ESKAVIT	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	7,82	10,81	8,29	11,46	8,39	11,60	8,49	11,74
511610902110113	ESPIRONOLACTONA	100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 16	0,00	0,00	9,66	13,35	10,24	14,16	10,37	14,33	10,50	14,51
511610901114115	ESPIRONOLACTONA	100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	302,19	417,74	320,42	442,93	324,31	448,31	328,30	453,83
511607301152415	FENELOM	1 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	192,82	266,55	204,45	282,62	206,93	286,05	209,47	289,57
511607304151411	FENELOM	5 MG/ML CT SOL INJ 5 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	31,06	42,94	32,93	45,52	33,33	46,07	33,74	46,64
511607302159413	FENELOM	5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	108,30	149,71	114,83	158,74	116,23	160,66	117,65	162,64
511607303155411	FENELOM	5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	336,39	465,01	356,68	493,06	361,01	499,05	365,45	505,19
511612001153110	FENITOÍNA SÓDICA	50 MG/ML SOL INJ CT 05 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	6,79	9,39	7,20	9,95	7,29	10,08	7,38	10,20
511612002151111	FENITOÍNA SÓDICA	50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	135,86	187,81	144,05	199,13	145,80	201,55	147,59	204,02
511612003156117	FENITOÍNA SÓDICA	50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	67,93	93,90	72,03	99,57	72,90	100,77	73,80	102,02
511605902132412	FERSIL	125 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	0,08	0,11	0,08	0,11	0,09	0,11	0,09	0,11
511605901136414	FERSIL	GOTAS CX200X30ML)	0,00	0,00	15,61	20,82	16,70	22,23	16,94	22,53	17,18	22,84
511610101150117	FLUCONAZOL	2 MG / ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	78,01	107,83	82,71	114,34	83,72	115,72	84,74	117,15

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA**											
511602801114414	FLUXOZOL	150MG CX C/100 CAPS.	0,00	0,00	284,01	392,60	301,14	416,29	304,80	421,35	308,55	426,53
511602802110412	FLUXOZOL	150MG CX1CAPSULA	0,00	0,00	3,20	4,42	3,39	4,69	3,43	4,74	3,47	4,80
511602803151414	FLUXOZOL	INJ CX1 VDX100ML	0,00	0,00	17,65	24,40	18,71	25,87	18,94	26,18	19,17	26,50
511600202116413	FOLINAC	15 MG COM CX 10 BL AL PLAS INC X 10 (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	144,21	199,35	152,90	211,37	154,76	213,94	156,67	216,57
511600201111418	FOLINAC	15MG CX20 CPR	0,00	0,00	32,59	45,05	34,56	47,77	34,98	48,35	35,41	48,95
511600203155412	FOLINAC	3 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML (BEM HOSP)	0,00	0,00	241,88	334,37	256,47	354,53	259,58	358,84	262,77	363,25
511607403151116	FOSFATO DE CLINDAMICINA	150 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	329,04	454,85	348,88	482,28	353,12	488,14	357,46	494,14
511607401157117	FOSFATO DE CLINDAMICINA	150 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	658,06	909,68	697,75	964,54	706,23	976,26	714,91	988,27
511607402153115	FOSFATO DE CLINDAMICINA	150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	164,91	227,97	174,86	241,71	176,98	244,65	179,16	247,66
511607501151110	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA	2 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	121,35	167,75	128,67	177,87	130,24	180,03	131,84	182,25
511607502158119	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA	4 MG/ML SOL INJ CX 100 EST AMP VD INC X 2,5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	120,65	166,79	127,93	176,85	129,48	178,99	131,08	181,20
511610004139112	FUMARATO DE CETOTIFENO	0,2 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	18,68	25,82	19,81	27,38	20,05	27,71	20,29	28,05
511610002136116	FUMARATO DE CETOTIFENO	0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	19,97	27,61	21,18	29,28	21,44	29,63	21,70	30,00
511610003132114	FUMARATO DE CETOTIFENO	0,2 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 CP MED	0,00	0,00	934,63	1.291,99	991,00	1.369,91	1.003,03	1.386,55	1.015,37	1.403,61
511610001131110	FUMARATO DE CETOTIFENO	0,2 MG/ML XPE CX 50 VD PLAS AMB X 120 ML + 50 CP MED	0,00	0,00	959,59	1.326,50	1.017,47	1.406,51	1.029,83	1.423,59	1.042,49	1.441,10
511609201155117	FUROSEMIDA	10MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	26,59	36,76	28,20	38,98	28,54	39,45	28,89	39,94
511609202119114	FUROSEMIDA	40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	4,12	5,69	4,36	6,03	4,42	6,11	4,47	6,18
511609203115112	FUROSEMIDA	40 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	103,11	142,53	109,33	151,13	110,66	152,97	112,02	154,85
511603001154411	GARAMOX	10 MG CX100 AMPOLAS X 1ML	0,00	0,00	50,85	70,29	53,92	74,53	54,57	75,44	55,24	76,36
511603006156410	GARAMOX	10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 01 ML (EMB.HOSP)	0,00	0,00	50,48	69,78	53,53	74,00	54,18	74,89	54,85	75,82
511608501155114	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA	1 MG/ ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 4ML	0,00	0,00	95,14	131,52	100,88	139,45	102,11	141,15	103,36	142,88
511608502151112	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA	1 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	340,14	470,20	360,66	498,56	365,04	504,61	369,53	510,82
511610802116411	HIPOFOL	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 40	0,00	0,00	10,54	14,06	11,27	14,99	11,43	15,20	11,59	15,41
511610801111416	HIPOFOL	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500	0,00	0,00	56,56	75,42	60,50	80,51	61,36	81,61	62,24	82,74
511602702116419	LAPRITEC	10MG CX C/30 CP	0,00	0,00	2,84	3,93	3,01	4,17	3,05	4,22	3,09	4,27
511602701111413	LAPRITEC	10MG CX500 CP	0,00	0,00	61,90	85,57	65,63	90,73	66,43	91,83	67,25	92,96
511602703112417	LAPRITEC	20MG CX C/30 CP	0,00	0,00	4,27	5,90	4,53	6,26	4,58	6,33	4,64	6,41
511602704119415	LAPRITEC	20MG CX500 CPR	0,00	0,00	63,69	88,04	67,53	93,35	68,35	94,48	69,19	95,64
511602706111411	LAPRITEC	5MG COM CX BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	2,85	3,94	3,02	4,18	3,06	4,23	3,10	4,28
511602705115413	LAPRITEC	5MG CX500 CP	0,00	0,00	47,75	66,01	50,63	69,98	51,24	70,83	51,87	71,70
511609604136110	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML XPE CT 50 FR PLAS AMB X 120 ML	0,00	0,00	118,56	158,11	126,84	168,78	128,64	171,08	130,49	173,45
511609601137116	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML	0,00	0,00	4,94	6,59	5,28	7,03	5,36	7,13	5,44	7,23
511609602133114	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	4,94	6,59	5,28	7,03	5,36	7,13	5,44	7,23
511609605132119	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	93,30	124,42	99,81	132,81	101,23	134,63	102,69	136,50
511609606139117	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	93,30	124,42	99,81	132,81	101,23	134,63	102,69	136,50
511609603131115	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	228,36	304,53	244,30	325,08	247,76	329,52	251,33	334,08
511609902153110	MIDAZOLAM	1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	13,92	19,25	14,76	20,41	14,94	20,66	15,13	20,91
511609908151111	MIDAZOLAM	1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	278,68	385,23	295,48	408,46	299,07	413,43	302,75	418,51

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA**											
511609907155111	MIDAZOLAM	1 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	139,34	192,62	147,75	204,24	149,54	206,72	151,38	209,26
511609904156117	MIDAZOLAM	5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	70,38	97,29	74,62	103,15	75,53	104,41	76,46	105,69
511609903151111	MIDAZOLAM	5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	29,88	41,30	31,68	43,80	32,07	44,33	32,46	44,87
511609906159113	MIDAZOLAM	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.407,84	1.946,15	1.492,76	2.063,53	1.510,89	2.088,59	1.529,47	2.114,28
511609901157112	MIDAZOLAM	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	597,85	826,44	633,91	876,29	641,61	886,93	649,50	897,84
511609905152115	MIDAZOLAM	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	298,93	413,23	316,96	438,16	320,81	443,48	324,76	448,93
511607601131413	NACLOFAN	15 MG/ML SUS OR CT 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	478,11	660,92	506,94	700,77	513,10	709,28	519,41	718,01
511604901167419	NEODERM	NEODERM+BACITRACINA CX100 10G	0,00	0,00	296,20	409,46	314,07	434,15	317,88	439,42	321,79	444,83
511605801174411	NEORINO	CX200	0,00	0,00	207,14	276,22	221,59	294,87	224,74	298,90	227,98	303,04
511605803177418	NEORINO	0,9% SOL NAS CT 200 FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	199,85	266,50	213,79	284,49	216,83	288,38	219,95	292,37
511605802170411	NEORINO	SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	3,90	5,20	4,17	5,54	4,23	5,62	4,29	5,70
511610202161114	NITRATO DE ISOCONAZOL	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC.	0,00	0,00	17,79	23,72	19,03	25,32	19,30	25,67	19,58	26,02
511610201163113	NITRATO DE ISOCONAZOL	10 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 40 G + 350 APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	890,17	1.187,05	952,27	1.267,15	965,79	1.284,46	979,69	1.302,27
511605201118413	OCINOFLOX	400MG CX14 CPR	0,00	0,00	5,98	8,27	6,34	8,77	6,42	8,87	6,50	8,98
511605202114411	OCINOFLOX	400MG CX420 CPR	0,00	0,00	158,50	219,10	168,06	232,31	170,10	235,14	172,19	238,03
511605301112417	OMEZOLON	20MG CX14 CAPSULAS	0,00	0,00	7,58	10,48	8,05	11,12	8,14	11,26	8,24	11,40
511605307110416	OMEZOLON	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	7,58	10,48	8,05	11,12	8,14	11,26	8,24	11,40
511605309113412	OMEZOLON	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	11,73	16,22	12,44	17,20	12,59	17,41	12,75	17,62
511605306114418	OMEZOLON	20 MG CAP GEL DURA CX BL AL PVC X 500	0,00	0,00	207,48	286,81	219,99	304,11	222,67	307,80	225,40	311,59
511605303115413	OMEZOLON	20MG CX28 CAPSULAS	0,00	0,00	11,73	16,22	12,44	17,20	12,59	17,41	12,75	17,62
511605304111411	OMEZOLON	40MG CX C/7 CAPSULAS	0,00	0,00	10,09	13,95	10,70	14,80	10,83	14,98	10,97	15,16
511607705131118	PARACETAMOL	200 MG/ML SOL OR CT 01 FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	1,16	1,55	1,24	1,65	1,26	1,68	1,28	1,70
511607701134112	PARACETAMOL	200 MG/ML SOL OR CT 200 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	234,65	312,91	251,02	334,03	254,58	338,59	258,25	343,28
511607702114115	PARACETAMOL	500 MG COM BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	82,67	110,25	88,44	117,69	89,70	119,29	90,99	120,95
511607703110113	PARACETAMOL	750 MG COM BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	93,88	125,18	100,42	133,63	101,85	135,46	103,32	137,33
511607704117111	PARACETAMOL	750 MG COM BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	155,34	207,15	166,18	221,13	168,54	224,15	170,97	227,26
511607801155413	PARINEX	5000 UI/0,25 ML SOL INJ CT 25 AMP VD INC X 0,25 ML	0,00	0,00	37,23	51,47	39,47	54,56	39,95	55,23	40,44	55,90
511607803158411	PARINEX	5000 UI/0,25 ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 0,25 ML	0,00	0,00	51,32	70,94	54,42	75,23	55,08	76,14	55,76	77,08
511607802151411	PARINEX	5000 UI/ML SOL INJ CT 25 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	168,86	233,43	179,04	247,50	181,22	250,51	183,44	253,59
511607804154418	PARINEX	5000 UI/ML SOL INJ CT 50 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	328,78	454,49	348,60	481,90	352,84	487,75	357,18	493,75
511601801137416	PLEXAN	GOTAS CX200 FR 20ML	0,00	0,00	351,84	469,18	376,38	500,84	381,73	507,68	387,22	514,72
511603701113414	SEDALOL	10MG CX500	0,00	0,00	103,56	138,10	110,79	147,42	112,36	149,43	113,98	151,51
511603703132416	SEDALOL	10 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	7,30	9,73	7,81	10,39	7,92	10,53	8,04	10,68
511603801118418	SEDALOL COMPOSTO	CX500	0,00	0,00	118,26	157,70	126,51	168,35	128,31	170,65	130,16	173,01
511603804133418	SEDALOL COMPOSTO	6,67 MG + 333.4 MG SOL OR CT 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	704,12	938,95	753,25	1.002,32	763,94	1.016,01	774,94	1.030,10
511603802130411	SEDALOL COMPOSTO	CX C/20	0,00	0,00	3,32	4,43	3,55	4,72	3,60	4,79	3,65	4,86
511603803137411	SEDALOL COMPOSTO	FR 20ML	0,00	0,00	6,36	8,48	6,80	9,05	6,90	9,18	7,00	9,30
511609301151113	SULFATO DE ATROPINA	0,25 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	28,39	37,86	30,37	40,41	30,80	40,96	31,24	41,53

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA**											
511611101154110	SULFATO DE MORFINA	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	8,10	11,20	8,59	11,88	8,70	12,02	8,80	12,17
511611102150119	SULFATO DE MORFINA	10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	140,00	193,54	148,45	205,21	150,25	207,70	152,10	210,26
511611103157117	SULFATO DE MORFINA	10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	69,99	96,75	74,21	102,59	75,12	103,84	76,04	105,11
511609401138119	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	3,06	4,23	3,24	4,48	3,28	4,54	3,32	4,59
511609402134117	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	3,27	4,51	3,46	4,79	3,50	4,84	3,55	4,90
511609407136118	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	120,79	166,98	128,07	177,04	129,63	179,20	131,22	181,39
511609403130115	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	153,48	212,17	162,74	224,97	164,72	227,70	166,74	230,50
511609408132116	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	120,79	166,98	128,07	177,04	129,63	179,20	131,22	181,39
511609404137113	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	163,37	225,84	173,23	239,46	175,33	242,37	177,49	245,35
511609405151111	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	4,57	6,32	4,84	6,70	4,90	6,78	4,96	6,86
511609406156115	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	91,52	126,52	97,04	134,15	98,22	135,78	99,43	137,45
511608001152418	TRADINOL	5,0 MG/ML SOL INJ CX 25 FR AMP VD INC X 20 ML	0,00	0,00	322,50	445,81	341,95	472,70	346,10	478,44	350,36	484,32
511608101157411	TRANIL	50 MCG/ML SOL INJ CT 25 FR AMP VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	120,42	166,46	127,68	176,50	129,23	178,64	130,82	180,84
511608103151410	TRANIL	50 MCG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	42,09	58,18	44,63	61,69	45,17	62,44	45,73	63,21
511608102153411	TRANIL	50 MCG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	88,07	121,74	93,38	129,09	94,52	130,66	95,68	132,26
511609704130114	VALPROATO DE SÓDIO	50 MG/ ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	4,20	5,81	4,46	6,16	4,51	6,24	4,57	6,31
511609701131111	VALPROATO DE SÓDIO	50 MG/ ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	4,65	6,42	4,93	6,81	4,99	6,90	5,05	6,98
511609703134116	VALPROATO DE SÓDIO	50 MG/ ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	161,90	223,80	171,67	237,30	173,75	240,19	175,89	243,14
511609702138118	VALPROATO DE SÓDIO	50 MG/ ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	179,88	248,66	190,73	263,66	193,05	266,86	195,42	270,14
Laboratório:	**HISAMITSU FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA**											
511700102172415	EMPLASTRO SALONPAS	ADES, 4 UN, SALICILATO DE GLICOL 50 MG., SALICILATO DE METILA 330MG, MENTOL 300MG, CÂNFORA 65MG, TIMOL 42MG	0,00	0,00	1,67	2,36	1,78	2,51	1,80	2,54	1,82	2,58
511700101176417	EMPLASTRO SALONPAS	SALICILATO DE GLICOL 50 MG., SALICILATO DE METILA	0,00	0,00	3,34	4,71	3,56	5,04	3,61	5,11	3,66	5,18
511700205176413	SALONPAS	(12,5 + 10 + 10 + 3) MG / G EMP CT ENV AL POLIET X 3 UNID	0,00	0,00	5,66	7,55	6,06	8,06	6,14	8,17	6,23	8,28
511700203173417	SALONPAS	CANFORA 0,030 MG., MENTOL 0,054 MG., TIMOL 5,00 MG	0,00	0,00	6,28	8,37	6,71	8,93	6,81	9,06	6,91	9,18
511700204171418	SALONPAS	SALICILATO DE METILA 0,15 GR GEL 20	0,00	0,00	6,30	8,40	6,73	8,96	6,83	9,08	6,93	9,21
511700202177419	SALONPAS	SALICILATO DE METILA 0,15 GR., MENTOL 0,07 GR.; SO	0,00	0,00	12,61	16,82	13,49	17,95	13,68	18,20	13,88	18,45
511700201170410	SALONPAS	SALICILATO DE METILA 875 MG., L-MENTOL 1600 MG., C	0,00	0,00	17,03	22,71	18,22	24,25	18,48	24,58	18,75	24,92
Laboratório:	**HOSPIRA PRODUTOS HOSPITALARES**											
536900201153418	LEVOPHED	1 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD AMB X 4 ML	0,00	0,00	151,63	209,61	160,78	222,25	162,73	224,95	164,73	227,72
536900101159317	PRECEDEX	100 MCG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 2 ML	0,00	0,00	503,30	695,74	533,66	737,71	540,14	746,67	546,78	755,85
Laboratório:	**HYPERMARCAS S.A**											
538502101112312	HUMECTOL D	5 MG + 60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,78	6,37	5,12	6,81	5,19	6,90	5,26	6,99
538500801176414	ADNAX	1 MG/ML + 0,5 MG/ML ADU SOL NAS CT FR VD AMB CGT X 20 ML	0,00	0,00	6,69	8,92	7,16	9,53	7,69	9,66	7,36	9,78
538500301173416	ANAPYON	0,02 MG/ML + 0,77 ML/ML SOL TOP FR PLAS OPC X 100	0,00	0,00	12,47	16,63	13,34	17,75	14,33	17,99	13,72	18,24

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**HYPERMARCAS S.A**											
538500201111419	APRACUR	1 MG + 100 MG + 50 MG COM REV DISP ENV AL X 150 (EMB MULT)	0,00	0,00	57,93	77,25	61,97	82,46	62,85	83,59	63,76	84,75
538500601134416	ATROVERAN COMPOSTO	0,010 G/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 30 ML	0,00	0,00	10,53	14,04	11,27	15,00	12,10	15,20	11,59	15,41
538500602130414	ATROVERAN COMPOSTO	30 MG COM DISP STR X 150 (EMB MULT)	0,00	0,00	54,17	72,24	57,95	77,11	58,77	78,16	59,62	79,25
538500401135419	BIOTÔNICO FONTOURA N	SOL OR FR PLAS TRANS X 400 ML	0,00	0,00	8,25	11,00	8,82	11,74	9,48	11,90	9,08	12,07
538500502136410	BISUISAN	PO OR CT 12 ENV AL POLIET X 5,5 G	0,00	0,00	13,69	18,26	14,64	19,48	14,85	19,75	15,06	20,02
538500503132419	BISUISAN	PO OR CT 25 ENV AL POLIET X 5,5 G	0,00	0,00	28,50	38,01	30,49	40,57	30,92	41,12	31,37	41,70
538500501131415	BISUISAN	PO OR CT FR PLAS OPC X 50 G	0,00	0,00	9,67	12,90	10,34	13,76	11,11	13,95	10,64	14,14
538500701112317	DORIL	500 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 150 (EMB MULT)	0,00	0,00	53,99	72,00	57,76	76,86	58,58	77,91	59,42	78,98
538501801137417	ESTOMAZIL	(462 + 90 + 438) MG/G PO EFERV CT 50 ENV AL POLIET X 5 G (LARANJA)	0,00	0,00	55,94	74,60	59,84	79,63	60,69	80,72	61,56	81,83
538501601111414	FLUVIRAL	(400 +4 +4) MG COM DISP BL AL PLAS AMB X 150 (EMB MULT)	0,00	0,00	62,95	83,94	67,34	89,61	68,30	90,84	69,28	92,09
538500901170310	GELOL	AER TB AL X 60 ML	0,00	0,00	15,40	20,54	16,48	21,93	16,71	22,22	16,95	22,53
538500902177319	GELOL	LIN CT FR PLAS OPC X 45 ML	0,00	0,00	8,53	11,37	9,13	12,15	9,26	12,32	9,39	12,48
538500903165314	GELOL	POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	7,49	9,99	8,02	10,67	8,13	10,81	8,25	10,97
538501901115415	GURGOL	1,25 MG PAST CX STR X 100 (EMB MULT)	0,00	0,00	41,59	55,46	44,49	59,20	45,12	60,01	45,77	60,84
538501701167411	HEMOVIRTUS	(6,66 + 6,66 + 40 + 4 + 15) MG/G POM DERM CT BG AL X 50G	0,00	0,00	12,14	16,19	12,99	17,29	13,17	17,52	13,36	17,76
538501501176311	KALLOPLAST	(0,20 G + 0,15 ML)/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	6,17	8,23	6,60	8,78	6,69	8,90	6,79	9,03
538501502113419	KALLOPLAST	240 MG/G ADES EST X 4	0,00	0,00	3,19	4,25	3,41	4,54	3,46	4,60	3,51	4,67
538502201117413	LACTO PURGA	5 MG COM REV DISP BL AL PLAS INC X 150 (EMB MULT)	0,00	0,00	42,09	56,13	45,03	59,92	45,67	60,74	46,33	61,58
538501002110410	LICOR DE CACAU XAVIER	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	5,71	7,61	6,10	8,12	6,19	8,23	6,28	8,35
538501001130418	LICOR DE CACAU XAVIER	20MG/ML SUSP OR CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	5,82	7,76	6,23	8,29	6,32	8,41	6,41	8,52
538501003117419	LICOR DE CACAU XAVIER	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	4,76	6,35	5,09	6,77	5,16	6,86	5,23	6,95
538501101119416	MELHORAL	(500 + 30) MG COM DISP BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT)	0,00	0,00	57,46	76,62	61,48	81,81	62,35	82,92	63,25	84,08
538501102115414	MELHORAL	85 MG COM CT STRIP X 200 (EMB MULT)	0,00	0,00	35,47	47,30	37,95	50,50	38,49	51,19	39,04	51,89
538501202111410	MELHORAL C	400 MG + 200 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB MULT)	0,00	0,00	45,32	60,43	48,48	64,51	49,17	65,39	49,88	66,30
538501201131418	MELHORAL C	400 MG + 240 MG COM EFERV CT ENV AL POLIET X 60 (EMB MULT)	0,00	0,00	92,86	123,83	99,34	132,19	100,75	133,99	102,20	135,85
538501301177312	MERTHIOLATE	10 MG/ML SOL TOP AQUO CT FR PLAS OPC X 30 ML	0,00	0,00	5,70	7,60	6,09	8,10	6,18	8,22	6,27	8,33
538501302173310	MERTHIOLATE	10 MG/ML SOL TOP AQUO CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	5,70	7,60	6,09	8,10	6,18	8,22	6,27	8,33
538501303171311	MERTHIOLATE	10 MG/ML SOL TOP AQUO FR PLAS OPC SPRAY X 45 ML	0,00	0,00	15,66	20,88	16,75	22,29	16,99	22,60	17,23	22,90
538501401112417	MIRADOR	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	4,88	6,51	5,22	6,95	5,29	7,04	5,37	7,14
538501402119415	MIRADOR	500 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 150 (EMB MULT)	0,00	0,00	62,64	83,53	67,01	89,17	67,96	90,38	68,94	91,64
538501404138417	MIRADOR	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 10 ML	0,00	0,00	3,94	5,25	4,22	5,62	4,28	5,69	4,34	5,77
538502001134411	PEPTOZIL	17,46 MG/ML SUS OR FR PLAS TRANS X 120 ML	0,00	0,00	8,31	11,08	8,89	11,83	9,02	12,00	9,15	12,16
538502002114414	PEPTOZIL	262,4 MG COM MAST CT TB PLAS X 12	0,00	0,00	65,57	87,44	70,14	93,33	71,14	94,61	72,16	95,92
538500101115412	VITASAY FERRO	COM REV CT FR PLAS OPC X 20	0,00	0,00	21,23	28,31	22,72	30,23	23,04	30,65	23,37	31,07
538500102111410	VITASAY FERRO	COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	31,87	42,50	34,09	45,37	34,58	45,98	35,07	46,62
538500103118419	VITASAY FERRO	COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	63,73	84,98	68,18	90,73	69,15	91,97	70,15	93,24
Laboratório:	**HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA**											
511800101151410	ÁGUA P/ INJEÇÃO	10ML CX.C/100 AMPS.- VIDRO	0,00	0,00	55,49	76,71	58,83	81,33	59,55	82,32	60,28	83,33

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA**											
511800103154417	ÁGUA P/ INJEÇÃO	20ML CX.C/100 AMPS.- PLÁSTICA	0,00	0,00	86,73	119,89	91,96	127,12	93,08	128,66	94,22	130,25
511800104150415	ÁGUA P/ INJEÇÃO	20ML CX.C/100 AMPS.- VIDRO	0,00	0,00	100,37	138,75	106,43	147,12	107,72	148,91	109,05	150,74
511800102158419	ÁGUA P/ INJEÇÃO	AGUA P/ INJEÇÃO 10ML CX C/ 100AMPOLAS PLASTICA	0,00	0,00	50,84	70,28	53,90	74,52	54,56	75,42	55,23	76,35
511800107151412	ÁGUA P/ INJEÇÃO	AGUA P/ INJEÇÃO 5ML PLASTICA CX C/ 100 AMPOLAS	0,00	0,00	39,26	54,27	41,62	57,54	42,13	58,23	42,65	58,95
511800105157413	ÁGUA P/ INJEÇÃO	CX.C/100 AMPS. 2ML	0,00	0,00	28,55	39,47	30,27	41,84	30,64	42,35	31,01	42,87
511800106153411	ÁGUA P/ INJEÇÃO	CX.C/100 AMPS.- VIDRO 5ML	0,00	0,00	44,10	60,96	46,76	64,64	47,33	65,42	47,91	66,23
511800207154413	BICARBONATO DE SÓDIO	50 MG/ ML SOL INJ IV CX 35 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	204,38	282,53	216,71	299,57	219,34	303,21	222,04	306,94
511800206158415	BICARBONATO DE SÓDIO	84 MG/ML SOL INJ IV CX 35 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	619,65	856,58	657,02	908,24	665,00	919,27	673,18	930,58
511800201156414	BICARBONATO DE SÓDIO	CX. C/100 AMPS. 10ML 10%	0,00	0,00	67,70	93,59	71,78	99,22	72,65	100,42	73,54	101,66
511800202152412	BICARBONATO DE SÓDIO	CX. C/100 AMPS. 10ML 8,4%	0,00	0,00	65,99	91,22	69,97	96,72	70,82	97,89	71,69	99,10
511800203159410	BICARBONATO DE SÓDIO	CX. C/35 FRS. 250ML 5%	0,00	0,00	216,44	299,20	229,49	317,24	232,28	321,10	235,14	325,05
511800302157416	CLORETO DE POTÁSSIO	CLORETO DE POTÁSSIO 10% CX C/ 100 AMPOLAS PLASTICA	0,00	0,00	54,58	75,45	57,87	80,00	58,57	80,97	59,29	81,96
511800301150418	CLORETO DE POTÁSSIO	CLORETO DE POTÁSSIO 10% VIDRO 10ML CX C/ 100 AMPOLAS	0,00	0,00	59,61	82,40	63,21	87,37	63,97	88,44	64,76	89,52
511800304151415	CLORETO DE POTÁSSIO	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% 10ML CX C/ 100 AMPOLAS PLASTICA	0,00	0,00	55,32	76,47	58,65	81,08	59,37	82,07	60,10	83,08
511800303153414	CLORETO DE POTÁSSIO	CLORETO DE POTÁSSIO 19,1% VIDRO 10ML CX C/ 100 AMPOLAS	0,00	0,00	60,03	82,98	63,64	87,98	64,42	89,05	65,21	90,14
511800412157410	CLORETO DE SÓDIO	0,9% 10ML CX C/ 100 AMPOLAS PLASTICA	0,00	0,00	52,33	72,34	55,48	76,70	56,16	77,63	56,85	78,59
511800414151411	CLORETO DE SÓDIO	20% 20ML CX C/ 100 AMPOLAS PLASTICA	0,00	0,00	103,78	143,46	110,04	152,11	111,38	153,96	112,74	155,85
511800401155411	CLORETO DE SÓDIO	CLORETO DE SÓDIO 0,9% VIDRO 10ML CX C/ 35 FRASCOS	0,00	0,00	58,36	80,67	61,88	85,54	62,63	86,58	63,40	87,64
511800410154414	CLORETO DE SÓDIO	CLORETO DE SÓDIO 10% 10ML CX C/ 100 AMPOLAS PLASTICA	0,00	0,00	53,08	73,38	56,28	77,80	56,96	78,74	57,66	79,71
511800407153410	CLORETO DE SÓDIO	CX. C/100 AMPS. - VIDRO 10ML 10%	0,00	0,00	58,63	81,05	62,16	85,93	62,92	86,97	63,69	88,04
511800408151411	CLORETO DE SÓDIO	CX. C/100 AMPS. - VIDRO 10ML 20%	0,00	0,00	61,05	84,39	64,73	89,49	65,52	90,57	66,33	91,69
511800403158418	CLORETO DE SÓDIO	CX. C/100 AMPS. 5ML - VIDRO	0,00	0,00	34,90	48,24	37,00	51,14	37,45	51,76	37,91	52,40
511803701151114	CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA	5,0 MG/ML S/ VASOCONSTRITOR SOL INJ CX C/ 25 FR VD INC X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	198,56	274,48	210,53	291,03	213,09	294,57	215,71	298,19
511803801154115	CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA + GLICOSE	5 MG/ML + 80 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 4 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	174,73	241,54	185,27	256,11	187,52	259,22	189,82	262,40
511804001151111	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA	14,0 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	148,71	205,57	157,68	217,97	159,59	220,61	161,55	223,33
511804301155110	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	2 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	2.124,45	2.936,76	2.252,58	3.113,88	2.279,94	3.151,70	2.307,99	3.190,47
511804302151119	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	2 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 4 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	4.248,90	5.873,51	4.505,17	6.227,77	4.559,88	6.303,41	4.615,97	6.380,94
511802501157110	CLORIDRATO DE RANITIDINA	25MG/ML,(G), CX C/100 AMP	0,00	0,00	53,16	73,48	56,36	77,91	57,05	78,86	57,75	79,83
511800501151418	DEXAMETASONA	2MG 1ML CX. C/50 AMPS.	0,00	0,00	43,79	60,54	46,43	64,19	47,00	64,97	47,58	65,77
511800502156413	DEXAMETASONA	4MG 2,5ML CX. C/50 AMPS.	0,00	0,00	63,43	87,68	67,26	92,97	68,07	94,10	68,91	95,26
511803501150114	DICLOFENACO SÓDICO	25MG/ML 3ML CX C/ 100 AMPOLAS	0,00	0,00	51,80	71,60	54,92	75,92	55,59	76,84	56,27	77,79
511800601154117	FUROSEMIDA	2 ML CX. C/100 AMPOLAS.	0,00	0,00	50,16	69,33	53,18	73,52	53,83	74,41	54,49	75,32
511800701175418	GLICERINA	GLICERINA 12% 500ML CX C/ 20 FRASCOS	0,00	0,00	67,29	93,02	71,35	98,63	72,21	99,82	73,10	101,05
511800802151417	GLICOSE	CX. C/100 AMPS. - VIDRO 10ML 50%	0,00	0,00	71,05	98,22	75,33	104,14	76,25	105,40	77,19	106,70
511800803156412	GLICOSE	CX.C/100 AMPS. - PLÁSTICA 20ML 50%	0,00	0,00	113,62	157,06	120,48	166,55	121,94	168,57	123,44	170,64
511800801153416	GLICOSE	GLICOSE 25% VIDRO 10ML CX C/ 100 AMPOLAS	0,00	0,00	65,04	89,91	68,96	95,33	69,80	96,49	70,66	97,67
511800901158411	GLUCONATO CÁLCIO	GLUCONATO CÁLCIO 10% VIDRO 10ML CX C/ 100 AMPOLAS	0,00	0,00	138,36	191,26	146,71	202,81	148,49	205,27	150,32	207,79

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA**											
511804602155111	HALOPERIDOL	5 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	45,30	62,62	48,04	66,41	48,62	67,21	49,22	68,04
511804601159111	HALOPERIDOL	5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	9,06	12,52	9,60	13,27	9,72	13,44	9,84	13,60
511804603151118	HALOPERIDOL	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	90,61	125,26	96,07	132,80	97,24	134,42	98,44	136,08
511801001150410	HIPOCAÍNA HYPERBÁRICA	HIPOCAÍNA HYPERBÁRICA 5% 2ML CX C/ 50 AMPOLAS	0,00	0,00	119,60	165,33	126,81	175,30	128,35	177,43	129,93	179,61
511801101155414	HYCIMET	CX. C/100 AMPS. 300MG 2ML	0,00	0,00	53,52	73,98	56,75	78,45	57,44	79,40	58,15	80,38
511801201151410	HYCLIN	CX. C/50 AMPS. 600MG 4ML	0,00	0,00	510,52	705,72	541,32	748,30	547,89	757,39	554,63	766,70
511801301154411	HYDREN	CX. C/100 AMPS.	0,00	0,00	45,16	62,43	47,88	66,18	48,46	66,99	49,06	67,81
511801401159415	HYFILINA	CX. C/100 AMPS.	0,00	0,00	70,73	97,77	75,00	103,67	75,91	104,93	76,84	106,22
511803601155411	HYLINC	600MG CX C/ 50 AMPOLAS 2ML	0,00	0,00	66,29	91,64	70,29	97,17	71,14	98,35	72,02	99,55
511801501153419	HYNALGIM	50% 2ML, SOL. INJETAVEL, CX C/ 100 AMP	0,00	0,00	46,93	64,87	49,75	68,77	50,36	69,61	50,97	70,46
511801502151411	HYNALGIM	CX.C/100 AMPS 50% 5ML	0,00	0,00	70,19	97,03	74,42	102,88	75,33	104,13	76,25	105,41
511801503131412	HYNALGIM	CX.C/144 FRS.GOTAS 10ML	0,00	0,00	61,68	85,26	65,39	90,40	66,19	91,49	67,00	92,62
511801701152416	HYPLEX B	CX. C/100 AMPS.	0,00	0,00	50,75	70,15	53,81	74,39	54,46	75,29	55,13	76,21
511801802153418	HYPOCAINA	1% S/VASO,20ML, CX C/ 25 FR	0,00	0,00	50,36	69,62	53,40	73,82	54,05	74,72	54,72	75,64
511801803151419	HYPOCAINA	2% C/VASO,20ML, CX C/ 25 FR	0,00	0,00	71,43	98,74	75,74	104,70	76,66	105,97	77,60	107,28
511801801157411	HYPOCAINA	CX. C/100 AMPS.	0,00	0,00	71,02	98,18	75,30	104,09	76,22	105,36	77,15	106,65
511801901151413	HYPOCINA	CX. C/100 AMPS. 20MG 1ML	0,00	0,00	69,50	92,68	74,36	98,94	75,41	100,29	76,50	101,68
511801902158411	HYPOCINA	CX.C/100 AMPS. COMP. 5 ML	0,00	0,00	54,75	73,01	58,57	77,93	59,40	79,00	60,25	80,09
511801903138414	HYPOCINA	CX.C/80 FRS.20ML COMP. GOTAS	0,00	0,00	290,60	387,52	310,88	413,68	315,30	419,33	319,84	425,14
511804501154411	HYPOFARMA MANITOL 20%	200 MG/ML SOL INJ IV CX 35 FR PE TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	250,79	346,68	265,92	367,60	269,15	372,06	272,46	376,64
511802001170411	HYPONASAL	CX. C/100 FRS. 20ML	0,00	0,00	122,87	169,85	130,27	180,09	131,86	182,27	133,48	184,51
511802101159418	HYPONOR	CX. C/10 AMPS. 4ML	0,00	0,00	146,53	202,56	155,36	214,77	157,25	217,38	159,18	220,05
511802102155416	HYPONOR	CX. C/50 AMPS. 4ML	0,00	0,00	523,30	723,39	554,86	767,02	561,60	776,33	568,51	785,88
511802601151416	HYPOSIL	10MG,2ML,SOL. INJETAVEL, CX C/ 100 AMP	0,00	0,00	42,96	59,39	45,54	62,96	46,10	63,72	46,67	64,51
511802201137416	HYPOT	CX. C/50 FRS.	0,00	0,00	299,03	413,37	317,07	438,30	320,92	443,63	324,87	449,08
511802301158415	HYPOVERIN	CX.C/10 AMPS. 2ML	0,00	0,00	89,32	119,11	95,55	127,15	96,91	128,89	98,30	130,67
511802701156411	HYTROPIN	0,25MG,1ML, SOL.INJETAVEL, CX C/ 100 AMP	0,00	0,00	44,05	60,89	46,71	64,56	47,27	65,35	47,85	66,15
511802702152418	HYTROPIN	0,50MG,1ML, SOL.INJETAVEL, CX C/ 100 AMP	0,00	0,00	44,52	61,54	47,21	65,26	47,78	66,05	48,37	66,86
511802802157411	HYVIT C	1G,5ML, SOL. INJETAVEL, CX C/ 100 AMP	0,00	0,00	68,45	94,62	72,58	100,33	73,46	101,55	74,37	102,80
511802801150413	HYVIT C	500G,5ML, SOL. INJETAVEL, CX C/ 100 AMP	0,00	0,00	60,88	84,16	64,56	89,24	65,34	90,32	66,14	91,43
511802401152419	INOTROPISA	CX. C/50 AMPS. 10ML	0,00	0,00	73,71	101,89	78,15	108,03	79,10	109,34	80,07	110,68
511802901155115	LIDOCAINA	2% S/VASO,(G),SOL.INJETAVEL,CX C/ 25 FR	0,00	0,00	59,04	81,61	62,60	86,53	63,36	87,59	64,14	88,66
511803101152411	NITROP	50MG,2ML,SOL. INJETAVEL, CART. C/ 1 AMP	0,00	0,00	13,75	19,01	14,58	20,16	14,76	20,41	14,94	20,66
511803201157415	SULFATO DE MAGNESIO	10ML, CX C/ 100 AMP 50%	0,00	0,00	98,31	135,90	104,24	144,10	105,51	145,85	106,81	147,64
Laboratório:	**IGEFARMA LABORATÓRIOS S.A**											
512105701111411	ALIFLEX	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	4,85	6,70	5,15	7,12	5,21	7,20	5,27	7,29
512100501112413	CAMOMILINA C	CX. C/ 20 CAPS	0,00	0,00	10,76	14,35	11,51	15,31	11,67	15,52	11,84	15,74
512100901161411	CLINDACNE	BISN. C/ 25 GR	0,00	0,00	26,54	35,39	28,39	37,78	28,79	38,29	29,21	38,83
512101302113418	DORIGREN	CX. C/ 20 COMPR.	0,00	0,00	8,58	11,44	9,18	12,22	9,31	12,38	9,44	12,55

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**IGEFARMA LABORATÓRIOS S.A**											
512105501161415	EUTROFIC	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + APLIC	0,00	0,00	39,52	52,70	42,28	56,26	42,88	57,03	43,50	57,82
512101806138414	FLUOX	20 MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	14,75	20,39	15,64	21,62	15,83	21,89	16,03	22,15
512101804119412	FLUOX	CX. C/ 14 COMPR.	0,00	0,00	9,49	12,66	10,16	13,52	10,30	13,70	10,45	13,89
512101805115410	FLUOX	CX. C/ 28 COMPR.	0,00	0,00	14,85	19,80	15,88	21,13	16,11	21,42	16,34	21,72
512105101112417	GERIBION	DRG CT FR OPC X 30	0,00	0,00	21,75	29,00	23,27	30,96	23,60	31,39	23,94	31,82
512102301110413	HIXIZINE	CX. C/ 30 COMPR.	0,00	0,00	16,65	22,20	17,80	23,69	18,06	24,01	18,32	24,35
512102302133417	HIXIZINE	XPE - FR. C/ 120 ML	0,00	0,00	16,95	22,60	18,14	24,13	18,39	24,46	18,66	24,80
512103201179411	MICOLAMINA	ESMALTE - FR. C/6 GR	0,00	0,00	67,55	90,08	72,27	96,16	73,29	97,48	74,35	98,83
512103203171416	MICOLAMINA	LOC. CREMOSA FR. C/ 20 GR	0,00	0,00	15,61	20,82	16,71	22,23	16,94	22,53	17,19	22,85
512103202175418	MICOLAMINA	LOC. FR. C/ 30 ML	0,00	0,00	24,09	32,12	25,77	34,29	26,14	34,76	26,51	35,24
512103701163415	PAPULESS	BISN. C/ 25 GR	0,00	0,00	32,99	43,99	35,29	46,96	35,79	47,60	36,31	48,26
512103801117415	REUGOT	CX. C/ 20 COMPR.	0,00	0,00	7,64	10,56	8,10	11,20	8,20	11,34	8,30	11,47
512103902177413	THERACNE	BISN. C/ 80 GRS SAB. ABRAS.	0,00	0,00	18,18	25,13	19,28	26,65	19,51	26,97	19,75	27,30
512104002161411	THERACORT	BISN. C/ 25 GR	0,00	0,00	19,61	27,11	20,79	28,74	21,04	29,09	21,30	29,45
512104001165413	THERACORT	CREME BISN. C/ 25 GR	0,00	0,00	18,87	26,09	20,01	27,65	20,25	27,99	20,50	28,33
512104003168411	THERACORT	F CREME BISN. C/ 25 GR	0,00	0,00	19,86	27,45	21,05	29,10	21,31	29,45	21,57	29,82
512105601158319	THERACORT 20	20 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 2 ML	0,00	0,00	3,48	4,81	3,70	5,11	3,74	5,17	3,79	5,24
512104101178411	THERAPSOR	CAPILAR FR. C/ 25 ML	0,00	0,00	11,30	15,62	11,98	16,56	12,13	16,76	12,27	16,97
512104102166415	THERAPSOR	CREME BISN. C/ 25 GR	0,00	0,00	12,47	17,24	13,21	18,27	13,38	18,49	13,54	18,72
512104104169411	THERAPSOR	POMADA - BISNAGA COM 15 GRS	0,00	0,00	6,76	9,34	7,18	9,92	7,26	10,04	7,35	10,16
512104201164410	THERASONA	CREME BISN. C/ 25 GR	0,00	0,00	11,25	15,00	12,04	16,02	12,21	16,24	12,39	16,46
512104301169414	THERATAR	BISN. C/ 80 GRS	0,00	0,00	26,62	35,50	28,47	37,89	28,88	38,41	29,29	38,94
512104704131415	VATE	20 MG/ML SUS ORAL CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	8,59	11,87	9,11	12,60	9,22	12,75	9,34	12,91
512104801171418	VERRUX	FR. C/ 10 ML	0,00	0,00	18,54	24,72	19,84	26,40	20,12	26,76	20,41	27,13
512104901174419	VISOLON	FR. C/ 20 ML	0,00	0,00	7,56	10,08	8,08	10,75	8,20	10,90	8,31	11,05
512105201168414	VITACID	0,25 MG/G GEL CT BL AL X 25 G	0,00	0,00	14,92	20,62	15,82	21,87	16,01	22,13	16,21	22,41
512105202164412	VITACID	CREME BISNAGA C/ 25 G	0,00	0,00	21,30	29,44	22,59	31,23	22,86	31,60	23,14	31,99
512105401175414	VITACID PLUS	0,1 MG/G + 4,0 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL PLAS X 15 G	0,00	0,00	50,53	67,38	54,06	71,93	54,82	72,91	55,61	73,92
Laboratório:	**INDÚSTRIA FARMACÊUTICA AMORIM LTDA**											
512500101154416	AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ AMP 1000 ML	0,00	0,00	2,73	3,64	2,92	3,88	2,96	3,94	3,00	3,99
512500102150414	AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ AMP 250 ML	0,00	0,00	1,00	1,33	1,06	1,42	1,08	1,44	1,10	1,46
512500103157412	AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ AMP 500 ML	0,00	0,00	1,51	2,01	1,62	2,15	1,64	2,18	1,66	2,21
512500201159411	CL DE SODIO	SOL INJ 0,9%AMP 250 ML	0,00	0,00	1,07	1,48	1,14	1,58	1,15	1,60	1,17	1,61
512500202155418	CL DE SODIO	SOL INJ 0,9%AMP 500 ML	0,00	0,00	1,46	2,02	1,55	2,14	1,57	2,17	1,59	2,20
512500203151416	CL DE SODIO	SOL INJ 0,9%AMP1000ML	0,00	0,00	2,47	3,41	2,62	3,62	2,65	3,66	2,68	3,71
512500301171411	ENEMA GLICERINA	SOL RETAL AMP 250 ML	0,00	0,00	2,39	3,30	2,54	3,51	2,57	3,55	2,60	3,60
512500302176417	ENEMA GLICERINA	SOL RETAL AMP 500 ML	0,00	0,00	2,74	3,79	2,90	4,02	2,94	4,06	2,98	4,11
512500404157411	GLICOSE	SOL INJ 5% AMP 1000ML 5%	0,00	0,00	2,71	3,75	2,88	3,98	2,91	4,03	2,95	4,07
512500405153411	GLICOSE	SOL INJ 5% AMP 250 ML 5%	0,00	0,00	1,14	1,58	1,20	1,66	1,22	1,68	1,23	1,70

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**INDÚSTRIA FARMACÊUTICA AMORIM LTDA**											
512500406151410	GLICOSE	SOL INJ 5% AMP 500 ML 5%	0,00	0,00	1,51	2,09	1,60	2,22	1,62	2,24	1,64	2,27
512500401158417	GLICOSE	SOL INJ AMP 1000 ML 10%	0,00	0,00	2,60	3,59	2,76	3,81	2,79	3,86	2,82	3,90
512500402154415	GLICOSE	SOL INJ AMP 250 ML 10%	0,00	0,00	1,09	1,51	1,16	1,60	1,17	1,62	1,18	1,64
512500403150413	GLICOSE	SOL INJ AMP 500 ML 10%	0,00	0,00	1,31	1,81	1,39	1,93	1,41	1,95	1,43	1,97
512500501152410	GLICOSE 5%CLSD 0,9%	SOLINJ5%+0,9%AMP1000	0,00	0,00	2,94	4,06	3,13	4,32	3,16	4,37	3,20	4,43
512500503155417	GLICOSE 5%CLSD 0,9%	SOLINJ5%+0,9%AMP250	0,00	0,00	1,24	1,71	1,31	1,82	1,33	1,84	1,35	1,86
512500502159419	GLICOSE 5%CLSD 0,9%	SOLINJ5%+0,9%AMP500	0,00	0,00	1,70	2,35	1,80	2,49	1,82	2,52	1,85	2,55
512500601157414	MANITOL	SOL INJ AMP 250 ML	0,00	0,00	2,98	4,12	3,16	4,37	3,20	4,42	3,24	4,48
512500701151418	RINGER COM LACTADO	SOL INJ AMP 1000 ML	0,00	0,00	2,59	3,58	2,75	3,80	2,78	3,84	2,81	3,89
512500702158416	RINGER COM LACTADO	SOL INJ AMP 500 ML	0,00	0,00	1,48	2,05	1,57	2,17	1,59	2,20	1,61	2,22
512500801156411	RINGER SIMPLES	SOL INJ AMP 500 ML	0,00	0,00	1,30	1,80	1,38	1,91	1,40	1,94	1,42	1,96
Laboratório:	**INDÚSTRIA FARMACÊUTICA BASA**											
512601102156417	ÁGUA PARA INJETÁVEIS BASA	SOL INJ IV CX 16 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	105,26	145,51	111,60	154,27	112,96	156,15	114,35	158,07
512601103152415	ÁGUA PARA INJETÁVEIS BASA	SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	113,38	156,73	120,22	166,19	121,68	168,21	123,18	170,28
512601101151411	ÁGUA PARA INJETÁVEIS BASA	SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	170,33	235,46	180,61	249,67	182,80	252,70	185,05	255,81
512601202150410	CLORETO DE SÓDIO 0,9% BASA	9 MG/ML SOL INJ IV CX 16 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	80,36	111,09	85,21	117,79	86,24	119,21	87,30	120,68
512601203157419	CLORETO DE SÓDIO 0,9% BASA	9 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	88,56	122,42	93,90	129,80	95,04	131,38	96,21	133,00
512601204153417	CLORETO DE SÓDIO 0,9% BASA	9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	123,00	170,03	130,42	180,29	132,00	182,47	133,62	184,71
512601201154412	CLORETO DE SÓDIO 0,9% BASA	9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 FR PLAS TRANS SIST FECH X 125 ML	0,00	0,00	178,44	246,67	189,20	261,54	191,50	264,72	193,86	267,98
512600502177413	ENEMA GLICERINA	0,12 G/ML ENEMA CX 12 FR PLAS TRANS X 500 ML	0,00	0,00	144,13	199,24	152,82	211,25	154,68	213,82	156,58	216,45
512600601159413	GLICOCLORETADA	(9,0 MG + 50 MG) / ML SOL INJ IV CX 16 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	103,02	142,41	109,23	151,00	110,56	152,83	111,92	154,71
512600602155411	GLICOCLORETADA	(9,0 MG + 50,0 MG) / ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	101,53	140,35	107,65	148,81	108,96	150,62	110,30	152,47
512601002151413	GLICOSE ANIDRA BASA	0,05 G / ML SOL INJ IV CX 16 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	90,35	124,90	95,80	132,43	96,96	134,03	98,15	135,68
512601003158411	GLICOSE ANIDRA BASA	0,05 G / ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	99,29	137,25	105,28	145,53	106,56	147,30	107,87	149,12
512601004154411	GLICOSE ANIDRA BASA	0,05 G / ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	130,45	180,33	138,32	191,21	140,00	193,53	141,72	195,91
512601001155415	GLICOSE ANIDRA BASA	0,05 G / ML SOL INJ IV CX 50 FR PLAS TRANS SIST FECH X 125 ML	0,00	0,00	184,96	255,68	196,12	271,11	198,50	274,40	200,94	277,77
512601005150418	GLICOSE ANIDRA BASA	0,10 G / ML SOL INJ IV CX 16 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	118,23	163,44	125,36	173,29	126,88	175,39	128,44	177,55
512601006157416	GLICOSE ANIDRA BASA	0,10 G / ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	125,23	173,11	132,79	183,56	134,40	185,79	136,05	188,07
512601007153414	GLICOSE ANIDRA BASA	0,10 G / ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	145,36	200,94	154,13	213,06	156,00	215,65	157,92	218,30
512601401153411	MANITOL A 20 % BASA	0,2 G/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS PP SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	286,62	396,21	303,91	420,11	307,60	425,21	311,38	430,44
512601302155414	RINGER COM LACTATO DE SÓDIO BASA	SOL INJ IV CX 16 FR PP TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	102,72	142,00	108,92	150,57	110,24	152,39	111,60	154,27
512601301159416	RINGER COM LACTATO DE SÓDIO BASA	SOL INJ IV CX 24 FR PP TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	102,65	141,90	108,84	150,46	110,16	152,28	111,51	154,15

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**INDÚSTRIA FARMACÊUTICA MILIAN LTDA**											
512700401119414	ALOPURIMILIUM	100MG - CAIXA COM 30 CPDS	0,00	0,00	7,73	10,31	8,27	11,00	8,39	11,15	8,51	11,31
512700402115412	ALOPURIMILIUM	300MG CAIXA COM 30 CPDS	0,00	0,00	14,09	18,79	15,08	20,06	15,29	20,34	15,51	20,62
512700502111419	CAPTOMAX	12,5MG CAIXA COM 30 CPDS	0,00	0,00	4,37	5,83	4,68	6,22	4,74	6,31	4,81	6,40
512700503116414	CAPTOMAX	25MG CAIXA COM 15 CPDS	0,00	0,00	5,79	7,72	6,19	8,24	6,28	8,35	6,37	8,47
512700504112412	CAPTOMAX	25MG CAIXA COM 30 CPDS	0,00	0,00	5,36	7,15	5,73	7,63	5,81	7,73	5,90	7,84
512700505119410	CAPTOMAX	50MG CAIXA COM 30 CPDS	0,00	0,00	13,14	17,52	14,06	18,71	14,26	18,97	14,47	19,23
512700601118411	COLCICHIMIL	0,5MG CAIXA COM 20 CPDS	0,00	0,00	7,94	10,59	8,49	11,30	8,61	11,45	8,73	11,61
512700701112423	DIPIRAL 500MG	CAIXA COM 100 CPDS	0,00	0,00	30,17	40,23	32,27	42,95	32,73	43,53	33,20	44,14
512700702119421	DIPIRAL 500MG	CAIXA COM 200 CPDS	0,00	0,00	41,84	55,79	44,75	59,55	45,39	60,36	46,04	61,20
512700703131425	DIPIRAL 500MG	FRASCO COM 10ML	0,00	0,00	1,22	1,63	1,30	1,74	1,32	1,76	1,34	1,78
512700704138423	DIPIRAL 500MG	FRASCO COM 20ML	0,00	0,00	4,48	5,97	4,79	6,38	4,86	6,46	4,93	6,55
512702501110415	DIUREMIL 40MG	CAIXA COM 20 CPDS	0,00	0,00	2,58	3,44	2,76	3,67	2,80	3,72	2,84	3,77
512700801117419	ENALAP 10MG	CAIXA COM 30 CPDS	0,00	0,00	11,61	15,48	12,43	16,53	12,60	16,76	12,78	16,99
512702601115419	ENALAP 20MG	CAIXA COM 30 CPDS	0,00	0,00	15,86	21,15	16,97	22,58	17,21	22,89	17,46	23,20
512702701111415	ENALAP 5MG	CAIXA COM 30 CPS	0,00	0,00	7,72	10,29	8,26	10,99	8,38	11,14	8,50	11,29
512700101115413	GARGOMAX	12 PAST LIMAO	0,00	0,00	4,94	6,59	5,28	7,03	5,36	7,13	5,44	7,22
512700102111411	GARGOMAX	12 PAST MORANGO	0,00	0,00	4,94	6,59	5,28	7,03	5,36	7,13	5,44	7,22
512701101119417	GLIMIL 5MG	CAIXA COM 20CPDS	0,00	0,00	3,71	4,95	3,98	5,29	4,03	5,37	4,09	5,44
512701601111415	HIDRAZIN 25MG	CAIXA COM 20 CPDS	0,00	0,00	3,04	4,05	3,26	4,33	3,30	4,39	3,35	4,46
512701701116419	HIDRAZIN 50MG	CAIXA COM 20 CPDS	0,00	0,00	3,36	4,48	3,60	4,79	3,65	4,86	3,71	4,93
512700201136412	HIDROMAX	04 ENV COM 7.33 G	0,00	0,00	6,09	8,12	6,52	8,67	6,61	8,79	6,70	8,91
512700202132410	HIDROMAX	50 ENV COM 7.33G	0,00	0,00	66,65	88,88	71,30	94,87	72,31	96,17	73,35	97,50
512701801110412	HIGROMIL 25MG	CAIXA COM 42 CPDS	0,00	0,00	6,88	9,17	7,35	9,78	7,46	9,91	7,56	10,05
512701901115416	HIGROMIL 50 MG	CAIXA COM 28 CPDS	0,00	0,00	7,09	9,45	7,58	10,09	7,69	10,22	7,80	10,37
512700301173417	NASOMIL	FR COM 20ML	0,00	0,00	3,96	5,28	4,24	5,64	4,30	5,72	4,36	5,80
512702201133428	OLEO MINERAL	FRASCO COM 100ML	0,00	0,00	7,25	10,02	7,69	10,63	7,78	10,76	7,88	10,89
512702301162421	PASTA D'AGUA	TOBO COM 80 GRAMAS	0,00	0,00	8,64	11,94	9,15	12,66	9,27	12,81	9,38	12,97
512701202111411	PRONOLOL 40MG	40 MG COM CT STR AL X 40	0,00	0,00	2,30	3,07	2,45	3,26	2,49	3,31	2,52	3,35
512701201113410	PRONOLOL 40MG	40,0 MG COM CT STRIP PAPEL KRAFT + POLIET X 20	0,00	0,00	2,49	3,32	2,66	3,54	2,70	3,59	2,74	3,64
512701301118414	PRONOLOL 80MG	80,0 MG COM CT STRIP PAPEL KRAFT + POLIET X 20	0,00	0,00	3,46	4,61	3,70	4,92	3,75	4,98	3,80	5,05
512701401112418	RANITIMOR 150MG	CAIXA COM 20 CPDS	0,00	0,00	11,51	15,35	12,31	16,38	12,49	16,60	12,66	16,83
512701501117411	RANITIMOR 300MG	CAIXA COM 20 CPDS	0,00	0,00	19,26	25,68	20,61	27,43	20,90	27,80	21,21	28,19
512702001134420	UNITOSSE XPE	FRASCO COM, 100 ML	0,00	0,00	6,58	9,10	6,98	9,65	7,06	9,76	7,15	9,88
512702401116411	VASOSEX	CAIXA COM 4 CPDS	0,00	0,00	34,80	46,41	37,23	49,55	37,76	50,22	38,31	50,92
Laboratório:	**INDÚSTRIA FARMACÊUTICA SANTA TEREZINHA LTDA**											
512800201138411	ANEMION STA TEREZ	SOL ORAL FR VD 120ML (6,0G)	0,00	0,00	10,30	13,74	11,02	14,67	11,18	14,87	11,34	15,08
512800401137419	ASMATOSS BALS	PED STA TEREZ SOL ORAL FR VD 120ML (0,6G+0,3G+0,012G)	0,00	0,00	12,47	16,63	13,34	17,75	13,53	17,99	13,72	18,24
512800402133417	ASMATOSS BALS	STA TEREZ SOL ORAL FR VD C/ 150ML (1,33G+0,66G+0,024G)	0,00	0,00	14,52	19,36	15,53	20,66	15,75	20,95	15,98	21,24
512800501174413	BENZOCID	LOÇÃO EMULSÃO TÓPICA FR PLASTICO 100ML (20G)	0,00	0,00	7,97	10,63	8,53	11,35	8,65	11,50	8,77	11,66

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**INDÚSTRIA FARMACÊUTICA SANTA TEREZINHA LTDA**											
512800701130411	CALCIFERRIN	SUSPENSÃO ORAL FR VD 200ML (8,4G+0,015G+1,5G)	0,00	0,00	12,86	17,15	13,75	18,30	13,95	18,55	14,15	18,81
512800801178414	CALICIDA	SOL TÓPICA FR PLASTICO 15ML (3G+2,25ML)	0,00	0,00	10,20	13,60	10,92	14,52	11,07	14,72	11,23	14,93
512801001132418	CLORETO DE POTASSIO XPE - REPOTASS	SOL ORAL FR VD 150ML (9,0G)	0,00	0,00	9,55	12,74	10,21	13,59	10,36	13,78	10,51	13,97
512801401130412	FORTIFICANTE	SOL ORAL FR VD 200ML (0,0292+0,08G)	0,00	0,00	12,47	16,63	13,34	17,75	13,53	17,99	13,72	18,24
512801402137410	FORTIFICANTE	SOL ORAL FR VD 500ML (0,073G+0,2G)	0,00	0,00	15,40	20,54	16,48	21,92	16,71	22,22	16,95	22,53
512801701134413	HIDROXIDO DE ALUMINIO - ANTACIDIM	SUSPENSÃO ORAL FR VD 150ML (60,72G)	0,00	0,00	8,95	11,93	9,57	12,74	9,71	12,91	9,85	13,09
512801702130411	HIDROXIDO DE ALUMINIO - ANTACIDIM	SUSPENSÃO ORAL FR VD 240ML (97,16G)	0,00	0,00	12,47	16,63	13,34	17,75	13,53	17,99	13,72	18,24
512801801171418	MICOSARIM	SOL TÓPICA FR PLASTICO 30ML (0,99G+0,259G+0,099G)	0,00	0,00	9,02	12,03	9,65	12,84	9,79	13,02	9,93	13,20
512802001179412	PASTA D AGUA	EMULSÃO TÓPICA BISNAGA PLASTICA 110G (33G+27,5G+27	0,00	0,00	10,67	14,23	11,42	15,19	11,58	15,40	11,75	15,61
512802101173416	PERMETRINA STA TEREZ - KÉPIOS	EMULSÃO TÓPICA FR PLASTICO 80ML ACOMPANHA 1PENTE F	0,00	0,00	10,38	13,84	11,10	14,77	11,26	14,98	11,42	15,18
512802301172413	PIOSARIM DELTAM	EMULSÃO TÓPICA FR PLASTICO 100ML (0,4ML)	0,00	0,00	8,08	10,77	8,65	11,51	8,77	11,66	8,90	11,83
512802201178411	PIOSARIM DELTAM	EMULSÃO TÓPICA FRASCO PLASTICO 100ML (0,4ML)	0,00	0,00	8,51	11,35	9,10	12,11	9,23	12,28	9,36	12,45
512802601133413	VINHO TON.	SOL ORAL FR PLASTICO 250ML (5G)	0,00	0,00	10,46	13,95	11,19	14,89	11,35	15,10	11,51	15,30
512802602131414	VINHO TON.	SOL ORAL FR VD 500ML (10G)	0,00	0,00	14,07	18,76	15,06	20,03	15,27	20,31	15,49	20,59
Laboratório:	**INDÚSTRIA FARMACÊUTICA TEXON LTDA**											
512901103158412	ÁGUA PARA INJETAVEIS TEXON	SOL INJ IV CX 16 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	105,41	145,71	111,76	154,49	113,12	156,37	114,51	158,29
512901102151414	ÁGUA PARA INJETAVEIS TEXON	SOL INJ IV CX 30 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	142,01	196,31	150,57	208,14	152,40	210,67	154,27	213,26
512901101155416	ÁGUA PARA INJETAVEIS TEXON	SOL INJ IV CX 42 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	179,24	247,77	190,05	262,72	192,36	265,91	194,73	269,19
512901704151412	SOLUÇÃO DE GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX 16 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	90,50	125,10	95,95	132,64	97,12	134,25	98,31	135,90
512901703155414	SOLUÇÃO DE GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX 30 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	124,40	171,97	131,90	182,33	133,50	184,55	135,14	186,81
512901702159416	SOLUÇÃO DE GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX 42 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	137,37	189,89	145,65	201,34	147,42	203,79	149,23	206,29
512901701152418	SOLUÇÃO DE GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PVC SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	267,02	369,12	283,12	391,37	286,56	396,13	290,08	401,00
512901303157411	SOLUÇÃO GLICOCLORETADA	(9,0 MG + 50,0 MG)/ML SOL INJ IV CX 16 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	103,02	142,41	109,23	151,00	110,56	152,83	111,92	154,71
512901302150411	SOLUÇÃO GLICOCLORETADA	(9,0 MG + 50,0 MG)/ML SOL INJ IV CX 30 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	126,91	175,44	134,57	186,02	136,20	188,28	137,88	190,60
512901301154413	SOLUÇÃO GLICOCLORETADA	(9,0 MG + 50,0 MG)/ML SOL INJ IV CX 42 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	124,06	171,50	131,54	181,84	133,14	184,05	134,78	186,31
512901604157419	SOLUÇÃO INJETÁVEL DE GLICOSE 10%	0,10 G/ML SOL INJ IV CX 16 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	118,23	163,44	125,36	173,29	126,88	175,39	128,44	177,55
512901603150410	SOLUÇÃO INJETÁVEL DE GLICOSE 10%	0,10 G/ML SOL INJ IV CX 30 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	156,54	216,39	165,98	229,44	168,00	232,24	170,07	235,10
512901602154412	SOLUÇÃO INJETÁVEL DE GLICOSE 10%	0,10 G/ML SOL INJ IV CX 42 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	152,63	210,99	161,83	223,71	163,80	226,43	165,81	229,21
512901601158414	SOLUÇÃO INJETÁVEL DE GLICOSE 10%	0,10 G/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PVC SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	184,50	255,05	195,62	270,42	198,00	273,71	200,44	277,08
512901401159417	SOLUÇÃO INJETÁVEL MANITOL 20%	0,2 G/ML SOL INJ IV CX 42 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	300,95	416,02	319,10	441,11	322,98	446,47	326,95	451,96
512901501153410	TEXON SOL. DE RINGER COM LACTATO	SOL INJ IV CX 30 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	128,31	177,37	136,05	188,07	137,70	190,35	139,39	192,69
512901202156418	TEXON SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0,9%	9 MG/ML SOL INJ IV CX 16 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	80,51	111,29	85,36	118,00	86,40	119,44	87,46	120,90

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**INDÚSTRIA FARMACÊUTICA TEXON LTDA**											
512901203152416	TEXON SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0,9%	9 MG/ML SOL INJ IV CX 30 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	110,98	153,41	117,67	162,66	119,10	164,64	120,56	166,66
512901204159414	TEXON SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0,9%	9 MG/ML SOL INJ IV CX 42 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	129,54	179,07	137,35	189,87	139,02	192,18	140,73	194,54
512901201151412	TEXON SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0,9%	9 MG/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PVC SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	257,62	356,12	273,16	377,61	276,48	382,20	279,88	386,90
Laboratório:	**INDÚSTRIA QUÍMICA DO ESTADO DE GOIÁS S/A - IQUEGO**											
513000101110412	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	100 MG COM CX 50 ENV KRAFT X 10 (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	6,43	8,57	6,88	9,16	6,98	9,28	7,08	9,41
513000201131411	AMOXICILINA	50 MG/ML PO PREP EXTEMP CX 50 FR VD AMB X 80 ML (60 ML APÓS RECONSTITUIÇÃO) + DOSADOR	0,00	0,00	74,91	103,55	79,42	109,79	80,39	111,13	81,38	112,49
513000301111412	AMPICILINA	500 MG COM CX 50 ENV AL X 10	0,00	0,00	64,92	89,74	68,84	95,16	69,67	96,31	70,53	97,50
513000401173411	BENZOATO DE BENZILA	250 MG/ML LOC EMUL CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	64,34	85,80	68,83	91,59	69,81	92,84	70,81	94,13
513000501119417	CAPTOPRIL	25 MG COM CT ENV PE/AL X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	9,99	13,81	10,59	14,64	10,72	14,81	10,85	15,00
513000601113410	CLORPROMAZINA (CLORIDRATO)	100 MG COM CX 20 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	10,49	14,50	11,12	15,37	11,26	15,56	11,40	15,75
513000801112418	DIAZEPAM	10 MG COM CT CX 20 ENV AL KRAFT POLIET X 10	0,00	0,00	3,80	5,25	4,03	5,57	4,08	5,64	4,13	5,71
513001001111415	DIPIRONA	500 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	22,28	29,71	23,83	31,71	24,17	32,14	24,51	32,59
513001002132416	DIPIRONA	500 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	24,26	32,35	25,95	34,53	26,32	35,00	26,69	35,48
513001101114416	DOXICICLINA	100 MG COM REV CX 40 BL AL PLAS AMB X 15 (EMB HOSP)	0,00	0,00	0,77	1,03	0,81	1,08	0,83	1,10	0,84	1,11
513001401118417	ETAMBUTOL	400 MG COM REV CX 50 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	50,64	70,00	53,70	74,23	54,35	75,13	55,02	76,05
513001601117414	FUROSEMIDA	40 MG COM CX ENV AL POLIET X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	11,99	16,57	12,71	17,57	12,87	17,79	13,03	18,01
513001701111418	GLIBENCLAMIDA	5 MG COM CX 50 ENV KRAFT X 10	0,00	0,00	5,99	8,28	6,35	8,78	6,43	8,89	6,51	9,00
513001801116411	HIDROCLOROTIAZIDA	25 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500	0,00	0,00	5,50	7,60	5,83	8,06	5,90	8,15	5,97	8,25
513001901137410	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	6,195%/SUSP/FR VD AMBAR 150 ML/CX - 50 FR	0,00	0,00	36,63	48,85	39,19	52,15	39,74	52,86	40,32	53,59
513002001113416	HIOSCINA	10 MG COM REV CX 50 ENV AL POLIET X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	39,10	52,14	41,83	55,66	42,42	56,42	43,03	57,20
513002101118411	IMIPRAMINA	25 MG COM REV CX 20 ENV AL POLIET X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	5,94	7,92	6,36	8,46	6,45	8,58	6,54	8,70
513002201139419	LAMIVUDINA	10 MG/ML SOL OR CX 20 FR VD AMB X 240 ML	20,72	28,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
513002301117417	LAMIVUDINA +ZIDOVUDINA	150 MG + 300 MG COM REV FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	62,24	86,04	66,00	91,23	66,80	92,34	67,62	93,48
513002401111410	MEBENDAZOL	100 MG COM CX 50 ENV KRAFT X 6 (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	11,99	16,57	12,71	17,57	12,87	17,79	13,03	18,01
513002402134414	MEBENDAZOL	20MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 30ML + 50 CP MED PLAS (EMB HOSP)	0,00	0,00	32,96	45,56	34,95	48,31	35,37	48,90	35,81	49,50
513002601110418	METILDOPA	500 MG COM REV CX 50 ENV AL POLIET X 10 (EMP HOSP)	0,00	0,00	89,88	124,25	95,31	131,75	96,46	133,35	97,65	134,99
513002701115411	MINOCICLINA * (CLORIDRATO)	100 MG COM REV CX 50 ENV AL POLIET X 10 (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	365,17	504,80	387,20	535,25	391,90	541,75	396,72	548,41
513003101111413	PIRAZINAMIDA	500 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLIET X 10	0,00	0,00	60,58	83,74	64,23	88,79	65,01	89,87	65,81	90,98
513003201116417	PROPRANOLOL	40 MG COM CX 25 BL AL PLAS LAR X 20	0,00	0,00	7,00	9,68	7,42	10,25	7,51	10,38	7,60	10,51
513003301110410	RANITIDINA (CLORIDRATO)	150 MG COM REV CX ENV AL POLIET X 500 (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	21,97	30,37	23,30	32,21	23,58	32,60	23,87	33,00
513003401131411	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL	PO SOL OR CX 100 ENV AL POLIET POLIESTER X 27,6 G	0,00	0,00	38,11	50,82	40,78	54,26	41,35	55,00	41,95	55,76
513003501136413	SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	46,94	64,89	49,77	68,80	50,38	69,64	51,00	70,50
513003601130417	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPIMA	4% + 0,8% SUS OR CX 50 FR VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	39,96	55,24	42,36	58,56	42,88	59,27	43,41	60,00
513003602110411	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPIMA	400 MG + 80 MG COM CX 50 ENV KRAFT X 10	0,00	0,00	24,96	34,50	26,47	36,59	26,79	37,04	27,12	37,49
513003701135410	SULFATO FERROSO	SOL ORAL//25 MG/ML DE FE ELEMENTAR//FR VD AMBAR -	0,00	0,00	29,71	39,62	31,77	42,28	32,23	42,86	32,69	43,45
Laboratório:	**INFAN INDUSTRIA QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A**											

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**INFAN INDUSTRIA QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A**											
511300101111417	ANEMIX	DRÁGEAS BL. C/ 30	0,00	0,00	36,29	48,39	38,82	51,66	39,37	52,36	39,94	53,09
511300102132418	ANEMIX	SOL ORAL FR. C/ 150ML	0,00	0,00	15,15	20,20	16,21	21,57	16,44	21,86	16,68	22,17
511304101130414	BIOFLORIN	AD. CX. C/ 5 FLACTE.	0,00	0,00	19,17	25,56	20,51	27,29	20,80	27,66	21,10	28,05
511304102137412	BIOFLORIN	PED.CX. C/ 5 FLACTE.	0,00	0,00	14,68	19,58	15,71	20,90	15,93	21,19	16,16	21,48
511300601112412	CAPTIL	12,5MG CX. C/ 15 COMPR.	0,00	0,00	5,95	7,93	6,37	8,48	6,46	8,59	6,55	8,71
511300602119410	CAPTIL	12,5MG CX. C/ 30 COMPR.	0,00	0,00	8,80	11,73	9,42	12,53	9,55	12,70	9,69	12,88
511300603115419	CAPTIL	25MG CX. C/ 15 COMPR.	0,00	0,00	7,80	10,40	8,34	11,10	8,46	11,25	8,58	11,41
511300604111417	CAPTIL	25MG CX. C/ 30 COMPR.	0,00	0,00	14,04	18,72	15,02	19,98	15,23	20,26	15,45	20,54
511300605118415	CAPTIL	50MG CX. C/ 15 COMPR.	0,00	0,00	14,57	19,43	15,59	20,74	15,81	21,03	16,04	21,32
511300606114413	CAPTIL	50MG CX. C/ 30 COMPR.	0,00	0,00	26,49	35,32	28,34	37,71	28,74	38,22	29,15	38,75
511300701117416	CIPROFLOX	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	33,84	45,13	36,21	48,18	36,72	48,84	37,25	49,51
511300702113414	CIPROFLOX	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	14,49	19,32	15,50	20,63	15,72	20,91	15,95	21,20
511300703111415	CIPROFLOX	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	46,90	62,54	50,17	66,76	50,88	67,67	51,61	68,61
511300704116410	CIPROFLOX	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	26,87	35,83	28,74	38,25	29,15	38,77	29,57	39,31
511300801162413	DEXACLOR	GEL BIS. C/ 60G C/ 10 APLIC.	0,00	0,00	34,31	45,75	36,70	48,83	37,22	49,50	37,76	50,19
511301101113418	ENATEC	20MG CX. C/ 10 COMPR.	0,00	0,00	11,67	15,56	12,48	16,61	12,66	16,84	12,84	17,07
511301102111419	ENATEC	20MG CXC C/ 30 COMPR.	0,00	0,00	21,45	28,60	22,94	30,53	23,27	30,95	23,61	31,38
511301103116414	ENATEC	5MG CX. C/ 30 COMPR.	0,00	0,00	9,59	12,79	10,26	13,66	10,41	13,84	10,56	14,04
511301201118411	ENATEC-F	20/12,5 CX. C/ 30 COMPR.	0,00	0,00	35,92	47,90	38,42	51,13	38,97	51,83	39,53	52,55
511301301112415	ENERGICLIN	COMPR. CX. C/ 30	0,00	0,00	45,43	60,58	48,60	64,67	49,29	65,55	50,00	66,46
511301501162416	ESCABRON	CREME BISN. 60G	0,00	0,00	16,82	22,43	17,99	23,94	18,25	24,27	18,51	24,61
511301502177417	ESCABRON	LOÇÃO FR. 100ML	0,00	0,00	17,77	23,70	19,01	25,30	19,28	25,64	19,56	26,00
511301503173415	ESCABRON	SABONETE TABLETE C/ 60G	0,00	0,00	10,19	13,59	10,91	14,51	11,06	14,71	11,22	14,91
511301504171416	ESCABRON	SHAMPOO FR. C/ 100ML	0,00	0,00	17,43	23,24	18,65	24,81	18,91	25,15	19,18	25,50
511301701110411	FAMOXIL	20MG BL. C/ 10 COMPR.	0,00	0,00	8,02	10,69	8,58	11,41	8,70	11,57	8,83	11,73
511301702117418	FAMOXIL	20MG BL. C/ 30 COMPR.	0,00	0,00	21,69	28,92	23,20	30,87	23,53	31,29	23,87	31,73
511301703113416	FAMOXIL	40MG BL. C/ 10 COMPR.	0,00	0,00	14,28	19,04	15,27	20,32	15,49	20,60	15,71	20,89
511301704111417	FAMOXIL	40MG BL. C/ 30 COMPR.	0,00	0,00	38,25	51,01	40,92	54,45	41,50	55,19	42,10	55,96
511301801131419	FLORAX	AD. CX. C/ 5 FLACTE.	0,00	0,00	19,11	25,48	20,44	27,20	20,73	27,57	21,03	27,95
511301802138417	FLORAX	HOSP. AD. CX. C/ 100 FLACTE.	0,00	0,00	263,29	351,10	281,66	374,80	285,66	379,92	289,77	385,18
511301803134415	FLORAX	HOSP. PED. CX. C/ 100 FLACTE.	0,00	0,00	202,88	270,54	217,03	288,79	220,11	292,74	223,28	296,80
511301804130413	FLORAX	PED. CX. C/ 5 FLACTE.	0,00	0,00	14,76	19,68	15,79	21,01	16,01	21,29	16,24	21,59
511302101168415	GINCONAZOL	BISN. 30G C/ 5 APLIC. 6G	0,00	0,00	21,63	28,84	23,14	30,79	23,47	31,21	23,81	31,65
511302201138410	GINOFLORAX	CX. C/ 7 FLACONETES	0,00	0,00	39,84	53,13	42,61	56,71	43,22	57,48	43,84	58,28
511302301116419	HINOX	COMPR. BLISTER C/ 30	0,00	0,00	40,87	54,50	43,72	58,18	44,34	58,97	44,98	59,79
511302401110412	HISTAMIX	COMPR. 10MG CX. C/ 12	0,00	0,00	9,57	12,76	10,23	13,62	10,38	13,81	10,53	14,00
511302402133416	HISTAMIX	XAROPE FR. C/ 120ML	0,00	0,00	9,87	13,16	10,56	14,05	10,71	14,24	10,86	14,44
511304501139419	HISTAMIX D	1 MG + 12 MG/ ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	12,27	16,36	13,12	17,46	13,31	17,70	13,50	17,95
511304502119411	HISTAMIX D	5MG + 120 MG DRG CT 02 BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	18,01	24,02	19,27	25,64	19,54	25,99	19,82	26,35
511302501158417	IMUNOGLUCAM	FR. AMPOLA C/ 5ML	0,00	0,00	122,77	163,72	131,34	174,76	133,20	177,15	135,12	179,61

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**INFAN INDUSTRIA QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A**											
511303002236496	MELXI	SUSP. FR. 100ML	0,00	0,00	16,60	22,14	17,76	23,63	18,01	23,95	18,27	24,28
511303603116312	PROSTOKOS	200MCG COMPRIMIDOS VAGINAL CX. C/ 50	0,00	0,00	1.162,72	1.550,50	1.243,84	1.655,14	1.261,50	1.677,75	1.279,67	1.701,00
511303601113413	PROSTOKOS	25 MCG COMP. VAG. CT 10 BL. AL. PLAST. INC X 10 (REST.HOSP)	0,00	0,00	528,65	704,96	565,53	752,54	573,56	762,81	581,82	773,39
Laboratório:	**INPHARMA LABORATÓRIOS LTDA**											
513200101157411	MULTILITE	CX. C/ 100 AMPOLAS	0,00	0,00	291,88	412,03	311,04	439,63	315,14	445,55	319,36	451,65
513200401150412	POLITRACE	4 - 5 ML CX. C/ 25 AMPOLAS	0,00	0,00	290,61	410,23	309,69	437,73	313,77	443,62	317,98	449,69
513200702150411	TREZEVIT AB	SOL INJ A + SOL INJ B CX 25 AMP A X 5 ML + 25 AMP B X 5 ML - ADULTO	0,00	0,00	187,30	249,77	200,37	266,62	203,21	270,26	206,14	274,01
513200701154413	TREZEVIT AB	SOL INJ A + SOL INJ B CX 25 AMP A X 5 ML + 25 AMP B X 5 ML - PEDIÁTRICO	0,00	0,00	187,30	249,77	200,37	266,62	203,21	270,26	206,14	274,01
Laboratório:	**INSTITUTO BIOCHIMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
513400101150411	AMINOCINA	100 MG CX. C/ 100 AMP. 2ML	0,00	0,00	34,91	48,26	37,02	51,17	37,47	51,79	37,93	52,43
513400102157418	AMINOCINA	250 MG CX. C/ 100 AMP. 2ML	0,00	0,00	62,26	86,07	66,02	91,26	66,82	92,37	67,64	93,51
513400103153416	AMINOCINA	500 MG CX. C/ 100 AMP.	0,00	0,00	102,93	142,29	109,14	150,87	110,46	152,70	111,82	154,58
513400201112412	AMOXIPEN	CX. C/200 CAPS.	0,00	0,00	46,06	63,67	48,84	67,52	49,43	68,34	50,04	69,18
513400301151411	AMPLOSPEC	CX. C/ 1 FR. + 1 AMP.	0,00	0,00	4,67	6,46	4,95	6,84	5,01	6,92	5,07	7,01
513400302156415	AMPLOSPEC	CX. C/ 50 FR.	0,00	0,00	210,02	290,32	222,68	307,83	225,39	311,56	228,16	315,40
513405401179414	ANESEVO	1 ML/ML INAL CT FR VD AMB X 100 ML (REST. HOSPIT)	0,00	0,00	395,47	546,68	419,32	579,65	424,42	586,69	429,64	593,91
513405402175412	ANESEVO	1 ML/ML INAL CT FR VD AMB X 250 ML (REST. HOSPIT)	0,00	0,00	988,68	1.366,71	1.048,31	1.449,14	1.061,04	1.466,74	1.074,09	1.484,79
513405403171410	ANESEVO	1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 50 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	197,74	273,35	209,67	289,83	212,21	293,35	214,82	296,96
513405502153410	ANFOLIP B	50 MG PÓ LIOF INJ CT 10 FA VD INC (REST HOSP)	0,00	0,00	9.963,48	13.773,13	10.564,41	14.603,83	10.692,72	14.781,20	10.824,24	14.963,01
513405501157412	ANFOLIP B	50 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC (REST HOSP)	0,00	0,00	996,35	1.377,32	1.056,44	1.460,38	1.069,27	1.478,12	1.082,42	1.496,30
513404001150410	AZANEM	0,5 G PÓ INJ CT FA VD INC + SOL DIL X 3 ML	0,00	0,00	48,36	66,85	51,28	70,88	51,90	71,75	52,54	72,63
513404002157419	AZANEM	1 G PÓ INJ CT FA VD INC + SOL DIL X 3 ML	0,00	0,00	90,72	125,41	96,20	132,98	97,36	134,59	98,56	136,25
513400401154410	BACTOFLOX	200 MG IV 100 ML CX. C/ 1 FR.	0,00	0,00	9,43	13,04	10,00	13,83	10,12	14,00	10,25	14,17
513400501159414	BENZENIL	100 MG CX. C/ 1 FR.	0,00	0,00	95,57	132,11	101,34	140,09	102,57	141,79	103,84	143,54
513400502155412	BENZENIL	500 MG CX. C/ 1 FR.	0,00	0,00	255,86	353,69	271,29	375,02	274,59	379,58	277,97	384,25
513403201156414	BESITRAC	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2,5 ML	0,00	0,00	69,10	95,52	73,27	101,29	74,16	102,52	75,07	103,78
513403202152412	BESITRAC	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	132,11	182,62	140,08	193,64	141,78	195,99	143,52	198,40
513400601110417	BETACEF	500 MG CX. C/ 200 CÁPS.	0,00	0,00	74,21	102,59	78,68	108,76	79,64	110,09	80,62	111,44
513404401159415	BIOFENT	78,5 MCG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 10 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	47,69	65,92	50,57	69,90	51,18	70,75	51,81	71,62
513404402155413	BIOFENT	78,5 MCG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 2 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	17,12	23,67	18,15	25,09	18,37	25,40	18,60	25,71
513404403151411	BIOFENT	78,5 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 10 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	23,83	32,94	25,27	34,93	25,57	35,35	25,89	35,79
513404404158411	BIOFENT	78,5 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 2 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	8,54	11,81	9,06	12,52	9,17	12,68	9,28	12,83
513404405154418	BIOFENT	78,5 MCG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	85,54	118,25	90,70	125,38	91,80	126,91	92,93	128,47
513404302150411	BIOSUFENIL	50 MCG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	124,10	171,55	131,58	181,89	133,18	184,10	134,82	186,37
513404303157418	BIOSUFENIL	50 MCG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	563,12	778,44	597,09	825,39	604,34	835,41	611,77	845,69
513404301154411	BIOSUFENIL	50 MCG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	62,05	85,78	65,79	90,95	66,59	92,05	67,41	93,18
513404304153416	BIOSUFENIL	50 MCG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	281,55	389,20	298,54	412,69	302,16	417,70	305,88	422,84

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**INSTITUTO BIOCHIMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
513400803112410	BIPENCIL	CX. C/ 200 CÁPS. 500 MG	0,00	0,00	47,17	65,21	50,01	69,14	50,62	69,98	51,24	70,84
513400801152415	BIPENCIL	CX. C/ 50 FR. 1G	0,00	0,00	50,21	69,41	53,25	73,60	53,89	74,50	54,55	75,41
513400805158418	BIPENCIL	CX. C/ 50 FR. 500 MG	0,00	0,00	44,76	61,87	47,46	65,61	48,04	66,40	48,63	67,22
513400901157419	CEFAZIMA	CX. C/ 1 FR. + 1 AMP.	0,00	0,00	8,40	11,61	8,91	12,32	9,02	12,47	9,13	12,63
513400902153417	CEFAZIMA	CX. C/ 50 FR.	0,00	0,00	341,92	472,66	362,55	501,18	366,95	507,26	371,47	513,50
513401007158419	CEMAX	1,0 G PO LIOF CT FA VD INC + 01 BOLSA PLAS FLEX X 100ML (SIST FECH) (EMB HOSP)	0,00	0,00	41,53	57,41	44,04	60,88	44,57	61,62	45,12	62,37
513401011155410	CEMAX	1,0 G PO LIOF CX 10 FA VD INC + 10 BOLSAS PLAS FLEX X 100ML (SIST FECH) (EMB HOSP)	0,00	0,00	415,32	574,12	440,37	608,75	445,72	616,15	451,20	623,73
513401004159414	CEMAX	1,0 G PÓ LIOF CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	2.122,91	2.934,63	2.250,95	3.111,63	2.278,29	3.149,42	2.306,31	3.188,16
513401005155412	CEMAX	1,0 G PÓ LIOF CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 3,0 ML	0,00	0,00	2.166,23	2.994,51	2.296,88	3.175,12	2.324,78	3.213,69	2.353,37	3.253,21
513401008154417	CEMAX	1,0 G PO LIOF CX 50 FA VD INC + 50 BOLSAS PLAS FLEX X 100ML (SIST FECH) (EMB HOSP)	0,00	0,00	2.076,60	2.870,61	2.201,85	3.043,75	2.228,59	3.080,72	2.256,00	3.118,61
513401009150415	CEMAX	2,0 G PO LIOF CT FA VD INC + BOLSA PLAS FLEX X 100ML (SIST FECH) (EMB HOSP)	0,00	0,00	72,59	100,35	76,97	106,39	77,90	107,69	78,86	109,01
513401010159412	CEMAX	2,0 G PO LIOF CX 10 FA VD INC + 10 BOLSAS PLAS FLEX X 100ML (SIST FECH) (EMB HOSP)	0,00	0,00	725,83	1.003,36	769,61	1.063,88	778,96	1.076,80	788,54	1.090,05
513401006151410	CEMAX	2,0 G PÓ LIOF CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	4.183,59	5.783,23	4.435,91	6.132,03	4.489,79	6.206,51	4.545,01	6.282,85
513401012151419	CEMAX	2,0 G PO LIOF CX 50 FA VD INC + 50 BOLSAS PLAS FLEX X 100ML (SIST FECH) (EMB HOSP)	0,00	0,00	3.629,17	5.016,82	3.848,05	5.319,40	3.894,79	5.384,01	3.942,70	5.450,23
513401001151412	CEMAX	CX. C/ 1 FA + DIL 1 G	0,00	0,00	43,33	59,90	45,94	63,51	46,50	64,28	47,07	65,07
513401003152416	CEMAX	CX. C/ 1 FA + DIL 500 MG	0,00	0,00	30,67	42,40	32,53	44,97	32,92	45,51	33,33	46,07
513401002156418	CEMAX	CX. C/ 1 FA 2 G	0,00	0,00	85,66	118,41	90,83	125,56	91,93	127,08	93,06	128,64
513401103157411	CEZOLIN	1000 MG PÓ P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	165,58	228,89	175,57	242,70	177,70	245,65	179,89	248,67
513401102150411	CEZOLIN	CX. C/ 50 FR.	0,00	0,00	167,85	232,03	177,96	246,01	180,13	249,00	182,34	252,06
513401101154413	CEZOLIN	PO P/ SOL INJ FA 1 G (IM/IV)	0,00	0,00	3,27	4,52	3,46	4,79	3,51	4,85	3,55	4,90
513406102159118	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	1G PO P/ SOL INJ CT 01 FA VD INC	0,00	0,00	29,91	41,35	31,71	43,83	32,10	44,37	32,49	44,91
513406103155116	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	1G PO P/ SOL INJ CT 01 FA VD INC + 9 MG/ML SOL INJ IV 01 BOLS PLAS PVC SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	32,72	45,23	34,69	47,95	35,11	48,53	35,54	49,13
513406104151114	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	1G PO P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC + 9 MG/ML SOL INJ IV 10 BOLS PLAS PVC SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	327,22	452,34	346,96	479,62	351,17	485,44	355,49	491,42
513406105158112	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	1G PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.495,54	2.067,38	1.585,74	2.192,07	1.605,00	2.218,69	1.624,74	2.245,98
513406106154110	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	1G PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 9 MG/ML SOL INJ IV 50 BOLS PLAS PVC SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.636,10	2.261,68	1.734,78	2.398,09	1.755,85	2.427,22	1.777,45	2.457,08
513406107150119	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	2 G PO P/ SOL INJ CT 01 FR VD INC	0,00	0,00	54,39	75,19	57,67	79,72	58,37	80,69	59,09	81,68
513406108157117	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	2 G PO P/ SOL INJ CT 01 FR VD INC + 9 MG/ML SOL INJ IV 01 BOLS PLAS PVC SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	57,18	79,04	60,63	83,81	61,37	84,84	62,12	85,87
513406109153115	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	2 G PO P/ SOL INJ CT 10 FR VD INC + 9 MG/ML SOL INJ IV 10 BOLS PLAS PVC SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	571,89	790,56	606,39	838,25	613,75	848,42	621,30	858,86
513406101152111	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	2 G PO P/ SOL INJ CT 50 FR VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	2.719,46	3.759,28	2.883,48	3.986,01	2.918,50	4.034,42	2.954,40	4.084,05
513406110151112	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	2 G PO P/ SOL INJ CT 50 FR VD INC + 9 MG/ML SOL INJ IV 50 BOLS PLAS PVC SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	2.859,46	3.952,81	3.031,93	4.191,22	3.068,75	4.242,12	3.106,50	4.294,30
513404101155112	CLORIDRATO DE IRINOTECANA	20 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	761,27	1.052,35	807,18	1.115,82	816,99	1.129,37	827,03	1.143,26
513403501151418	CLORTAMINA	50 MG/ML SOL INJ CX 05 FA VD INC X 10 ML(REST HOSP)	0,00	0,00	209,02	288,94	221,63	306,37	224,32	310,09	227,08	313,90
513401301153410	CUTENOX	CX. C/ 10 SER. PRE ENCH. 20 MG	0,00	0,00	149,34	206,44	158,35	218,89	160,27	221,55	162,24	224,27

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**INSTITUTO BIOCHIMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
513401302151411	CUTENOX	CX. C/ 10 SER. PRE ENCH. 40 MG	0,00	0,00	290,14	401,08	307,64	425,27	311,38	430,44	315,21	435,73
513401303156417	CUTENOX	CX. C/ 2 SER. PRE ENCH. 60 MG	0,00	0,00	88,97	122,99	94,33	130,40	95,48	131,99	96,65	133,61
513401304152415	CUTENOX	CX. C/ 2 SER. PRE ENCH. 80 MG	0,00	0,00	118,47	163,77	125,62	173,65	127,14	175,76	128,71	177,92
513401401166417	DERMOFIBRIN C/CLORANFENICOL	BISN C/ 30 G	0,00	0,00	13,75	18,34	14,71	19,58	14,92	19,84	15,14	20,12
513401601157411	DOBUTAL	250 MG SOL INJ CT AMP VD INC X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	21,56	29,80	22,86	31,60	23,14	31,99	23,42	32,38
513401602153411	DOBUTAL	250 MG SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	539,04	745,15	571,55	790,08	578,49	799,68	585,60	809,52
513405602174118	ENFLURANO	1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 100 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	160,36	221,68	170,03	235,05	172,10	237,90	174,21	240,83
513405603170116	ENFLURANO	1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 240 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	387,69	535,93	411,08	568,26	416,07	575,16	421,19	582,23
513405601178111	ENFLURANO	1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 50 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	80,17	110,83	85,01	117,52	86,04	118,94	87,10	120,41
513405102120418	ENURAN	1 ML/ML INAL CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	174,00	240,53	184,49	255,03	186,73	258,13	189,03	261,31
513405101124411	ENURAN	1 ML/ML INAL CT FR VD AMB X 240 ML	0,00	0,00	417,60	577,27	442,79	612,10	448,17	619,53	453,68	627,15
513405103178411	ENURAN	1 ML/ML INAL CT FR VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	87,00	120,27	92,25	127,52	93,37	129,07	94,52	130,66
513404701152416	ETOMERASE	20 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5ML (REST HOSP)	0,00	0,00	41,51	57,38	44,02	60,85	44,55	61,59	45,10	62,34
513406002154416	FLUNEXIL	0,1 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	590,71	816,57	626,34	865,83	633,95	876,35	641,75	887,13
513406003150414	FLUNEXIL	0,1 MG/ML SOL INJ IV CX 10 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	1.181,42	1.633,15	1.252,67	1.731,65	1.267,89	1.752,68	1.283,48	1.774,24
513406001158418	FLUNEXIL	0,1 MG/ML SOL INJ IV CX 25 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	2.953,55	4.082,87	3.131,69	4.329,12	3.169,72	4.381,70	3.208,71	4.435,60
513404502151411	IRONOTEL	20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	459,71	635,49	487,44	673,81	493,36	682,00	499,42	690,38
513404501153419	IRONOTEL	20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	1.149,28	1.588,72	1.218,60	1.684,54	1.233,40	1.705,00	1.248,57	1.725,97
513405802173115	ISOFLURANO	1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 100 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	302,91	418,73	321,18	443,99	325,08	449,38	329,08	454,91
513405803171116	ISOFLURANO	1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 240 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	654,22	904,37	693,68	958,92	702,11	970,56	710,74	982,50
513405801177117	ISOFLURANO	1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 50 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	151,45	209,36	160,58	221,99	162,54	224,68	164,53	227,45
513405302121418	ISORAN	INAL CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	361,24	499,36	383,03	529,48	387,68	535,91	392,45	542,50
513405301123417	ISORAN	INAL CT FR VD AMB X 240 ML	0,00	0,00	866,97	1.198,47	919,26	1.270,75	930,43	1.286,18	941,87	1.302,00
513401901150412	KEFALOTIN	CX. C/ 50 FR.	0,00	0,00	140,17	193,77	148,62	205,45	150,43	207,95	152,28	210,51
513402003156411	KEFOZIL	1000 MG PO INJ CT 25 FA VD INC + 25 AMP DIL X 4 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	71,28	98,53	75,58	104,48	76,50	105,75	77,44	107,05
513402004152418	KEFOZIL	1000 MG PO INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 4 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	142,57	197,08	151,17	208,97	153,01	211,52	154,89	214,11
513403601154419	KEMOCARB	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 15 ML	0,00	0,00	408,41	564,57	433,04	598,62	438,30	605,89	443,69	613,34
513403602150417	KEMOCARB	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 45 ML	0,00	0,00	1.117,46	1.544,73	1.184,86	1.637,91	1.199,25	1.657,80	1.214,00	1.678,19
513405202151412	KLAROXIL	500 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	90,35	124,90	95,80	132,43	96,96	134,04	98,15	135,69
513405201153411	KLAROXIL	500 MG PÓ LIOF INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	4.517,20	6.244,40	4.789,64	6.621,01	4.847,82	6.701,43	4.907,44	6.783,86
513402205158413	LOSAR	40 MG PO LIOF INJ CT 50 FA VD AMB + 50 AMP X 10 ML	0,00	0,00	481,73	665,92	510,79	706,09	516,99	714,67	523,35	723,46
513402204151415	LOSAR	CX. C/ 1 AMP. 40 MG INJ	0,00	0,00	9,63	13,31	10,21	14,12	10,34	14,29	10,46	14,46
513402201111412	LOSAR	CX. C/ 14 CAPS. 10 MG	0,00	0,00	25,55	35,32	27,09	37,45	27,42	37,90	27,75	38,37
513402202116418	LOSAR	CX. C/ 14 CAPS. 20 MG	0,00	0,00	39,91	55,17	42,31	58,49	42,83	59,20	43,35	59,93
513402203112416	LOSAR	CX. C/ 7 CAPS. 20 MG	0,00	0,00	23,47	32,44	24,89	34,41	25,19	34,83	25,50	35,25
513403307159417	MEPENOX	1 G PÓ INJ CT FA VD INC + BOLS PVC FLEX X 100ML (SIST FEC) (EMB HOSP)	0,00	0,00	163,58	226,13	173,44	239,76	175,55	242,67	177,71	245,66
513403303153414	MEPENOX	1 G PÓ INJ CT FA VD INC MONOVIAL	0,00	0,00	163,59	226,14	173,45	239,78	175,56	242,69	177,72	245,67
513403308155415	MEPENOX	1 G PÓ INJ CX 10 FA VD INC + 10 BOLS PVC FLEX X 100ML (SIST FEC) (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.635,83	2.261,31	1.734,49	2.397,69	1.755,56	2.426,81	1.777,15	2.456,66

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**INSTITUTO BIOCHIMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
513403304151415	MEPENOX	1 G PÓ INJ CX 10 FA VD INC MONOVIAL	0,00	0,00	1.635,80	2.261,27	1.734,46	2.397,65	1.755,53	2.426,77	1.777,12	2.456,62
513403309151413	MEPENOX	1 G PÓ INJ CX 50 FA VD INC + 50 BOLS PVC FLEX X 100ML (SIST FEC) (EMB HOSP)	0,00	0,00	8.179,13	11.306,51	8.672,43	11.988,43	8.777,77	12.134,04	8.885,73	12.283,29
513403301150418	MEPENOX	1G CX. C/ 10 FA	0,00	0,00	1.635,80	2.261,27	1.734,46	2.397,65	1.755,53	2.426,77	1.777,12	2.456,62
513403310151413	MEPENOX	1G PO INJ CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	8.179,00	11.306,33	8.672,30	11.988,24	8.777,63	12.133,85	8.885,59	12.283,10
513403311156419	MEPENOX	500 MG PÓ INJ CT FA VD INC + BOLS PVC FLEX X 100ML (SIST FEC) (EMB HOSP)	0,00	0,00	94,33	130,40	100,01	138,26	101,23	139,94	102,47	141,66
513403305156410	MEPENOX	500 MG PÓ INJ CT FA VD INC MONOVIAL	0,00	0,00	94,30	130,36	99,98	138,21	101,20	139,89	102,44	141,61
513403312152417	MEPENOX	500 MG PÓ INJ CX 10 FA VD INC + 10 BOLS PVC FLEX X 100ML (SIST FEC) (EMB HOSP)	0,00	0,00	943,30	1.303,98	1.000,19	1.382,63	1.012,34	1.399,42	1.024,79	1.416,63
513403306152419	MEPENOX	500 MG PÓ INJ CX 10 FA VD INC MONOVIAL	0,00	0,00	942,97	1.303,53	999,85	1.382,15	1.011,99	1.398,94	1.024,44	1.416,14
513403313159415	MEPENOX	500 MG PO INJ CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	4.714,90	6.517,69	4.999,27	6.910,79	5.059,99	6.994,73	5.122,22	7.080,76
513403314155413	MEPENOX	500 MG PÓ INJ CX 50 FA VD INC + 50 BOLS PVC FLEX X 100ML (SIST FEC) (EMB HOSP)	0,00	0,00	4.716,49	6.519,89	5.000,96	6.913,13	5.061,70	6.997,10	5.123,96	7.083,16
513403302157416	MEPENOX	500MG CX. C/ 10 FA	0,00	0,00	942,97	1.303,53	999,85	1.382,15	1.011,99	1.398,94	1.024,44	1.416,14
513404601158412	MIDADORM	5 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	214,43	296,42	227,36	314,29	230,12	318,11	232,95	322,02
513404603150419	MIDADORM	5 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	70,39	97,30	74,63	103,17	75,54	104,42	76,47	105,71
513404602154410	MIDADORM	5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	107,21	148,20	113,68	157,15	115,06	159,05	116,48	161,01
513404604157417	MIDADORM	5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	35,18	48,63	37,31	51,58	37,76	52,20	38,23	52,84
513404605153415	MIDADORM	5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 10 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	1.072,13	1.482,07	1.136,80	1.571,46	1.150,60	1.590,55	1.164,76	1.610,11
513404606151416	MIDADORM	5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 3 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	336,79	465,57	357,10	493,64	361,44	499,64	365,88	505,78
513405003157410	MONOCEF	750 MG PÓ INJ IM/IV CT 01 FA VD INC	0,00	0,00	17,23	23,82	18,27	25,25	18,49	25,56	18,72	25,87
513405002150412	MONOCEF	750 MG PÓ INJ IM/IV CT 1 FA VD INC + 1 DIL X 6 ML	0,00	0,00	17,23	23,82	18,27	25,25	18,49	25,56	18,72	25,87
513405001154414	MONOCEF	750 MG PÓ INJ IM/IV CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	861,55	1.190,97	913,52	1.262,81	924,61	1.278,15	935,98	1.293,87
513405004153419	MONOCEF	750 MG PÓ INJ IM/IV CX 50 FA VD INC + 50 DIL X 6 ML	0,00	0,00	861,55	1.190,97	913,52	1.262,81	924,61	1.278,15	935,98	1.293,87
513403701159412	MORFENIL	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	10,48	14,49	11,11	15,36	11,25	15,55	11,38	15,74
513403702155410	MORFENIL	10 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	104,81	144,89	111,13	153,62	112,48	155,48	113,86	157,39
513405904154411	OCITOC	5 UI/ML SOL INJ CT 05 AMP VD IN X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	5,15	7,12	5,46	7,55	5,53	7,64	5,60	7,74
513405903158413	OCITOC	5 UI/ML SOL INJ CT 100 AMP VD IN X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	102,97	142,34	109,18	150,93	110,51	152,76	111,87	154,64
513405902151415	OCITOC	5 UI/ML SOL INJ CT 50 AMP VD IN X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	51,48	71,16	54,59	75,46	55,25	76,37	55,93	77,31
513405901155417	OCITOC	5 UI/ML SOL INJ CT AMP VD IN X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	1,02	1,41	1,09	1,50	1,10	1,52	1,11	1,54
513402401151418	OXACIL	CX. C/ 50 FR.	0,00	0,00	46,54	64,34	49,35	68,22	49,95	69,05	50,57	69,90
513402402158416	OXACIL	CX. C/ 50 FR. C/ DIL	0,00	0,00	55,28	76,42	58,61	81,02	59,33	82,01	60,05	83,02
513403901158411	PETINAN	50 MG/ML SOL INJ CX 05 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	10,06	13,91	10,67	14,75	10,80	14,93	10,93	15,11
513403902154418	PETINAN	50 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	50,29	69,52	53,32	73,71	53,97	74,60	54,63	75,52
513403903150416	PETINAN	50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	100,58	139,04	106,65	147,43	107,94	149,22	109,27	151,05
513404801157411	PROPOTIL	10 MG/ML EMU INJ CT 10 AMP VD INC X 20 ML	0,00	0,00	207,60	286,98	220,12	304,28	222,79	307,98	225,53	311,77
513404802153418	PROPOTIL	10 MG/ML EMU INJ CT 25 AMP VD INC X 20 ML	0,00	0,00	519,00	717,45	550,31	760,72	556,99	769,96	563,84	779,43
513404803151419	PROPOTIL	10 MG/ML EMU INJ CT 5 AMP VD INC X 20 ML	0,00	0,00	103,81	143,50	110,07	152,16	111,41	154,00	112,78	155,90
513404804156414	PROPOTIL	10 MG/ML EMU INJ CT 50 AMP VD INC X 20 ML	0,00	0,00	1.038,03	1.434,93	1.100,64	1.521,48	1.114,00	1.539,96	1.127,71	1.558,90
513403801153416	ROMERAN	10 MG/ML SOL INJ CT 12 FA VD INC X 5ML	0,00	0,00	484,45	669,68	513,67	710,07	519,91	718,70	526,30	727,54
513405702179111	SEVOFLURANO	1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 100 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	301,32	416,54	319,50	441,66	323,38	447,02	327,35	452,52

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**INSTITUTO BIOCHIMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
513405703175111	SEVOFLURANO	1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 250 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	668,85	924,59	709,19	980,35	717,80	992,26	726,63	1.004,46
513405701172113	SEVOFLURANO	1 ML/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 50 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	154,46	213,52	163,78	226,40	165,77	229,15	167,80	231,97
513402703158415	TACLIPAXOL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	3.705,41	5.122,21	3.928,90	5.431,16	3.976,62	5.497,12	4.025,53	5.564,74
513402701155419	TACLIPAXOL	CX. C/ 1 FR. 100 MG 17 ML	0,00	0,00	1.231,06	1.701,77	1.305,30	1.804,40	1.321,16	1.826,31	1.337,41	1.848,78
513402702151417	TACLIPAXOL	CX. C/ 1 FR. 30 MG 5 ML	0,00	0,00	371,77	513,92	394,19	544,91	398,98	551,53	403,89	558,32
513404901151413	TAZOCILINA	2 G + 250 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	44,38	61,35	47,06	65,06	47,63	65,85	48,22	66,66
513404902158411	TAZOCILINA	2 G + 250 MG PO LIOF INJ CX 10 FA VD INC	0,00	0,00	443,92	613,66	470,70	650,67	476,41	658,57	482,27	666,67
513404903154411	TAZOCILINA	2 G + 250 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	2.219,57	3.068,25	2.353,43	3.253,30	2.382,02	3.292,81	2.411,32	3.333,31
513404904150418	TAZOCILINA	4 G + 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	71,02	98,18	75,30	104,09	76,22	105,36	77,15	106,65
513404905157416	TAZOCILINA	4 G + 500 MG PO LIOF INJ CX 10 FA VD INC	0,00	0,00	710,21	981,77	753,05	1.040,98	762,19	1.053,63	771,57	1.066,59
513404906153414	TAZOCILINA	4 G + 500 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	3.551,03	4.908,81	3.765,21	5.204,88	3.810,94	5.268,09	3.857,81	5.332,89
513402801151415	TEICONIN	CX.C/ 1 FA + DIL 200 MG	0,00	0,00	170,92	236,27	181,23	250,52	183,43	253,57	185,69	256,68
513402802156410	TEICONIN	CX.C/ 1 FA + DIL 400 MG	0,00	0,00	339,78	469,70	360,27	498,02	364,65	504,07	369,13	510,27
513403404154416	TIEPEM	500 MG + 500 MG PO INJ IV CT 10 FA VD INC	0,00	0,00	775,35	1.071,81	822,11	1.136,45	832,10	1.150,26	842,33	1.164,40
513403405150414	TIEPEM	500 MG + 500 MG PO INJ IV CT FA VD INC + BOLS PVC TRANS X 100 ML (SIST FECH) (EMB HOSP)	0,00	0,00	77,54	107,19	82,21	113,64	83,21	115,03	84,23	116,44
513403401155411	TIEPEM	500 MG + 500 MG PO INJ IV CT FR VD INC MONOVIAL	0,00	0,00	82,11	113,51	87,06	120,35	88,12	121,81	89,20	123,31
513403402151411	TIEPEM	500 MG + 500 MG PO INJ IV CT FR VD INC X 20 ML	0,00	0,00	82,11	113,51	87,06	120,35	88,12	121,81	89,20	123,31
513403406157412	TIEPEM	500 MG + 500 MG PO INJ IV CX 10 FA VD INC + 10 BOLS PVC TRANS X 100 ML (SIST FECH) (EMB HOSP)	0,00	0,00	775,35	1.071,81	822,11	1.136,45	832,10	1.150,26	842,33	1.164,40
513403407153410	TIEPEM	500 MG + 500 MG PO INJ IV CX 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	3.876,75	5.359,07	4.110,57	5.682,29	4.160,50	5.751,31	4.211,67	5.822,05
513403408151411	TIEPEM	500 MG + 500 MG PO INJ IV CX 50 FA VD INC + 50 BOLS PVC TRANS X 100 ML (SIST FECH) (EMB HOSP)	0,00	0,00	3.876,75	5.359,07	4.110,57	5.682,29	4.160,50	5.751,31	4.211,67	5.822,05
513403403158418	TIEPEM	500 MG/500 MG PO INJ IV CT FA X 120 ML + DIL	0,00	0,00	82,11	113,51	87,06	120,35	88,12	121,81	89,20	123,31
513403002153415	VANCOCID	500 MG PO LIOF CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	433,22	598,87	459,35	634,99	464,93	642,70	470,65	650,61
513403001157417	VANCOCID	CX. C/ 1 FR.	0,00	0,00	8,67	11,99	9,19	12,70	9,30	12,85	9,41	13,01
513404202156416	VERÔNIO	10 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC	0,00	0,00	423,72	585,73	449,28	621,06	454,73	628,61	460,33	636,34
513404201151410	VERÔNIO	4 MG/ML PÓ LIOF + DIL CT 10 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	249,80	345,31	264,86	366,13	268,08	370,58	271,37	375,13
513403102115418	ZOLSTATIN	CX. C/ 1 CAPS. 150 MG	0,00	0,00	18,93	26,17	20,08	27,76	20,32	28,09	20,57	28,44
513403103154417	ZOLSTATIN	CX. C/ 1 FR. 2 MG/ML I.V. 100 ML	0,00	0,00	12,14	16,78	12,87	17,79	13,03	18,01	13,19	18,23
Laboratório:	**INSTITUTO DE QUÍMICA E BIOLOGIA S/A**											
513700102136411	ALBA 3	FR. C/10 ML X 400 MG.	0,00	0,00	6,74	9,32	7,14	9,87	7,23	9,99	7,32	10,12
513700201169413	DONNAGEL	BISN. C/45 G.	0,00	0,00	27,42	36,56	29,33	39,03	29,75	39,57	30,18	40,12
Laboratório:	**INSTITUTO FARMOTERÁPICO NEOVITA LTDA**											
513800101115415	VARMET	250MG COMP CX 3 BLX10	0,00	0,00	13,29	18,37	14,07	19,45	14,26	19,71	14,43	19,95
513800102111413	VARMET	250MG COMP CX 50BLX10	0,00	0,00	215,01	297,22	227,67	314,72	230,75	318,98	233,59	322,91
513800103118411	VARMET	500MG COMP CX 3 BLX10	0,00	0,00	26,24	36,27	27,78	38,40	28,16	38,93	28,51	39,41
Laboratório:	**INSTITUTO NACIONAL DE QUIMIOTERAPIA LTDA**											
513900101117414	ALBAVERMIN	CX COM 2 COMP	0,00	0,00	3,12	4,31	3,31	4,58	3,35	4,63	3,39	4,69

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**INSTITUTO NACIONAL DE QUIMIOTERAPIA LTDA**											
513900102131410	ALBAVERMIN	FR COM 10 ML SUSP	0,00	0,00	4,24	5,86	4,50	6,22	4,55	6,29	4,61	6,37
513900201111418	BEVICOMPLEX	FR COM 20 DRG	0,00	0,00	5,26	7,01	5,63	7,49	5,71	7,59	5,79	7,70
513900202118416	BEVICOMPLEX	FR COM 50 DRG	0,00	0,00	10,88	14,51	11,63	15,48	11,80	15,69	11,97	15,91
513900203130411	BEVICOMPLEX	FR COM SOL 100 ML	0,00	0,00	6,72	8,96	7,19	9,57	7,29	9,70	7,39	9,82
513900301132417	BRONCOFAN	ADULTO FR SOL COM 100 ML	0,00	0,00	11,92	15,90	12,75	16,97	12,93	17,20	13,12	17,44
513900302139415	BRONCOFAN	INFANTIL FR SOL COM 100 ML	0,00	0,00	8,06	10,75	8,63	11,48	8,75	11,64	8,88	11,80
513900401110415	CARBOSTRITE	CX COM 1 BL X 20 COMP	0,00	0,00	11,84	16,37	12,56	17,36	12,71	17,57	12,87	17,79
513900501115419	CATAREN	CX COM 1 BL X 10 DRG	0,00	0,00	6,49	8,97	6,89	9,52	6,97	9,64	7,06	9,76
513900502111417	CATAREN	CX COM 2 BL X 10 DRG	0,00	0,00	7,43	10,27	7,87	10,88	7,97	11,02	8,07	11,16
513900503134410	CATAREN	FR SUSP COM 10 ML	0,00	0,00	8,92	12,33	9,46	13,08	9,57	13,23	9,69	13,40
513900601111415	CESSAVERM	CX COM 1 BL X 6 COMP	0,00	0,00	3,01	4,16	3,19	4,41	3,23	4,47	3,27	4,52
513900602132416	CESSAVERM	FR DE 30 ML COM SUSP	0,00	0,00	4,80	6,64	5,09	7,04	5,15	7,12	5,21	7,20
513900701114416	DIGESNORMA	CX COM 2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	5,92	7,89	6,33	8,42	6,42	8,54	6,51	8,65
513900901113413	FELDEXICAM	CX 2 BL X 10 DE 10 MG	0,00	0,00	9,21	12,73	9,76	13,49	9,88	13,66	10,00	13,82
513900902111414	FELDEXICAM	CX 2 BL X 10 DE 20 MG	0,00	0,00	11,83	16,35	12,55	17,35	12,70	17,56	12,86	17,78
513900903132415	FELDEXICAM	FR COM 10 ML SUSP	0,00	0,00	6,81	9,41	7,22	9,98	7,31	10,11	7,40	10,23
513901001116414	FURALEINA	CX COM 1 BL X 12 COMP	0,00	0,00	6,15	8,20	6,58	8,76	6,67	8,87	6,77	9,00
513901002112412	FURALEINA	CX COM 25 BL X 4	0,00	0,00	38,52	51,37	41,21	54,84	41,80	55,59	42,40	56,36
513901101110418	FUROLASIL	CX COM 1 BL X 20 COMP	0,00	0,00	5,54	7,66	5,88	8,13	5,95	8,23	6,02	8,32
513901201115411	GRIPOL	CX COM 2 BL X 10 DRG A E B	0,00	0,00	6,60	8,80	7,06	9,39	7,16	9,52	7,26	9,65
513901202138415	GRIPOL	CX FR COM 60 ML	0,00	0,00	6,76	9,01	7,23	9,62	7,33	9,75	7,44	9,89
513901203118418	GRIPOL	DISPLAY CX COM BL 25 X 4	0,00	0,00	38,52	51,37	41,21	54,84	41,80	55,59	42,40	56,36
513901204114416	GRIPOL	DISPLAY CX COM BL 25X 10	0,00	0,00	75,52	100,71	80,79	107,50	81,94	108,98	83,12	110,49
513901301111418	NEOPRESS	CX COM 1 BL X 16 COMP	0,00	0,00	6,49	8,97	6,88	9,51	6,96	9,62	7,05	9,75
513901302116413	NEOPRESS	CX COM 2 BL X 14 COMP	0,00	0,00	10,47	14,47	11,11	15,36	11,24	15,54	11,38	15,73
513901501135418	ORALDRAX	FR COM 400 ML	0,00	0,00	9,37	12,49	10,03	13,35	10,17	13,53	10,32	13,72
513901601131414	OSCÁLCIO COLOIDAL	FR COM 150 ML	0,00	0,00	9,38	12,51	10,04	13,36	10,18	13,54	10,33	13,73
513901701134415	OXITEROL	FR SOL COM 120 ML	0,00	0,00	6,10	8,43	6,47	8,94	6,55	9,05	6,63	9,17
513901901133412	PASMODRON	FR COM 15 ML	0,00	0,00	4,29	5,72	4,58	6,09	4,65	6,18	4,72	6,27
513902001111410	REGULAPRESS	100MG CX COM 30 COMP	0,00	0,00	13,16	18,19	13,95	19,28	14,12	19,52	14,29	19,75
513902002116416	REGULAPRESS	50MG CX COM 30 COMP	0,00	0,00	7,63	10,55	8,09	11,18	8,19	11,32	8,29	11,46
513902101130417	RHINODEX	FR COM SOL 20 ML	0,00	0,00	5,97	7,96	6,39	8,50	6,48	8,62	6,57	8,73
513902201119415	ST400	CX COM 2 BL COM 10	0,00	0,00	12,64	17,47	13,41	18,54	13,57	18,76	13,74	18,99
513902202131419	ST400	FR COM SUSP 100 ML	0,00	0,00	11,22	15,51	11,90	16,45	12,04	16,64	12,19	16,85
513902203138417	ST400	FR COM SUSP 60 ML	0,00	0,00	8,41	11,63	8,92	12,33	9,03	12,48	9,14	12,63
513902301113419	STAFLOX	CX COM 1 BL X 14 COMP	0,00	0,00	20,12	27,81	21,33	29,49	21,59	29,85	21,86	30,22
513902401118412	ULCECAPS	FR X 14 CAP DE 10 MG	0,00	0,00	11,87	16,41	12,59	17,40	12,74	17,61	12,90	17,83
513902402114410	ULCECAPS	FR X 14 CAP DE 20 MG	0,00	0,00	20,43	28,24	21,67	29,96	21,93	30,32	22,20	30,69
513902403110419	ULCECAPS	FR X 7 CAP DE 20 MG	0,00	0,00	11,16	15,43	11,84	16,37	11,98	16,56	12,13	16,77
513902404117417	ULCECAPS	FR X 7 CAP DE 40 MG	0,00	0,00	21,28	29,42	22,57	31,20	22,84	31,57	23,12	31,96

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**INSTITUTO NACIONAL DE QUIMIOTERAPIA LTDA**											
513902501112416	UROPIRITE	FR COM 25 DRG	0,00	0,00	14,98	19,98	16,02	21,32	16,25	21,61	16,48	21,91
Laboratório:	**INSTITUTO TERAPÊUTICO DELTA LTDA**											
514000101135410	ACERATUM	SOL EM FR C/ 10 ML	0,00	0,00	8,59	11,45	9,19	12,23	9,32	12,40	9,45	12,57
514000201113419	ALERSIN	CX C/ 6 COMP	0,00	0,00	11,55	15,40	12,35	16,43	12,53	16,66	12,71	16,89
514000202136412	ALERSIN	FR C/ 75 ML SOL	0,00	0,00	13,21	17,62	14,12	18,80	14,33	19,05	14,53	19,32
514000301118412	AMIGDALOL	CX C/ 20 PAST	0,00	0,00	7,56	10,08	8,09	10,76	8,20	10,91	8,32	11,06
514000403115412	AMPICILON	CX C/ 12 CAPS 500 MG	0,00	0,00	22,79	31,50	24,17	33,41	24,46	33,81	24,76	34,23
514000404111410	AMPICILON	CX C/ 6 CAPS 500 MG	0,00	0,00	12,07	16,69	12,79	17,69	12,95	17,90	13,11	18,12
514000401139411	AMPICILON	PÓ P/ SUSP EM FR C/ 140 ML 250 MG SUSP	0,00	0,00	26,25	36,29	27,83	38,47	28,17	38,94	28,52	39,42
514000402135411	AMPICILON	PÓ P/ SUSP EM FR C/ 60 ML 250 MG SUSP	0,00	0,00	13,16	18,19	13,95	19,28	14,12	19,52	14,29	19,76
514000501133415	AURITRICIN	SOL EM FR C/ 10 ML	0,00	0,00	6,51	8,68	6,96	9,26	7,06	9,39	7,16	9,52
514000601111413	AZILIV	CX C/ 10 COMP 150 MG	0,00	0,00	11,92	16,48	12,64	17,47	12,79	17,68	12,95	17,90
514000602118411	AZILIV	CX C/ 8 COMP 300 MG	0,00	0,00	14,48	20,02	15,35	21,22	15,54	21,48	15,73	21,75
514000701116417	AZITRIN	CX C/ 2 COMP	0,00	0,00	9,91	13,70	10,52	14,54	10,64	14,71	10,77	14,89
514000702112415	AZITRIN	CX C/ 3 COMP	0,00	0,00	13,23	18,29	14,03	19,39	14,20	19,63	14,37	19,87
514000801153411	BETASPAN	SUSP INJ EM CX C/ 1 AMP	0,00	0,00	10,18	14,07	10,79	14,91	10,92	15,09	11,05	15,28
514000901166418	BETAZOL CORT	CREME BISN C/ 30 GRS	0,00	0,00	17,90	23,87	19,15	25,49	19,42	25,83	19,70	26,19
514000902162416	BETAZOL CORT	POMADA BISN C/ 30 GRS	0,00	0,00	16,32	21,76	17,46	23,24	17,71	23,55	17,97	23,88
514001001134410	CALFERON	SUSP EM FR C/ 240 ML	0,00	0,00	13,58	18,11	14,52	19,32	14,73	19,59	14,94	19,86
514001101155411	CIANOTRAT	SOL INJ EM CX C/ 12 AMP	0,00	0,00	58,20	77,61	62,27	82,86	63,15	83,99	64,06	85,15
514001201117412	CRONOPLEX	FR C/ 20 DRG	0,00	0,00	5,33	7,11	5,70	7,58	5,78	7,68	5,86	7,79
514001202131419	CRONOPLEX	GOTAS SOL EM FR C/ 20 ML	0,00	0,00	7,04	9,39	7,53	10,02	7,64	10,16	7,75	10,30
514001303165416	DELTAFLAN	BISN C/ 40 GRS	0,00	0,00	12,74	16,99	13,62	18,13	13,82	18,38	14,02	18,63
514001301111416	DELTAFLAN	CX C/ 12 COMP	0,00	0,00	9,74	13,46	10,33	14,28	10,45	14,45	10,58	14,63
514001304110410	DELTAFLAN	CX C/ 12 COMP DISPERSÍVEL	0,00	0,00	13,37	18,48	14,17	19,59	14,35	19,83	14,52	20,08
514001305133414	DELTAFLAN	SOL EM FR C/ 15 ML	0,00	0,00	7,31	10,11	7,74	10,71	7,84	10,84	7,94	10,97
514001302134411	DELTAFLAN	SUSP EM FR C/ 60 ML	0,00	0,00	10,91	15,08	11,57	16,00	11,71	16,19	11,86	16,39
514001401116411	DELTAFLOGIN	CX C/ 10 DRG 100 MG	0,00	0,00	8,19	11,32	8,69	12,01	8,79	12,15	8,90	12,30
514001402112418	DELTAFLOGIN	CX C/ 10 DRG 50 MG	0,00	0,00	4,48	6,19	4,76	6,57	4,81	6,65	4,87	6,74
514001403151417	DELTAFLOGIN	SOL INJ EM CX C/ 5 AMP	0,00	0,00	8,43	11,65	8,94	12,36	9,05	12,51	9,16	12,66
514001404115414	DELTAFLOGIN	SR - 75 MG COM DESINT LENTA CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	15,10	20,87	16,02	22,14	16,21	22,41	16,41	22,68
514001502117411	DELTAREN	CX C/ 10 DRG 50 MG	0,00	0,00	5,65	7,81	5,99	8,28	6,06	8,38	6,14	8,48
514001504111410	DELTAREN	CX C/ 10 DRG AP 100 MG	0,00	0,00	8,30	11,47	8,80	12,17	8,91	12,32	9,02	12,47
514001501110413	DELTAREN	CX C/ 20 DRG 100 MG	0,00	0,00	12,27	16,96	13,01	17,99	13,17	18,21	13,33	18,43
514001503113411	DELTAREN	CX C/ 20 DRG 50 MG	0,00	0,00	6,22	8,60	6,59	9,10	6,67	9,21	6,75	9,33
514001505167411	DELTAREN	GEL BISN C/ 60 GRS	0,00	0,00	10,32	14,27	10,93	15,11	11,07	15,30	11,20	15,49
514001506139411	DELTAREN	GOTAS SOL EM FR C/ 10 ML	0,00	0,00	5,31	7,34	5,63	7,79	5,70	7,88	5,77	7,98
514001507151413	DELTAREN	SOL INJ EM CX C/ 10 AMP	0,00	0,00	22,26	30,77	23,60	32,63	23,89	33,02	24,18	33,43
514001601115417	DELTAVIT	FR C/ 50 DRG	0,00	0,00	26,22	34,96	28,05	37,33	28,45	37,84	28,86	38,36

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**INSTITUTO TERAPÊUTICO DELTA LTDA**											
514001602138410	DELTAVIT	SUSP EM FR C/ 120 ML	0,00	0,00	11,98	15,98	12,82	17,06	13,00	17,29	13,19	17,53
514001701179417	DERMAFREE	FR C/ 15 ML	0,00	0,00	13,15	17,54	14,07	18,73	14,27	18,98	14,48	19,24
514001801157415	DEXA CIANOTRAT	SOL INJ CX C/ 6 AMP 1ML + 6 AMP 2ML	0,00	0,00	33,46	44,62	35,79	47,63	36,30	48,28	36,82	48,95
514001901161414	DIPRO AS	BISN C/ 30 GRS	0,00	0,00	12,68	16,91	13,57	18,06	13,76	18,31	13,96	18,56
514001902174412	DIPRO AS	FR C/ 30 ML	0,00	0,00	15,07	20,10	16,12	21,45	16,35	21,74	16,58	22,04
514002001111419	DORMELOX	CX C/ 10 COMP 15 MG	0,00	0,00	12,36	17,09	13,11	18,12	13,27	18,34	13,43	18,57
514002002118417	DORMELOX	CX C/ 10 COMP 7,5 MG	0,00	0,00	7,72	10,67	8,19	11,33	8,29	11,47	8,40	11,61
514002101116412	DORZONE	CX C/ 12 COMP	0,00	0,00	5,19	6,92	5,55	7,39	5,63	7,49	5,71	7,59
514002102112410	DORZONE	CX C/ 200 COMP	0,00	0,00	77,97	103,97	83,41	110,99	84,59	112,50	85,81	114,06
514002103135414	DORZONE	GOTAS SOL EM FR C/ 10 ML	0,00	0,00	6,46	8,61	6,91	9,20	7,01	9,32	7,11	9,45
514002201110416	E PLUS	FR C/ 20 CAPS	0,00	0,00	25,66	34,22	27,45	36,52	27,84	37,02	28,24	37,53
514007101114410	ENDROSTAN	70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	23,40	32,35	24,80	34,29	25,11	34,71	25,41	35,13
514002301131415	ESPASMOCRON	SOL EM FR C/ 15 ML	0,00	0,00	7,40	9,87	7,92	10,54	8,03	10,68	8,15	10,83
514002401136419	EXTRATO HEPATICO	SUSP EM FR C/ 100 ML	0,00	0,00	9,68	12,91	10,35	13,78	10,50	13,96	10,65	14,16
514002502161419	FLANIZOL	CREME BISN C/ 50 GRS + 1 APLICADOR	0,00	0,00	11,38	15,73	12,06	16,67	12,21	16,88	12,36	17,08
514002501114417	FLANIZOL	CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	7,40	10,23	7,84	10,84	7,94	10,97	8,03	11,10
514002503133419	FLANIZOL	SUSP EM FR C/ 100 ML	0,00	0,00	10,84	14,98	11,49	15,88	11,63	16,07	11,77	16,27
514002601119410	FLOXANOR	CX C/ 14 COMP	0,00	0,00	14,43	19,95	15,30	21,15	15,49	21,41	15,68	21,67
514002701113414	FUROSIX	CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	5,66	7,82	6,00	8,29	6,07	8,39	6,15	8,50
514002902161416	GARACIN	CREME BISN C/ 10 GRS	0,00	0,00	4,66	6,44	4,94	6,83	5,00	6,91	5,06	7,00
514002901155412	GARACIN	INJ 80 MG CX C/ 12 AMP	0,00	0,00	20,50	28,34	21,74	30,05	22,00	30,41	22,27	30,79
514003001115412	GASTROZOL	FR C/ 14 CAPS 10 MG	0,00	0,00	18,25	25,23	19,35	26,76	19,59	27,08	19,83	27,41
514003002111410	GASTROZOL	FR C/ 14 CAPS 20 MG	0,00	0,00	29,49	40,77	31,27	43,23	31,65	43,75	32,04	44,29
514003003118419	GASTROZOL	FR C/ 7 CAPS 20 MG	0,00	0,00	16,27	22,49	17,25	23,85	17,46	24,14	17,67	24,43
514003102167418	GELOFRIX	BISN C/ 45 GRS	0,00	0,00	10,33	13,78	11,06	14,71	11,21	14,91	11,38	15,12
514003201114411	GLUTAVIGON	FR C/ 50 DRS	0,00	0,00	21,08	28,11	22,55	30,01	22,87	30,42	23,20	30,84
514003301151414	GRIPSAY	SOL INJ EM CX C/ 50 AMPOLAS	0,00	0,00	158,81	211,77	169,89	226,06	172,30	229,15	174,78	232,33
514003401113417	HIDROXOGEL	CX C/ 20 COMP MAST	0,00	0,00	7,90	10,53	8,45	11,24	8,57	11,40	8,69	11,55
514003402136410	HIDROXOGEL	SUSP EM FR C/ 240 ML	0,00	0,00	17,16	22,88	18,36	24,43	18,62	24,76	18,89	25,11
514003501177417	KALAGEL	FR C/ 120 ML	0,00	0,00	17,77	23,70	19,01	25,30	19,28	25,64	19,56	26,00
514003502173415	KALAGEL	LOC TP EM FR C/ 80 ML	0,00	0,00	10,24	13,66	10,95	14,58	11,11	14,77	11,27	14,98
514003601112414	LIBIPLUS	FR C/ 50 DRG	0,00	0,00	28,44	37,93	30,43	40,49	30,86	41,04	31,30	41,61
514003701151411	LINCOVAX	CX C/ 1 AMP 1 ML 300MG	0,00	0,00	4,10	5,67	4,35	6,01	4,40	6,08	4,45	6,16
514003702156417	LINCOVAX	CX C/ 1 AMP 2 ML 600MG	0,00	0,00	5,51	7,62	5,84	8,08	5,91	8,18	5,99	8,28
514003801111411	MEDROXITEST	CX C/ 5 COMP	0,00	0,00	5,51	7,62	5,84	8,07	5,91	8,17	5,98	8,27
514003901167419	METCORT	CREME BISN C/ 10 GRS	0,00	0,00	7,87	10,49	8,42	11,20	8,54	11,36	8,66	11,51
514004001161412	MICOTRAT	CREME BISN C/ 20 GRS	0,00	0,00	6,60	8,80	7,06	9,40	7,16	9,53	7,27	9,66
514004002174410	MICOTRAT	SPRAY LÍQ EM FR C/ 30 ML SPRAY	0,00	0,00	15,95	21,27	17,07	22,71	17,31	23,02	17,56	23,34
514004101164413	NEOMICIN	BISN C/ 20 GRS	0,00	0,00	7,57	10,09	8,10	10,77	8,21	10,92	8,33	11,07
514004201169417	NEOSTATIN	CREME BISN C/ 40 GRS + 7 APLICADORES	0,00	0,00	15,99	22,10	16,95	23,44	17,16	23,72	17,37	24,01

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**INSTITUTO TERAPÊUTICO DELTA LTDA**											
514004202130417	NEOSTATIN	SUSP EM FR C/ 50 ML	0,00	0,00	11,34	15,68	12,02	16,62	12,17	16,82	12,32	17,03
514004301112417	NORMOPRES	CX C/ 30 COMP	0,00	0,00	11,72	16,20	12,43	17,18	12,58	17,39	12,73	17,60
514004401117410	OSSOCAL-D	FR C/ 60 COMP	0,00	0,00	32,39	43,19	34,64	46,10	35,14	46,73	35,64	47,38
514004501111414	PENTALOX	CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	24,81	34,30	26,31	36,37	26,63	36,81	26,96	37,26
514004603119414	PIOLETAL	10 MG/G SAB CT SAC CELOFANE X 100 G	0,00	0,00	8,62	11,49	9,22	12,27	9,35	12,44	9,49	12,61
514004601175414	PIOLETAL	LOC TP EM FR C/ 60 ML	0,00	0,00	11,84	15,79	12,67	16,86	12,85	17,10	13,04	17,33
514004602171412	PIOLETAL	LOC TP EM FR C/ 60 ML PLUS	0,00	0,00	14,93	19,91	15,97	21,25	16,20	21,54	16,43	21,84
514004701110411	PLAMIDASIL	COMP. CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	6,79	9,05	7,27	9,68	7,37	9,81	7,48	9,94
514004702133415	PLAMIDASIL	GOTAS SOL EM FR C/ 10 ML	0,00	0,00	3,91	5,21	4,18	5,57	4,24	5,64	4,30	5,72
514004801115415	PLEX B	FR C/ 50 DRG	0,00	0,00	9,04	12,05	9,67	12,87	9,81	13,04	9,95	13,22
514004802138419	PLEX B	XPE EM FR C/ 120 ML LÍQ.	0,00	0,00	6,08	8,11	6,51	8,66	6,60	8,78	6,70	8,90
514004901111411	PONTREX	500 MG COM CX C/ 24	0,00	0,00	9,52	12,70	10,18	13,55	10,33	13,73	10,47	13,92
514005001139415	PULMOTOSSE	XPE EM FR C/ 100 ML	0,00	0,00	8,63	11,51	9,23	12,28	9,36	12,45	9,49	12,62
514005101168417	QUADRIPLUS	CREME BISN C/ 20 GRS	0,00	0,00	15,35	20,47	16,42	21,85	16,65	22,15	16,89	22,45
514005102164415	QUADRIPLUS	POMADA BISN C/ 20 GRS	0,00	0,00	16,17	21,56	17,31	23,03	17,55	23,34	17,80	23,67
514005201170413	RHINOSEPT	FR C/ 15 ML	0,00	0,00	5,82	7,76	6,23	8,29	6,32	8,40	6,41	8,52
514007801132411	SANTÓSS	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	8,58	11,44	9,18	12,22	9,31	12,38	9,44	12,55
514007804115410	SANTÓSS	30 MG + 300 MG + 30 MG DRG CT 50 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	181,55	242,10	194,22	258,44	196,98	261,97	199,81	265,60
514007802139411	SANTÓSS	50 MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	6,84	9,12	7,31	9,73	7,42	9,86	7,52	10,00
514007803135418	SANTÓSS	50 MG/ML XPE CTNFR AMB X 100 ML	0,00	0,00	13,59	18,12	14,54	19,35	14,75	19,61	14,96	19,89
514005301175417	SCABENZIL	LÍQ. FR C/ 60 ML	0,00	0,00	7,55	10,07	8,07	10,74	8,19	10,89	8,31	11,04
514005302171415	SCABENZIL	SABONETE C/75 GRS	0,00	0,00	12,77	17,03	13,66	18,18	13,86	18,43	14,06	18,69
514005401110414	SECNICS	CX C/ 2 COMP	0,00	0,00	9,81	13,08	10,49	13,96	10,64	14,15	10,80	14,35
514005402117412	SECNICS	CX C/ 4 COMP	0,00	0,00	18,74	24,99	20,05	26,68	20,33	27,04	20,63	27,42
514005501115418	SPOZOL	CX C/ 10 CAPS	0,00	0,00	65,09	89,98	69,01	95,40	69,85	96,56	70,71	97,75
514005502111416	SPOZOL	CX C/ 4 CAPS	0,00	0,00	28,18	38,95	29,87	41,30	30,24	41,80	30,61	42,31
514005601111414	SULFER PLUS	FR C/ 60 DRG	0,00	0,00	8,36	11,15	8,94	11,90	9,07	12,06	9,20	12,23
514005602132415	SULFER PLUS	GOTAS SOL EM FR C/ 30 ML	0,00	0,00	5,45	7,27	5,83	7,76	5,91	7,87	6,00	7,97
514005603139413	SULFER PLUS	XPE EM FR C/ 100 ML LÍQ.	0,00	0,00	7,09	9,45	7,58	10,09	7,69	10,23	7,80	10,37
514005701114415	TANDERALGIN	CX C/ 12 COMP	0,00	0,00	8,99	11,99	9,62	12,80	9,75	12,97	9,89	13,15
514005702110413	TANDERALGIN	CX C/ 30 COMP	0,00	0,00	18,93	25,24	20,25	26,94	20,54	27,31	20,83	27,69
514005801119419	TENSALDIN	CX C/ 20 DRG	0,00	0,00	7,49	9,99	8,01	10,66	8,13	10,81	8,24	10,96
514005901113412	TETRAXIL	CX C/ 100 CAPS	0,00	0,00	76,35	105,54	80,96	111,91	81,94	113,27	82,95	114,67
514006001167417	TIAPLEX	POMADA BISN C/ 20 GRS	0,00	0,00	9,39	12,98	9,96	13,77	10,08	13,94	10,21	14,11
514006002171418	TIAPLEX	SABONETE C/ 65 GRS	0,00	0,00	12,77	17,65	13,55	18,73	13,71	18,95	13,88	19,19
514006101161410	TIOCONAX	CREME BISN C/ 30 GRS	0,00	0,00	21,21	28,28	22,69	30,19	23,01	30,60	23,34	31,03
514006104179418	TIOCONAX	LÍQ EM FR C/ 30 ML SPRAY	0,00	0,00	21,78	29,04	23,29	31,00	23,63	31,42	23,97	31,86
514006102176411	TIOCONAX	LOÇÃO EM FR C/ 30 ML	0,00	0,00	21,21	28,28	22,69	30,19	23,01	30,60	23,34	31,03
514006203118417	TRIMOX	CX C/ 12 CAPS 500 MG	0,00	0,00	23,71	32,78	25,14	34,76	25,45	35,18	25,76	35,61
514006204114415	TRIMOX	CX C/ 6 CAPS 500 MG	0,00	0,00	12,51	17,29	13,27	18,34	13,43	18,57	13,60	18,79

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**INSTITUTO TERAPÊUTICO DELTA LTDA**											
514006201131416	TRIMOX	PÓ P/ SUSP EM FR C/ 150 ML 250 MG	0,00	0,00	23,35	32,28	24,76	34,23	25,06	34,64	25,37	35,07
514006202138414	TRIMOX	PÓ P/ SUSP EM FR C/ 60 ML 250 MG	0,00	0,00	13,88	19,19	14,72	20,35	14,90	20,60	15,08	20,85
514006301136411	TUSSILIV	XPE EM FR C/ 100 ML	0,00	0,00	5,28	7,30	5,60	7,74	5,67	7,84	5,74	7,93
514006501119411	UROLOGIN	CX C/ 12 COMP	0,00	0,00	7,85	10,47	8,40	11,18	8,52	11,33	8,64	11,49
514006601164419	VALBET	CREME BISN C/ 30 GRS	0,00	0,00	12,09	16,71	12,82	17,72	12,97	17,93	13,13	18,15
514006602160417	VALBET	POMADA BISN C/ 30 GRS	0,00	0,00	12,45	17,21	13,20	18,25	13,36	18,47	13,53	18,70
514006701118419	VERZOL	CX C/ 6 COMP	0,00	0,00	3,75	5,18	3,97	5,49	4,02	5,56	4,07	5,63
514006702130412	VERZOL	SUSP EM FR C/ 30 ML	0,00	0,00	4,15	5,74	4,40	6,08	4,45	6,16	4,51	6,23
514007901137415	VIBRAZIN	1,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	7,10	9,47	7,59	10,10	7,70	10,24	7,81	10,38
514007902133413	VIBRAZIN	3,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	8,34	11,12	8,92	11,87	9,05	12,04	9,18	12,20
514007903131414	VIBRAZIN	30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS GOT X 10 ML	0,00	0,00	6,21	8,28	6,64	8,84	6,74	8,96	6,84	9,09
514007002116415	VONAX	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	54,98	76,00	58,29	80,58	59,00	81,56	59,73	82,57
514007001111411	VONAX	CX C/ 7 COMP	0,00	0,00	41,96	58,00	44,49	61,50	45,03	62,24	45,58	63,01
514006802161417	ZANOC	CREME BISN C/ 30 GRS	0,00	0,00	13,39	17,86	14,32	19,06	14,53	19,32	14,74	19,59
514006801112412	ZANOC	CX C/ 10 COMP	0,00	0,00	11,13	15,39	11,80	16,31	11,94	16,51	12,09	16,71
514006803174415	ZANOC	SHAMPOO EM FR C/ 100 ML	0,00	0,00	21,20	28,27	22,68	30,18	23,00	30,59	23,33	31,01
514006901117416	ZOLMIC	CX C/ 1 CAPS	0,00	0,00	8,24	11,39	8,74	12,08	8,84	12,23	8,95	12,38
514006902113414	ZOLMIC	CX C/ 2 CAPS	0,00	0,00	12,36	17,09	13,11	18,12	13,27	18,34	13,43	18,57
Laboratório:	**INTENDIS DO BRASIL FARMACÊUTICA LTDA**											
537300102160316	ADVANTAN	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	23,05	30,74	24,66	32,82	25,01	33,27	25,37	33,73
537300103167314	ADVANTAN	1 MG/G LOÇÃO CREMOSA CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	29,54	39,39	31,60	42,04	32,05	42,62	32,51	43,21
537300101172310	ADVANTAN	1 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	31,59	42,13	33,79	44,96	34,27	45,58	34,76	46,21
537300401168319	ALDARA	50 MG/G CREM DERM CT 12 SACH X 0,25 G	0,00	0,00	471,72	629,04	504,62	671,49	511,79	680,66	519,16	690,10
537300202165311	AZELAN	150 MG/G GEL CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	15,82	21,10	16,92	22,51	17,16	22,82	17,40	23,13
537300201169311	AZELAN	200 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	31,61	42,15	33,82	45,00	34,30	45,62	34,79	46,25
537300302161316	BERLISON	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	6,41	8,55	6,85	9,11	6,95	9,24	7,05	9,37
537300301163315	BERLISON	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,52	15,36	12,32	16,40	12,50	16,62	12,68	16,85
537300303166311	BERLISON	10 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	6,41	8,55	6,85	9,11	6,95	9,24	7,05	9,37
537300304162311	BERLISON	10 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,52	15,36	12,32	16,40	12,50	16,62	12,68	16,85
537300501162312	ULTRAPROCT	0,918 MG/G + 0,945 MG/G + 5 MG/G + 10 MG/G POM RET BIS AL X 10 G + APLIC	0,00	0,00	8,68	11,57	9,28	12,35	9,42	12,52	9,55	12,70
Laboratório:	**INTERLAB FARMACÊUTICA LTDA**											
514200101155414	ALBUMINA HUMANA KGCC	20% FRASCO C/50 ML	0,00	0,00	126,83	175,32	134,48	185,90	136,11	188,15	137,78	190,46
514200201151410	EDICIN	500 MG CX C/1 FR-AMPOLA	0,00	0,00	13,69	18,92	14,51	20,06	14,69	20,31	14,87	20,56
514200301154411	GREEN ALFA	3.000.000 UI FR-AMPOLA +DILUENTE	0,00	0,00	56,84	78,57	60,27	83,31	61,00	84,32	61,75	85,36
Laboratório:	**ISOFARMA INDUSTRIAL FARMACÊUTICA LTDA**											
514300801159419	AMINOFARMA	240MG/10ML CAIXA COM 100 UND 10ML EM VIDRO	0,00	0,00	59,47	82,21	63,05	87,16	63,82	88,22	64,60	89,31
514301901157416	CIPROBACTER	2MG/ML SOL INJ ENV AL BOLS PLAS TRANS X 100 ML	0,00	0,00	48,98	67,71	51,93	71,79	52,56	72,66	53,21	73,55

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ISOFARMA INDUSTRIAL FARMACÊUTICA LTDA**											
514301902153414	CIPROBACTER	2MG/ML SOL INJ ENV AL BOLS PLAS TRANS X 200 ML	0,00	0,00	84,29	116,52	89,37	123,55	90,46	125,05	91,57	126,59
514301401154116	CIPROFLOXACINO	2 MG/ML SOL INJ ENV AL BOLS POLIET TRANS X 100 ML	0,00	0,00	48,98	67,70	51,93	71,79	52,56	72,66	53,21	73,55
514301402150114	CIPROFLOXACINO	2 MG/ML SOL INJ ENV AL BOLS POLIET TRANS X 200 ML	0,00	0,00	84,29	116,52	89,37	123,55	90,46	125,05	91,57	126,59
514300201151417	CLOR. DE POTÁSSIO	CAIXA COM 100 UND	0,00	0,00	42,92	59,33	45,51	62,91	46,06	63,67	46,63	64,45
514300301156410	CLORETO DE SÓDIO	CAIXA COM 100 UND 0,9 %	0,00	0,00	36,69	50,72	38,91	53,78	39,38	54,44	39,86	55,11
514300303159417	CLORETO DE SÓDIO	CAIXA COM 100 UND 10 %	0,00	0,00	37,89	52,38	40,17	55,53	40,66	56,21	41,16	56,90
514300305151413	CLORETO DE SÓDIO	CAIXA COM 100 UND 20 %	0,00	0,00	40,23	55,61	42,65	58,96	43,17	59,68	43,70	60,41
514300302152419	CLORETO DE SÓDIO	CAIXA COM 200 UND 0,9 %	0,00	0,00	73,42	101,49	77,84	107,61	78,79	108,92	79,76	110,26
514300304155415	CLORETO DE SÓDIO	CAIXA COM 200 UND 10 %	0,00	0,00	75,77	104,74	80,34	111,06	81,32	112,41	82,32	113,80
514300306158411	CLORETO DE SÓDIO	CAIXA COM 200 UND 20 %	0,00	0,00	80,54	111,34	85,40	118,06	86,44	119,49	87,50	120,96
514301501159111	FLUCONAZOL	2 MG/ML SOL. INJ ENV AL BOLS POLIET TRANSP X 100	0,00	0,00	95,81	132,44	101,59	140,43	102,82	142,13	104,08	143,88
514300401150414	GLICOSE	CAIXA COM 100 UND 25 % 10 ML	0,00	0,00	44,98	62,18	47,69	65,93	48,27	66,73	48,86	67,55
514300403153410	GLICOSE	CAIXA COM 100 UND 50 % 10 ML	0,00	0,00	47,34	65,44	50,19	69,38	50,80	70,22	51,42	71,09
514300402157412	GLICOSE	CAIXA COM 200 UND 25 % 10 ML	0,00	0,00	90,01	124,43	95,44	131,93	96,60	133,54	97,79	135,18
514300404151411	GLICOSE	CAIXA COM 200 UND 50 % 10 ML	0,00	0,00	94,78	131,02	100,50	138,93	101,72	140,61	102,97	142,34
514300108151410	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 100 AMP POLIET INC X 1 ML	0,00	0,00	3,43	4,74	3,64	5,03	3,68	5,09	3,73	5,16
514300101157413	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 100 AMP POLIET INC X 10 ML	0,00	0,00	28,41	39,27	30,12	41,64	30,49	42,15	30,87	42,67
514300109158419	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 100 AMP POLIET INC X 2 ML	0,00	0,00	6,86	9,48	7,27	10,05	7,36	10,17	7,45	10,30
514300105152416	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 100 AMP POLIET INC X 20 ML	0,00	0,00	48,02	66,38	50,92	70,39	51,54	71,25	52,17	72,12
514300110156416	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 100 AMP POLIET INC X 3 ML	0,00	0,00	10,30	14,24	10,92	15,10	11,05	15,28	11,19	15,47
514300111152414	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 100 AMP POLIET INC X 4 ML	0,00	0,00	13,73	18,98	14,55	20,11	14,73	20,36	14,91	20,61
514300103151412	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 100 AMP POLIET INC X 5 ML	0,00	0,00	26,85	37,12	28,46	39,35	28,81	39,83	29,16	40,32
514300112159412	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 100 AMP POLIET INC X 6 ML	0,00	0,00	20,59	28,46	21,83	30,18	22,10	30,55	22,37	30,92
514300113155410	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 200 AMP POLIET INC X 1 ML	0,00	0,00	6,86	9,48	7,27	10,05	7,36	10,17	7,45	10,30
514300102153411	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 200 AMP POLIET INC X 10 ML	0,00	0,00	56,82	78,55	60,25	83,28	60,98	84,30	61,73	85,33
514300114151419	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 200 AMP POLIET INC X 2 ML	0,00	0,00	13,73	18,98	14,55	20,11	14,73	20,36	14,91	20,61
514300106159414	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 200 AMP POLIET INC X 20 ML	0,00	0,00	96,06	132,79	101,85	140,80	103,09	142,51	104,36	144,26
514300115158417	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 200 AMP POLIET INC X 3 ML	0,00	0,00	20,59	28,46	21,83	30,18	22,10	30,55	22,37	30,92
514300116154415	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 200 AMP POLIET INC X 4 ML	0,00	0,00	27,46	37,96	29,12	40,25	29,47	40,74	29,83	41,24
514300104156418	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 200 AMP POLIET INC X 5 ML	0,00	0,00	54,47	75,30	57,76	79,84	58,46	80,81	59,18	81,81
514300117150413	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 200 AMP POLIET INC X 6 ML	0,00	0,00	41,19	56,94	43,67	60,37	44,20	61,10	44,74	61,85
514300127156414	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 25 AMP POLIET INC X 1 ML	0,00	0,00	0,86	1,19	0,91	1,26	0,92	1,27	0,93	1,29
514300118157411	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 25 AMP POLIET INC X 2 ML	0,00	0,00	1,71	2,36	1,82	2,52	1,84	2,54	1,86	2,57
514300119153411	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 25 AMP POLIET INC X 3 ML	0,00	0,00	2,57	3,55	2,73	3,77	2,76	3,82	2,79	3,86
514300120151417	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 25 AMP POLIET INC X 4 ML	0,00	0,00	3,43	4,74	3,64	5,03	3,68	5,09	3,73	5,16
514300121158415	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 25 AMP POLIET INC X 6 ML	0,00	0,00	5,15	7,12	5,46	7,55	5,53	7,64	5,60	7,74
514300122154413	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 50 AMP POLIET INC X 1 ML	0,00	0,00	1,71	2,36	1,82	2,52	1,84	2,54	1,86	2,57
514300123150411	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 50 AMP POLIET INC X 2 ML	0,00	0,00	3,43	4,74	3,64	5,03	3,68	5,09	3,73	5,16
514300124157411	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 50 AMP POLIET INC X 3 ML	0,00	0,00	5,15	7,12	5,46	7,55	5,53	7,64	5,60	7,74
514300125153418	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 50 AMP POLIET INC X 4 ML	0,00	0,00	6,86	9,48	7,27	10,05	7,36	10,17	7,45	10,30

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ISOFARMA INDUSTRIAL FARMACÊUTICA LTDA**											
514300126151419	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 50 AMP POLIET INC X 6 ML	0,00	0,00	10,30	14,24	10,92	15,10	11,05	15,28	11,19	15,47
514300107155412	ISOFARMA - AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ CX 50 AMP POLIET TRANS X 5 ML	0,00	0,00	10,34	14,29	10,97	15,16	11,10	15,34	11,24	15,53
514301601153415	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE POTÁSSIO	100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS INC X 10 ML	0,00	0,00	22,46	31,05	23,81	32,92	24,10	33,31	24,40	33,72
514301604152411	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE POTÁSSIO	100 MG/ML SOL INJ IV CX 120 AMP PLAS INC X 10 ML	0,00	0,00	25,46	35,19	26,99	37,31	27,32	37,77	27,66	38,24
514301602151416	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE POTÁSSIO	100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML	0,00	0,00	44,94	62,12	47,65	65,87	48,23	66,67	48,82	67,49
514301603156411	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE POTÁSSIO	100 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP PLAS INC X 10 ML	0,00	0,00	11,22	15,51	11,90	16,44	12,04	16,64	12,19	16,85
514301605159418	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE POTÁSSIO	191 MG/ML SOL INJ IV CX 120 AMP PLAS INC X 10 ML	0,00	0,00	48,63	67,22	51,56	71,27	52,19	72,15	52,83	73,03
514301701158117	LEVOFLOXACINO	5 MG/ML SOL INJ ENV AL BOLS POLIENT TRANS X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	60,11	83,09	63,74	88,11	64,51	89,18	65,30	90,27
514302001151118	METRONIDAZOL	5MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS TRANS (SIST FECH) X 100 ML	0,00	0,00	7,10	9,81	7,53	10,41	7,62	10,53	7,71	10,66
514300901153412	NOPROSIL	10MG/2ML CAIXA COM 100 UND 2 ML EM VIDRO	0,00	0,00	51,66	68,89	55,27	73,54	56,05	74,54	56,86	75,58
514300902151413	NOPROSIL	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS TRANS X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	43,92	58,57	46,98	62,52	47,65	63,37	48,34	64,25
514301002152411	PASMODEX	0,25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS TRANS X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	28,29	39,11	30,00	41,46	30,36	41,97	30,73	42,48
514301003159411	PASMODEX	0,25 MG/ML SOL INJ CX 120 AMP PLAS TRANS X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	33,82	46,75	35,86	49,58	36,30	50,18	36,75	50,80
514301001156413	PASMODEX	0,25MG/ML CAIXA COM 100 UND 1ML EM VIDRO	0,00	0,00	37,07	51,24	39,30	54,33	39,78	54,99	40,27	55,67
514301101150417	SOL DE BICARBONATO DE SODIO	8,4% 10ML CAIXA COM 100 UND EM VIDRO	0,00	0,00	49,30	68,15	52,28	72,26	52,91	73,14	53,56	74,04
514300501155418	SOL.CLOR.POTÁSSIO	INJ CX C/ 200 AMP X 10 ML	0,00	0,00	85,92	118,77	91,10	125,94	92,21	127,47	93,34	129,04
514301802159410	SOLUÇÃO DE GLICONATO DE CÁLCIO 10%	100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP POLIET INC X 10 ML	0,00	0,00	103,90	143,63	110,16	152,28	111,50	154,13	112,87	156,03
514301801152412	SOLUÇÃO DE GLICONATO DE CÁLCIO 10%	100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP POLIET INC X 10 ML	0,00	0,00	207,81	287,27	220,34	304,59	223,02	308,29	225,76	312,09
514301803155419	SOLUÇÃO DE GLICONATO DE CÁLCIO 10%	100 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP POLIET INC X 10 ML	0,00	0,00	51,95	71,81	55,08	76,14	55,75	77,07	56,44	78,01
514302102150419	SOLUÇÃO DE GLICOSE	250 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS INC X 20 ML	0,00	0,00	84,98	117,47	90,11	124,56	91,20	126,07	92,32	127,62
514302103157417	SOLUÇÃO DE GLICOSE	250 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP PLAS INC X 20 ML	0,00	0,00	42,49	58,74	45,05	62,28	45,60	63,04	46,16	63,81
514302104153415	SOLUÇÃO DE GLICOSE	500 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS INC X 20 ML	0,00	0,00	89,45	123,65	94,85	131,12	96,00	132,71	97,18	134,34
514302101154410	SOLUÇÃO DE GLICOSE	500 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP PLAS INC X 20 ML	0,00	0,00	44,73	61,83	47,42	65,55	48,00	66,35	48,59	67,17
514300601151414	SULF. DE MAGNÉSIO	CAIXA COM 100 UND	0,00	0,00	60,42	83,52	64,06	88,56	64,84	89,63	65,64	90,73
514300602156411	SULF. DE MAGNÉSIO	CAIXA COM 200 UND	0,00	0,00	120,85	167,06	128,13	177,13	129,69	179,28	131,29	181,48
514300701138411	TERMOSIL - SOL.DIPIRONA A 50% 2ML	CAIXA COM 100 UND	0,00	0,00	57,58	76,78	61,60	81,96	62,47	83,08	63,37	84,23
514301301151417	VOLTASIL	75MG/3ML CAIXA COM 100 UND 3ML EM VIDRO	0,00	0,00	57,55	79,55	61,02	84,35	61,76	85,37	62,52	86,42
Laboratório:	**ÍTACA LABORATÓRIOS LTDA**											
514400101159412	ASEROPRIN	50 MG COM CT 10 BL AL POLIET X 10 (REST HOSP)	0,00	0,00	166,54	230,22	176,59	244,11	178,73	247,07	180,93	250,11
514400201153416	CARBOPLATINA	150 MG PO LIOF CT FA VD INC	0,00	0,00	303,66	419,77	321,98	445,09	325,89	450,50	329,90	456,04
514400202151417	CARBOPLATINA	450 MG PO LIOF CT FA VD INC	0,00	0,00	785,81	1.086,27	833,20	1.151,78	843,32	1.165,77	853,69	1.180,11
514402001151416	CEFALOTINA	1 G PO INJ CT 100 FA VD INC	0,00	0,00	401,87	555,53	426,10	589,02	431,28	596,18	436,58	603,51

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ÍTACA LABORATÓRIOS LTDA**											
514401601155414	CEFOTAXIMA	1 G PO LIOF CT 100 FA VD AMB	0,00	0,00	236,72	327,23	251,00	346,97	254,05	351,19	257,17	355,50
514402201150413	CEFTAZIDIMA	1 G PO INJ CT 100 FA VD INC	0,00	0,00	2.929,14	4.049,13	3.105,81	4.293,35	3.143,53	4.345,49	3.182,20	4.398,95
514401701151410	CEFTRIAXONA	1 G PO LIOF CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	631,33	872,73	669,41	925,37	677,54	936,60	685,87	948,12
514402301155115	CEFUROXIMA	750 MG PO INJ CT 100 FA VD AMB	0,00	0,00	2.583,62	3.571,50	2.739,45	3.786,91	2.772,72	3.832,90	2.806,82	3.880,04
514400301158411	CICLOFOSFAMIDA	1000 MG 1 G PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	45,50	62,90	48,24	66,69	48,83	67,50	49,43	68,33
514400302154418	CICLOFOSFAMIDA	200 MG PO LIOF INJ CT 5 FA VD AMB	0,00	0,00	33,88	46,83	35,92	49,65	36,36	50,26	36,81	50,88
514400401152413	CISPLATINA	10 MG PO LIOF INJ CT FA	0,00	0,00	38,33	52,99	40,65	56,19	41,14	56,87	41,65	57,58
514400402159411	CISPLATINA	50 MG PO LIOF INJ CT FA	0,00	0,00	141,72	195,91	150,26	207,71	152,09	210,24	153,96	212,83
514400501157417	CITARABINA	100 MG PO LIOF INJ CT FA VD INJ	0,00	0,00	12,84	17,75	13,61	18,81	13,78	19,05	13,95	19,28
514400502153415	CITARABINA	500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	52,06	71,97	55,20	76,31	55,87	77,23	56,56	78,19
514400601151410	DACARBAZINA	100 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC	0,00	0,00	37,66	52,06	39,93	55,20	40,42	55,88	40,92	56,57
514400602158419	DACARBAZINA	200 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC	0,00	0,00	79,46	109,84	84,26	116,48	85,28	117,89	86,33	119,34
514400701156414	DOXORRUBICINA	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC DIL X 5 ML	0,00	0,00	53,42	73,85	56,64	78,30	57,33	79,25	58,04	80,23
514400702152412	DOXORRUBICINA	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC DIL X 25 ML	0,00	0,00	165,04	228,14	174,99	241,90	177,12	244,84	179,30	247,86
514402401151111	HEPARINA	5000 UI SOL INJ CT 100 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	258,17	356,88	273,75	378,42	277,07	383,01	280,48	387,72
514402601116417	HIDROCORTIZONA	100MG CX C/ 50 FA	0,00	0,00	93,92	129,83	99,58	137,66	100,79	139,33	102,03	141,04
514402602112415	HIDROCORTIZONA	500 MG CX C/ 50 FA	0,00	0,00	216,60	299,42	229,66	317,47	232,45	321,33	235,31	325,28
514400801118417	HIDROXIURÉIA	500 MG CAP CT 10 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	138,15	190,97	146,48	202,49	148,26	204,95	150,08	207,46
514400901155411	IFOSFAMIDA	1 G PO LIOF INJ CT FA X 20 ML	0,00	0,00	93,19	128,82	98,81	136,59	100,01	138,25	101,24	139,95
514402701153411	ÍTEC	100 MG / ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	1.049,72	1.451,09	1.113,03	1.538,61	1.126,55	1.557,30	1.140,41	1.576,46
514401001158412	LEUCOVORINA	50 MG PO LIOF INJ VT FA	0,00	0,00	61,27	84,70	64,96	89,80	65,75	90,89	66,56	92,01
514401101152416	METOTREXATO	50 MG PO LIOF INJ CT FA	0,00	0,00	22,40	30,96	23,75	32,83	24,04	33,23	24,34	33,65
514401102159414	METOTREXATO	500 MG PO LIOF INJ CT FA	0,00	0,00	144,21	199,35	152,90	211,36	154,76	213,93	156,66	216,56
514401201157411	MITOXANTRONA	20 MG SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	529,36	731,77	561,28	775,89	568,10	785,32	575,09	794,98
514401301151413	PENTAMIDINA	300 MG PO LIOF INJ CX FA	0,00	0,00	152,41	203,24	163,05	216,97	165,37	219,94	167,75	222,98
514401401156417	VIMBLASTINA	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	52,06	71,97	55,20	76,31	55,87	77,23	56,56	78,19
514401501150410	VINCRISTINA	1 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	28,75	39,74	30,48	42,13	30,85	42,65	31,23	43,17
Laboratório:	**JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA**											
514500101118313	ASCARIDIL	ADULTO - 150MG - COMP - ENV - 100 ENV 1 COMP	0,00	0,00	125,88	167,86	134,67	179,20	136,58	181,65	138,55	184,16
514500102114311	ASCARIDIL	INFANTIL - 80MG - COMP - ENV - 100 ENV 1 COMP	0,00	0,00	118,29	157,74	126,55	168,40	128,35	170,70	130,20	173,07
514505901112310	BELARA	2MG + 0,03MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	21,45	29,65	22,75	31,44	23,02	31,83	23,31	32,22
514500201112414	CETONAX	200MG - COMP - BL - 10 COMP	0,00	0,00	22,04	30,47	23,36	32,30	23,65	32,69	23,94	33,09
514500203166414	CETONAX	20MG - CREME - BISN - 30 GRAMAS	0,00	0,00	15,85	21,14	16,96	22,56	17,20	22,87	17,45	23,19
514500204170415	CETONAX	20MG - SHAMP - FR - 100 ML	0,00	0,00	28,28	37,71	30,25	40,25	30,68	40,80	31,12	41,37
514500301117310	CONCERTA	18 MG - COMP - FR - 30 COMP	0,00	0,00	187,40	249,90	200,48	266,77	203,33	270,42	206,26	274,17
514500302113319	CONCERTA	36 MG - COMP - FR - 30 COMP	0,00	0,00	254,67	339,61	272,46	362,55	276,32	367,50	280,30	372,59
514500303111417	CONCERTA	54 MG - COMP - FR - 30 COMP	0,00	0,00	254,69	339,63	272,47	362,56	276,34	367,52	280,31	372,61
514507501170311	DACOGEN	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	3.978,53	5.305,41	4.256,32	5.663,77	4.316,75	5.741,12	4.378,91	5.820,70
514500401170310	DAKTARIN	0.02G - LOC - FR - 30 ML	0,00	0,00	8,80	11,73	9,42	12,53	9,55	12,70	9,69	12,88

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA**											
514500403165314	DAKTARIN	20MG - GEL ORAL - BISN - 40 GRAMAS	0,00	0,00	13,88	19,19	14,72	20,35	14,90	20,60	15,08	20,85
514500501175314	DUROGESIC	10 MG - 5 - ADES TRANSD - SAC	0,00	0,00	534,39	712,62	571,70	760,75	579,82	771,14	588,17	781,83
514500502171312	DUROGESIC	2,5 MG - 5 - ADES TRANSD - SAC	0,00	0,00	165,15	220,23	176,68	235,10	179,19	238,32	181,77	241,62
514500503178310	DUROGESIC	5 MG - 5 - ADES TRANSD - SAC	0,00	0,00	308,42	411,28	329,96	439,06	334,64	445,06	339,46	451,23
514500504174319	DUROGESIC	7,5 MG - 5 - ADES TRANSD - SAC	0,00	0,00	435,11	580,22	465,49	619,42	472,10	627,88	478,90	636,58
514506802177315	DUROGESIC D-TRANS	12,6 MG ADES TRANSD MATRICIAL CT ENV X 5	0,00	0,00	740,26	1.023,31	784,91	1.085,03	794,44	1.098,20	804,21	1.111,71
514506803173313	DUROGESIC D-TRANS	16,8 MG ADES TRANSD MATRICIAL CT ENV X 5	0,00	0,00	909,15	1.256,77	963,98	1.332,57	975,69	1.348,75	987,69	1.365,34
514506801170317	DUROGESIC D-TRANS	2,1 MG ADES TRANSD MATRICIAL CT ENV X 5	0,00	0,00	134,45	185,86	142,56	197,07	144,29	199,46	146,06	201,91
514506804171314	DUROGESIC D-TRANS	4,2 MG ADES TRANSD MATRICIAL CT ENV X 5	0,00	0,00	268,91	371,73	285,12	394,15	288,59	398,93	292,14	403,84
514506805176311	DUROGESIC D-TRANS	8,4 MG ADES TRANSD MATRICIAL CT ENV X 5	0,00	0,00	524,72	725,35	556,37	769,10	563,12	778,44	570,05	788,01
514500601153312	EPREX	1.000 U.I. - INJ - SERINGA - 6 SER. 0.5ML	0,00	0,00	152,80	211,22	162,01	223,95	163,98	226,67	165,99	229,46
514500602151313	EPREX	10.000 U.I. - INJ - SERINGA - 6 SER. 1 ML	0,00	0,00	1.428,43	1.974,61	1.514,58	2.093,70	1.532,98	2.119,13	1.551,83	2.145,19
514500608158417	EPREX	1000 UI SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDA X 0,5 ML + 1 DISPOSITIVO	0,00	0,00	157,46	217,67	166,95	230,79	168,98	233,59	171,06	236,47
514500612155419	EPREX	10000 UI SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDA X 1,0 ML + 1 DISPOSITIVO	0,00	0,00	1.428,43	1.974,61	1.514,58	2.093,70	1.532,98	2.119,13	1.551,84	2.145,20
514500604152317	EPREX	2.000 U.I. - INJ - SERINGA - 6 SER. 0.5ML	0,00	0,00	258,38	357,17	273,96	378,71	277,29	383,31	280,70	388,03
514500609154415	EPREX	2000 UI SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDA X 0,5 ML + 1 DISPOSITIVO	0,00	0,00	258,38	357,17	273,96	378,71	277,29	383,31	280,70	388,03
514500605159315	EPREX	3.000 U.I. - INJ - SERINGA - 6 SER. 0.3ML	0,00	0,00	366,45	506,57	388,55	537,12	393,27	543,64	398,11	550,33
514500610152412	EPREX	3000 UI SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDA X 0,3 ML + 1 DISPOSITIVO	0,00	0,00	366,45	506,57	388,55	537,12	393,27	543,64	398,11	550,33
514500606155313	EPREX	4.000 U.I. - INJ - SERINGA - 6 SER. 0.4ML	0,00	0,00	504,59	697,53	535,02	739,59	541,52	748,58	548,18	757,78
514500607151311	EPREX	40.000 U.I. - INJ - SERINGA - 1 SER. 0.336ML	0,00	0,00	870,96	1.203,98	923,49	1.276,59	934,71	1.292,10	946,20	1.307,99
514500611159410	EPREX	4000 UI SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDA X 0,4 ML + 1 DISPOSITIVO	0,00	0,00	504,59	697,53	535,02	739,59	541,52	748,58	548,18	757,78
514500701174311	EVRA	0.60/6 MG - ADES - CT - 3 ADES	0,00	0,00	46,34	64,06	49,13	67,92	49,73	68,75	50,34	69,59
514500803155316	FENTANIL	50MCG - INJ - AMP - 5 .AMP 10 ML	0,00	0,00	24,08	33,29	25,53	35,29	25,84	35,72	26,16	36,16
514500804151314	FENTANIL	50MCG - INJ - AMP - 5 AMP 2 ML	0,00	0,00	8,65	11,96	9,17	12,67	9,28	12,82	9,39	12,98
514500805158312	FENTANIL	50MCG - INJ - AMP - 5 AMP 5 ML	0,00	0,00	17,61	24,34	18,68	25,82	18,90	26,13	19,14	26,45
514501001168317	GYNO-DAKTARIN	20MG - CREME - BISN - 80 GRAMAS	0,00	0,00	14,54	20,10	15,41	21,30	15,60	21,56	15,79	21,83
514501101162418	GYNO-FUNGIX	40MG - CREME - BISN -30 GRAMAS	0,00	0,00	26,65	35,54	28,52	37,95	28,92	38,46	29,34	39,00
514501201116310	HALDOL	1 MG - COMP - BL - 20 COMP	0,00	0,00	2,64	3,65	2,79	3,86	2,83	3,91	2,86	3,96
514501206134317	HALDOL	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	5,87	8,11	6,23	8,61	6,30	8,71	6,38	8,82
514501203119317	HALDOL	5 MG - COMP - BL - 20 COMP	0,00	0,00	5,04	6,97	5,35	7,39	5,41	7,48	5,48	7,57
514501205154314	HALDOL	5MG - INJ - AMP - 5 AMP DE 1 ML	0,00	0,00	13,94	19,27	14,78	20,44	14,96	20,69	15,15	20,94
514501302151316	HALDOL DECA	50MG - INJ - AMP - 5 AMP DE 1 ML	0,00	0,00	58,72	81,17	62,26	86,07	63,02	87,12	63,80	88,19
514501401158319	HYPNOMIDATE	2MG - INJ - AMP - 5 AMP DE 10 ML	0,00	0,00	60,97	84,28	64,64	89,36	65,43	90,44	66,23	91,55
514501601114315	IMOSEC	2MG - COMP - BL - 12 COMP	0,00	0,00	4,37	5,83	4,68	6,22	4,74	6,31	4,81	6,40
514501602110313	IMOSEC	2MG - COMP - BL - 200 COMP	0,00	0,00	61,00	81,34	65,26	86,84	66,19	88,03	67,14	89,25
514507601116211	INTELENCE	100 MG COM CT FR PLAS OPC X 120	0,00	0,00	1.432,98	1.910,89	1.533,03	2.039,96	1.554,80	2.067,83	1.577,19	2.096,49
514506901116314	INVEGA	12,0 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	769,75	1.026,47	823,50	1.095,81	835,19	1.110,77	847,22	1.126,17

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA**											
514506902112312	INVEGA	12,0 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	179,61	239,51	192,15	255,69	194,88	259,18	197,68	262,77
514506903119310	INVEGA	3,0 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	192,44	256,62	205,88	273,96	208,80	277,70	211,81	281,55
514506904115319	INVEGA	3,0 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	44,89	59,86	48,03	63,91	48,71	64,79	49,42	65,69
514506905111317	INVEGA	6,0 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	384,88	513,24	411,75	547,90	417,60	555,39	423,61	563,08
514506906118315	INVEGA	6,0 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	89,81	119,76	96,07	127,84	97,44	129,59	98,84	131,39
514506907114313	INVEGA	9,0 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	577,31	769,85	617,62	821,85	626,39	833,07	635,41	844,62
514506908110311	INVEGA	9,0 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	134,70	179,62	144,11	191,76	146,15	194,38	148,26	197,07
514507804114319	JURNISTA	16 MG COM REV LIB GRADUAL CT BL AL/ACLAR INC X 10	0,00	0,00	67,04	89,40	71,71	95,42	72,73	96,73	73,78	98,07
514507805110317	JURNISTA	16 MG COM REV LIB GRADUAL CT BL AL/ACLAR INC X 30	0,00	0,00	201,10	268,17	215,13	286,27	218,18	290,17	221,32	294,19
514507806117315	JURNISTA	32 MG COM REV LIB GRADUAL CT BL AL/ACLAR INC X 10	0,00	0,00	118,46	157,97	126,72	168,62	128,52	170,93	130,37	173,30
514507803118310	JURNISTA	32 MG COM REV LIB GRADUAL CT BL AL/ACLAR INC X 30	0,00	0,00	355,38	473,90	380,17	505,88	385,57	512,79	391,12	519,90
514507801115314	JURNISTA	8 MG COM REV LIB GRADUAL CT BL AL/ACLAR INC X 10	0,00	0,00	42,73	56,98	45,71	60,83	46,36	61,66	47,03	62,51
514507802111312	JURNISTA	8 MG COM REV LIB GRADUAL CT BL AL/ACLAR INC X 30	0,00	0,00	128,20	170,96	137,14	182,49	139,09	184,98	141,09	187,54
514501801131310	KALYAMON B-12	5ML - SUSPENSÃO - FR.VD - 250 ML	0,00	0,00	13,76	18,35	14,72	19,59	14,93	19,86	15,15	20,13
514507301139419	KALYAMON KIDS	SUS OR CT FR VD AMB X 250 ML + CP MED	0,00	0,00	12,90	17,20	13,80	18,37	14,00	18,62	14,20	18,88
514501901150317	LEUSTATIN	1MG - INJ - FR.AMP - 1 FR.AMP. DE 10 ML	0,00	0,00	1.138,59	1.573,94	1.207,26	1.668,87	1.221,93	1.689,14	1.236,96	1.709,92
514502004111314	LEVAQUIN	500MG - COMP - BL - 10 COMP	0,00	0,00	110,60	152,89	117,27	162,11	118,69	164,08	120,15	166,09
514502005116311	LEVAQUIN	500MG - COMP - BL - 7 COMP	0,00	0,00	78,20	108,10	82,91	114,61	83,92	116,00	84,95	117,43
514502007151317	LEVAQUIN	500MG - INJ - MINI BAG - 100 ML	0,00	0,00	102,69	141,95	108,89	150,52	110,21	152,35	111,57	154,22
514506101136310	MAXIFEN	40 MG/ML SUS OR CT FR TRANS X 15 ML	0,00	0,00	3,28	4,37	3,51	4,67	3,56	4,73	3,61	4,80
514506102132416	MAXIFEN	50 MG/ML SUSP OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML (SABOR FRAMBOESA)	0,00	0,00	8,29	11,05	8,88	11,81	9,00	11,97	9,13	12,14
514502301114318	MICRONOR	0.35MG - COMP - BL - 35 COMP	0,00	0,00	5,94	8,21	6,30	8,71	6,38	8,81	6,45	8,92
514502401135317	MOTILIUM	1 MG - SUSPENSÃO - FR - 100 ML	0,00	0,00	24,51	32,68	26,22	34,89	26,59	35,37	26,97	35,86
514502405130311	MOTILIUM	1 MG/ML SUS ORAL CT FR VD AMB X 200 ML	0,00	0,00	49,01	65,36	52,44	69,78	53,18	70,73	53,95	71,71
514502406137318	MOTILIUM	1 MG/ML SUS ORAL CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	14,71	19,62	15,74	20,94	15,96	21,22	16,19	21,52
514502403111318	MOTILIUM	10MG - COMP - BL - 30 COMP	0,00	0,00	10,28	13,71	10,99	14,63	11,15	14,83	11,31	15,04
514502404118316	MOTILIUM	10MG - COMP - BL - 60 COMP	0,00	0,00	19,50	26,00	20,86	27,76	21,16	28,14	21,46	28,53
514502501131410	MYLICON	75 MG - SUSPENSÃO ORAL - FR - 15 ML	0,00	0,00	9,28	12,37	9,93	13,21	10,07	13,39	10,22	13,58
514506501150310	NATRECOR	1,5 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	1.092,92	1.510,81	1.158,83	1.601,92	1.172,91	1.621,38	1.187,33	1.641,32
514502604176311	NIZORAL	20 MG - SHAMP - FR - 100ML	0,00	0,00	28,35	37,81	30,33	40,36	30,76	40,92	31,21	41,48
514502603161319	NIZORAL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	15,93	21,24	17,04	22,68	17,28	22,99	17,53	23,30
514502601118319	NIZORAL	200 MG COM CX 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	22,10	30,55	23,44	32,40	23,72	32,79	24,01	33,20
514502602114317	NIZORAL	200 MG COM CX 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	58,81	81,30	62,35	86,19	63,11	87,24	63,88	88,31
514502801117316	ORAP	1MG - COMP - BL - 20 COMP	0,00	0,00	5,74	7,93	6,09	8,42	6,16	8,52	6,24	8,62
514502802113314	ORAP	4MG - COMP - BL - 20 COMP	0,00	0,00	9,90	13,69	10,49	14,51	10,62	14,68	10,75	14,86
514502901154310	ORTHOCLONE OKT-3	5 MG - SOLUÇÃO ESTÉRIL - AMP - 5 AMP	0,00	0,00	8.889,06	12.287,89	9.425,20	13.029,03	9.539,67	13.187,27	9.657,01	13.349,48
514503102131318	PANTELMIN	20 MG - SUSPENSÃO - FR - 30ML	0,00	0,00	6,18	8,24	6,62	8,81	6,71	8,93	6,81	9,05
514503103111310	PANTELMIN	500 MG - COMP - BL - 1 COMP	0,00	0,00	5,06	6,75	5,41	7,20	5,49	7,30	5,56	7,40
514503201113318	PARALON	300 MG - COMP - BL - 12 COMP	0,00	0,00	7,13	9,51	7,63	10,16	7,74	10,30	7,85	10,44
514503301118214	PARIET	10 MG - COMP - BL - 14 COMP	0,00	0,00	32,91	45,49	34,89	48,24	35,32	48,82	35,75	49,42

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA**											
514503304117219	PARIET	20 MG - COMP - BL - 14 COMP	0,00	0,00	62,51	86,41	66,27	91,61	67,08	92,72	67,90	93,87
514503305113217	PARIET	20 MG - COMP - BL - 7 COMP	0,00	0,00	34,58	47,80	36,66	50,68	37,11	51,30	37,56	51,93
514503306111218	PARIET	20 MG - COMP -2 BL C/ 14 COMP	0,00	0,00	118,11	163,27	125,23	173,11	126,75	175,22	128,31	177,37
514503401112315	PREFEST	2 MG - COMP - BL - 30 COMP	0,00	0,00	25,44	35,17	26,97	37,29	27,30	37,74	27,64	38,20
514506701117317	PREZISTA	300 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 120	0,00	0,00	1.182,93	1.577,45	1.265,52	1.683,99	1.283,49	1.706,99	1.301,97	1.730,65
514503601111312	PROGRAF	1MG - CAPS - BL - 100 CAPS	0,00	0,00	644,26	890,60	683,11	944,31	691,41	955,78	699,92	967,54
514503602118310	PROGRAF	5MG - CAPS - BL - 50 CAPS	0,00	0,00	1.610,63	2.226,47	1.707,78	2.360,77	1.728,52	2.389,44	1.749,78	2.418,83
514503603157311	PROGRAF	5MG - INJ - AMP - 10 AMP	0,00	0,00	3.166,67	4.377,48	3.357,66	4.641,49	3.398,44	4.697,87	3.440,24	4.755,65
514507201118312	PROGRAF XL	0,5 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT 1 BOLS ALU 5 BL PLAS INC X 10	0,00	0,00	161,06	222,64	170,78	236,07	172,85	238,94	174,98	241,88
514507202114310	PROGRAF XL	1,0MG CAP GEL DURA LIB PROL CT 1 BOLS ALU 5 BL PLAS INC X 10	0,00	0,00	322,13	445,30	341,56	472,16	345,71	477,90	349,96	483,78
514507203110319	PROGRAF XL	5,0MG CAP GEL DURA LIB PROL CT 1 BOLS ALU 5 BL PLAS INC X 10	0,00	0,00	1.610,63	2.226,47	1.707,78	2.360,77	1.728,52	2.389,44	1.749,78	2.418,83
514503702155315	RAPIFEN	0.544MG - INJ - AMP - 5 AMP DE 5 ML	0,00	0,00	105,34	145,62	111,69	154,40	113,05	156,27	114,44	158,20
514503801137315	RARICAL	500 MG - SUSPENSÃO - FR - 120 ML	0,00	0,00	10,95	14,60	11,72	15,59	11,88	15,80	12,05	16,02
514503802117318	RARICAL	555 MG - COMP REV - VD - 50 COMP REV	0,00	0,00	25,25	33,67	27,01	35,94	27,40	36,44	27,79	36,94
514503901115313	REMINYL	12 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 56	0,00	0,00	285,44	394,58	302,65	418,38	306,33	423,46	310,10	428,67
514506002111311	REMINYL ER	16 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	281,11	388,60	298,06	412,02	301,68	417,03	305,39	422,16
514506003118318	REMINYL ER	24 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	302,28	417,86	320,51	443,06	324,40	448,44	328,39	453,96
514506001115311	REMINYL ER	8 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	61,07	84,42	64,76	89,52	65,54	90,60	66,35	91,72
514506301119428	RESPRIN	COMP - BL - 12 COMP	0,00	0,00	6,39	8,52	6,83	9,09	6,93	9,21	7,03	9,34
514506302115426	RESPRIN	COMP - DISPENSER - 50 BL C/4 COMP	0,00	0,00	106,68	142,26	114,13	151,87	115,75	153,94	117,42	156,08
514506303138421	RESPRIN	SUSPENSÃO - FR - 60 ML	0,00	0,00	6,60	8,80	7,06	9,39	7,16	9,52	7,26	9,65
514506201173412	RETIN-A MICRO	1 MG/G GEL CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	41,70	57,64	44,22	61,12	44,75	61,86	45,30	62,63
514507001151316	RIPERDAL CONSTA	50 MG PO INJ IM CT FA VD INC + DIL SER VD INC X 2 ML + 3 AGU	0,00	0,00	802,48	1.109,32	850,89	1.176,23	861,22	1.190,52	871,81	1.205,16
514504203136313	RISPERDAL	1 MG - SOLUÇÃO ORAL - VD - 30 ML	0,00	0,00	72,08	99,64	76,43	105,66	77,36	106,94	78,31	108,25
514504201117311	RISPERDAL	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	44,84	61,99	47,54	65,72	48,12	66,52	48,71	67,34
514504204116316	RISPERDAL	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	92,97	128,52	98,57	136,26	99,77	137,92	101,00	139,61
514504206151313	RISPERDAL	25 MG PO INJ IM CT FA VD INC + DIL SER VD INC X 2 ML + 3 AGULHAS	0,00	0,00	431,32	596,24	457,33	632,20	462,89	639,88	468,58	647,75
514505701113313	RISPERDAL	250 MCG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,70	7,88	6,05	8,36	6,12	8,46	6,20	8,57
514504205112314	RISPERDAL	3 MG - COMP - BL - 20 COMP	0,00	0,00	138,41	191,33	146,75	202,87	148,54	205,33	150,36	207,85
514504207158311	RISPERDAL	37,5 MG PO INJ IM CT FA VD INC + DIL SER VD INC X 2 ML + 3 AGULHAS	0,00	0,00	556,74	769,62	590,32	816,03	597,49	825,94	604,84	836,10
514505801118317	RISPERDAL	500 MCG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,41	15,77	12,10	16,72	12,24	16,92	12,39	17,13
514507101156311	RISPERDAL CONSTA	25 MG PO INJ IM CT FA VD INC + DIL SER VD INC X 2 ML + 1 AGULHA + 1 DISPOSITIVO	0,00	0,00	431,32	596,24	457,33	632,20	462,89	639,88	468,58	647,75
514507102152318	RISPERDAL CONSTA	37,5 MG PO INJ IM CT FA VD INC + DIL SER VD INC X 2 ML + 1 AGULHA + 1 DISPOSITIVO	0,00	0,00	556,74	769,62	590,32	816,03	597,49	825,94	604,84	836,10
514507103159316	RISPERDAL CONSTA	50 MG PO INJ IM CT FA VD INC + DIL SER VD INC X 2 ML + 1 AGULHA + 1 DISPOSITIVO	0,00	0,00	802,48	1.109,32	850,89	1.176,23	861,22	1.190,52	871,81	1.205,16
514504301111315	SEMAP	20 MG - COMP - BL - 6 COMP	0,00	0,00	5,89	8,14	6,25	8,63	6,32	8,74	6,40	8,85

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA**											
514504401116319	SIBELIUM	10 MG - COMP - BL - 30 COMP	0,00	0,00	11,08	15,32	11,75	16,24	11,89	16,44	12,04	16,64
514504501110312	SPORANOX	100 MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	70,38	97,29	74,62	103,15	75,53	104,41	76,46	105,69
514504502117310	SPORANOX	100 MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	88,02	121,68	93,33	129,01	94,46	130,58	95,62	132,19
514504503113319	SPORANOX	100 MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	33,54	46,36	35,55	49,15	35,99	49,74	36,43	50,36
514504504111311	SPORANOX	PULSO 100 MG - CAPS - BL - 28 CAPS	0,00	0,00	135,98	187,97	144,18	199,31	145,93	201,73	147,72	204,21
514504601115316	STUGERON	25 MG - COMP - BL - 30 COMP	0,00	0,00	9,50	13,13	10,07	13,91	10,19	14,08	10,31	14,26
514504602111314	STUGERON	75 MG - COMP - BL - 30 COMP	0,00	0,00	13,25	18,32	14,05	19,42	14,22	19,66	14,40	19,90
514504702159319	SUFENTA	50 MCG - INJ - AMP - 5 AMP DE 1 ML	0,00	0,00	63,68	88,03	67,52	93,33	68,34	94,47	69,18	95,63
514504703155317	SUFENTA	50 MCG - INJ - AMP - 5 AMP DE 5 ML	0,00	0,00	284,39	393,13	301,55	416,85	305,21	421,92	308,97	427,11
514504705158313	SUFENTA	ESPINHAL - 50 MCG - INJ - AMP - 5 AMP DE 2 ML	0,00	0,00	27,26	37,68	28,90	39,95	29,25	40,43	29,61	40,93
514504801173417	SYSTEN	100 MCG - ADES - ENV -8 ENV	0,00	0,00	69,54	96,13	73,73	101,92	74,63	103,16	75,55	104,43
514504802171418	SYSTEN	25 MCG - ADES - ENV - 8 ENV	0,00	0,00	41,50	57,37	44,01	60,83	44,54	61,57	45,09	62,33
514504803176413	SYSTEN	50 MCG - ADES - ENV - 8 ENV	0,00	0,00	47,52	65,69	50,39	69,66	51,00	70,50	51,63	71,37
514504805179411	SYSTEN	CONTI 3.2 MG - ADES - CX - 8 ADES	0,00	0,00	58,36	80,67	61,88	85,54	62,63	86,58	63,40	87,64
514504806175418	SYSTEN	SEQUI 3.2 MG - ADES - CX - 8 ADES	0,00	0,00	53,48	73,93	56,70	78,38	57,39	79,33	58,09	80,31
514504901119317	TOPAMAX	100 MG - COMP - BL - 60 COMP	0,00	0,00	262,58	362,98	278,42	384,87	281,80	389,55	285,27	394,34
514504902115315	TOPAMAX	25 MG - COMP - BL - 60 COMP	0,00	0,00	65,59	90,67	69,55	96,14	70,39	97,31	71,26	98,50
514504903111313	TOPAMAX	50 MG - COMP - BL - 60 COMP	0,00	0,00	130,42	180,29	138,29	191,16	139,97	193,49	141,69	195,87
514504904118311	TOPAMAX	SPRINKLE - 15 MG - CAPS - FR - 60 COMP	0,00	0,00	45,27	62,58	47,99	66,34	48,58	67,15	49,17	67,98
514504905114311	TOPAMAX	SPRINKLE - 25 MG - CAPS - FR - 60 COMP	0,00	0,00	75,46	104,31	80,01	110,60	80,98	111,95	81,98	113,32
514507701110310	TYLENOL AP	650 MG COM REV CT 50 BL AL PVC INC X 4	0,00	0,00	117,51	156,70	125,72	167,29	127,50	169,57	129,34	171,93
514507703113317	TYLENOL AP	650 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 100	0,00	0,00	58,76	78,36	62,86	83,65	63,75	84,79	64,67	85,96
514505601119311	TYLENOL SINUS	500MG-COMP-BL-24COMP	0,00	0,00	8,40	11,20	8,98	11,95	9,11	12,11	9,24	12,28
514505301115319	TYLEX	30 MG - COMP - BL - 12 COMP	0,00	0,00	13,84	18,46	14,81	19,70	15,02	19,97	15,23	20,25
514505302111317	TYLEX	7.5 MG - COMP - BL - 12 COMP	0,00	0,00	10,04	13,39	10,73	14,28	10,89	14,48	11,04	14,68
514505502110314	ULTRACET	37,5 MG + 325 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	44,78	59,71	47,91	63,75	48,59	64,62	49,29	65,51
514505501114316	ULTRACET	37,5 MG + 325 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	22,39	29,86	23,95	31,87	24,29	32,31	24,64	32,76
514505401160316	VAGI-SULFA	34.2 MG - CREME - BISN - 80 GRAMAS	0,00	0,00	27,40	36,54	29,31	39,00	29,73	39,53	30,15	40,08
514506401156317	VELCADE	3,5 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	2.843,42	3.930,63	3.014,92	4.167,71	3.051,54	4.218,33	3.089,07	4.270,22
514507401117311	VITARE	COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	23,90	31,87	25,57	34,03	25,93	34,49	26,30	34,96
Laboratório:	**JARREL FARMACÊUTICA LTDA**											
514602301132411	AMOXICICLINA	50 MG/ML PO PREP EXT SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	17,89	24,73	18,97	26,22	19,20	26,54	19,44	26,87
514602302112412	AMOXICICLINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,81	12,18	9,34	12,91	9,46	13,07	9,57	13,23
514600101179416	BENZILAN	SABONETE 50G	0,00	0,00	7,94	10,59	8,50	11,31	8,62	11,46	8,74	11,62
514600102175414	BENZILAN	SOL. TÓPICA 100ML	0,00	0,00	8,41	11,21	8,99	11,96	9,12	12,13	9,25	12,29
514600201114413	COMPLEX B	CONCENTRADO 50DG	0,00	0,00	12,42	16,56	13,29	17,69	13,48	17,93	13,68	18,18
514600203133415	COMPLEX B	GOTAS 20ML	0,00	0,00	7,77	10,36	8,31	11,06	8,43	11,21	8,55	11,37
514600301119417	DIPIROTERM	EMB. HOSP. 50BL X 4CP	0,00	0,00	58,41	77,89	62,49	83,16	63,38	84,29	64,29	85,46
514600302131410	DIPIROTERM	SOL. ORAL GOTAS 10ML	0,00	0,00	3,88	5,17	4,16	5,53	4,21	5,60	4,27	5,68

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**JARREL FARMACÊUTICA LTDA**											
514600303138419	DIPIROTERM	SOL. ORAL GOTAS 20ML	0,00	0,00	6,80	9,07	7,28	9,68	7,38	9,82	7,49	9,95
514600402111411	DORITRAT	25BL X 4CP	0,00	0,00	72,52	96,71	77,59	103,25	78,69	104,66	79,83	106,11
514600404112415	DORITRAT	3 BL X 4CP	0,00	0,00	9,08	12,11	9,71	12,92	9,85	13,10	9,99	13,28
514600405135419	DORITRAT	GOTAS 10ML	0,00	0,00	7,17	9,56	7,67	10,21	7,78	10,35	7,90	10,49
514600501118414	DORSALDINA	(30+300+30) MG DRG CT 2 BL X 10	0,00	0,00	7,51	10,01	8,04	10,70	8,15	10,84	8,27	10,99
514602201138416	GASTRONOL	62 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	3,74	4,99	4,00	5,32	4,06	5,39	4,11	5,47
514602202134414	GASTRONOL	62 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 200 ML	0,00	0,00	7,50	10,00	8,03	10,68	8,14	10,83	8,26	10,98
514600604111412	HEMOPRESS	25MG 30CP	0,00	0,00	11,74	16,23	12,45	17,21	12,60	17,42	12,76	17,63
514600606114419	HEMOPRESS	50MG 30CP	0,00	0,00	19,74	27,29	20,93	28,93	21,18	29,28	21,44	29,64
514600701117411	HIDROCLOROTIAZIN	50MG 20CP	0,00	0,00	3,07	4,24	3,25	4,50	3,29	4,55	3,33	4,61
514600801170411	KURAKALOS	SOL. TÓPICA 10ML	0,00	0,00	9,30	12,40	9,95	13,24	10,09	13,42	10,24	13,61
514600901116419	MEBENDAZOLIN	100MG 6CP	0,00	0,00	2,62	3,62	2,77	3,83	2,81	3,88	2,84	3,93
514600902139412	MEBENDAZOLIN	SUSPENSÃO ORAL 30ML	0,00	0,00	3,96	5,47	4,20	5,80	4,25	5,87	4,30	5,94
514601001178416	MICOTRICIN	SOLUÇÃO TÓPICA 20ML	0,00	0,00	10,03	13,38	10,72	14,27	10,88	14,46	11,03	14,66
514601102179418	NARINIL	INFANTIL SOLUÇÃO NASAL 10ML	0,00	0,00	7,17	9,56	7,67	10,21	7,78	10,35	7,90	10,49
514601101172411	NARINIL	SOLUÇÃO NASAL 10ML (ADULTO)	0,00	0,00	8,37	11,16	8,95	11,91	9,08	12,07	9,21	12,24
514601201134412	NISTACINA	SUSP. ORAL GOTAS 50ML	0,00	0,00	13,21	18,26	14,01	19,37	14,18	19,60	14,35	19,84
514601302119419	NIXLIDE	BLÍSTER 12CP	0,00	0,00	12,03	16,63	12,75	17,63	12,91	17,84	13,07	18,06
514601304138410	NIXLIDE	GOTAS 15ML	0,00	0,00	10,69	14,78	11,33	15,66	11,47	15,85	11,61	16,05
514601401117414	NOVAREN	50MG 10CP	0,00	0,00	5,32	7,35	5,64	7,80	5,71	7,89	5,78	7,99
514601402113412	NOVAREN	100MG 10CP	0,00	0,00	8,10	11,20	8,59	11,87	8,69	12,02	8,80	12,17
514601502118416	OMEPRAZOLEX	20MG 14CP	0,00	0,00	26,77	37,01	28,39	39,24	28,73	39,72	29,08	40,20
514601503114414	OMEPRAZOLEX	40 MG CAP FR X 7	0,00	0,00	26,77	37,01	28,39	39,24	28,73	39,72	29,08	40,20
514601601132417	SALBUTAMOX	XAROPE 100ML	0,00	0,00	4,99	6,90	5,29	7,32	5,36	7,41	5,42	7,50
514601701171414	SULFANILAMIN	TUBO 10G	0,00	0,00	6,65	8,87	7,11	9,46	7,21	9,59	7,31	9,72
514601801115419	SULFATO FERROX	50DG REVESTIDAS	0,00	0,00	7,94	10,59	8,49	11,30	8,61	11,45	8,73	11,61
514601802138412	SULFATO FERROX	SOL. ORAL GOTAS 30ML	0,00	0,00	5,68	7,57	6,08	8,09	6,16	8,20	6,25	8,31
514601803134410	SULFATO FERROX	XAROPE 100ML	0,00	0,00	5,68	7,57	6,08	8,09	6,16	8,20	6,25	8,31
514601901111415	TANDIREN	BLÍSTER 12CP	0,00	0,00	8,26	11,01	8,83	11,75	8,96	11,92	9,09	12,08
514602001112413	TRATALERG	0,5MG 10CP	0,00	0,00	3,59	4,96	3,81	5,26	3,85	5,33	3,90	5,39
514602101117417	TRIBACTER	BLÍSTER 20CP	0,00	0,00	7,99	11,05	8,46	11,70	8,57	11,84	8,67	11,99
514602102131413	TRIBACTER	SUSPENSÃO ORAL 100ML	0,00	0,00	6,99	9,66	7,41	10,24	7,50	10,36	7,59	10,49
Laboratório:	**JOHNSON & JOHNSON PRODUTOS PROFISSIONAIS LTDA**											
537400101131416	QUIXIL COLA CIRURGICA HUMANA	KIT 2 FA VD INC X 1 ML + DISPOSITIVO P/ APLIC	0,00	0,00	343,26	457,74	367,22	488,66	372,44	495,33	377,80	502,20
537400102138414	QUIXIL COLA CIRURGICA HUMANA	KIT 2 FA VD INC X 2 ML+ DISPOSITIVO P/ APLIC	0,00	0,00	662,67	883,68	708,93	943,35	719,00	956,24	729,35	969,49
537400103134412	QUIXIL COLA CIRURGICA HUMANA	KIT 2 FA VD INC X 5 ML + DISPOSITIVO P/ APLIC	0,00	0,00	1.724,19	2.299,23	1.844,56	2.454,51	1.870,76	2.488,04	1.897,69	2.522,52
Laboratório:	**JOHNSON & JOHNSON COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO LTDA**											
514700701135319	BAND AID SPRAY ANTI-SÉPTICO	20 MG/ML + 1,30 MG/ML PUL FR PLAS OPC SPRAY X 50 ML	0,00	0,00	10,41	13,88	11,14	14,83	11,30	15,03	11,46	15,24

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: JONHSON & JONHSON INDUSTRIAL LTDA												
539600401135313	AGAROL	0,334 MG/ML + 282,25 MG/ML + 2,72 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC X 240 ML (SABOR MORANGO)	0,00	0,00	9,21	12,28	9,85	13,11	9,99	13,29	10,13	13,47
539600503116318	BENALET	5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CART DISPLAY ENV AL X 100 (SABOR MEL LIMÃO)	0,00	0,00	52,47	69,97	56,13	74,69	56,93	75,71	57,75	76,76
539600506115312	BENALET	5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CART DISPLAY ENV AL X 100 (SABOR MENTA)	0,00	0,00	52,47	69,97	56,13	74,69	56,93	75,71	57,75	76,76
539600502111312	BENALET	5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CART DISPLAY ENV AL X 100 (SABOR FRAMBOESA)	0,00	0,00	52,47	69,97	56,13	74,69	56,93	75,71	57,75	76,76
539600501113311	BENALET	5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CT ENV AL X 12 (SABOR FRANBOESA)	0,00	0,00	6,30	8,40	6,73	8,96	6,83	9,08	6,93	9,21
539600504112316	BENALET	5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CT ENV AL X 12 (SABOR MEL LIMÃO)	0,00	0,00	6,30	8,40	6,73	8,96	6,83	9,08	6,93	9,21
539600505119314	BENALET	5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CT ENV AL X 12 (SABOR MENTA)	0,00	0,00	6,30	8,40	6,73	8,96	6,83	9,08	6,93	9,21
539600102170311	NICORETTE	16,6 MG ADS TRANSD CT X 7 ENV AL	0,00	0,00	31,70	42,27	33,91	45,12	34,39	45,74	34,89	46,38
539600103177311	NICORETTE	24,9 MG ADS TRANSD CT X 7 ENV AL	0,00	0,00	33,11	44,15	35,42	47,13	35,92	47,77	36,44	48,44
539600101174313	NICORETTE	8,3 MG ADS TRANSD CT X 7 ENV AL	0,00	0,00	30,26	40,35	32,37	43,07	32,83	43,66	33,30	44,26
539600201179317	NICORETTE FRESHFRUIT	2 MG TABLE MAST CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	26,81	35,75	28,68	38,16	29,09	38,69	29,51	39,23
539600202175315	NICORETTE FRESHFRUIT	4 MG TABLE MAST CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	31,00	41,34	33,16	44,13	33,63	44,73	34,11	45,34
539600301173310	NICORETTE FRESHMINT	4 MG TABLE MAST CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	31,00	41,34	33,16	44,13	33,63	44,73	34,11	45,34
539600603171310	REGAINE	20 MG/ML SOL TOP CT 1 FR PLAS OPC X 60 ML (REFIL)	0,00	0,00	73,16	97,56	78,27	104,15	79,38	105,57	80,52	107,03
539600601177311	REGAINE	20 MG/ML SOL TOP CT 1 FR PLAS OPC X 60 ML + BOMBA SPRAY + EXTENSOR + CGT	0,00	0,00	89,33	119,12	95,56	127,16	96,92	128,90	98,32	130,69
539600602173311	REGAINE	50 MG/ML SOL TOP CT 1 FR PLAS OPC X 60 ML + BOMBA SPRAY + CGT	0,00	0,00	104,18	138,93	111,45	148,30	113,03	150,33	114,66	152,41
539600701163411	RETIN-A	1 MG/G GEL CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	41,70	57,64	44,21	61,11	44,75	61,86	45,30	62,62
539600801117411	SINUTAB	2 MG + 324 MG + 32,4 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	8,22	10,96	8,80	11,71	8,92	11,86	9,05	12,03
539600901111413	TYLENOL DC	500 MG + 65 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	12,93	17,24	13,83	18,40	14,03	18,66	14,23	18,92
Laboratório: JOSPER FARMACÊUTICA LTDA												
514800201134417	JOSVERM	(200+33,2) MG/ML SUS.OR. CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	7,74	10,93	8,25	11,66	8,36	11,82	8,47	11,98
514800301139410	MILAX	(80+80+6) MG/ML SUS.OR. FR PLAS OPC X 240ML	0,00	0,00	13,51	19,07	14,40	20,35	14,59	20,63	14,79	20,92
514800401176415	NASO-JOSP	(1,0+0,5) MG/ML SOL.NAS. CT FR VD AMB X 20 ML + CG	0,00	0,00	4,49	6,34	4,79	6,77	4,85	6,86	4,91	6,94
514800701161413	PRATAZINE	10 MG/G CREM CT BG AL X 100 G	0,00	0,00	28,54	39,45	30,26	41,83	30,63	42,34	31,01	42,87
514800702168411	PRATAZINE	10 MG/G CREM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,20	14,10	10,82	14,96	10,95	15,14	11,08	15,32
514800703164411	PRATAZINE	10 MG/G CREM CT BG AL X 400 G	0,00	0,00	55,69	76,98	59,05	81,63	59,77	82,62	60,51	83,65
514800704160418	PRATAZINE	10 MG/G CREM CT BG AL X 50 G	0,00	0,00	17,00	23,50	18,02	24,91	18,24	25,21	18,46	25,52
Laboratório: JP INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A												
514900104157412	AGUA PARA INJECAO	SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	64,20	88,75	68,07	94,10	68,90	95,24	69,75	96,42
514900105153410	AGUA PARA INJECAO	SOL INJ IV CX 12 FR PLAS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	77,04	106,50	81,69	112,93	82,68	114,29	83,70	115,70
514900106151411	AGUA PARA INJECAO	SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	94,67	130,87	100,38	138,76	101,60	140,45	102,85	142,18
514900107156417	AGUA PARA INJECAO	SOL INJ IV CX 24 FR PLAS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	113,61	157,05	120,46	166,52	121,92	168,54	123,42	170,61
514900108152415	AGUA PARA INJECAO	SOL INJ IV CX 35 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	149,37	206,48	158,38	218,94	160,30	221,59	162,27	224,32

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**JP INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A**											
514900109159413	AGUA PARA INJECAO	SOL INJ IV CX 40 FR PLAS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	170,71	235,98	181,00	250,21	183,20	253,25	185,45	256,36
514900501172418	GLICERINA/ GLICEROL	12% 500 ML AMP SOL INJ CX COM 20	0,00	0,00	5,47	7,56	5,80	8,02	5,87	8,11	5,94	8,21
514900502179416	GLICERINA/ GLICEROL	25% 250 ML AMP SOL INJ CX COM 30	0,00	0,00	4,58	6,33	4,86	6,72	4,92	6,80	4,98	6,88
514900503175414	GLICERINA/ GLICEROL	6% 1000 ML AMP SOL INJ CX COM 10	0,00	0,00	8,96	12,39	9,50	13,13	9,62	13,30	9,74	13,46
514901402151410	JP FISIOLÓGICO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	50,32	69,56	53,35	73,75	54,00	74,65	54,66	75,56
514901403158419	JP FISIOLÓGICO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PE TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	40,81	56,41	43,27	59,81	43,80	60,55	44,34	61,29
514901404154417	JP FISIOLÓGICO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	73,80	102,02	78,25	108,17	79,20	109,48	80,17	110,82
514901405150415	JP FISIOLÓGICO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PE TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	88,56	122,42	93,90	129,80	95,04	131,38	96,21	133,00
514901406157413	JP FISIOLÓGICO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 35 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	99,80	137,96	105,81	146,27	107,10	148,05	108,42	149,88
514901407153411	JP FISIOLÓGICO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PE TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	114,05	157,66	120,93	167,17	122,40	169,20	123,91	171,29
514901409156418	JP FISIOLÓGICO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 5 BOLS PVC SIST FECH X 2000 ML	0,00	0,00	25,11	34,71	26,63	36,81	26,95	37,25	27,28	37,71
514901401155412	JP FISIOLÓGICO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	178,44	246,67	189,20	261,54	191,50	264,72	193,86	267,98
514901408151412	JP FISIOLÓGICO	9 MG/ML SOL INJ IV CX 90 FR PE TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	321,19	444,00	340,56	470,78	344,70	476,50	348,94	482,36
514900704154414	JP GLICOFISIOLOGICO	(9 + 50) MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	29,54	40,83	31,32	43,30	31,70	43,82	32,09	44,36
514900706157410	JP GLICOFISIOLOGICO	(9 + 50) MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PLAS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	35,45	49,00	37,58	51,95	38,04	52,59	38,51	53,23
514900705150412	JP GLICOFISIOLOGICO	(9 + 50) MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	82,74	114,38	87,73	121,27	88,80	122,75	89,89	124,26
514900701155411	JP GLICOFISIOLOGICO	5% 250 ML AMP SOL INJ CX COM 30	0,00	0,00	2,27	3,14	2,41	3,33	2,44	3,37	2,47	3,41
514901503152412	JP GLICOSE 10%	100 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PE TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	88,78	122,73	94,14	130,14	95,28	131,71	96,45	133,33
514901502156414	JP GLICOSE 10%	100 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PE TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	116,29	160,75	123,30	170,45	124,80	172,52	126,34	174,65
514901501151419	JP GLICOSE 10%	100 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PE TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	145,36	200,94	154,13	213,06	156,00	215,65	157,92	218,30
514901602150418	JP GLICOSE 5%	50 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	56,56	78,19	59,97	82,90	60,70	83,91	61,45	84,95
514901603157416	JP GLICOSE 5%	50 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PE TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	67,87	93,82	71,97	99,49	72,84	100,69	73,74	101,94
514901604153414	JP GLICOSE 5%	50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	70,82	97,90	75,09	103,80	76,00	105,06	76,93	106,35
514901607152419	JP GLICOSE 5%	50 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PE TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	84,98	117,47	90,11	124,56	91,20	126,07	92,32	127,62
514901605151415	JP GLICOSE 5%	50 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PE TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	111,82	154,58	118,56	163,89	120,00	165,88	121,48	167,93
514901606156410	JP GLICOSE 5%	50 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	185,43	256,33	196,61	271,79	199,00	275,09	201,45	278,48
514901601154411	JP GLICOSE 5%	50 MG/ML SOL INJ IV CX 90 FR PE TRANS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	333,77	461,39	353,90	489,22	358,20	495,16	362,61	501,26
514900902150415	JP MANITOL	200 MG/ML SOL INJ IV CX 35 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	212,96	294,39	225,81	312,15	228,55	315,94	231,36	319,82
514900903157413	JP MANITOL	200 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	243,39	336,45	258,07	356,75	261,20	361,07	264,41	365,51
514901002153114	METRONIDAZOL SIMPLES	5 MG/ML SOL INJ CX 50 FR PLAS INC X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	173,76	240,20	184,24	254,69	186,48	257,78	188,77	260,95
514901302157417	RINGER	SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	80,88	111,81	85,76	118,55	86,80	119,99	87,87	121,47
514901301150419	RINGER	SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	97,06	134,17	102,91	142,26	104,16	143,99	105,44	145,76
514901206158416	SOLUCAO DE RINGER COM LACTATO	SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	64,29	88,87	68,17	94,24	69,00	95,38	69,85	96,56
514901207154414	SOLUCAO DE RINGER COM LACTATO	SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	77,15	106,65	81,81	113,09	82,80	114,46	83,82	115,87
514901205151418	SOLUCAO DE RINGER COM LACTATO	SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	65,23	90,17	69,16	95,60	70,00	96,77	70,86	97,95
514901208150412	SOLUCAO DE RINGER COM LACTATO	SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	78,27	108,20	82,99	114,72	84,00	116,12	85,03	117,54

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**JP INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A**											
514901210155418	SOLUCAO DE RINGER COM LACTATO	SOL INJ IV CX 35 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	122,95	169,96	130,37	180,22	131,95	182,40	133,57	184,64
514901209157410	SOLUCAO DE RINGER COM LACTATO	SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	140,52	194,25	148,99	205,96	150,80	208,46	152,65	211,02
Laboratório:	**JUSTESA IMAGEM DO BRASIL S/A**											
515000201154412	CLAROGRAF	300 FRASCO 100 ML	0,00	0,00	242,27	334,90	256,88	355,10	260,00	359,41	263,20	363,83
515000202150410	CLAROGRAF	300 FRASCO 50 ML	0,00	0,00	130,45	180,33	138,32	191,21	140,00	193,53	141,72	195,91
515000203157419	CLAROGRAF	370 FRASCO 50 ML	0,00	0,00	158,41	218,98	167,96	232,18	170,00	235,00	172,09	237,89
515000406155410	PIELOGRAF	76 PCC SOL INJ CX 25 FA X 100 ML	0,00	0,00	1.956,78	2.704,98	2.074,80	2.868,12	2.100,00	2.902,96	2.125,83	2.938,66
515000407151419	PIELOGRAF	76 PCC SOL INJ CX 25 FA X 20 ML	0,00	0,00	382,04	528,12	405,08	559,97	410,00	566,77	415,04	573,74
515000408158417	PIELOGRAF	76 PCC SOL INJ CX 25 FA X 50 ML	0,00	0,00	941,12	1.300,97	997,88	1.379,43	1.010,00	1.396,18	1.022,42	1.413,36
515000401153411	PIELOGRAF	FRASCO 100 ML C/E 76%	0,00	0,00	76,78	106,14	81,41	112,54	82,40	113,91	83,41	115,30
515000402151410	PIELOGRAF	FRASCO 20 ML 76%	0,00	0,00	15,10	20,87	16,01	22,13	16,20	22,39	16,40	22,67
515000404152414	PIELOGRAF	FRASCO 50 ML 76%	0,00	0,00	37,42	51,73	39,68	54,85	40,16	55,52	40,65	56,19
515000601136314	PIELOGRAF GI	760 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	31,71	42,29	33,93	45,15	34,41	45,76	34,91	46,40
515000701130318	PIELOGRAF TOMOGRAFICO	45,6 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 250 ML	0,00	0,00	15,27	20,36	16,34	21,74	16,57	22,04	16,81	22,34
515000504157418	RELIEV	600 MG/ML SOL INJ CX 25 FA X 100 ML	0,00	0,00	1.723,83	2.382,96	1.827,80	2.526,68	1.850,00	2.557,37	1.872,76	2.588,82
515000505153416	RELIEV	600 MG/ML SOL INJ CX 25 FA X 20 ML	0,00	0,00	354,08	489,47	375,44	518,99	380,00	525,30	384,67	531,76
515000506151417	RELIEV	600 MG/ML SOL INJ CX 25 FA X 50 ML	0,00	0,00	885,21	1.223,68	938,60	1.297,48	950,00	1.313,24	961,69	1.329,40
515000501158413	RELIEV	FRASCO 100 ML 60%	0,00	0,00	68,02	94,03	72,12	99,70	73,00	100,91	73,90	102,15
515000502154411	RELIEV	FRASCO 20 ML 60%	0,00	0,00	13,79	19,06	14,62	20,21	14,80	20,46	14,98	20,71
515000503150411	RELIEV	FRASCO 50 ML 60%	0,00	0,00	34,10	47,14	36,16	49,99	36,60	50,59	37,05	51,22
Laboratório:	**KLEY HERTZ S.A. INDÚSTRIA E COMÉRCIO**											
515100102166419	ABC	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	6,00	8,00	6,42	8,54	6,51	8,66	6,60	8,78
515100103162417	ABC	10 MG/ML SOL TOP FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML	0,00	0,00	14,94	19,92	15,98	21,27	16,21	21,56	16,44	21,86
515100201113410	ACICLOR	200MG COMP 5 BL AL X 5	0,00	0,00	37,69	52,10	39,96	55,25	40,45	55,92	40,95	56,60
515100203167410	ACICLOR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	11,00	14,67	11,76	15,65	11,93	15,87	12,10	16,09
515106402110418	ALBENDY	400MG COMP MAST BL AL X 1	0,00	0,00	3,10	4,29	3,29	4,54	3,33	4,60	3,37	4,65
515106401130415	ALBENDY	4PCC SUPS ORAL FR VD X 10ML	0,00	0,00	3,70	5,11	3,92	5,42	3,97	5,49	4,02	5,56
515107301113411	ALGI-REUMATRIL	200 MG COM REV CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	9,33	12,44	9,98	13,28	10,12	13,46	10,27	13,65
515100301177429	ANTIMAIS SÉPTICO	SOLUÇÃO 21MG/ML SOL TP FR X 30ML	0,00	0,00	6,71	8,95	7,18	9,55	7,28	9,68	7,38	9,82
515100302173427	ANTIMAIS SÉPTICO	SPRAY 21MG/ML SOL TP SPRAY X 50ML	0,00	0,00	11,23	14,98	12,01	15,98	12,18	16,20	12,36	16,42
515106001167419	ANTIMICÓTICO MARTEL	1G/100G CREME DERM BG AL X 20G	0,00	0,00	5,67	7,56	6,06	8,06	6,15	8,18	6,24	8,29
515106003178418	ANTIMICÓTICO MARTEL	1G/100ML SOL TP FR SPRAY X 30ML	0,00	0,00	14,11	18,82	15,10	20,09	15,31	20,36	15,53	20,64
515100501168415	BACTODERM	5,0MG POM DERM BISN AL X 15G	0,00	0,00	6,85	9,47	7,26	10,04	7,35	10,16	7,44	10,28
515106501178411	CALOTRAT	0,20 G/ML + 0,15 ML/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	6,26	8,35	6,69	8,91	6,79	9,03	6,89	9,15
515107002167410	CTL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	6,00	8,00	6,42	8,54	6,51	8,66	6,60	8,78
515107001179415	CTL	10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC SPR X 30 ML	0,00	0,00	14,94	19,92	15,98	21,27	16,21	21,56	16,44	21,86
515106301160411	DEXAMETAX	1MG/G CREME DERM BISN AL X 10G	0,00	0,00	6,47	8,94	6,85	9,47	6,94	9,59	7,02	9,70
515100801110412	DICLONAX	50G COMP REV BL AL X 20	0,00	0,00	5,53	7,64	5,87	8,11	5,94	8,21	6,01	8,31

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**KLEY HERTZ S.A. INDÚSTRIA E COMÉRCIO**											
515100901115416	DICLONIL	50MG DRG BL AL X 20	0,00	0,00	5,53	7,64	5,87	8,11	5,94	8,21	6,01	8,31
515101105134419	ENTEROFIGON	2 MG + 10 MG + 10 MG + 50 MG + 1 MG + 0,09 ML SOL OR CX 60 FLAC X 10 ML (EMB MULT) SABOR ABACAXI.	0,00	0,00	83,14	110,87	88,94	118,35	90,20	119,96	91,50	121,63
515101106130417	ENTEROFIGON	2MG + 10MG + 1OMG + 50MG + 1MG + 0.09ML SOL OR CX 24 FLAC X 10ML - SABOR ABACAXI.	0,00	0,00	32,21	42,95	34,46	45,85	34,95	46,48	35,45	47,12
515101101139416	ENTEROFIGON	FLACONETES 0,002G SOL ORAL CX 12 X 10ML	0,00	0,00	16,10	21,47	17,23	22,93	17,47	23,23	17,72	23,55
515101103131412	ENTEROFIGON	FLACONETES 0,002G SOL ORAL CX 60 X 10ML	0,00	0,00	83,14	110,87	88,94	118,35	90,20	119,96	91,50	121,63
515101104138410	ENTEROFIGON	LÍQUIDO 0,002G SOL ORAL FR VD X 150ML	0,00	0,00	16,73	22,31	17,90	23,81	18,15	24,14	18,41	24,47
515101302118416	FLUCOLIC	125MG CAP GEL MOLE 3 BL AL X 4	0,00	0,00	10,56	14,60	11,19	15,47	11,33	15,66	11,47	15,85
515101304137418	FLUCOLIC	GOTAS 75MG EMUL ORAL FR GOT X 15ML	0,00	0,00	7,79	10,77	8,26	11,41	8,36	11,55	8,46	11,69
515106702130414	GASTROBION	37MG SUSP ORAL FR X 150ML GEL	0,00	0,00	9,87	13,16	10,56	14,05	10,71	14,24	10,86	14,44
515106703137412	GASTROBION	37MG SUSP ORAL FR X 340ML GEL	0,00	0,00	16,51	22,02	17,66	23,50	17,91	23,82	18,17	24,15
515107202166418	NIZONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	7,99	10,65	8,55	11,38	8,67	11,53	8,79	11,69
515107204169414	NIZONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	11,99	15,99	12,83	17,07	13,01	17,30	13,20	17,55
515107201178412	NIZONAZOL	20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	22,55	30,07	24,13	32,11	24,47	32,54	24,82	33,00
515107203111412	NIZONAZOL	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,68	20,29	15,56	21,51	15,75	21,77	15,94	22,04
515102101167418	PROCTOSAN	0,0250MG POM RET BISN AL X 20G	0,00	0,00	17,68	23,58	18,91	25,16	19,18	25,51	19,46	25,86
515102201137413	RAPILAX	7,5MG/ML SOL ORAL FR GOT X 20ML	0,00	0,00	4,69	6,48	4,97	6,87	5,03	6,95	5,09	7,04
515102301115411	RELAFLEX	300MG+35MG+50MG COMP 3 ENV AL X 4	0,00	0,00	7,94	10,59	8,49	11,30	8,61	11,45	8,73	11,61
515102302111411	RELAFLEX	300MG+35MG+50MG COMP 36 ENV AL X 4	0,00	0,00	91,13	121,52	97,49	129,72	98,87	131,49	100,29	133,32
515102409110313	RESFENOL	400MG + 4MG + 4MG CAP GEL DURA CT BL AL/PVC X 20	0,00	0,00	15,90	21,20	17,01	22,63	17,25	22,94	17,50	23,26
515106901133413	RINOMAX	SOL NAS CT FR PLAST OPC GOT 30ML	0,00	0,00	6,17	8,23	6,60	8,78	6,69	8,90	6,79	9,02
515102501173415	SANASAR	0,1000MG/ML LOC FR VD X 100ML	0,00	0,00	8,81	11,75	9,43	12,54	9,56	12,71	9,70	12,89
515102502171416	SANASAR	0,100G/G SABONETE X 80G	0,00	0,00	7,83	10,44	8,38	11,15	8,50	11,30	8,62	11,46
515102606110413	SANILIN	1,466 MG + 10 MG PAST CT TB PLAST X 12 SABOR CEREJA	0,00	0,00	6,95	9,27	7,43	9,89	7,54	10,03	7,65	10,17
515102607117411	SANILIN	1,466 MG + 10 MG PAST CT TB PLAST X 12 SABOR LARANJA	0,00	0,00	6,95	9,27	7,43	9,89	7,54	10,03	7,65	10,17
515102608113411	SANILIN	1,466 MG + 10 MG PAST CT TB PLAST X 12 SABOR MENTA	0,00	0,00	6,95	9,27	7,43	9,89	7,54	10,03	7,65	10,17
515102701113416	STILGRIP	400 MG + 4 MG + 4 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	6,90	9,20	7,39	9,83	7,49	9,96	7,60	10,10
515102705119419	STILGRIP	400 MG + 4 MG + 4 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 120	0,00	0,00	64,19	85,60	68,67	91,37	69,64	92,62	70,64	93,90
515102703132418	STILGRIP	400MG PÓ ORAL 50 ENV AL X 5G SACHÊ	0,00	0,00	69,21	92,29	74,04	98,52	75,09	99,87	76,17	101,25
515106801163418	TRIALGEX	0,0444 ML/G + 0,44 MG/G + 20 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	7,30	9,73	7,81	10,39	7,92	10,53	8,03	10,68
Laboratório:	**KNOLL PRODUTOS QUIMICOS E FARMACÊUTICOS LTDA**											
515200101110319	AKINETON	2MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	17,37	24,01	18,42	25,46	18,64	25,77	18,87	26,08
515200102117317	AKINETON	4MG RETARD COM REVES CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	11,75	16,24	12,46	17,22	12,61	17,43	12,77	17,65
515200401114115	DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,50	10,37	7,95	10,99	8,05	11,13	8,15	11,26
515201501112392	VENOCUR TRIPLEX	100MG + 300 MG + 150 UC DRG CT 2 BL AL PLAS INC X	0,00	0,00	26,57	35,43	28,43	37,83	28,83	38,34	29,25	38,87
515201502119390	VENOCUR TRIPLEX	100MG + 300 MG + 150 UC DRG CT 6 BL AL PLAS INC X	0,00	0,00	70,60	94,15	75,53	100,50	76,60	101,88	77,70	103,29
Laboratório:	**KOPKINS DO BRASIL INDUSTRIAL LTDA**											
515400101173313	UM MINUTO	7,017 MG SOL TOP DISP 24 CT FLAC PLAS X 4 ML	0,00	0,00	23,70	31,60	25,36	33,75	25,72	34,21	26,09	34,68

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATORIES IPCA DO BRASIL LTDA**											
535900103110115	ATENOLOL	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	14,25	19,70	15,11	20,89	15,29	21,14	15,48	21,40
535900105113111	ATENOLOL	25 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	5,45	7,53	5,78	7,99	5,85	8,09	5,92	8,18
535900106111112	ATENOLOL	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	8,37	11,57	8,87	12,26	8,98	12,41	9,09	12,57
535900204111117	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 20 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	33,38	46,14	35,39	48,92	35,82	49,52	36,26	50,12
535900205118115	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,99	6,90	5,30	7,33	5,36	7,41	5,43	7,51
535900201112112	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 20 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	42,49	58,74	45,05	62,28	45,60	63,04	46,16	63,81
535900208117111	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,73	9,30	7,13	9,86	7,22	9,98	7,31	10,11
535900302113114	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	4 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	78,33	108,28	83,05	114,81	84,06	116,20	85,09	117,63
535900303111115	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	4 MG COM REV CT 10 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	725,31	1.002,64	769,06	1.063,12	778,40	1.076,03	787,97	1.089,26
535900301117116	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	4 MG COM REV CT 3 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	217,33	300,43	230,44	318,55	233,24	322,42	236,11	326,39
535900304116110	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	8 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	78,33	108,28	83,05	114,81	84,06	116,20	85,09	117,63
535900305112119	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	8 MG COM REV CT 10 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	725,31	1.002,64	769,06	1.063,12	778,40	1.076,03	787,97	1.089,26
535900306119117	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	8 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	217,58	300,77	230,70	318,91	233,50	322,78	236,37	326,75
535900701115110	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO OPC X 28	0,00	0,00	41,66	55,55	44,57	59,31	45,20	60,11	45,85	60,95
535900404110114	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	12,42	16,56	13,29	17,68	13,48	17,93	13,67	18,17
535900401111111	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 6	0,00	0,00	6,08	8,11	6,51	8,66	6,60	8,78	6,70	8,91
535900501116113	LISINOPRIL	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	21,15	29,24	22,43	31,01	22,70	31,38	22,98	31,77
535900502112111	LISINOPRIL	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	33,95	46,93	35,99	49,75	36,43	50,36	36,88	50,98
535900503119111	LISINOPRIL	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	13,18	18,22	13,98	19,33	14,15	19,56	14,32	19,80
535900601110117	LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	10 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	19,52	26,98	20,70	28,61	20,95	28,96	21,21	29,32
535900602117115	LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	20 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	37,18	51,40	39,42	54,49	39,90	55,16	40,39	55,83
Laboratório:	**LABORATÓRIO AMERICANO DE FARMACOTERAPIA - FARMASA**											
508710001131110	ACEBROFILINA	10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	11,49	15,88	12,18	16,83	12,33	17,04	12,48	17,25
508710002138119	ACEBROFILINA	10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	11,49	15,88	12,18	16,83	12,33	17,04	12,48	17,25
508710003134117	ACEBROFILINA	5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	8,08	11,17	8,57	11,85	8,67	11,99	8,78	12,14
508710004130115	ACEBROFILINA	5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	8,08	11,17	8,57	11,85	8,67	11,99	8,78	12,14
508707603118112	ACETILCISTEÍNA	100 MG GRAN CT 16 ENV PAPEL AL POLIET X 5G	0,00	0,00	7,69	10,26	8,23	10,95	8,34	11,10	8,46	11,25
508707601131111	ACETILCISTEÍNA	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	7,75	10,33	8,29	11,03	8,41	11,18	8,53	11,34
508707602138111	ACETILCISTEÍNA	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED	0,00	0,00	8,91	11,88	9,53	12,68	9,67	12,86	9,81	13,04
508707604114110	ACETILCISTEÍNA	200 MG GRAN CT 16 ENV PAPEL AL POLIET X 5 G	0,00	0,00	8,80	11,74	9,42	12,53	9,55	12,70	9,69	12,88
508707605110119	ACETILCISTEÍNA	600 MG GRAN CT 16 ENV PAPEL AL POLIET X 5 G	0,00	0,00	18,58	24,78	19,88	26,45	20,16	26,82	20,45	27,19
508707702175114	ACETONIDA DE TRIANCINOLONA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA	1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100.000 U/G CREM DERM CT BG A	0,00	0,00	11,81	15,75	12,63	16,81	12,81	17,04	13,00	17,28
508707701160113	ACETONIDA DE TRIANCINOLONA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA	1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100000 UI/G POM DERM BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,79	14,40	11,55	15,37	11,71	15,58	11,88	15,79
508700101176410	ADERMYKON-C	FR 10ML	0,00	0,00	4,48	5,97	4,79	6,38	4,86	6,46	4,93	6,55
508700201111418	AMPLIUM	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	4,08	5,44	4,36	5,81	4,43	5,89	4,49	5,97
508700202118416	AMPLIUM	500 MG COM REV CT. BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	6,79	9,05	7,27	9,67	7,37	9,80	7,48	9,94
508700203165418	AMPLIUM	G - 30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BISN AL X 80 G + 14	0,00	0,00	17,05	22,74	18,24	24,27	18,50	24,60	18,77	24,95

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO AMERICANO DE FARMACOTERAPIA - FARMASA**											
508700301175418	ANASEPTIL	PO TOP CT 01 TB PLAS X 10 G	0,00	0,00	5,29	7,05	5,66	7,53	5,74	7,63	5,82	7,74
508700502111417	ANTIGERON	AP 75 MG COMP REV CT 3 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	7,45	10,30	7,90	10,92	8,00	11,05	8,09	11,19
508700601111415	ARTRIL	300 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	7,89	10,91	8,37	11,57	8,47	11,71	8,58	11,86
508700602116410	ARTRIL	600 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	14,51	20,06	15,38	21,26	15,57	21,52	15,76	21,78
508700701114416	ATENS	10 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	19,30	26,68	20,47	28,29	20,71	28,63	20,97	28,99
508707801114113	AZITROMICINA DIIDRATADA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	13,64	18,85	14,46	19,99	14,64	20,23	14,82	20,48
508700903132415	AZITROMIN	600 MG PÓ PREP EXT CT FR PLAST OPC X 1 + FR DIL X	0,00	0,00	32,46	44,87	34,42	47,58	34,84	48,16	35,27	48,76
508701001132411	BELEXA	1 MG + 0,133 MG + 0,33 MG + 3,33 MCG + 3,0 MG + 0,851 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	7,40	9,87	7,91	10,53	8,03	10,68	8,14	10,82
508709101111118	BROMIDRATO DE CITALOPRAM	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	24,01	33,19	25,46	35,19	25,77	35,62	26,08	36,05
508709102116113	BROMIDRATO DE CITALOPRAM	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	48,02	66,37	50,91	70,38	51,53	71,23	52,16	72,11
508709103112111	BROMIDRATO DE CITALOPRAM	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	12,01	16,60	12,73	17,60	12,89	17,82	13,05	18,04
508710501150319	CERETEC	0,5 MG PO LIOF INJ IV CX 5 FA VD INC X 10ML	0,00	0,00	3.723,62	4.965,49	3.983,61	5.300,87	4.040,17	5.373,28	4.098,35	5.447,76
508701201131417	CETIVA	5000UI + 65MG + 30MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 M	0,00	0,00	6,42	8,56	6,87	9,14	6,97	9,27	7,07	9,40
508707902166119	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,45	11,27	9,04	12,03	9,17	12,20	9,30	12,36
508707901161113	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,28	11,04	8,85	11,78	8,98	11,94	9,11	12,11
508708901163114	CETOCONAZOL+DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+SULFATO DE NEOMICINA	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,86	11,82	9,48	12,62	9,62	12,79	9,75	12,96
508708902161115	CETOCONAZOL+DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+SULFATO DE NEOMICINA	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,28	11,04	8,85	11,78	8,98	11,94	9,11	12,11
508710602119417	CIRCADEX	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,69	24,45	18,75	25,92	18,98	26,23	19,21	26,56
508710603115415	CIRCADEX	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	35,35	48,87	37,49	51,82	37,94	52,45	38,41	53,10
508710601112419	CIRCADEX	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	12,37	17,10	13,12	18,14	13,28	18,36	13,44	18,58
508708001111118	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG COM REV CT BL PLAS INC X 20	0,00	0,00	38,42	53,12	40,74	56,32	41,24	57,00	41,74	57,71
508708002118116	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	56,37	77,93	59,77	82,63	60,50	83,63	61,24	84,66
508701406116411	CONMEL	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (25 X 4)	0,00	0,00	35,37	47,17	37,84	50,35	38,38	51,04	38,93	51,75
508701601113416	DEFATIG	200 MG + 200 MG + 25 MG + 2 MG + 10 MG DRG CT 2 STR X 10	0,00	0,00	5,13	6,84	5,49	7,31	5,57	7,41	5,65	7,51
508710701133418	DESCON RINUS	2,0 MG/ML + 2,5 MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	5,43	7,24	5,81	7,73	5,89	7,83	5,97	7,94
508709303111119	DIMETICONA	150 MG COM CT TB PLAS X 12	0,00	0,00	6,98	9,64	7,40	10,23	7,49	10,35	7,58	10,48
508709301119112	DIMETICONA	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,02	4,17	3,20	4,43	3,24	4,48	3,28	4,53
508709302115110	DIMETICONA	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,93	8,20	6,29	8,69	6,36	8,80	6,44	8,91
508709904131114	DIPIRONA SÓDICA	50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	5,87	7,82	6,27	8,35	6,36	8,46	6,46	8,58
508709905111117	DIPIRONA SÓDICA	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB MULT)	0,00	0,00	26,23	34,97	28,06	37,33	28,46	37,84	28,86	38,37
508709906118115	DIPIRONA SÓDICA	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	5,24	6,99	5,61	7,46	5,69	7,56	5,77	7,67
508709907114113	DIPIRONA SÓDICA	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB MULT)	0,00	0,00	52,45	69,95	56,11	74,67	56,91	75,69	57,73	76,74
508709908110111	DIPIRONA SÓDICA	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 4	0,00	0,00	1,05	1,40	1,13	1,50	1,14	1,52	1,16	1,54
508709909117111	DIPIRONA SÓDICA	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 40	0,00	0,00	10,48	13,98	11,21	14,92	11,37	15,13	11,54	15,34
508709910115117	DIPIRONA SÓDICA	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 8	0,00	0,00	2,09	2,79	2,23	2,97	2,27	3,01	2,30	3,06

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO AMERICANO DE FARMACOTERAPIA - FARMASA**											
508709901132111	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	2,32	3,10	2,48	3,31	2,52	3,35	2,56	3,40
508709902139118	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	3,48	4,65	3,73	4,96	3,78	5,03	3,83	5,10
508709903135116	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	4,25	5,66	4,54	6,04	4,61	6,13	4,67	6,21
508701901117417	ELUM	1 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20 (PORT. 344/98 -	0,00	0,00	8,58	11,86	9,10	12,58	9,21	12,74	9,33	12,89
508701902113415	ELUM	2 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20 (PORT. 344/98 -	0,00	0,00	13,49	18,65	14,30	19,77	14,48	20,01	14,65	20,26
508702001111410	ENZICOBA	1 MG COM MAST CT 2 BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	14,67	19,56	15,69	20,88	15,92	21,17	16,15	21,46
508702002116416	ENZICOBA	1 MG COM MAST CT BL AL PLAS AMB X 12	0,00	0,00	5,27	7,03	5,64	7,50	5,72	7,60	5,80	7,71
508702003112414	ENZICOBA	5 MG COM MAST CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	36,79	49,06	39,37	52,38	39,92	53,10	40,50	53,83
508702101114411	ESSEN	CAPS GEL CT STR X 16	0,00	0,00	14,53	19,38	15,54	20,67	15,76	20,96	15,98	21,25
508702202115413	EUCIL	10 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	3,15	4,20	3,37	4,49	3,42	4,55	3,47	4,61
508702203146411	EUCIL	10 MG SUP RET AD CT BL PLAS X 5	0,00	0,00	5,95	7,93	6,37	8,47	6,46	8,59	6,55	8,71
508702204134415	EUCIL	10 MG/ML SOL OR AD CT FR VD AMB X 10 ML + CGT	0,00	0,00	3,36	4,48	3,60	4,79	3,65	4,86	3,71	4,93
508702205130413	EUCIL	4 MG/ML SOL OR PED CT FR VD AMB X 10 ML + CGT	0,00	0,00	2,82	3,76	3,02	4,01	3,06	4,07	3,10	4,13
508702206145414	EUCIL	5 MG SUP RET PED CT BL PLAS X 5	0,00	0,00	4,58	6,11	4,90	6,52	4,97	6,60	5,04	6,70
508702301113419	EUFOR	20 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 14 (PORT. 34	0,00	0,00	77,73	107,45	82,42	113,93	83,42	115,31	84,44	116,73
508702402114410	EXIT	400 MG + 25 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	11,28	15,04	12,07	16,06	12,24	16,28	12,42	16,51
508702601133415	FARLAC	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	19,01	25,35	20,34	27,07	20,63	27,44	20,93	27,82
508702707111415	FLATEX	125 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,03	12,04	9,66	12,85	9,80	13,03	9,94	13,21
508702702118411	FLATEX	150 MG COM CT TB PLAS X 12	0,00	0,00	11,14	15,40	11,80	16,31	11,95	16,51	12,09	16,72
508702703130415	FLATEX	150 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	9,71	13,42	10,29	14,23	10,42	14,40	10,55	14,58
508702704110418	FLATEX	40MG 2 BL X 10 CPR	0,00	0,00	7,39	10,22	7,84	10,83	7,93	10,96	8,03	11,10
508702705133411	FLATEX	75MG/ML GTS PED FR 15ML	0,00	0,00	7,73	10,69	8,20	11,34	8,30	11,48	8,40	11,62
508702801175413	FONERGIN	COLUT CT FR VD AMB X 15ML + VAL SPR	0,00	0,00	9,97	13,30	10,67	14,20	10,82	14,39	10,98	14,59
508702802112415	FONERGIN	PLAST CT 2 ENV AL POL X6	0,00	0,00	3,94	5,25	4,22	5,61	4,28	5,69	4,34	5,77
508703001164415	GINGILONE	PDA BG 10G	0,00	0,00	8,08	11,17	8,57	11,85	8,67	11,99	8,78	12,14
508703201171415	HORMODOSE	0,75 MG/1,25 G GEL CT TB PLAST VAL DOS X 80 G	0,00	0,00	27,38	37,85	29,02	40,12	29,38	40,61	29,74	41,11
508703301117412	LIPANON	250 MG CAP GEL MICROG RETARD CT 1 FR PLAST OPC X 30	0,00	0,00	38,96	53,86	41,31	57,10	41,81	57,80	42,32	58,51
508703302113410	LIPANON	250 MG CAP GEL MICROG RETARD CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	19,49	26,94	20,66	28,57	20,92	28,91	21,17	29,27
508703303111411	LIPANON	250 MG CAP GEL MICROG RETARD CT BL AL PLAST INC X 30	0,00	0,00	38,96	53,86	41,31	57,10	41,81	57,80	42,32	58,51
508703402150318	LISADOR	375 MG/ML + 12,5 MG/ML + 12,5 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	5,10	6,80	5,45	7,25	5,53	7,35	5,61	7,45
508703412156416	LISADOR	375MG + 12,5MG + 12,5MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB	0,00	0,00	78,56	104,76	84,05	111,84	85,24	113,36	86,47	114,94
508703403157316	LISADOR	375MG + 12,5MG + 12,5MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD A	0,00	0,00	144,73	193,00	154,83	206,03	157,03	208,84	159,29	211,74
508703414116411	LISADOR	500 MG + 5 MG + 10 MG COM CT 25 BL AL PLAS AMB X 4	0,00	0,00	40,22	53,63	43,03	57,26	43,64	58,04	44,27	58,85
508703411133412	LISADOR	500 MG + 5 MG + 10 MG/1,5 ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 10 ML	0,00	0,00	6,93	9,24	7,41	9,87	7,52	10,00	7,63	10,14
508703501116411	LISAGLUCON	5 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	3,63	5,02	3,85	5,32	3,90	5,39	3,94	5,45
508703601137419	LORALERG	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	11,82	15,76	12,64	16,83	12,82	17,06	13,01	17,29
508703602117411	LORALERG	10 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	16,17	21,56	17,30	23,02	17,55	23,34	17,80	23,66
508703701131412	LORALERG D	1 MG + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	17,97	23,96	19,22	25,58	19,50	25,93	19,78	26,29
508703702111415	LORALERG D	5 MG + 120 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	17,97	23,96	19,22	25,58	19,50	25,93	19,78	26,29

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO AMERICANO DE FARMACOTERAPIA - FARMASA**											
508709401131114	LORATADINA	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	12,29	16,39	13,15	17,49	13,33	17,73	13,52	17,98
508709402136111	LORATADINA	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	7,37	9,83	7,88	10,49	8,00	10,63	8,11	10,78
508709802118119	LOSARTANA POTASSICA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	19,79	27,36	20,99	29,01	21,24	29,37	21,50	29,73
508709801111110	LOSARTANA POTASSICA	50 MG COM REV CT BL PLAS LEIT X 15	0,00	0,00	9,91	13,69	10,50	14,52	10,63	14,70	10,76	14,88
508703801111413	LOVACOR	10 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 15	0,00	0,00	48,90	67,60	51,85	71,68	52,48	72,55	53,13	73,44
508703902110412	LOXIFLAN	7,5 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	11,12	15,37	11,79	16,30	11,93	16,50	12,08	16,70
508704001176411	LUCRETIN	40MG + 776,45MG + 182,25MG/G PÓ TP CT 20 ENV X 4 G	0,00	0,00	20,39	27,19	21,81	29,03	22,12	29,42	22,44	29,83
508709501134115	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA	0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	13,10	17,47	14,01	18,65	14,21	18,90	14,42	19,16
508708101116111	MALEATO DE MIDAZOLAM	15 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	21,60	29,86	22,90	31,66	23,18	32,04	23,47	32,44
508708102112111	MALEATO DE MIDAZOLAM	15 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	32,41	44,80	34,36	47,50	34,78	48,07	35,20	48,67
508708701113318	MAXSULID	400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,63	19,51	15,65	20,83	15,87	21,11	16,10	21,40
508708201153116	MELOXICAM	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1,5 ML	0,00	0,00	14,10	19,49	14,95	20,67	15,13	20,92	15,32	21,18
508704301137411	METIOCOLIN	10MG + 50MG + 10MG + 0,5MCG SOL OR CX 100 FLAC X 1	0,00	0,00	98,00	130,68	104,85	139,51	106,33	141,42	107,87	143,38
508704302133411	METIOCOLIN	10MG + 50MG + 10MG + 0,5MCG SOL OR CX 12 FLAC X 10	0,00	0,00	13,00	17,34	13,90	18,49	14,10	18,75	14,30	19,01
508704201116412	METIOCOLIN B 12	100MG + 25MG + 50MG + 2MCG DRG CT 2 BL AL PLAST IN	0,00	0,00	9,48	12,64	10,15	13,50	10,29	13,69	10,44	13,88
508704401115411	MIOFLEX	150MG + 300MG + 82,50MG COMP CT 2 BL PAPEL PLAST A	0,00	0,00	5,42	7,23	5,79	7,71	5,88	7,82	5,96	7,92
508704501111416	MIOFLEX A	500MG + 300MG+125MG+30MG COM CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	9,30	12,40	9,95	13,24	10,09	13,42	10,24	13,61
508710401156315	MYOVIEW	0,23 MG PO LIOF INJ IV CX 5 FA VD INC 10 ML + 5 SWAB	0,00	0,00	2.321,52	3.095,77	2.483,61	3.304,87	2.518,87	3.350,01	2.555,14	3.396,44
508708301115119	NIMESULIDA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	9,41	13,01	9,98	13,80	10,10	13,96	10,23	14,14
508709001158317	OMNIPAQUE	300 MG I/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	172,35	238,25	182,74	252,62	184,96	255,69	187,24	258,83
508709002154315	OMNIPAQUE	300 MG I/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	56,05	77,48	59,43	82,15	60,15	83,15	60,89	84,17
508709003150313	OMNIPAQUE	300 MG I/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	95,51	132,03	101,27	139,99	102,50	141,69	103,76	143,43
508709004157311	OMNIPAQUE	350 MG I/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	198,45	274,33	210,42	290,88	212,98	294,41	215,59	298,03
508709005153311	OMNIPAQUE	350 MG I/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	109,95	151,99	116,59	161,17	118,00	163,12	119,46	165,13
508707502151319	OMNISCAN	287 MG - INJ - FR - 1 FR 20 ML	0,00	0,00	234,69	324,43	248,85	344,00	251,87	348,18	254,97	352,46
508707501153318	OMNISCAN	287 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	130,04	179,76	137,88	190,60	139,56	192,92	141,27	195,29
508707503156314	OMNISCAN	287 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 15 ML	0,00	0,00	185,79	256,83	197,00	272,32	199,39	275,63	201,84	279,02
508705402115411	PANGEST	10 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,37	19,16	15,37	20,45	15,59	20,73	15,81	21,02
508708401136118	PARACETAMOL	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 15 ML	0,00	0,00	3,56	4,75	3,81	5,07	3,87	5,14	3,92	5,21
508708402116110	PARACETAMOL	750 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	6,18	8,24	6,61	8,79	6,70	8,91	6,80	9,04
508708403112119	PARACETAMOL	750 MG COM CT BL AL PLAS X 200	0,00	0,00	61,80	82,42	66,12	87,98	67,06	89,18	68,02	90,42
508709601112415	PAXORAL	3,5 MG CAPS GEL DURA CT BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	25,48	35,22	27,02	37,35	27,35	37,81	27,69	38,28
508709602119413	PAXORAL	3,5 MG CAPS GEL DURA CT BL AL PLAST INC X 30	0,00	0,00	76,49	105,74	81,10	112,11	82,09	113,48	83,10	114,87
508709603115411	PAXORAL	3,5 MG GRAN CT SACH X 10	0,00	0,00	25,48	35,22	27,02	37,35	27,35	37,81	27,69	38,28
508709604111411	PAXORAL	3,5 MG GRAN CT SACH X 30	0,00	0,00	76,49	105,74	81,10	112,11	82,09	113,48	83,10	114,87
508709605118418	PAXORAL	7 MG CAPS GEL DURA CT BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	37,75	52,18	40,02	55,32	40,51	56,00	41,01	56,69
508709606114416	PAXORAL	7 MG CAPS GEL DURA CT BL AL PLAST INC X 30	0,00	0,00	113,29	156,61	120,12	166,05	121,58	168,07	123,08	170,14
508705501156418	PENTOX	20 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	7,20	9,95	7,64	10,56	7,73	10,69	7,83	10,82
508705502111418	PENTOX	400 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	19,67	27,19	20,85	28,82	21,11	29,17	21,36	29,53
508705601118410	PEPTULAN	120 MG COMP REV CT 2 ENV AL POLIET X 10 + 1 ENV AL	0,00	0,00	35,52	49,10	37,67	52,07	38,12	52,70	38,59	53,35

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO AMERICANO DE FARMACOTERAPIA - FARMASA**											
508705801117418	PSICOSEDIN	10 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	3,19	4,41	3,38	4,67	3,42	4,73	3,46	4,79
508705803111417	PSICOSEDIN	25 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	6,76	9,34	7,17	9,91	7,25	10,03	7,34	10,15
508706001130418	RINOLON	SOL NASAL ADU FR X 10 ML	0,00	0,00	8,32	11,09	8,91	11,85	9,03	12,01	9,16	12,18
508706002137416	RINOLON	SOL NASAL INF FR X 10 ML	0,00	0,00	7,02	9,36	7,52	10,00	7,62	10,14	7,73	10,28
508706101178412	RINOS A	0,5MG + 0,1MG + 9,0MG/ML SOL NASAL FR PLAST OPC GO	0,00	0,00	8,30	11,07	8,89	11,82	9,01	11,99	9,14	12,15
508706204171313	RINOSORO	30 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAST X 60 ML	0,00	0,00	11,77	15,70	12,59	16,76	12,77	16,98	12,95	17,22
508706201172319	RINOSORO	9 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC NEB X 30 ML	0,00	0,00	5,49	7,32	5,88	7,82	5,96	7,93	6,05	8,04
508706203175315	RINOSORO	9 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS X 30 ML + CT GTS	0,00	0,00	5,52	7,36	5,91	7,86	5,99	7,97	6,08	8,08
508708802130412	RINOSORO SIC	9,0 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC GOT X 100 ML	0,00	0,00	19,06	25,42	20,39	27,14	20,68	27,51	20,98	27,89
508708803137410	RINOSORO SIC	9,0 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC GOT X 120 ML	0,00	0,00	22,88	30,51	24,49	32,58	24,83	33,03	25,19	33,48
508708804133419	RINOSORO SIC	9,0 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	5,72	7,63	6,12	8,14	6,21	8,25	6,29	8,37
508708805131411	RINOSORO SIC	9,0 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC GOT X 50 ML	0,00	0,00	9,53	12,71	10,19	13,56	10,34	13,75	10,48	13,94
508708806136415	RINOSORO SIC	9,0 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC GOT X 60 ML	0,00	0,00	11,44	15,26	12,24	16,28	12,41	16,51	12,59	16,73
508708807132413	RINOSORO SIC	9,0 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC GOT X 90 ML	0,00	0,00	17,16	22,88	18,36	24,43	18,62	24,76	18,89	25,10
508708813175412	RINOSORO SIC	9,0 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC SPRAY INFANTIL X 50 ML	0,00	0,00	9,44	12,59	10,10	13,44	10,24	13,62	10,39	13,81
508708808139411	RINOSORO SIC	9,0 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC SPRAY X 100 ML	0,00	0,00	19,06	25,42	20,39	27,14	20,68	27,51	20,98	27,89
508708809135411	RINOSORO SIC	9,0 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC SPRAY X 120 ML	0,00	0,00	22,88	30,51	24,49	32,58	24,83	33,03	25,19	33,48
508708801134414	RINOSORO SIC	9,0 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML	0,00	0,00	5,72	7,63	6,12	8,14	6,21	8,25	6,29	8,37
508708810133417	RINOSORO SIC	9,0 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC SPRAY X 50 ML	0,00	0,00	9,53	12,71	10,19	13,56	10,34	13,75	10,48	13,94
508708811131418	RINOSORO SIC	9,0 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC SPRAY X 60 ML	0,00	0,00	11,44	15,26	12,24	16,28	12,41	16,51	12,59	16,73
508708812136413	RINOSORO SIC	9,0 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC SPRAY X 90 ML	0,00	0,00	17,16	22,88	18,36	24,43	18,62	24,76	18,89	25,10
508710301178414	RINOSORO SIC 3,0%	30 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC SPRAY X 50 ML	0,00	0,00	9,70	12,94	10,37	13,80	10,52	13,98	10,67	14,18
508707401175417	SELSUN OURO	2,5 PCC SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	49,96	66,62	53,45	71,13	54,21	72,10	54,99	73,10
508710101152411	SULBAMOX	1000 MG + 500 MG MG PÓ INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD INC X 5 ML	0,00	0,00	36,18	50,01	38,37	53,04	38,83	53,68	39,31	54,34
508710112138415	SULBAMOX	200 MG/ML + 50 MG/ML PÓ PREP EXT FR PLAS OPC X 15 G (CAP 30 ML) + DOSIF	0,00	0,00	31,95	44,17	33,88	46,83	34,29	47,40	34,71	47,98
508710113134413	SULBAMOX	200 MG/ML + 50 MG/ML PÓ PREP EXT FR PLAS OPC X 30 G (CAP 60 ML) + DOSIF	0,00	0,00	53,01	73,28	56,21	77,70	56,89	78,64	57,59	79,61
508710102132414	SULBAMOX	25 MG/ML + 25 MG/ML PÓ PREP EXT CT FR PLAS OPC X 30 G (CAP 60 ML) + DOSIF	0,00	0,00	19,55	27,03	20,73	28,65	20,98	29,00	21,24	29,36
508710103112417	SULBAMOX	250 MG + 250 MG COM REV CT BL AL PVC X 16	0,00	0,00	43,39	59,98	46,02	63,61	46,57	64,38	47,15	65,17
508710104119415	SULBAMOX	250 MG + 250 MG COM REV CT BL AL PVC X 8	0,00	0,00	23,47	32,44	24,89	34,41	25,19	34,83	25,50	35,25
508710105131419	SULBAMOX	50 MG/ML + 50 MG/ML PÓ PREP EXT CT FR PLAS OPC X 30 G (CAP 60 ML) + DOSIF	0,00	0,00	34,91	48,26	37,01	51,16	37,46	51,78	37,92	52,41
508710106154412	SULBAMOX	500 MG + 250 MG PÓ INJ CT FA VD INC + AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	19,00	26,26	20,14	27,84	20,39	28,18	20,64	28,53
508710107118411	SULBAMOX	500 MG + 500 MG COM REV CT BL AL PVC X 16	0,00	0,00	86,87	120,09	92,12	127,34	93,23	128,88	94,38	130,47
508710108114418	SULBAMOX	500 MG + 500 MG COM REV CT BL AL PVC X 8	0,00	0,00	43,39	59,98	46,02	63,61	46,57	64,38	47,15	65,17
508710109110416	SULBAMOX	875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	30,31	41,90	32,14	44,43	32,53	44,97	32,93	45,52
508710110119413	SULBAMOX	875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	41,64	57,56	44,15	61,04	44,69	61,78	45,24	62,54
508710111115411	SULBAMOX	875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	60,71	83,92	64,37	88,98	65,15	90,06	65,95	91,17
508706702163411	THIOMUCASE	135 TRU/G CREM DERM CT BG AL X 45 G	0,00	0,00	11,87	15,83	12,70	16,90	12,88	17,13	13,06	17,36

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO AMERICANO DE FARMACOTERAPIA - FARMASA**											
508706704115412	THIOMUCASE	25 TRU + 1350 UCEIP+3000 UH COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	16,62	22,16	17,78	23,66	18,03	23,98	18,29	24,32
508706703119414	THIOMUCASE	31,25MG + 0,375MG + 0,635MG COMP REV CT 2 BL AL PL	0,00	0,00	5,53	7,37	5,92	7,88	6,00	7,99	6,09	8,10
508708501114116	TINIDAZOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	4,08	5,44	4,36	5,81	4,43	5,89	4,49	5,97
508708502110114	TINIDAZOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	6,79	9,06	7,27	9,67	7,37	9,80	7,48	9,94
508709701176113	TINIDAZOL+NITRATO DE MICONAZOL	30MG/G +20MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G +7 APLIC	0,00	0,00	9,90	13,20	10,59	14,09	10,74	14,28	10,89	14,48
508709702172111	TINIDAZOL+NITRATO DE MICONAZOL	30MG/G +20MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC	0,00	0,00	14,86	19,81	15,89	21,15	16,12	21,44	16,35	21,73
508706901158416	ULCIMET	150 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	7,68	10,62	8,14	11,25	8,24	11,39	8,34	11,53
508706902111413	ULCIMET	200 MG COMP REV CT 4 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	15,92	22,01	16,88	23,33	17,08	23,61	17,29	23,90
508708601161116	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL	0,5 MG/G + 1MG/G + 10MG/G + 10MG/G CREM DERM CT BG AL X 20G	0,00	0,00	9,62	12,83	10,29	13,70	10,44	13,89	10,59	14,08
508708602166111	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL	0,5 MG/G + 1MG/G + 10MG/G + 10MG/G POM DERM CT BG AL X 20G	0,00	0,00	9,67	12,90	10,35	13,77	10,49	13,96	10,65	14,15
508707002114414	VICTRIX	20MG FR 14 CAPS	0,00	0,00	27,07	37,42	28,70	39,67	29,05	40,15	29,41	40,65
508707004151414	VICTRIX	40 MG PO LIOF INJ CT FR AMP VD AMB + DIL X 10 ML	0,00	0,00	22,54	31,16	23,90	33,03	24,19	33,44	24,48	33,85
508707302150319	VISIPAQUE	270 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	324,36	448,38	343,93	475,43	348,10	481,20	352,38	487,12
508707301154310	VISIPAQUE	270 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	165,49	228,77	175,47	242,57	177,60	245,51	179,79	248,53
508707303157317	VISIPAQUE	320 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	360,43	498,24	382,17	528,29	386,81	534,71	391,57	541,29
508707304153315	VISIPAQUE	320 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	180,26	249,18	191,13	264,20	193,45	267,41	195,83	270,70
508707101171416	VISODIN	FR 24 ML	0,00	0,00	6,60	8,80	7,06	9,39	7,16	9,52	7,26	9,65
508707202113411	ZYLIUM	150 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	11,77	16,27	12,48	17,25	12,63	17,46	12,79	17,68
508707206119414	ZYLIUM	300 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 8	0,00	0,00	11,69	16,16	12,40	17,14	12,55	17,35	12,70	17,56
Laboratório:	**LABORATÓRIO BRASILEIRO DE BIOLOGIA LTDA**											
515800101162414	ALIVIADOR	POM BISN 23G	0,00	0,00	8,41	11,21	9,00	11,98	9,13	12,14	9,26	12,31
515800102177415	ALIVIADOR	SOL LATA AEROSSOL 150ML	0,00	0,00	21,58	28,78	23,09	30,72	23,41	31,14	23,75	31,57
515800201175410	DYSPNE-INHAL	SOL FR 6ML	0,00	0,00	11,72	15,63	12,54	16,69	12,72	16,92	12,90	17,15
515800301161411	PASTA PARISIENSE	POM BISN 5G	0,00	0,00	4,08	5,44	4,37	5,81	4,43	5,89	4,49	5,97
Laboratório:	**LABORATÓRIO CATARINENSE S.A**											
516100801135410	BICARBONATO DE SÓDIO	POTE 100G	0,00	0,00	4,18	5,57	4,48	5,96	4,54	6,04	4,61	6,12
516101001167413	CANFORA	POTE 150G	0,00	0,00	17,85	25,20	19,02	26,88	19,27	27,24	19,53	27,62
516101301233497	ELIXIR PAREGÓRICO	CAIXA 24X30ML	0,00	0,00	90,02	120,04	96,30	128,14	97,67	129,90	99,08	131,70
516102201178417	ÓLEO AMENDÔAS	FR 30ML	0,00	0,00	3,43	4,57	3,67	4,88	3,72	4,95	3,77	5,02
516102601117415	POSDRINK	CX 25X4 COMP.	0,00	0,00	28,88	38,51	30,90	41,12	31,34	41,68	31,79	42,26
516102901137411	REIDRATANTE	27,9 G CX C/ 100 ENV.	0,00	0,00	62,17	82,90	66,51	88,50	67,45	89,71	68,42	90,95
516102902133411	REIDRATANTE	8,5 G C X C/ 50 ENV.	0,00	0,00	36,46	48,62	39,01	51,90	39,56	52,61	40,13	53,34
516103101134416	SAL AMARGO	CX 50X15G	0,00	0,00	38,26	51,02	40,93	54,46	41,51	55,21	42,11	55,97
516103201112414	SULADRIN	CX 50X4 COMP.	0,00	0,00	39,41	54,48	41,78	57,76	42,29	58,46	42,81	59,18
516103701166416	TRAUMAC	BISN 30G	0,00	0,00	6,76	9,01	7,24	9,63	7,34	9,76	7,45	9,90

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO CLIMAX S.A**											
516200101135414	ACROMAX	CX C/ 10 ML FLACONETES	0,00	0,00	14,16	18,88	15,14	20,15	15,36	20,43	15,58	20,71
516200102131412	ACROMAX	CX C/ 50 ML FLACONETES	0,00	0,00	64,71	86,29	69,23	92,12	70,21	93,38	71,22	94,67
516200201156413	ACROSIN	CX C/ 100 AMP DE 5 ML	0,00	0,00	204,85	273,17	219,14	291,60	222,25	295,58	225,45	299,68
516200202111413	ACROSIN	CX C/ 20 DRAGEAS	0,00	0,00	10,26	13,68	10,97	14,60	11,13	14,80	11,29	15,01
516200203159411	ACROSIN	CX C/ 5 AMP DE 5 ML	0,00	0,00	11,49	15,32	12,30	16,36	12,47	16,58	12,65	16,81
516200302157415	ADRENOPLASMA	500 ML C/ EQ CX C/ FRASCO DE SORO COM EQUIPO	0,00	0,00	25,73	34,31	27,53	36,63	27,92	37,13	28,32	37,65
516200301150417	ADRENOPLASMA	500 ML CX C/ FRASCO DE SORO	0,00	0,00	21,84	29,12	23,37	31,10	23,70	31,52	24,04	31,96
516200401155410	ADRENOXIL	CX C/ 100 AMP DE 1 ML 5 MG	0,00	0,00	151,30	201,76	161,85	215,37	164,15	218,31	166,51	221,34
516200402151419	ADRENOXIL	CX C/ 5 AMP DE 1 ML 5 MG	0,00	0,00	9,62	12,83	10,29	13,70	10,44	13,88	10,59	14,08
516200501151417	BELACODID	CX C/ 5 AMP DE 2 ML	0,00	0,00	28,90	38,54	30,92	41,15	31,36	41,71	31,81	42,29
516200502131411	BELACODID	GOTAS (*) FR C/ 10 ML	0,00	0,00	19,38	25,84	20,74	27,59	21,03	27,97	21,33	28,36
516200503136415	BELACODID	XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	14,33	19,11	15,33	20,40	15,55	20,68	15,77	20,97
516200601154418	BROMALGINA	CX C/ 5 AMP DE 2 ML	0,00	0,00	16,51	22,02	17,66	23,50	17,91	23,82	18,17	24,15
516200602134410	BROMALGINA	GOTAS (*) FR C/ 10 ML	0,00	0,00	12,16	16,22	13,01	17,31	13,19	17,54	13,38	17,79
516200801110414	FILOGASTER	CX C/ 30 DRAGEAS	0,00	0,00	13,24	17,66	14,17	18,85	14,37	19,11	14,58	19,38
516200903150415	FINDOR	CX C/ 50 AMP DE 2 ML	0,00	0,00	29,31	39,09	31,35	41,72	31,80	42,29	32,26	42,88
516201101139418	GADUOL	FR C/ 10 ML	0,00	0,00	4,22	5,63	4,52	6,01	4,58	6,09	4,65	6,18
516201201133411	HEPAVITOSE	FR C/ 160 ML	0,00	0,00	8,00	10,67	8,56	11,39	8,68	11,54	8,80	11,70
516201301154410	LINFOGEX	CX C/ 10 AMP DE 2 ML	0,00	0,00	32,03	42,71	34,26	45,59	34,75	46,22	35,25	46,86
516201302150419	LINFOGEX	CX C/ 100 AMP DE 2 ML	0,00	0,00	275,76	367,73	295,00	392,55	299,19	397,91	303,50	403,43
516201701152415	THIAMINOSE	CX C/ 100 AMP DE 10 ML	0,00	0,00	406,10	541,54	434,43	578,09	440,60	585,98	446,94	594,10
516201702159413	THIAMINOSE	CX C/ 5 AMP DE 10 ML	0,00	0,00	21,29	28,39	22,78	30,31	23,10	30,72	23,43	31,15
516201703155411	THIAMINOSE	CX C/ 5 AMP DE 20 ML	0,00	0,00	34,04	45,39	36,41	48,45	36,93	49,12	37,46	49,80
Laboratório:	**LABORATÓRIO DAUDT OLIVEIRA LTDA**											
516300101137413	ASILONE	600MG+90MG+66,67MG SUS OR FR PLAS OPC X 240ML	0,00	0,00	5,83	7,77	6,24	8,31	6,33	8,42	6,42	8,54
516300402137412	DROXAINE	60 MG/ML + 20 MG/ML + 2 MG/ML SUS OR FR PLAS OPC (PET) X 120 ML	0,00	0,00	6,70	8,93	7,17	9,54	7,27	9,67	7,38	9,81
516300401130414	DROXAINE	61,50MG/ML+2MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 240ML	0,00	0,00	13,42	17,90	14,36	19,10	14,56	19,37	14,77	19,63
516300602136411	GOTAS BINELLI	30 MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	6,38	8,51	6,83	9,08	6,92	9,21	7,02	9,33
516300703137411	LAXOL	100% ÓLEO DE RÍCINO SOL OR CT FR PET INCOLOR X 60 ML	0,00	0,00	11,58	15,44	12,38	16,48	12,56	16,70	12,74	16,93
516300702130413	LAXOL	933,3 MG/ML SOL OR FR PLAS AMB X 60 ML	0,00	0,00	11,19	14,92	11,97	15,92	12,14	16,14	12,31	16,36
516300701134415	LAXOL	933,3MG/ML SOL OR FR AMB X 60 ML	0,00	0,00	11,58	15,44	12,38	16,48	12,56	16,70	12,74	16,93
516300802178418	MALVATRICIN	GINECOLÓGICO - SOL GIN CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	12,48	16,64	13,35	17,77	13,54	18,01	13,74	18,26
516301202174411	MALVONA	0,2 MG /ML+ 60 MG /ML+ 1 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	6,85	9,13	7,33	9,75	7,43	9,88	7,54	10,02
516301201178411	MALVONA	0,2 MG/ML + 60 MG/ML + 1 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 200 ML	0,00	0,00	12,59	16,79	13,47	17,92	13,66	18,17	13,86	18,42
516301001179414	OTICERIM	SOL OTO CT FR PLAS X 8ML	0,00	0,00	5,81	7,75	6,21	8,27	6,30	8,38	6,39	8,50
516301101173418	PENETRO	33MG/ML+22MG/ML+5,5MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 4	0,00	0,00	9,67	12,90	10,35	13,77	10,49	13,96	10,65	14,15
Laboratório:	**LABORATÓRIO DE EXTRATOS ALERGÊNICOS LTDA**											

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO DE EXTRATOS ALERGÊNICOS LTDA**											
516500101351418	DILUENTE AP	SOL.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	3,54	4,72	3,79	5,04	3,84	5,11	3,90	5,18
516500102358416	DILUENTE AP	SOL.INJ. VD AMBAR 6ML	0,00	0,00	3,54	4,72	3,79	5,04	3,84	5,11	3,90	5,18
516500201356411	DILUENTE AQUOSO	SOL.INJ. VD AMBAR 1,5ML	0,00	0,00	3,54	4,72	3,79	5,04	3,84	5,11	3,90	5,18
516500202352411	DILUENTE AQUOSO	SOL.INJ. VD AMBAR 10ML	0,00	0,00	3,54	4,72	3,79	5,04	3,84	5,11	3,90	5,18
516500203359418	DILUENTE AQUOSO	SOL.INJ. VD AMBAR 2,0ML	0,00	0,00	3,54	4,72	3,79	5,04	3,84	5,11	3,90	5,18
516500204355416	DILUENTE AQUOSO	SOL.INJ. VD AMBAR 2,5ML	0,00	0,00	3,54	4,72	3,79	5,04	3,84	5,11	3,90	5,18
516500205351414	DILUENTE AQUOSO	SOL.INJ. VD AMBAR 5,0ML	0,00	0,00	3,54	4,72	3,79	5,04	3,84	5,11	3,90	5,18
516500206358412	DILUENTE AQUOSO	SOL.INJ. VD AMBAR 6,0ML	0,00	0,00	3,54	4,72	3,79	5,04	3,84	5,11	3,90	5,18
516500207354410	DILUENTE AQUOSO	SOL.INJ. VD AMBAR 7,0ML	0,00	0,00	3,54	4,72	3,79	5,04	3,84	5,11	3,90	5,18
516500208350419	DILUENTE AQUOSO	SOL.INJ. VD AMBAR 8,0ML	0,00	0,00	3,54	4,72	3,79	5,04	3,84	5,11	3,90	5,18
516500301334411	EXTRALERG SL	1ª SÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516500302330418	EXTRALERG SL	2ª SÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516500303337416	EXTRALERG SL	3ª SÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516500401355419	FUNGOLAN	AG.DIAG..VD AMBAR 2,5ML	0,00	0,00	105,27	140,38	112,61	149,85	114,21	151,90	115,86	154,00
516500402351417	FUNGOLAN	AG.DIAG..VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	161,41	215,24	172,66	229,76	175,12	232,90	177,64	236,13
516500501155411	GLUCAN	SUSP.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	35,07	46,77	37,52	49,92	38,05	50,61	38,60	51,31
516500601354416	IMUNOPROTEIN	20 UDS SOL.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	57,87	77,17	61,91	82,38	62,79	83,51	63,69	84,66
516500602350414	IMUNOPROTEIN	50 UDS SOL.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	105,27	140,38	112,61	149,85	114,21	151,90	115,86	154,00
516501301133412	IMUNOTRANSFERAN SL	SOL.ORAL GTS FR 15ML	0,00	0,00	35,07	46,77	37,52	49,92	38,05	50,61	38,60	51,31
516501201155414	INSETIVAC	SC 1ªSÉRIE SOL.INJ.VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516501207153413	INSETIVAC	SC 2ªSÉRIE SOL.INJ.VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516501202151412	INSETIVAC	SC 3ªSÉRIE SOL.INJ.VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516501203158410	INSETIVAC	SC AP 1ªSÉRIE SOL.INJ VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516501204154419	INSETIVAC	SC AP 2ªSÉRIE SOL.INJ.VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516501208151414	INSETIVAC	SC AP 3ªSÉRIE SOL.INJ.VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516501209131417	INSETIVAC	SL 1ªSÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516501205134411	INSETIVAC	SL 2ªSÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML	0,00	0,00	43,82	58,43	46,87	62,37	47,54	63,23	48,22	64,10
516501206130411	INSETIVAC	SL 3ªSÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516500701359411	PARVULAN	SUSP.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516500801353413	PLUSVAC	SC 1ª SÉRIE SOL.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516500802351414	PLUSVAC	SC 2ª SÉRIE SOL.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516500803356411	PLUSVAC	SC 3ª SÉRIE SOL.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516500901358417	PLUSVAC SC-AP	1ª SÉRIE SOL.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516500902354415	PLUSVAC SC-AP	2ª SÉRIE SOL.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516500903350413	PLUSVAC SC-AP	3ª SÉRIE SOL.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516501001334412	PLUSVAC SL	1ª SÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516501002330410	PLUSVAC SL	2ª SÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516501003337419	PLUSVAC SL	3ª SÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML	0,00	0,00	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,14
516501101150410	TIMULINA	PÓ LIOFILIZADO INJET.	0,00	0,00	26,30	35,07	28,13	37,43	28,53	37,94	28,94	38,47

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO DUCTO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
516700105131415	ACETAMIL	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	2,81	3,75	3,01	4,00	3,05	4,06	3,09	4,11
516707701161113	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BL AL X 10 G	0,00	0,00	8,39	11,19	8,98	11,95	9,11	12,11	9,24	12,28
516700302113118	ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	2,53	3,49	2,68	3,70	2,71	3,75	2,74	3,79
516700301133115	ALBENDAZOL	SUSP ORAL 40MG/ML (VD C/10ML)	0,00	0,00	2,25	3,11	2,39	3,30	2,42	3,34	2,44	3,38
516700401111415	ALBENZONIL	COMP 200MG (CX C/01 BL C/02)	0,00	0,00	1,63	2,25	1,73	2,39	1,75	2,41	1,77	2,44
516700402118413	ALBENZONIL	COMP MAST 400MG (CX C/01 BL C/01)	0,00	0,00	2,77	3,83	2,93	4,05	2,97	4,10	3,00	4,15
516700403130417	ALBENZONIL	SUSP 40MG/ML (VD C/10ML)	0,00	0,00	3,17	4,38	3,36	4,64	3,40	4,70	3,44	4,76
516700501116419	ALERGONIL	COMP 2MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	3,65	4,87	3,91	5,20	3,96	5,27	4,02	5,34
516700502139412	ALERGONIL	SOL ORAL (VD C/100ML)	0,00	0,00	5,68	7,57	6,08	8,09	6,16	8,20	6,25	8,31
516708301132114	AMOXICILINA	50MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED	0,00	0,00	7,00	9,67	7,42	10,25	7,51	10,38	7,60	10,51
516700603113419	AMPILOZIN	CAP 500MG (CX C/1 BL C/10)	0,00	0,00	9,28	12,83	9,84	13,60	9,96	13,76	10,08	13,93
516700605116415	AMPILOZIN	CAP 500MG (CX C/50 BL C/10)	0,00	0,00	405,31	560,28	429,76	594,09	434,98	601,30	440,33	608,70
516700601137418	AMPILOZIN	PÓ SUS ORAL 250MG/ML (CX C/1 VD C/60ML)	0,00	0,00	8,95	12,37	9,48	13,10	9,60	13,26	9,71	13,43
516700903151413	ASMOQUINOL	INJ 24MG/ML (CX C/50 AMP C/10ML)	0,00	0,00	45,72	63,20	48,49	67,02	49,07	67,84	49,68	68,67
516701106113419	BAC-SULFITRIN	400MG + 80MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,76	9,34	7,17	9,91	7,25	10,03	7,34	10,15
516701102150417	BAC-SULFITRIN	INJ (CX C/100 AMP C/5ML)	0,00	0,00	142,05	196,36	150,62	208,22	152,45	210,75	154,33	213,34
516701103157415	BAC-SULFITRIN	INJ (CX C/50 AMP C/5ML)	0,00	0,00	71,03	98,19	75,31	104,11	76,23	105,37	77,16	106,67
516701104137418	BAC-SULFITRIN	SUS PED (VD C/100ML)	0,00	0,00	7,62	10,53	8,08	11,17	8,18	11,30	8,28	11,44
516701105133416	BAC-SULFITRIN	SUS PED (VD C/50ML)	0,00	0,00	3,71	5,13	3,93	5,44	3,98	5,50	4,03	5,57
516701201159412	BECLONATO	INJ (CX C/1 AMP C/1ML)	0,00	0,00	8,08	11,17	8,57	11,85	8,67	11,99	8,78	12,14
516701202155410	BECLONATO	INJ (CX C/50 AMP C/01ML)	0,00	0,00	482,89	667,53	512,01	707,79	518,23	716,38	524,61	725,20
516701301171414	BENZOAX	SAB (CX C/1 SAB C/60 GR)	0,00	0,00	6,75	9,00	7,22	9,60	7,32	9,73	7,42	9,87
516701302133419	BENZOAX	SUSP 250MG/ML (FR C/100ML)	0,00	0,00	9,14	12,19	9,78	13,02	9,92	13,20	10,07	13,38
516701401131414	BIOHEPAX	FLAC (CX C/12 FLAC C/10ML)	0,00	0,00	16,46	21,95	17,61	23,43	17,86	23,75	18,11	24,08
516701402138412	BIOHEPAX	SOL ORAL (CX C/60 FLAC C/10ML)	0,00	0,00	75,58	100,79	80,85	107,58	82,00	109,05	83,18	110,57
516701501111415	BUCLIMAX	COMP (CX C/02 BL C/10)	0,00	0,00	8,06	10,75	8,62	11,48	8,75	11,63	8,87	11,79
516701502132416	BUCLIMAX	SUSP (VD C/120ML)	0,00	0,00	8,10	10,80	8,67	11,53	8,79	11,69	8,92	11,85
516701601114416	CARDIONIL	COMP 0,25MG (CX C/01 BL C/24)	0,00	0,00	3,48	4,81	3,68	5,09	3,73	5,15	3,77	5,22
516701602110414	CARDIONIL	COMP 0,25MG (CX C/20 BL C/24)	0,00	0,00	70,02	96,79	74,23	102,62	75,14	103,87	76,06	105,14
516701705130418	CEFANID	250MG/5ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	21,77	30,09	23,08	31,91	23,36	32,29	23,65	32,69
516701707117419	CEFANID	COMP 500MG (CX C/02 ENV C/4)	0,00	0,00	11,70	16,17	12,41	17,15	12,56	17,36	12,71	17,58
516701708113417	CEFANID	COMP 500MG (CX C/125 ENV C/4)	0,00	0,00	731,28	1.010,89	775,39	1.071,86	784,80	1.084,88	794,46	1.098,23
516701803132415	CETIVIT	GTS (FR C/20ML)	0,00	0,00	5,01	6,68	5,37	7,14	5,44	7,24	5,52	7,34
516701804155419	CETIVIT	INJ 100MG/ML (CX C/50 AMP C/5ML)	0,00	0,00	30,58	40,78	32,71	43,53	33,18	44,13	33,66	44,74
516701901150418	CIANON B12	1000 MCG SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1ML	0,00	0,00	83,68	111,59	89,52	119,12	90,79	120,74	92,10	122,42
516702002117416	CIMETINAX	COMP 200MG (CX C/04 BL C/10)	0,00	0,00	9,83	13,59	10,42	14,41	10,55	14,58	10,68	14,76
516703201113419	CIPRONID	COMP 250MG (CX C/1 BL C/6)	0,00	0,00	10,99	15,19	11,65	16,10	11,79	16,29	11,93	16,49
516703204112413	CIPRONID	COMP 500MG (CX C/1 BL C/6)	0,00	0,00	13,57	18,76	14,39	19,89	14,56	20,13	14,74	20,38
516703205119411	CIPRONID	COMP 500MG (CX C/2 BL C/7)	0,00	0,00	26,56	36,72	28,16	38,92	28,50	39,39	28,85	39,88
516707801131119	CLORIDRATO DE AMBROXOL	3 MG/ML XPE INF CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	5,82	7,76	6,22	8,28	6,31	8,39	6,40	8,51

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO DUCTO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
516707802138117	CLORIDRATO DE AMBROXOL	6 MG/ML XPE ADU CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	9,37	12,50	10,02	13,34	10,17	13,52	10,31	13,71
516707201150414	CLOSENID	20 MG SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	22,18	30,66	23,51	32,50	23,80	32,89	24,09	33,30
516707202114411	CLOSENID	40 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	6,69	9,25	7,09	9,81	7,18	9,93	7,27	10,05
516707901136112	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	5,01	6,93	5,32	7,35	5,38	7,44	5,45	7,53
516702303168419	DEXANIL	CREME 0,1% (BISN C/15GR)	0,00	0,00	7,68	10,24	8,22	10,93	8,33	11,08	8,45	11,24
516702304156414	DEXANIL	INJ 2MG (CX C/2 AMP C/1ML)	0,00	0,00	3,49	4,82	3,70	5,12	3,75	5,18	3,80	5,25
516702305152412	DEXANIL	INJ 2MG (CX C/50 AMP C/1ML)	0,00	0,00	73,60	101,74	78,04	107,88	78,99	109,19	79,96	110,54
516702306159410	DEXANIL	INJ 4MG (CX C/1 FR/AMP C/2,5ML)	0,00	0,00	4,92	6,80	5,22	7,22	5,28	7,30	5,35	7,39
516702307155419	DEXANIL	INJ 4MG (CX C/50 FR/AMP C/2,5ML)	0,00	0,00	123,39	170,57	130,83	180,85	132,42	183,05	134,05	185,30
516702402158111	DICLOF. DE SODIO	INJ 25MG/ML (CX C/50 AMP C/3ML)	0,00	0,00	37,82	52,28	40,10	55,44	40,59	56,11	41,09	56,80
516702401151111	DICLOF. DE SODIO	INJ 75MG (CX C/5 AMP C/3ML)	0,00	0,00	3,61	4,99	3,83	5,29	3,88	5,36	3,92	5,42
516702501113416	DICLOFETAMOL	COMP (CX C/03 BL C/10)	0,00	0,00	17,24	22,99	18,45	24,55	18,71	24,89	18,98	25,23
516702502111417	DICLOFETAMOL	COMP (CX C/25 BL C/4)	0,00	0,00	52,99	70,66	56,70	75,45	57,50	76,48	58,33	77,54
516702601118411	DICLONACO	COMP REV 50MG (CX C/25 BL C/20)	0,00	0,00	127,94	176,86	135,65	187,52	137,30	189,80	138,99	192,13
516702603153417	DICLONACO	INJ 75MG (CX C/5 AMP C/3ML)	0,00	0,00	6,73	9,30	7,14	9,86	7,22	9,98	7,31	10,11
516702701155112	DIPIRONA	INJ 500MG/ML (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	35,96	47,95	38,47	51,19	39,01	51,89	39,58	52,61
516702801117417	DIURETIL	COMP (CX C/01 BL C/20)	0,00	0,00	2,52	3,48	2,67	3,69	2,70	3,73	2,73	3,78
516702906156412	DORONA	INJ 1GR (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	75,39	100,53	80,65	107,32	81,80	108,79	82,97	110,29
516703101119415	DUCTELMIN	COMP 100MG (CX C/01 BL C/06)	0,00	0,00	1,66	2,29	1,76	2,43	1,78	2,46	1,80	2,49
516703102131419	DUCTELMIN	SUSP 100MG/5ML (VD C/30ML)	0,00	0,00	3,06	4,23	3,24	4,48	3,28	4,54	3,32	4,59
516707403136412	DUCTOCILINA	250MG/5ML PO SUSP OR CT FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	15,22	21,04	16,13	22,30	16,33	22,57	16,53	22,85
516707404116415	DUCTOCILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	8,86	12,25	9,40	12,99	9,51	13,15	9,63	13,31
516707405112413	DUCTOCILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 50 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	369,43	510,69	391,71	541,49	396,47	548,06	401,34	554,80
516703302114410	DUCTOGEL	COMP 300MG (CX C/03 BL C/08)	0,00	0,00	4,67	6,23	5,00	6,66	5,07	6,75	5,15	6,84
516703304133412	DUCTOGEL	SUSP (VD C/150ML)	0,00	0,00	8,79	11,72	9,41	12,52	9,54	12,69	9,68	12,87
516707501111414	DUCTOGERON	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	3,33	4,60	3,53	4,87	3,57	4,93	3,61	4,99
516707502118412	DUCTOGERON	75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	7,20	9,95	7,64	10,56	7,73	10,69	7,83	10,82
516703401112416	DUCTOMET	COMP 500MG (CX C/03 BL C/10)	0,00	0,00	25,81	35,68	27,37	37,84	27,70	38,30	28,04	38,77
516703402119414	DUCTOMET	COMP REV 250MG (CX C/03 BL C/10)	0,00	0,00	13,18	18,22	13,97	19,31	14,14	19,54	14,31	19,78
516703506119410	DUCTOPRIL	COMP 25MG (CX C/01 BL C/16)	0,00	0,00	5,25	7,26	5,57	7,69	5,63	7,79	5,70	7,88
516703508111417	DUCTOPRIL	COMP 25MG (CX C/02 BL C/16)	0,00	0,00	10,04	13,88	10,65	14,72	10,78	14,90	10,91	15,09
516703701132412	DUCTOVERAN	GTS (CX C/01 VD C/25ML)	0,00	0,00	5,94	7,92	6,35	8,45	6,44	8,56	6,53	8,68
516703801110410	DUCTOVIRAX	COMP 200MG (CX C/5 BL C/5)	0,00	0,00	31,31	43,28	33,20	45,89	33,60	46,45	34,02	47,02
516703802168412	DUCTOVIRAX	CREME 50MG/G (BG C/ 10GR)	0,00	0,00	10,47	13,96	11,20	14,91	11,36	15,11	11,53	15,32
516704004133415	FISIOREN	15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	5,02	6,94	5,33	7,36	5,39	7,45	5,46	7,54
516704001118415	FISIOREN	COMP REV 50MG (CX C/01 BL C/20)	0,00	0,00	4,13	5,71	4,37	6,05	4,43	6,12	4,48	6,19
516704002114413	FISIOREN	COMP REV 50MG (CX C/25 BL C/20)	0,00	0,00	204,36	282,50	216,69	299,54	219,32	303,18	222,02	306,91
516704003137417	FISIOREN	GOTAS 15MG/ML (FR C/20ML)	0,00	0,00	7,29	10,08	7,72	10,67	7,82	10,80	7,91	10,94
516704006152417	FISIOREN	INJ 25MG/ML (CX C/5 AMP C/3ML)	0,00	0,00	7,18	9,93	7,62	10,53	7,71	10,66	7,80	10,79
516704007159415	FISIOREN	INJ 25MG/ML (CX C/50 AMP C/3ML)	0,00	0,00	72,80	100,64	77,20	106,71	78,13	108,01	79,09	109,34

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO DUCTO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
516704105118411	FLUCCIL	COMP 10MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	3,26	4,35	3,49	4,64	3,54	4,70	3,59	4,77
516704101139414	FLUCCIL	GTS 4MG/ML (CX C/1 FR C/10ML)	0,00	0,00	3,65	4,87	3,91	5,20	3,96	5,27	4,02	5,34
516704104154414	FLUCCIL	INJ 10MG (CX C/100 AMP C/2ML)	0,00	0,00	62,17	82,90	66,51	88,51	67,46	89,72	68,43	90,96
516704103158416	FLUCCIL	INJ 10MG (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	43,06	57,42	46,07	61,30	46,72	62,14	47,40	63,00
516704201176419	FONERGORAL	COLUTÓRIO (CX C/1 VD C/150ML)	0,00	0,00	6,74	8,99	7,20	9,59	7,31	9,72	7,41	9,85
516704202113410	FONERGORAL	PAST LARANJA (CX C/03 ENV AL C/04)	0,00	0,00	5,41	7,21	5,78	7,70	5,87	7,80	5,95	7,91
516704203111411	FONERGORAL	PAST LIMÃO (CX C/03 ENV AL C/04)	0,00	0,00	5,41	7,21	5,78	7,70	5,87	7,80	5,95	7,91
516704401159119	GENTAMICINA	INJ 20MG/ML (CX 50 AMP C/1ML)	0,00	0,00	21,17	29,26	22,44	31,02	22,72	31,40	23,00	31,79
516704406150111	GENTAMICINA	INJ 40MG/ML (CX C/02 AMP C/2ML)	0,00	0,00	5,07	7,01	5,38	7,43	5,44	7,52	5,51	7,62
516704407157118	GENTAMICINA	INJ 40MG/ML (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	88,09	121,77	93,40	129,12	94,54	130,68	95,70	132,29
516704502151415	GENTAMIL	INJ 160MG (CX C/1 AMP C/2ML)	0,00	0,00	4,08	5,64	4,33	5,99	4,38	6,06	4,44	6,13
516704503156410	GENTAMIL	INJ 160MG (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	205,41	283,95	217,80	301,07	220,44	304,73	223,15	308,48
516704504152419	GENTAMIL	INJ 20MG (CX C/2 AMP C/1ML)	0,00	0,00	3,91	5,41	4,15	5,74	4,20	5,81	4,26	5,88
516704506155415	GENTAMIL	INJ 280MG (CX C/1 AMP C/2ML)	0,00	0,00	5,33	7,37	5,65	7,81	5,72	7,91	5,79	8,00
516704510152417	GENTAMIL	INJ 80MG (CX C/1 AMP C/2ML)	0,00	0,00	2,70	3,73	2,87	3,96	2,90	4,01	2,94	4,06
516704511159415	GENTAMIL	INJ 80MG (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	140,51	194,24	148,98	205,95	150,79	208,45	152,65	211,01
516704701136416	HIDRATIL	45 PÓ P/ SOL ORAL SB. FRAMBOESA (CX C/12 ENV C/15,10G)	0,00	0,00	28,07	37,43	30,03	39,96	30,46	40,51	30,90	41,07
516704703139412	HIDRATIL	45 PÓ P/ SOL ORAL SB. FRAMBOESA (CX C/50 ENV C/15,10G	0,00	0,00	116,95	155,95	125,11	166,48	126,89	168,76	128,72	171,10
516704704135410	HIDRATIL	45 PÓ P/ SOL ORAL SB. LARANJA (CX C/12 ENV C/15,10GR)	0,00	0,00	28,07	37,43	30,03	39,96	30,46	40,51	30,90	41,07
516704706138417	HIDRATIL	45 PÓ P/ SOL ORAL SB. LARANJA (CX C/50 ENV C/15,10GR)	0,00	0,00	116,95	155,95	125,11	166,48	126,89	168,76	128,72	171,10
516704710135419	HIDRATIL	90 PÓ P/ SOL ORAL (CX C/12 ENV C/14,18GR)	0,00	0,00	32,71	43,62	34,99	46,56	35,49	47,20	36,00	47,85
516704711131417	HIDRATIL	90 PÓ P/ SOL ORAL (CX C/50 ENV C/14,18GR)	0,00	0,00	125,54	167,41	134,30	178,71	136,21	181,15	138,17	183,66
516704801130411	IODETOSS	SOLUÇÃO ORAL VD C/100ML	0,00	0,00	5,47	7,29	5,86	7,79	5,94	7,90	6,03	8,01
516705002150418	LINCOMIRAL	INJ 300MG (CX C/1 AMP C/1ML)	0,00	0,00	4,44	6,14	4,71	6,51	4,77	6,59	4,82	6,67
516705001154411	LINCOMIRAL	INJ 300MG (CX C/50 AMP C/1ML)	0,00	0,00	222,99	308,25	236,44	326,85	239,31	330,82	242,26	334,89
516705004153414	LINCOMIRAL	INJ 600MG (CX C/1 AMP C/2ML)	0,00	0,00	5,68	7,85	6,03	8,33	6,10	8,43	6,18	8,54
516705003157416	LINCOMIRAL	INJ 600MG (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	286,17	395,59	303,42	419,44	307,11	424,54	310,89	429,76
516705302111418	MIORRELAX	COMP (CX C/02 BL C/10)	0,00	0,00	7,48	9,97	8,01	10,66	8,12	10,80	8,24	10,95
516705303118416	MIORRELAX	COMP (CX C/25 BL C/04)	0,00	0,00	34,21	45,62	36,60	48,70	37,12	49,37	37,65	50,05
516705403112411	NEOCOPAN	DGS (CX C/02 BL C/10)	0,00	0,00	7,23	9,64	7,73	10,28	7,84	10,42	7,95	10,57
516705404135413	NEOCOPAN	GTS (FR C/20ML)	0,00	0,00	6,89	9,19	7,37	9,81	7,48	9,94	7,58	10,08
516705406154415	NEOCOPAN	INJ (CX C/50 AMP C/5ML)	0,00	0,00	212,48	283,34	227,32	302,48	230,54	306,62	233,86	310,87
516708101133117	NIMESULIDA	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	7,75	10,71	8,21	11,35	8,31	11,49	8,42	11,63
516705602166110	NISTATINA	25.000 U.I./ G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	0,00	0,00	6,54	9,04	6,94	9,59	7,02	9,71	7,11	9,82
516705601135114	NISTATINA	SUSP ORAL 100.000UI (VD C/50ML)	0,00	0,00	8,32	11,50	8,82	12,19	8,93	12,34	9,04	12,49
516705701113414	NORONAL	COMP 200MG (CX C/01 BL C/10)	0,00	0,00	12,52	17,31	13,28	18,35	13,44	18,58	13,60	18,81
516705801118418	OMEGASTROL	CÁP 10MG (CX C/1 FR C/14)	0,00	0,00	12,64	17,47	13,40	18,53	13,57	18,75	13,73	18,98
516705802114416	OMEGASTROL	CÁP 20MG (CX C/1 FR C/14)	0,00	0,00	14,08	19,46	14,93	20,64	15,11	20,89	15,30	21,15
516705805113410	OMEGASTROL	CAP 20MG(CX C/1 FR C/28)	0,00	0,00	21,04	29,08	22,31	30,84	22,58	31,21	22,86	31,59
516708001139113	PARACETAMOL	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	3,46	4,61	3,70	4,92	3,75	4,99	3,80	5,06

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO DUCTO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
516705903115418	PIROXINID	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	4,61	6,37	4,89	6,76	4,95	6,84	5,01	6,92
516705901112411	PIROXINID	CÁP 10MG (CX C/1 BL C/15)	0,00	0,00	3,64	5,03	3,86	5,34	3,91	5,40	3,96	5,47
516706003118419	PRADINOLOL	COMP 80MG (CX C/02 BL C/10)	0,00	0,00	3,20	4,42	3,39	4,69	3,43	4,74	3,47	4,80
516706102116414	PRAMIDALIN	COMP 250MG (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	6,35	8,78	6,74	9,31	6,82	9,43	6,90	9,54
516706103112412	PRAMIDALIN	CPMP 250MG (CX C/50 BL C/10)	0,00	0,00	105,76	146,20	112,14	155,02	113,50	156,90	114,90	158,83
516707601116418	PYLORISET	(30+500+500)MG CAP GEL DURA + COM REV + CAP GEL DURA CT 7 BL AL PLAS X 2+2+4	0,00	0,00	99,20	137,13	105,18	145,40	106,46	147,17	107,77	148,98
516706201114411	RANITINOL	COMP 150MG (CX C/05 ENV AL C/04)	0,00	0,00	9,87	13,64	10,46	14,46	10,59	14,64	10,72	14,82
516706202110418	RANITINOL	COMP 300MG (CX C/05 ENV AL C/04)	0,00	0,00	17,05	23,57	18,08	24,99	18,30	25,30	18,53	25,61
516706401113417	SANAGÁS	COMP 40MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	3,63	4,84	3,88	5,17	3,94	5,24	4,00	5,31
516706403132419	SANAGÁS	GTS (FR C/10ML)	0,00	0,00	3,93	5,24	4,20	5,59	4,26	5,66	4,32	5,74
516706501118410	SECNIDALIN	COMP 1000MG (CX C/01 BL C/02)	0,00	0,00	9,42	12,56	10,08	13,41	10,22	13,59	10,37	13,78
516706503110417	SECNIDALIN	COMP 500MG (CX C/01 BL C/04)	0,00	0,00	8,49	11,32	9,08	12,09	9,21	12,25	9,35	12,42
516706508139413	SECNIDALIN	SUSP 450MG (VD C/15ML)	0,00	0,00	7,25	9,67	7,76	10,32	7,87	10,46	7,98	10,61
516706509135411	SECNIDALIN	SUSP 900MG (VD C/30ML)	0,00	0,00	9,45	12,60	10,11	13,45	10,25	13,63	10,40	13,82
516707101164413	SENSIBABY	500 UI+900 UI+150 MG POM DERM CT BG X 45 G	0,00	0,00	6,02	8,03	6,44	8,57	6,53	8,69	6,63	8,81
516708401137118	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	3,26	4,50	3,45	4,77	3,50	4,83	3,54	4,89
516706602135418	TIAMIN	GTS (VD C/30ML)	0,00	0,00	8,12	10,83	8,69	11,56	8,81	11,72	8,94	11,88
516706603158411	TIAMIN	INJ (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	77,42	103,24	82,82	110,21	84,00	111,72	85,21	113,27
516706604138414	TIAMIN	SOL ORAL (VD C/100ML)	0,00	0,00	6,22	8,29	6,65	8,85	6,75	8,97	6,84	9,10
516708201162119	VALERATO DE BETAMETASONA	1 MG/G POM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	8,68	11,57	9,28	12,35	9,42	12,52	9,55	12,70
516706701117418	VERAMIL	COMP 80MG (CX C/03 BL C/10)	0,00	0,00	10,84	14,98	11,49	15,88	11,63	16,07	11,77	16,27
516706702113416	VERAMIL	COMP 80MG (CX C/50 BL C/10)	0,00	0,00	179,08	247,55	189,88	262,48	192,19	265,67	194,55	268,94
516706801111411	VITALITAN	COMP (FR C/30 COMP)	0,00	0,00	26,17	34,90	28,00	37,26	28,40	37,77	28,81	38,30
516706901116415	ZITROMIL	COMP REV 500MG (CX C/1 BL C/3)	0,00	0,00	22,45	31,03	23,80	32,90	24,09	33,30	24,39	33,71
516706902139419	ZITROMIL	PÓ SUS 600MG (01 FRC + DIL. 10ML + MEDID.)	0,00	0,00	17,73	24,51	18,80	25,99	19,03	26,31	19,26	26,63
516706903135417	ZITROMIL	PÓ SUS 900MG (01 FRC + DIL. 20ML + MEDID.)	0,00	0,00	18,39	25,42	19,50	26,96	19,74	27,29	19,98	27,62
Laboratório:	**LABORATORIO FARMACEUTICO CARESSE LTDA ME**											
516900201132411	ALIVIC	XPE ADULTO 150ML	0,00	0,00	11,89	15,86	12,72	16,92	12,90	17,15	13,08	17,39
516900202139411	ALIVIC	XPE PEDIATRICO 100ML	0,00	0,00	10,74	14,32	11,49	15,28	11,65	15,49	11,82	15,71
516902601162411	BETANAZOL	20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	15,43	20,58	16,51	21,97	16,74	22,27	16,98	22,57
516902602169411	BETANAZOL	20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	15,43	20,58	16,51	21,97	16,74	22,27	16,98	22,57
516902801161419	CARECLEAN	5 PCC GEL CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	9,90	13,20	10,59	14,09	10,74	14,28	10,89	14,48
516900302176414	CURASEPT	2,10 MG/ML + 0,133 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 50 ML	0,00	0,00	10,64	14,19	11,38	15,14	11,54	15,35	11,71	15,56
516900301171419	CURASEPT	21 MG/ ML + 1,33 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 30 ML C/ ESP	0,00	0,00	6,34	8,45	6,79	9,03	6,88	9,15	6,98	9,28
516902901174415	DERMICASP	20 MG/ML SHAMP FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	23,01	30,68	24,62	32,76	24,97	33,21	25,33	33,67
516900401174411	DERMICOSAN	SOL 60ML	0,00	0,00	9,26	12,35	9,91	13,18	10,05	13,36	10,19	13,55
516900601173417	FISIOSORO	0,5 MG + 9 MG + 0,1 MG SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 30 ML (ADULTO)	0,00	0,00	4,17	5,56	4,46	5,93	4,52	6,01	4,59	6,10

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATORIO FARMACEUTICO CARESSE LTDA ME**											
516900602137414	FISIOSORO	9 MG + 0,1 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 30 ML	0,00	0,00	4,86	6,48	5,20	6,92	5,27	7,01	5,35	7,11
516903001177416	FLOGOSEPT	150 MG/100 ML COLUT CT FR VD AMB X 150 ML + COPO MED	0,00	0,00	7,41	9,88	7,92	10,54	8,04	10,69	8,15	10,84
516903002173414	FLOGOSEPT	150 MG/100 ML COLUT CT FR VD AMB X 30 ML SPRAY	0,00	0,00	10,00	13,34	10,70	14,24	10,85	14,44	11,01	14,64
516900703138416	FRUTOSSE	3 MG / ML XPE FR VD AMB CP MED X 100 ML	0,00	0,00	7,82	10,43	8,36	11,13	8,48	11,28	8,60	11,44
516900704134414	FRUTOSSE	6 MG / ML XPE FR VD AMB CP MED X 100 ML	0,00	0,00	11,63	15,51	12,45	16,56	12,62	16,79	12,80	17,02
516900705130412	FRUTOSSE	7,5 MG / ML SOL ORAL FR VD AMB CONT GOTAS X 50 ML	0,00	0,00	7,67	10,23	8,21	10,92	8,32	11,07	8,44	11,22
516900804112412	GARGOTRICIN	1,035 + 5 MG PAS CT 2 BL AL PLAS INC X 10 (SABOR CEREJA)	0,00	0,00	7,46	9,95	7,98	10,61	8,09	10,76	8,21	10,91
516900805119410	GARGOTRICIN	1,035 + 5 MG PAS CT 2 BL AL PLAS INC X 10 (SABOR LARANJA)	0,00	0,00	7,46	9,95	7,98	10,61	8,09	10,76	8,21	10,91
516900806115419	GARGOTRICIN	1,035 + 5 MG PAS CT 2 BL AL PLAS INC X 10 (SABOR MENTA)	0,00	0,00	7,46	9,95	7,98	10,61	8,09	10,76	8,21	10,91
516903601166415	GELOFUT	(0,0444 G + 0,0200 G + 0,0444 ML)/ G POM DER CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	6,39	8,52	6,83	9,09	6,93	9,21	7,02	9,34
516903602162413	GELOFUT	(0,0444 G + 0,0200 G + 0,0444 ML)/ G POM DER CT BG AL X 45 G	0,00	0,00	11,42	15,23	12,22	16,26	12,39	16,48	12,57	16,71
516900902165413	GELOFUT.	0,0444 G/G + 0,0444 G/G + 0,0200 G/G + 0,2222 ML/G POM DERM CT BG AL X 20	0,00	0,00	6,05	8,07	6,46	8,60	6,56	8,72	6,65	8,84
516900903161411	GELOFUT.	0,0444 G/G + 0,0444 G/G + 0,0200 G/G + 0,2222 ML/G POM DERM CT BG AL X 45 G	0,00	0,00	10,54	14,06	11,28	15,01	11,44	15,21	11,60	15,42
516901001171411	KALOCAR	15ML	0,00	0,00	9,64	12,86	10,32	13,73	10,46	13,91	10,61	14,11
516903701160419	KALOCAR ACID	200 MG/G POM BG 50 G	0,00	0,00	13,36	17,82	14,30	19,03	14,50	19,28	14,71	19,55
516901102138411	LUFTCONA	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	4,75	6,33	5,07	6,75	5,15	6,84	5,22	6,94
516903101163417	MICLOMAZOL	1 MG/ML CR DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	5,87	7,83	6,28	8,36	6,37	8,47	6,46	8,59
516903102178418	MICLOMAZOL	1 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML	0,00	0,00	13,09	17,46	14,00	18,63	14,20	18,89	14,40	19,14
516903401132411	MINERILAX	FR PET BR X 100 ML	0,00	0,00	7,00	9,33	7,50	9,98	7,60	10,11	7,71	10,25
516902201172411	PASTA D'ÁGUA	SOL TOP FR PLA OPC GOT X 140 G	0,00	0,00	3,61	4,81	3,87	5,15	3,92	5,21	3,98	5,29
516902301177413	PASTA D'ÁGUA MENTOLADA	SOL TOP FR OPC GOT X 140 G	0,00	0,00	3,61	4,81	3,87	5,15	3,92	5,21	3,98	5,29
516903501137413	RESFETAMOL	100 MG/ML + 2 MG/ML + 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	9,16	12,21	9,80	13,04	9,94	13,22	10,08	13,40
516903502133411	RESFETAMOL	40 MG/ML + 0,6 MG/ML + 0,6 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB + CP 100 ML	0,00	0,00	12,77	17,03	13,67	18,19	13,86	18,44	14,06	18,69
516901401178413	SELEN HAIR OURO	3 G/120 ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 120 ML	0,00	0,00	29,83	39,78	31,91	42,46	32,36	43,04	32,83	43,64
516903301162414	TRAUMAFLAM	10 MG GEL CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	8,95	11,93	9,58	12,74	9,71	12,92	9,85	13,09
Laboratório:	**LABORATÓRIO FARMACÊUTICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO - LAFEPE**											
517000101113413	ÁC. ACETILSALIC.	CX. C/ 50 ENV. X 10 COMP. 100 MG	0,00	0,00	25,84	34,46	27,65	36,79	28,04	37,29	28,44	37,80
517000102111414	ÁC. ACETILSALIC.	CX. C/ 50 ENV. X 10 COMP. 500 MG	0,00	0,00	19,23	25,64	20,57	27,37	20,86	27,74	21,16	28,13
517000203110413	ÁCIDO ASCÓRBICO	CX. C/50 ENV. X 10 COMP. 500 MG	0,00	0,00	39,69	52,93	42,46	56,50	43,06	57,27	43,68	58,06
517000501111418	AMPICILINA	CX. C/50 ENV. X 10 COMP.	0,00	0,00	148,17	204,82	157,10	217,17	159,01	219,81	160,97	222,52
517000602155410	BENZ.PENIC.BENZ.	600.000 CX. 5O FR.AMP+DILUENTES	0,00	0,00	108,91	150,55	115,48	159,64	116,88	161,57	118,32	163,56
517006102111316	BENZNIDAZOL	100 MG COM CT BL AL PVC X 100	0,00	0,00	14,25	19,70	15,11	20,89	15,29	21,14	15,48	21,40
517006103118314	BENZNIDAZOL	100 MG COM CT BL AL PVDC X 100	0,00	0,00	14,25	19,70	15,11	20,89	15,29	21,14	15,48	21,40
517006104114312	BENZNIDAZOL	100 MG COM CX 35 FR PLAS OPC X 100	0,00	0,00	498,46	689,05	528,52	730,61	534,94	739,48	541,52	748,58
517006101115318	BENZNIDAZOL	100 MG COM CX 35 FR VD AMB X 100	0,00	0,00	498,46	689,05	528,52	730,61	534,94	739,48	541,52	748,58
517000701171414	BENZOATO DE BENZILA	CX. C/50 FRASCOS X 100 ML	0,00	0,00	70,87	94,51	75,81	100,88	76,89	102,26	78,00	103,68
517000801158411	BICARB. DE SÓDIO	CX. C/100 AMPOLAS X 10 ML	0,00	0,00	21,02	29,06	22,29	30,81	22,56	31,19	22,84	31,57

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO FARMACÊUTICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO - LAFEPE**											
517000901111415	CAPTOPRIL	CX. C/50 ENV. X 10 COMP.	0,00	0,00	34,12	47,17	36,18	50,01	36,62	50,62	37,07	51,24
517001101117417	CARBONATO DE CALCIO	FRASCO C/60 COMP.	0,00	0,00	10,51	14,53	11,14	15,40	11,28	15,59	11,42	15,79
517001201111410	CEFALEXINA	CX. C/10 ENV. X 10 CÁPS.	0,00	0,00	92,60	128,01	98,19	135,73	99,38	137,38	100,60	139,07
517001301116414	CIMETIDINA	CX. C/50 ENV. X 10 COMP.	0,00	0,00	53,62	74,12	56,85	78,59	57,54	79,54	58,25	80,52
517001401110418	CLORANFENICOL	CX. C/10 ENV. X 10 CÁPS. 250 MG	0,00	0,00	21,02	29,06	22,29	30,81	22,56	31,19	22,84	31,57
517001402133411	CLORANFENICOL	XPE CX. C/50 FRASCOS X 50 ML	0,00	0,00	48,72	67,35	51,66	71,41	52,29	72,28	52,93	73,17
517001801119412	CLORPROPAMIDA	CX. C/ 50 ENV. X 10 COMP.	0,00	0,00	37,04	51,20	39,27	54,29	39,75	54,95	40,24	55,63
517001901156417	DACTINOMICINA-D	CX. C/12 AMPOLAS X 5 ML	0,00	0,00	81,21	112,26	86,10	119,02	87,15	120,47	88,22	121,95
517002001167410	DEXAMETASONA	CX. C/50 BISNAGAS X 10 G	0,00	0,00	54,58	75,45	57,88	80,01	58,58	80,98	59,30	81,97
517002201115414	DIPIRONA	CX. C/ 50 ENV. X 10 COMP.	0,00	0,00	41,58	55,45	44,48	59,19	45,11	59,99	45,76	60,83
517002203134416	DIPIRONA	CX. C/100 FRASCOS X 10 ML	0,00	0,00	51,97	69,30	55,60	73,99	56,39	75,00	57,20	76,03
517002301136413	ERITROMICINA	CX. C/50 FRASCOS X 60 ML	0,00	0,00	180,34	249,29	191,22	264,34	193,54	267,54	195,92	270,83
517002601113419	FUROSEMIDA	CX. C/50 ENV. X 10 COMP. 40 MG	0,00	0,00	23,16	32,02	24,56	33,95	24,86	34,37	25,17	34,79
517002801112416	GLIBENCLAMIDA	CX.C/500 COMPRIMIDO	0,00	0,00	21,45	29,65	22,74	31,43	23,02	31,82	23,30	32,21
517002902156419	GLICOSE	CX. C/100 AMPOLAS X 10 ML	0,00	0,00	84,07	116,22	89,14	123,22	90,22	124,72	91,33	126,25
517002901151413	GLICOSE	CX. C/20 AMPOLAS X 500 ML	0,00	0,00	55,40	76,58	58,75	81,21	59,46	82,20	60,19	83,20
517003001111413	HIDROCLOROTIAZIDA	CX. C/50 ENV. X 10 COMP. 25MG	0,00	0,00	9,46	13,08	10,03	13,87	10,15	14,03	10,27	14,20
517003002116419	HIDROCLOROTIAZIDA	CX. C/50 ENV. X 10 COMP. 50MG	0,00	0,00	14,48	20,02	15,35	21,22	15,54	21,48	15,73	21,74
517003201178414	HIPOCLOR. DE SÓDIO	CX. C/50 FRASCOS X 50 ML	0,00	0,00	53,17	75,06	56,66	80,08	57,41	81,17	58,18	82,28
517003502119417	ISON + RIFAM	200 + 300MG CX. C/50 ENV. X 10 CÁPSULAS	0,00	0,00	157,57	217,82	167,07	230,95	169,10	233,76	171,18	236,63
517003601117412	ISONIAZIDA	CX. C/50 ENV. X 10 CÁPSULAS	0,00	0,00	14,30	19,77	15,17	20,97	15,35	21,22	15,54	21,48
517003801116411	LAPACHOL	CX. C/10 ENV. X 10 CÁPS.	0,00	0,00	189,14	261,46	200,54	277,22	202,98	280,59	205,48	284,05
517003902117411	MEBENDAZOL	CX. C/50 FRASCOS X 30 ML 20 MG/ML	0,00	0,00	81,14	108,20	86,81	115,52	88,04	117,09	89,31	118,72
517003901110413	MEBENDAZOL	CX.C/300 COMPRIMIDOS 100 MG	0,00	0,00	14,32	19,10	15,32	20,39	15,54	20,67	15,76	20,95
517004202119411	METOCLOPRAMIDA	CX. C/ 50 ENV. X 10 COMP. 10 MG	0,00	0,00	23,62	31,50	25,27	33,63	25,63	34,09	26,00	34,56
517004201139417	METOCLOPRAMIDA	CX. C/100 FRASCOS X 10 ML 0,4%	0,00	0,00	51,97	69,30	55,60	73,99	56,39	75,00	57,20	76,03
517004401162412	METRONIDAZOL	CX. C/50 BISNAGAS X 50G	0,00	0,00	82,86	114,54	87,85	121,44	88,92	122,92	90,01	124,43
517004301133410	METRONIDAZOL BENZ	CX.C50 FRASCO X 100ML	0,00	0,00	82,86	114,54	87,85	121,44	88,92	122,92	90,01	124,43
517004501167416	NEOMICINA + BACITRACINA	CX. C/50 BISNAGAS X 10 G	0,00	0,00	91,68	126,73	97,21	134,38	98,39	136,01	99,60	137,68
517004702138413	PARACETAMOL	CX.C/50 FRASCOS X 10 ML 200 MG	0,00	0,00	70,87	94,51	75,81	100,88	76,89	102,26	78,00	103,68
517004802116411	PIRAZINAMIDA	CX. C/50 ENV. X 10 COMP. 500 MG	0,00	0,00	4,78	6,61	5,07	7,01	5,13	7,09	5,19	7,17
517004801136419	PIRAZINAMIDA	CX. C/50 FRASCOS X 150 ML 3%	0,00	0,00	109,86	151,87	116,49	161,03	117,90	162,98	119,35	164,98
517004901130412	POLIVITAMINAS	CX. C/50 FRASCOS X 150 ML	0,00	0,00	80,31	107,09	85,92	114,33	87,14	115,89	88,39	117,49
517005001117418	PROPRANOLOL	CX. C/50 ENV. X 10 COMP.	0,00	0,00	18,52	25,60	19,64	27,15	19,88	27,48	20,12	27,81
517005101111411	RIFAMPICINA	CX. C/50 ENV. X 10 CÁPSULAS 300 MG	0,00	0,00	62,09	85,83	65,83	91,00	66,63	92,11	67,45	93,24
517005102134415	RIFAMPICINA	CX.C/50 FRASCOX50 ML 50 MG / ML	0,00	0,00	53,49	73,94	56,72	78,41	57,41	79,36	58,12	80,34
517005201132410	SAIS P/REIDRA	CX. C/300 ENVELOPES	0,00	0,00	241,90	322,58	258,79	344,36	262,46	349,06	266,24	353,90
517005301137414	SALBUTAMOL	CX. C/50 FRASCOS X 150 ML	0,00	0,00	91,71	126,78	97,24	134,42	98,42	136,05	99,63	137,72
517005401131418	SULF + TRIMET.	40 + 8MG CX. C/50 FRASCOS X 50 ML	0,00	0,00	57,32	79,24	60,78	84,02	61,52	85,04	62,28	86,09
517005402111410	SULF + TRIMET.	400 + 80MG CX. C/50 ENV. X 10 COMP.	0,00	0,00	62,10	85,84	65,84	91,01	66,64	92,12	67,46	93,25

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO FARMACÊUTICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO - LAFEPE**											
517005601130415	SULFATO FERROSO	CX. C/50 FRASCOS X 30 ML	0,00	0,00	52,91	70,56	56,61	75,33	57,41	76,35	58,24	77,42
517005701119413	TETRACICLINA	CX. C/10 ENV. X 10 CÁPS.	0,00	0,00	14,33	19,81	15,20	21,01	15,38	21,26	15,57	21,52
Laboratório:	**LABORATÓRIO FARMACÊUTICO ELOFAR LTDA**											
517100101115412	ACIFÓLICO	CX C/ 4X5 COM	0,00	0,00	5,26	7,01	5,63	7,49	5,71	7,59	5,79	7,70
517100201111419	AGLUCIL	CX C/5X6	0,00	0,00	4,88	6,75	5,18	7,16	5,24	7,25	5,31	7,34
517100301114411	ASMAKIL	COM CX C/5X4	0,00	0,00	1,62	2,24	1,72	2,38	1,74	2,41	1,76	2,43
517100302137413	ASMAKIL	XPE FR C/100 ML	0,00	0,00	3,16	4,37	3,35	4,63	3,39	4,69	3,43	4,74
517100401135419	ATOSSION	PED FR C/ 60 ML	0,00	0,00	4,30	5,73	4,59	6,11	4,66	6,20	4,73	6,28
517100402131417	ATOSSION	XAROPE FR C/ 100 ML	0,00	0,00	6,43	8,57	6,88	9,16	6,98	9,28	7,08	9,41
517100505135415	BACFAR	400 MG / 5 ML + 80 MG / 5 ML SUS CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	11,50	15,90	12,19	16,85	12,34	17,06	12,49	17,27
517100506115418	BACFAR	800 MG + 160 MG COM CT ENV AL X 10	0,00	0,00	8,89	12,29	9,43	13,03	9,54	13,19	9,66	13,35
517100501113417	BACFAR	COM CX. C/10 X 10	0,00	0,00	34,06	47,08	36,11	49,92	36,55	50,53	37,00	51,15
517100502111418	BACFAR	COM CX. C/4 X 5	0,00	0,00	8,16	11,28	8,65	11,96	8,76	12,11	8,87	12,26
517100503132419	BACFAR	SUS FR C/100 ML	0,00	0,00	6,47	8,94	6,86	9,48	6,94	9,59	7,03	9,71
517100504139417	BACFAR	SUS FR. C/50 ML	0,00	0,00	4,58	6,33	4,86	6,71	4,91	6,79	4,97	6,88
517100601169414	BENZEVIT	BG C/ 40 G	0,00	0,00	12,35	16,47	13,21	17,58	13,40	17,82	13,59	18,07
517105501162419	BENZEVIT PREVENT	BISNAGA COM 45 G	0,00	0,00	11,67	15,56	12,48	16,61	12,66	16,84	12,84	17,07
517100703131416	BIALERGE	2 MG/ML + 2,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OP GOT X 20 ML	0,00	0,00	5,20	6,93	5,56	7,41	5,64	7,51	5,73	7,61
517100701112414	BIALERGE	COM CX C/5 ENV X4	0,00	0,00	4,70	6,27	5,03	6,70	5,10	6,79	5,18	6,88
517100702135418	BIALERGE	ELIXIR FR C/ 100 ML	0,00	0,00	4,93	6,57	5,28	7,02	5,35	7,12	5,43	7,21
517100901162415	BIO-VAGIN	TB C/40G+10APL	0,00	0,00	21,02	28,03	22,49	29,93	22,81	30,34	23,14	30,76
517100902169413	BIO-VAGIN	TB. C/40G+ 1APL	0,00	0,00	10,67	14,23	11,42	15,19	11,58	15,40	11,75	15,61
517101103111412	CIPROFAR	CX C/ 14 COM REV 500MG	0,00	0,00	19,28	26,65	20,44	28,26	20,69	28,61	20,95	28,96
517101101119416	CIPROFAR	CX C/ 6 COM REV 250MG	0,00	0,00	11,58	16,01	12,28	16,98	12,43	17,19	12,59	17,40
517101104118410	CIPROFAR	CX C/ 6 COM REV 500MG	0,00	0,00	15,90	21,98	16,86	23,30	17,06	23,58	17,27	23,87
517101102115414	CIPROFAR	CX C/14 COM REV 250MG	0,00	0,00	12,32	17,03	13,06	18,06	13,22	18,27	13,38	18,50
517101301118413	ELOFURAN	CX C/18 CAPS	0,00	0,00	15,51	21,44	16,44	22,73	16,64	23,00	16,84	23,29
517101401171413	ELOTIN	FR C/5 ML	0,00	0,00	4,61	6,37	4,89	6,76	4,95	6,84	5,01	6,93
517101601111414	EMETIC	CX C/ 20 COM	0,00	0,00	2,93	3,91	3,14	4,17	3,18	4,23	3,23	4,29
517101602134418	EMETIC	FR C/ 10ML SOL ORAL	0,00	0,00	2,78	3,71	2,98	3,96	3,02	4,02	3,06	4,07
517101701132413	ENDOSALIL	FR C/ 10ML	0,00	0,00	3,51	4,68	3,76	5,00	3,81	5,07	3,86	5,14
517101803113418	ERITROFAR	CX C/2X4 DRGS	0,00	0,00	14,07	19,45	14,92	20,62	15,10	20,88	15,29	21,13
517101801137417	ERITROFAR	FR C/60 ML 125MG	0,00	0,00	6,55	9,05	6,95	9,60	7,03	9,72	7,12	9,84
517101802133415	ERITROFAR	FR C/60ML 250MG	0,00	0,00	12,18	16,84	12,91	17,85	13,07	18,07	13,23	18,29
517101901131410	ESPASMOFIN	FR C/ 10 ML	0,00	0,00	3,59	4,79	3,84	5,10	3,89	5,17	3,95	5,25
517102101112411	FORVERM	CX C/ 12 COM	0,00	0,00	6,42	8,56	6,86	9,13	6,96	9,26	7,06	9,38
517102102135413	FORVERM	FR C/ 30 ML SUS	0,00	0,00	5,71	7,61	6,10	8,12	6,19	8,23	6,28	8,35
517102201117413	FUROMIX	40MG CX C/ 20 COM	0,00	0,00	10,73	14,83	11,37	15,72	11,51	15,91	11,65	16,11
517102301138412	GOLAC	CX C/4 ENV	0,00	0,00	4,47	5,96	4,78	6,36	4,85	6,45	4,92	6,54

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO FARMACÊUTICO ELOFAR LTDA**											
517102401116410	HIDROXID	CX C/ 20 COM	0,00	0,00	5,97	7,96	6,39	8,50	6,48	8,62	6,57	8,74
517102402139414	HIDROXID	FR C/150 ML SUS	0,00	0,00	7,62	10,16	8,16	10,85	8,27	11,00	8,39	11,15
517102501110414	INFEX	CX C/25 X4 CAP	0,00	0,00	42,73	59,07	45,31	62,63	45,86	63,40	46,42	64,17
517102601115418	INFLAMAX	CX C/20	0,00	0,00	9,32	12,88	9,88	13,66	10,00	13,82	10,12	13,99
517102801114415	METIANOL	CX C/ 20 DRÁGEAS	0,00	0,00	4,94	6,59	5,28	7,03	5,36	7,13	5,44	7,23
517102802137419	METIANOL	FR C/ 100 ML LIQUIDO	0,00	0,00	6,31	8,41	6,76	8,99	6,85	9,11	6,95	9,24
517102901119419	METICONE	CX C/5 X4 COM	0,00	0,00	3,41	4,71	3,62	5,00	3,66	5,06	3,71	5,13
517102902131412	METICONE	FR C/10 ML GOTAS	0,00	0,00	3,70	5,11	3,92	5,42	3,97	5,49	4,02	5,56
517103002134413	METILSEDOR	FR C/ 10 ML GOTAS	0,00	0,00	4,01	5,35	4,29	5,71	4,35	5,79	4,41	5,87
517103202168419	METROZOL	BG C/50G+APL GEL VAG	0,00	0,00	9,96	13,77	10,56	14,59	10,69	14,77	10,82	14,95
517103201110417	METROZOL	CX C/5X4 COM	0,00	0,00	4,85	6,70	5,15	7,12	5,21	7,20	5,27	7,29
517103203131411	METROZOL	FR C/80 ML SUS	0,00	0,00	5,15	7,12	5,46	7,55	5,53	7,64	5,60	7,74
517103301166414	MICOFIM	BG C/28G	0,00	0,00	6,23	8,61	6,61	9,14	6,69	9,25	6,78	9,37
517103402167416	MICOGYN	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC	0,00	0,00	13,83	19,12	14,66	20,27	14,84	20,51	15,02	20,77
517103401160418	MICOGYN	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + APLIC	0,00	0,00	12,93	17,87	13,72	18,96	13,88	19,19	14,05	19,43
517103503168418	MICORAL	BG C/30 G CREME	0,00	0,00	14,22	18,96	15,21	20,24	15,43	20,52	15,65	20,81
517103501114418	MICORAL	CX C/1 X10 COM	0,00	0,00	17,83	24,65	18,90	26,13	19,13	26,44	19,37	26,77
517103502110416	MICORAL	CX C/3 X10 COM	0,00	0,00	39,14	54,11	41,51	57,38	42,01	58,07	42,53	58,79
517103504172419	MICORAL	FR C/ 100 ML SHAMPOO	0,00	0,00	25,66	34,22	27,45	36,53	27,84	37,03	28,24	37,54
517103602131415	MICOSTAL	FR C/ 50 ML ORAL	0,00	0,00	11,22	15,51	11,90	16,45	12,04	16,65	12,19	16,85
517103601161418	MICOSTAL	TB C/40 G +APL CRE VAG	0,00	0,00	7,12	9,84	7,54	10,43	7,64	10,55	7,73	10,68
517103701113415	MOBEN	CX C/1 X 6 COM	0,00	0,00	3,65	5,05	3,87	5,35	3,92	5,42	3,97	5,48
517103702136419	MOBEN	FR C/30 ML SUS	0,00	0,00	3,60	4,98	3,81	5,27	3,86	5,33	3,90	5,39
517103801169412	NEOBAC	TB C/ 10G	0,00	0,00	4,48	6,19	4,75	6,57	4,81	6,65	4,87	6,73
517103901163416	NEOCINA	BG C/ 20 G	0,00	0,00	4,21	5,61	4,51	6,00	4,57	6,08	4,64	6,16
517104001115413	NICOSULFAN	CX C/ 100 COM	0,00	0,00	21,58	28,78	23,09	30,72	23,41	31,14	23,75	31,57
517104102116415	OSTEOFAR	CX C/1 ENV X2COM 70MG	0,00	0,00	22,68	31,35	24,05	33,24	24,34	33,65	24,64	34,06
517104103112413	OSTEOFAR	CX C/1 ENV X4COM 70MG	0,00	0,00	25,78	35,64	27,34	37,79	27,67	38,25	28,01	38,72
517104101111411	OSTEOFAR	CX C/5 ENV X6COM 10MG	0,00	0,00	26,89	37,17	28,51	39,42	28,86	39,89	29,21	40,39
517104401113418	PIROXIFAR	CX C/2 BL X8 CAPS	0,00	0,00	7,39	10,22	7,84	10,83	7,93	10,96	8,03	11,10
517104402136411	PIROXIFAR	FR C/10 ML SOL ORAL	0,00	0,00	3,35	4,63	3,55	4,90	3,59	4,96	3,63	5,02
517105401117411	PRÉ-FOLIC	5 MG COM CT ENV AL POLIET X 30	0,00	0,00	7,47	9,96	7,99	10,63	8,10	10,77	8,22	10,93
517105301163411	SCABIOS	250 MG/ML LOC FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	6,57	8,76	7,03	9,35	7,13	9,48	7,23	9,61
517104601112415	SECFAR	CX C/ 4 COM 1000MG	0,00	0,00	17,20	23,78	18,24	25,21	18,46	25,52	18,69	25,83
517104602119413	SECFAR	CX C/2 COM 1000MG	0,00	0,00	9,33	12,90	9,89	13,67	10,01	13,84	10,13	14,01
517104604111411	SECFAR	CX C/4 COM 500MG	0,00	0,00	7,93	10,96	8,41	11,63	8,51	11,77	8,62	11,91
517104605118418	SECFAR	CX C/8 COM 500MG	0,00	0,00	16,54	22,86	17,54	24,24	17,75	24,54	17,97	24,84
517104603131417	SECFAR	FR C/15 ML 450MG	0,00	0,00	8,15	11,27	8,65	11,95	8,75	12,10	8,86	12,24
517104606130411	SECFAR	FR C/30 ML 900MG	0,00	0,00	11,43	15,80	12,13	16,76	12,27	16,97	12,42	17,18
517104702164410	TUTIVERM	BG C/45 G POM	0,00	0,00	6,84	9,46	7,25	10,02	7,34	10,15	7,43	10,27

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO FARMACÊUTICO ELOFAR LTDA**											
517104701117419	TUTIVERM	CX C/ 12 COM	0,00	0,00	8,27	11,43	8,77	12,13	8,88	12,28	8,99	12,43
517104703136410	TUTIVERM	FR C/60 ML SUS	0,00	0,00	8,02	11,09	8,51	11,76	8,61	11,90	8,72	12,05
517104901116416	VERMITAL	CX C/2 COM	0,00	0,00	4,47	6,18	4,74	6,56	4,80	6,64	4,86	6,72
517104902139411	VERMITAL	FR C/ 10 ML SUS	0,00	0,00	4,56	6,30	4,83	6,68	4,89	6,76	4,95	6,85
517105001119417	VERZUM	CX C/30 COM	0,00	0,00	10,44	14,43	11,07	15,30	11,20	15,49	11,34	15,68
517105103132412	VI-FERRIN	FR C/ 150 ML ELIXIR	0,00	0,00	7,70	10,27	8,23	10,96	8,35	11,11	8,47	11,26
517105104139410	VI-FERRIN	FR C/ 20 ML GOTAS	0,00	0,00	7,70	10,27	8,23	10,96	8,35	11,11	8,47	11,26
517105101113410	VI-FERRIN	FR C/60 COM REV	0,00	0,00	15,31	20,42	16,38	21,79	16,61	22,09	16,85	22,40
Laboratório:	**LABORATÓRIO FARMACÊUTICO VITAMED LTDA**											
517300901115411	ANTIFLAN (DICLOFENACO POTASSICO)	50 MG DRG CT 1 BL AL PLAS X 20	0,00	0,00	4,72	6,52	5,01	6,92	5,07	7,01	5,13	7,09
517301001118410	BIOVITA (ACIDO ASCORBICO)	1 G COM EFERV CT TB AL X 10	0,00	0,00	10,03	14,16	10,69	15,11	10,83	15,31	10,98	15,52
517300401139417	ESTOMANOL	0,462G/G+0,09G/G GRAN EFERV CT 50 ENV AL POLIET X	0,00	0,00	51,36	68,49	54,95	73,12	55,73	74,12	56,53	75,15
517300501117415	GERIPLUS	COMP CX C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	27,72	39,13	29,54	41,75	29,93	42,32	30,33	42,90
517300701132310	HAAR INTERN	COMP CX C/ 3 BL X 20 FR 30ML	0,00	0,00	36,04	50,88	38,40	54,28	38,91	55,01	39,43	55,76
517301201117418	RESODIC (DICLOFENACO SODICO)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,57	6,32	4,84	6,69	4,90	6,77	4,96	6,86
517300801110319	VITFORTE	CAPS CX COM 3 BL X 10	0,00	0,00	25,02	35,32	26,66	37,68	27,01	38,19	27,37	38,71
517300802117317	VITFORTE	CAPS CX COM 5 BL X 10	0,00	0,00	39,09	55,18	41,65	58,87	42,20	59,66	42,77	60,48
Laboratório:	**LABORATÓRIO FARMAERVAS LTDA**											
517403501136410	PEITORAL SÃO CARLOS	ÁGUA DE LOURO CEREJA 0,022G/ML.+ASSOC. XAROPE FR.1	0,00	0,00	9,31	12,41	9,96	13,25	10,10	13,43	10,25	13,62
Laboratório:	**LABORATÓRIO GLOBO LTDA**											
517600104131410	ACETITOL	200 MG/ML SOL OR GOTA FR C 15 ML	0,00	0,00	3,02	4,03	3,23	4,30	3,28	4,36	3,33	4,42
517600101114418	ACETITOL	500MG COMP BL CX C/200	0,00	0,00	38,02	50,70	40,67	54,12	41,25	54,86	41,84	55,62
517600102110416	ACETITOL	750MG COMP BL CX C/20	0,00	0,00	6,18	8,24	6,61	8,79	6,70	8,91	6,80	9,03
517600103117414	ACETITOL	750MG COMP BL CX C/200	0,00	0,00	52,11	69,49	55,75	74,18	56,54	75,20	57,35	76,24
517600201135417	ACIDOGEL	80MG+80MG+6MG/ML SUSP OR FR VD C/240ML	0,00	0,00	14,44	19,26	15,45	20,56	15,67	20,84	15,90	21,13
517600401118419	ALBENIX	200MG COMP BL CX C/02	0,00	0,00	1,90	2,63	2,02	2,79	2,04	2,82	2,07	2,85
517600403137410	ALBENIX	40MG/ML SUSP OR FR VD C/10ML	0,00	0,00	3,52	4,87	3,73	5,16	3,78	5,23	3,83	5,29
517600601117416	AMBROSIL	250MG COMP CX C/20	0,00	0,00	5,94	8,21	6,29	8,70	6,37	8,81	6,45	8,91
517600602131412	AMBROSIL	40MG/ML SUSP OR FR VD C/80ML	0,00	0,00	7,29	10,08	7,73	10,68	7,82	10,81	7,92	10,94
517600701138415	AMOXICAP	125MG/5ML PO PREP EXTEMP SUSP OR C/45ML	0,00	0,00	8,75	12,10	9,28	12,82	9,39	12,98	9,51	13,14
517600702134413	AMOXICAP	250MG/5ML PO PREP EXTEMP SUSP FR VD C/150ML	0,00	0,00	26,10	36,08	27,67	38,26	28,01	38,72	28,35	39,20
517600703130411	AMOXICAP	250MG/5ML PO PREP EXTEMP SUSP FR VD C/60ML	0,00	0,00	14,40	19,91	15,26	21,10	15,45	21,36	15,64	21,62
517600704110414	AMOXICAP	500MG CAPS BL CX C/12	0,00	0,00	15,33	21,19	16,25	22,47	16,45	22,74	16,65	23,02
517600705117412	AMOXICAP	500MG CAPS BL CX C/21	0,00	0,00	25,06	34,64	26,57	36,73	26,89	37,17	27,22	37,63
517608701110117	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	11,55	15,97	12,25	16,93	12,40	17,14	12,55	17,35
517608702117115	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	17,39	24,04	18,44	25,49	18,66	25,79	18,89	26,11
517608601167419	AMPLOGIN	20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 7 APL	0,00	0,00	25,95	34,60	27,77	36,95	28,16	37,45	28,57	37,98

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO GLOBO LTDA**											
517601003132411	ANAGRIPE	200 MG + 3 MG + 3 MG/5ML SOL OR CT 1 FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	13,18	17,58	14,10	18,76	14,30	19,02	14,51	19,28
517601002111419	ANAGRIPE	400MG+4MG+4MG CAPS BL CX C/20	0,00	0,00	11,01	14,68	11,78	15,68	11,95	15,89	12,12	16,11
517601004139418	ANAGRIPE	SOL OR FR PLAS CGT C/20ML	0,00	0,00	8,05	10,73	8,61	11,45	8,73	11,61	8,86	11,77
517601101118411	ANEMIPLUS	300MG DRG FR VD C/50	0,00	0,00	6,44	8,59	6,89	9,17	6,99	9,30	7,09	9,43
517601102130415	ANEMIPLUS	35MG/ML SOL OR FR VD C/100ML	0,00	0,00	4,92	6,56	5,27	7,01	5,34	7,10	5,42	7,20
517601301117419	ASCARIZOLE	150MG COMP ADU ENV C/01 CX C/50	0,00	0,00	70,34	93,80	75,25	100,14	76,32	101,50	77,42	102,91
517601302113417	ASCARIZOLE	75MG COMP INF ENV C/01 CX C/50	0,00	0,00	67,84	90,47	72,58	96,58	73,61	97,90	74,67	99,26
517606901112419	ATENSIOL	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,37	21,25	16,29	22,52	16,49	22,80	16,69	23,08
517606902119417	ATENSIOL	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,08	12,55	9,62	13,30	9,74	13,46	9,86	13,63
517606903115415	ATENSIOL	50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,72	14,82	11,36	15,71	11,50	15,90	11,64	16,09
517601501167411	BACINANTRAT	5MG+250UI/G POM DERM BG AL C/10G	0,00	0,00	5,67	7,84	6,01	8,30	6,08	8,40	6,15	8,51
517601601171419	BENZIN	0,1G/G SAB C/60G	0,00	0,00	8,37	11,16	8,95	11,91	9,08	12,08	9,21	12,24
517601602176414	BENZIN	0,2ML/ML SOL TOP FR VD C/60ML	0,00	0,00	7,66	10,21	8,19	10,90	8,31	11,05	8,43	11,21
517609101176115	BROMETO DE IPRATRÓPIO	0,250 MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	6,03	8,34	6,39	8,83	6,47	8,94	6,55	9,05
517601801111411	CAPTOCORD	12,5MG COMP BL CX C/15	0,00	0,00	4,87	6,73	5,17	7,14	5,23	7,23	5,29	7,32
517601802116415	CAPTOCORD	12,5MG COMP BL CX C/30	0,00	0,00	7,48	10,34	7,93	10,97	8,03	11,10	8,13	11,24
517601803112413	CAPTOCORD	25MG COMP BL CX C/15	0,00	0,00	5,40	7,46	5,73	7,92	5,80	8,02	5,87	8,12
517601804119411	CAPTOCORD	25MG COMP BL CX C/30	0,00	0,00	8,39	11,60	8,89	12,29	9,00	12,44	9,11	12,59
517601805115411	CAPTOCORD	50MG COMP BL CX C/15	0,00	0,00	6,30	8,71	6,68	9,23	6,76	9,34	6,84	9,46
517601806111418	CAPTOCORD	50MG COMP BL CX C/30	0,00	0,00	10,18	14,07	10,80	14,93	10,93	15,11	11,06	15,30
517601901114410	CETOMICOSS	200MG COMP BL CX C/10	0,00	0,00	16,74	23,14	17,74	24,53	17,96	24,83	18,18	25,13
517601902110419	CETOMICOSS	200MG COMP BL CX C/30	0,00	0,00	41,20	56,95	43,69	60,39	44,22	61,13	44,76	61,88
517601903168410	CETOMICOSS	20MG/G CREM DERM BG AL C/20G	0,00	0,00	11,05	14,74	11,82	15,73	11,99	15,95	12,16	16,17
517608801166114	CICLOPIROX OLAMINA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,60	14,14	11,34	15,09	11,50	15,29	11,67	15,51
517602001117411	CINAFAR	25MG COMP BL CX C/30	0,00	0,00	5,53	7,64	5,86	8,10	5,93	8,20	6,00	8,30
517602002113411	CINAFAR	75MG COMP BL CX C/30	0,00	0,00	7,38	10,20	7,82	10,82	7,92	10,95	8,02	11,08
517602102118413	CIPROFLOXATRIN	500MG COMP REV BL CX C/06	0,00	0,00	12,42	17,17	13,17	18,21	13,33	18,43	13,49	18,65
517602103114411	CIPROFLOXATRIN	500MG COMP REV BL CX C/14	0,00	0,00	23,85	32,97	25,29	34,96	25,60	35,39	25,91	35,82
517608001135117	CLORIDRATO DE BROMEXINA	0,8 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	5,48	7,31	5,87	7,81	5,95	7,91	6,04	8,02
517608002131115	CLORIDRATO DE BROMEXINA	1,6 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	6,66	8,89	7,13	9,49	7,23	9,62	7,33	9,75
517607902112119	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	39,04	53,97	41,40	57,23	41,90	57,92	42,42	58,63
517607903119117	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	465,90	644,04	494,00	682,89	500,00	691,18	506,15	699,68
517607901116110	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	23,48	32,46	24,90	34,42	25,20	34,84	25,51	35,26
517608401176112	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA	0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	5,75	7,67	6,15	8,19	6,24	8,30	6,33	8,41
517609001163119	DESONIDA	0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,28	9,71	7,79	10,37	7,90	10,51	8,01	10,65
517602401166411	DEXAMETRAT	1MG/G CREM DERM BG AL C/10G	0,00	0,00	5,25	7,26	5,56	7,69	5,63	7,78	5,70	7,88
517607101111416	FLAMACORTEN	20MG COM CT BL C/20	0,00	0,00	10,73	14,83	11,38	15,73	11,52	15,92	11,66	16,12
517607102116411	FLAMACORTEN	5MG COM CT BL C/20	0,00	0,00	4,69	6,48	4,97	6,87	5,03	6,95	5,09	7,04
517607201114417	FLAMAPROX	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	3,98	5,50	4,22	5,83	4,27	5,90	4,32	5,98
517607202110415	FLAMAPROX	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	12,56	17,36	13,32	18,41	13,48	18,63	13,65	18,86

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO GLOBO LTDA**											
517602701119417	FLUCOLCID	150MG CAPS BL CX C/01	0,00	0,00	8,89	12,29	9,43	13,03	9,54	13,19	9,66	13,35
517602702115415	FLUCOLCID	150MG CAPS BL CX C/02	0,00	0,00	14,19	19,62	15,05	20,80	15,23	21,05	15,42	21,31
517602801113410	FLUCOLTRIX	150MG CAPS BL CX C/01	0,00	0,00	14,08	19,46	14,93	20,64	15,11	20,89	15,30	21,14
517602802111411	FLUCOLTRIX	150MG CAPS CX C/02	0,00	0,00	19,79	27,36	20,99	29,01	21,24	29,36	21,50	29,72
517607701168419	FUNGISTEN	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	6,33	8,44	6,77	9,01	6,87	9,14	6,97	9,26
517602901118414	FUROSECORD	40MG COMP BL CX C/20	0,00	0,00	3,35	4,63	3,56	4,92	3,60	4,98	3,64	5,04
517608101131415	GLOBAREN	15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	4,14	5,72	4,39	6,06	4,44	6,14	4,49	6,21
517603201160416	GYNOPLUS	10MG/G CREM VAG BG AL C/40G+7 APLIC	0,00	0,00	15,11	20,15	16,16	21,50	16,39	21,80	16,63	22,10
517603301114416	HIDROTIAZIDA	50MG COMP BL CX C/20	0,00	0,00	2,79	3,86	2,95	4,08	2,99	4,13	3,03	4,18
517603601118417	ITRAMICOS	100 MG CAP CX C/ 04	0,00	0,00	21,48	29,69	22,77	31,48	23,05	31,86	23,33	32,26
517603602114415	ITRAMICOS	100 MG CAP CX C/ 10	0,00	0,00	50,86	70,31	53,93	74,54	54,58	75,45	55,25	76,38
517603603110413	ITRAMICOS	100 MG CAP CX C/ 15	0,00	0,00	63,27	87,46	67,09	92,74	67,90	93,86	68,74	95,02
517603701139416	KOLPAZOL	100000UI/ML SUSP OR FR VD C/50ML+CGT	0,00	0,00	12,90	17,83	13,67	18,90	13,84	19,13	14,01	19,37
517603702161415	KOLPAZOL	25000UI/G CREM VAG BG AL C/60G	0,00	0,00	12,36	17,09	13,10	18,11	13,26	18,33	13,42	18,56
517607801111419	LAMPRAL	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	16,41	22,68	17,40	24,05	17,61	24,34	17,83	24,64
517607802118417	LAMPRAL	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	29,72	41,08	31,51	43,55	31,89	44,08	32,28	44,63
517607804110413	LAMPRAL	30 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	27,55	38,08	29,22	40,39	29,57	40,88	29,93	41,38
517607803114415	LAMPRAL	30 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	15,37	21,25	16,29	22,52	16,49	22,80	16,69	23,08
517603801133411	LERGITEC	1 MG/ML XPE VD X 100 ML	0,00	0,00	14,25	19,00	15,24	20,28	15,46	20,56	15,68	20,85
517603802113412	LERGITEC	10 MG COM CX C/ 12	0,00	0,00	11,84	15,79	12,67	16,86	12,85	17,09	13,04	17,33
517608301139118	LORATADINA	1 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	11,22	14,96	12,00	15,97	12,17	16,19	12,35	16,41
517603901111418	MALEAPRIL	10MG COMP STR CX C/30	0,00	0,00	15,19	21,00	16,10	22,26	16,30	22,53	16,50	22,81
517603902118416	MALEAPRIL	20MG COMP STR CX C/30	0,00	0,00	27,99	38,69	29,68	41,03	30,04	41,53	30,41	42,04
517603903114414	MALEAPRIL	5MG COMP STR CX C/30	0,00	0,00	9,18	12,69	9,73	13,45	9,85	13,62	9,97	13,78
517608501138115	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA (GENÉRICO)	0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	12,90	17,20	13,80	18,36	14,00	18,62	14,20	18,88
517607301135416	MAPITRIM	40 MG/ML + 8 MG/ML SUSP OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	8,25	11,40	8,74	12,09	8,85	12,23	8,96	12,38
517607302131414	MAPITRIM	40 MG/ML + 8 MG/ML SUSP OR CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	4,98	6,88	5,28	7,29	5,34	7,38	5,41	7,47
517607304118415	MAPITRIM	400 MG + 80 MG COM CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	8,57	11,85	9,09	12,57	9,20	12,72	9,31	12,87
517607303138412	MAPITRIM	80 MG/ML + 16 MG/ML SUSP OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	12,25	16,93	12,99	17,96	13,15	18,18	13,31	18,40
517607305114413	MAPITRIM	800 MG + 160 MG COM CT BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	8,65	11,96	9,17	12,67	9,28	12,83	9,39	12,99
517604301169413	NEOM	3,5MG/G POM DERM BG AL C/15G	0,00	0,00	5,47	7,29	5,85	7,78	5,93	7,89	6,02	8,00
517608901160118	NITRATO DE ISOCONAZOL	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC DESC	0,00	0,00	16,22	21,63	17,35	23,09	17,60	23,41	17,85	23,73
517609201111112	NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT STR AL X 14	0,00	0,00	14,93	20,64	15,83	21,88	16,02	22,15	16,22	22,42
517604401112413	NORXACIN	400MG COMP REV BL CX C/14	0,00	0,00	14,73	20,36	15,62	21,59	15,81	21,86	16,00	22,12
517604501117417	NOVACIMET	200MG COMP BL CX C/40	0,00	0,00	11,00	15,21	11,67	16,13	11,81	16,33	11,96	16,53
517604601111410	NOVOPRAZOL	10MG CAPS FR PLAS C/14	0,00	0,00	8,99	12,43	9,53	13,18	9,65	13,34	9,77	13,50
517604604110415	NOVOPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	20,12	27,81	21,33	29,49	21,59	29,85	21,86	30,21
517604605117413	NOVOPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 56	0,00	0,00	29,11	40,24	30,87	42,67	31,24	43,18	31,62	43,72
517604602118419	NOVOPRAZOL	20MG CAPS FR PLAS C/07	0,00	0,00	10,22	14,13	10,84	14,98	10,97	15,16	11,10	15,35
517604603114417	NOVOPRAZOL	20MG CAPS FR PLAS C/14	0,00	0,00	13,30	18,39	14,10	19,49	14,27	19,73	14,45	19,97

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO GLOBO LTDA**											
517608201177417	NOVOSORO H	30 MG/ML SOL NAS CT FR PET AMB SPR X 60 ML	0,00	0,00	9,90	13,20	10,59	14,09	10,74	14,28	10,89	14,48
517604701116414	OPTAFLAN	100MG COMP BL CX C/12	0,00	0,00	12,38	17,11	13,13	18,15	13,29	18,37	13,45	18,60
517604702139418	OPTAFLAN	50MG/ML SUSP OR FR PLAS CGT C/15ML	0,00	0,00	10,63	14,69	11,27	15,58	11,41	15,77	11,55	15,97
517604802117416	OPTAMAX	100MG COM RETARD CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,04	11,11	8,53	11,79	8,63	11,93	8,74	12,08
517604801110418	OPTAMAX	50MG COMP REV BL CX C/20	0,00	0,00	4,17	5,76	4,42	6,11	4,47	6,18	4,52	6,26
517604903118418	OSSOMAX	70MG COMP BL CX C/4	0,00	0,00	23,76	32,84	25,19	34,83	25,50	35,25	25,81	35,68
517605104138416	PIROFEBRAN	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC CGT X 20 ML	0,00	0,00	3,67	4,89	3,92	5,22	3,98	5,29	4,04	5,37
517605201117411	PIROXAM	10MG CAPS BL CX C/15	0,00	0,00	4,90	6,77	5,20	7,18	5,26	7,27	5,32	7,36
517605202113418	PIROXAM	20MG CAPS BL CX C/15	0,00	0,00	5,22	7,22	5,53	7,65	5,60	7,74	5,67	7,84
517607002111418	POLARATIN	2 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,91	5,21	4,18	5,56	4,24	5,64	4,30	5,72
517607001131415	POLARATIN	2 MG/ 5 ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	6,20	8,27	6,64	8,83	6,73	8,95	6,83	9,07
517605401116417	PRESSOCORD	10MG COMP BL CX C/30	0,00	0,00	10,14	14,02	10,75	14,86	10,88	15,04	11,01	15,23
517605402112415	PRESSOCORD	20MG COMP BL CX C/30	0,00	0,00	16,66	23,03	17,67	24,42	17,88	24,72	18,10	25,02
517605403119413	PRESSOCORD	5MG COMP BL CX C/30	0,00	0,00	8,68	12,00	9,21	12,73	9,32	12,88	9,43	13,04
517605501110410	PROPALOL	40MG COMP BL CX C/40	0,00	0,00	4,61	6,37	4,89	6,76	4,95	6,84	5,01	6,93
517605502117419	PROPALOL	80MG COMP BL CX C/20	0,00	0,00	4,30	5,94	4,55	6,30	4,61	6,37	4,67	6,45
517606701131411	PULMOCRISINA	100 MG/ 5 ML XPE INF CT FR C X 100 ML	0,00	0,00	8,36	11,15	8,94	11,90	9,07	12,06	9,20	12,23
517606702136415	PULMOCRISINA	250MG/5ML XPE FR VD AMB C/100ML	0,00	0,00	12,56	16,75	13,44	17,88	13,63	18,13	13,83	18,38
517605601115414	RANYTISAN	150MG COMP REV BL CX C/20	0,00	0,00	10,82	14,96	11,47	15,86	11,61	16,05	11,75	16,25
517605602111412	RANYTISAN	300MG COMP REV BL CX C/08	0,00	0,00	9,21	12,73	9,76	13,49	9,88	13,66	10,00	13,83
517605803133413	REHIDRAZOL	SOL OR CX FR PLAS TRANS X 450 ML (SABOR FRAMBOESA)	0,00	0,00	10,06	13,42	10,77	14,33	10,92	14,52	11,08	14,72
517605804131414	REHIDRAZOL	SOL OR CX FR PLAS TRANS X 450 ML (SABOR LARANJA)	0,00	0,00	10,06	13,42	10,77	14,33	10,92	14,52	11,08	14,72
517605805136411	REHIDRAZOL	SOL OR CX FR PLAS TRANS X 450 ML (SABOR NATURAL)	0,00	0,00	10,06	13,42	10,77	14,33	10,92	14,52	11,08	14,72
517605806132418	REHIDRAZOL	SOL OR CX FR PLAS TRANS X 450 ML (SABOR UVA)	0,00	0,00	10,06	13,42	10,77	14,33	10,92	14,52	11,08	14,72
517605901119415	SCAFLOGIN	100MG COMP BL CX C/12	0,00	0,00	8,37	11,57	8,87	12,26	8,98	12,41	9,09	12,57
517605902131419	SCAFLOGIN	50MG/ML SUS FR PLAS CGT C/15ML	0,00	0,00	7,03	9,72	7,45	10,30	7,54	10,42	7,63	10,55
517606001111416	SECNIMAX	1000MG COMP REV BL CX C/02	0,00	0,00	9,52	12,70	10,19	13,55	10,33	13,74	10,48	13,93
517606002118414	SECNIMAX	1000MG COMP REV BL CX C/04	0,00	0,00	16,46	21,95	17,61	23,43	17,86	23,75	18,12	24,08
517606003114412	SECNIMAX	500MG COMP REV BL CX C/04	0,00	0,00	7,40	9,87	7,92	10,54	8,03	10,68	8,15	10,83
517606101116411	SECNITRAT	1000MG COMP REV BL CX C/02	0,00	0,00	10,06	13,42	10,76	14,31	10,91	14,51	11,07	14,71
517606102112418	SECNITRAT	1000MG COMP REV BL CX C/04	0,00	0,00	16,69	22,26	17,86	23,76	18,11	24,09	18,37	24,42
517607401113414	SINTAFLAT	40 MG COM CT 2 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	5,94	7,92	6,36	8,46	6,45	8,58	6,54	8,70
517607402136418	SINTAFLAT	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	4,94	6,59	5,28	7,03	5,36	7,13	5,44	7,23
517607601112411	SINVASMAX	10 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	22,24	30,74	23,58	32,60	23,87	33,00	24,16	33,40
517607602119411	SINVASMAX	20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	29,82	41,22	31,62	43,70	32,00	44,24	32,39	44,78
517607603115418	SINVASMAX	40 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	32,46	44,87	34,42	47,58	34,84	48,16	35,27	48,75
517607604111416	SINVASMAX	80 MG COM REC CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	55,02	76,06	58,34	80,65	59,05	81,63	59,78	82,63
517606802130419	SPECTOFLUX	3MG/ML XPE CT FR VD AMB C/120ML	0,00	0,00	8,29	11,05	8,86	11,80	8,99	11,96	9,12	12,12
517606801134410	SPECTOFLUX	6 MG/ ML XPE ADU CTFR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	13,35	17,80	14,28	19,00	14,48	19,26	14,69	19,52
517609301167111	TIOCONAZOL + TINIDAZOL	20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 7 APLIC	0,00	0,00	20,55	27,40	21,99	29,26	22,30	29,66	22,62	30,07

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO GLOBO LTDA**											
517606401136416	TONICO VITAL	0,1446MG+0,4MG/ML SOL OR FR PLAS C/250ML	0,00	0,00	8,17	10,89	8,74	11,62	8,86	11,78	8,99	11,95
517606402132414	TONICO VITAL	0,1446MG+0,4MG/ML SOL OR FR PLAS C/500ML	0,00	0,00	11,32	15,10	12,11	16,11	12,28	16,33	12,46	16,56
517606403139412	TONICO VITAL	0,9067 MG/ML + 0,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 400 ML	0,00	0,00	8,94	11,92	9,56	12,72	9,70	12,90	9,84	13,08
517607501118418	TRIFORMIN	500 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,72	10,67	8,19	11,32	8,29	11,46	8,39	11,60
517607502114416	TRIFORMIN	850 MG COM REV 3 CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,39	14,36	11,02	15,23	11,15	15,41	11,29	15,60
517606601119418	ZOLPROX	500MG COMP REV BL CX C/03	0,00	0,00	24,35	33,66	25,82	35,69	26,13	36,12	26,45	36,57
Laboratório:	**LABORATÓRIO GROSS S.A**											
517700104131417	ADEFORTE	CX C/25 AMP.3ML ORAL	0,00	0,00	42,42	56,57	45,39	60,39	46,03	61,22	46,69	62,07
517700101132412	ADEFORTE	SOL OR CX AMP X 3 ML	0,00	0,00	1,77	2,36	1,89	2,52	1,92	2,55	1,94	2,58
517700103135419	ADEFORTE	SOL OR FR X 15 ML GOTAS	0,00	0,00	7,00	9,33	7,50	9,98	7,60	10,11	7,71	10,25
517700202133414	ASSEPIUM	40MG+8MG/ML SUSP OR FR X 100ML	0,00	0,00	6,56	8,75	7,02	9,34	7,12	9,46	7,22	9,60
517700203131415	ASSEPIUM	40MG+8MG/ML SUSP OR FR X 50ML	0,00	0,00	4,20	5,60	4,50	5,99	4,56	6,07	4,63	6,15
517700204136410	ASSEPIUM	BALSÂMICO - SUSP OR FR VD X 100 ML	0,00	0,00	9,86	13,15	10,55	14,03	10,70	14,23	10,85	14,42
517700301115414	BREXIN	CX C/ 10 COMP	0,00	0,00	25,23	34,88	26,75	36,98	27,08	37,43	27,41	37,89
517700303118410	BREXIN	CX C/ 5 COMP	0,00	0,00	12,71	17,57	13,48	18,63	13,64	18,86	13,81	19,09
517701601112419	DILCOR	180 MG CAP GEL AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	26,59	36,76	28,20	38,98	28,54	39,45	28,89	39,94
517701602119417	DILCOR	300 MG CAP GEL AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	36,54	50,51	38,74	53,56	39,21	54,21	39,70	54,87
517701603115415	DILCOR	90 MG CAP GEL AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,12	22,28	17,09	23,63	17,30	23,91	17,51	24,21
517700901112416	ETNA	1,0 MG + 2,5 MG + 1,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	22,04	29,39	23,58	31,37	23,91	31,80	24,26	32,24
517700902151415	ETNA	1,0MG + 2,5MG + 1,5MG PO LIOF INJ CT 3 FA VD AMB + 03 DIL AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	34,93	46,58	37,37	49,73	37,90	50,41	38,45	51,11
517700501130417	HEMATIASE	XPE FR VD X 150 ML	0,00	0,00	6,06	8,08	6,48	8,63	6,58	8,75	6,67	8,87
517700601119415	HIDRION	40MG+100MG COMP CX 2 BL 15	0,00	0,00	11,59	15,46	12,39	16,49	12,57	16,72	12,75	16,95
517700602115413	HIDRION	40MG+100MG COMP CX BL 20	0,00	0,00	8,09	10,79	8,66	11,52	8,78	11,68	8,91	11,84
517700701113419	KIATRIUM	10 MG COMP CX 1 BL X 20	0,00	0,00	5,96	7,95	6,38	8,49	6,47	8,60	6,56	8,72
517700702111411	KIATRIUM	10 MG COMP CX 1 BL X 30	0,00	0,00	8,64	11,52	9,24	12,30	9,37	12,46	9,51	12,64
517700704112413	KIATRIUM	5 MG COMP CX 1 BL X 20	0,00	0,00	4,31	5,75	4,62	6,14	4,68	6,23	4,75	6,31
517700705119411	KIATRIUM	5 MG COMP CX 1 BL X 30	0,00	0,00	6,49	8,65	6,94	9,24	7,04	9,37	7,14	9,50
517700801118412	NEURILAN	3 MG COMP CX 1 BL X 20	0,00	0,00	7,05	9,40	7,54	10,03	7,65	10,17	7,76	10,31
517700802114410	NEURILAN	3 MG COMP CX 2 BL X 15	0,00	0,00	10,62	14,16	11,36	15,12	11,52	15,32	11,69	15,54
517700803110419	NEURILAN	6 MG COMP CX 2 BL X 10	0,00	0,00	12,23	16,31	13,08	17,41	13,27	17,65	13,46	17,89
517700804117417	NEURILAN	6 MG COMP CX 2 BL X 15	0,00	0,00	17,48	23,31	18,70	24,89	18,97	25,23	19,24	25,58
517701001115417	ORGANO NEUROCEREBRAL	DRG FR VD X 25	0,00	0,00	7,49	9,99	8,02	10,67	8,13	10,82	8,25	10,97
517701101111413	ORGANONEURO ÓPTICO	DRG FR VD X 20	0,00	0,00	7,38	9,84	7,89	10,50	8,01	10,65	8,12	10,80
517701201157415	OZONYL	ADULTO - SOL INJ CX 100 AMP VD X 2,5 ML	0,00	0,00	294,71	393,00	315,28	419,53	319,75	425,26	324,36	431,16
517701202153413	OZONYL	ADULTO - SOL INJ CX 20 AMP VD X 2,5 ML	0,00	0,00	74,27	99,04	79,45	105,72	80,58	107,17	81,74	108,65
517701203151414	OZONYL	AQUOSO - SOL INJ CX 10 AMP VD X 4 ML	0,00	0,00	40,20	53,61	43,00	57,22	43,61	58,00	44,24	58,80
517701803114412	PROTECTINA	100MG CAP GEL MICROGRAN CT 1 BL AL PLAS OPC X 15	0,00	0,00	21,70	30,00	23,01	31,80	23,29	32,19	23,57	32,59
517701804110410	PROTECTINA	200MG CAP GEL MICROGRAN CT 1 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	27,38	37,85	29,02	40,12	29,38	40,61	29,74	41,11

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO GROSS S.A**											
517701805117419	PROTECTINA	200MG CAP GEL MICROGRAN CT 1 BL AL PLAS OPC X 5	0,00	0,00	14,70	20,32	15,59	21,55	15,78	21,81	15,97	22,08
517701301119418	SEPURIN	120MG+20MG DRG CX 1 BL X 20	0,00	0,00	10,56	14,08	11,30	15,03	11,46	15,24	11,62	15,45
517701701117412	VEXELL	20 MG CAP GEL MICROG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,25	11,40	8,75	12,09	8,85	12,24	8,96	12,39
517701703111411	VEXELL	40 MG CAP GEL MICROG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,51	22,82	17,50	24,20	17,72	24,49	17,93	24,79
517701705112415	VEXELL	60 MG CAP GEL MICROG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	24,76	34,23	26,25	36,29	26,57	36,73	26,90	37,18
Laboratório:	**LABORATÓRIO HANEMANIANA VÉRITAS LTDA**											
517800301176411	AXOL	FRASCO 60ML	0,00	0,00	6,33	8,44	6,77	9,01	6,87	9,14	6,97	9,26
517800601161418	BORALINA	CREME - BISNAGA 25G	0,00	0,00	8,96	11,95	9,58	12,75	9,72	12,93	9,86	13,11
517800602176419	BORALINA	LÍQUIDA - FRASCO 100ML	0,00	0,00	8,54	11,39	9,14	12,16	9,27	12,33	9,40	12,50
Laboratório:	**LABORATÓRIO HEPACHOLAN S.A**											
517900101136410	REGULADOR XAVIER N 1	FR C/ 1OO ML	0,00	0,00	6,42	8,56	6,87	9,14	6,97	9,27	7,07	9,40
517900201130414	REGULADOR XAVIER N 2	SOL ORL CX C/ FR DE 1OO ML	0,00	0,00	9,78	13,04	10,46	13,92	10,61	14,11	10,76	14,31
Laboratório:	**LABORATÓRIO INDUSTRIAL FARMACÊUTICO DE ALAGOAS S/A**											
518000201116411	FUROSEMIDA	CX 50 ENV 10 COMP	0,00	0,00	24,97	34,52	26,48	36,60	26,80	37,05	27,13	37,50
518001004111413	LIFALCLOZAPINA	25 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10	467,37	646,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
518001102111418	LIFALLAMOTRIGINA	100 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10	876,31	1.211,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
518001202116411	LIFALTACROLIMUS	1,0 MG CAP GEL DURA CX 50 BL AL PLAS INC X 10	2.187,11	3.023,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
518001204119418	LIFALTACROLIMUS	5,0 MG CAP GEL DURA CX 50 BL AL PLAS INC X 10	11.018,60	15.231,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
518000701135413	SULF. FERROSO	CX 50 FR 30 ML GTS	0,00	0,00	51,81	69,09	55,42	73,75	56,21	74,76	57,02	75,79
518000902130419	SULFA+TRIMET	CX 50 FR 50 ML SUSP	0,00	0,00	76,84	106,22	81,47	112,62	82,46	113,99	83,47	115,39
Laboratório:	**LABORATÓRIO INDUSTRIAL FARMACÊUTICO LIFAR LTDA**											
518200101174410	ANTIMICÓTICO LIFAR	100 ML	0,00	0,00	3,21	4,28	3,44	4,57	3,48	4,63	3,53	4,70
518200201160411	LUXASAN GEL	20 G	0,00	0,00	6,17	8,23	6,60	8,78	6,69	8,90	6,79	9,03
518200302137415	MUCOLIVRE	20 MG/ML XPE CX FR VD AMB X 100 ML INFANTIL	0,00	0,00	6,05	8,07	6,47	8,61	6,56	8,72	6,65	8,85
518200301130417	MUCOLIVRE	50 MG/ML XPE CX FR VD AMB X 100 ML ADULTO	0,00	0,00	9,18	12,24	9,82	13,07	9,96	13,25	10,10	13,43
518200401178411	PERMETRINA	60 ML	0,00	0,00	4,97	6,63	5,31	7,07	5,39	7,17	5,47	7,27
Laboratório:	**LABORATÓRIO INKAS S.A**											
518300101176411	GRATIA	FLACONETE 10 ML	0,00	0,00	5,05	6,98	5,35	7,40	5,42	7,49	5,49	7,59
Laboratório:	**LABORATÓRIO KINDER LTDA**											
518504501164112	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	12,91	17,22	13,81	18,38	14,01	18,63	14,21	18,89
518504502160110	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 5 G	0,00	0,00	6,46	8,62	6,91	9,20	7,01	9,32	7,11	9,45
518500201131410	AMOXIBRON	250MG/5ML CX C/1 FR C/60ML	0,00	0,00	15,53	21,47	16,47	22,77	16,67	23,04	16,88	23,33
518500202138419	AMOXIBRON	250MG/5ML PO P/ SUSP CX C/ 1 FR 150ML	0,00	0,00	21,10	29,17	22,37	30,92	22,64	31,30	22,92	31,68
518500203118411	AMOXIBRON	500MG/CAPS CX C/2 BL C/6	0,00	0,00	17,67	24,43	18,73	25,90	18,96	26,21	19,19	26,53
518500301111411	ATENOKIN	100MG/COMP CX C/3 BL C/10	0,00	0,00	21,44	29,64	22,73	31,43	23,01	31,81	23,29	32,20
518500302116417	ATENOKIN	25MG/COMP CX C/1 BL C/30	0,00	0,00	10,88	15,04	11,54	15,95	11,68	16,15	11,82	16,34

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO KINDER LTDA**											
518500303112415	ATENOKIN	50MG/COMP CX C/2 BL C/15	0,00	0,00	11,99	16,57	12,72	17,58	12,87	17,79	13,03	18,01
518505002161418	BENSTATIN	50 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,50	11,33	9,09	12,10	9,22	12,26	9,35	12,43
518505001165411	BENSTATIN	50 MG/G POM DERM CT BG AL X 45 G	0,00	0,00	12,75	17,00	13,64	18,15	13,83	18,39	14,03	18,65
518505201164417	BETAMETAGEN N	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT 01 BG AL X 10 G	0,00	0,00	5,09	6,79	5,44	7,24	5,52	7,34	5,60	7,44
518505203167413	BETAMETAGEN N	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT 01 BG AL X 15 G	0,00	0,00	7,64	10,19	8,17	10,88	8,29	11,03	8,41	11,18
518505204163411	BETAMETAGEN N	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT 01 BG AL X 30 G	0,00	0,00	15,27	20,36	16,34	21,74	16,57	22,04	16,81	22,34
518505205161412	BETAMETAGEN N	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT 01 BG AL X 10 G	0,00	0,00	5,09	6,79	5,44	7,24	5,52	7,34	5,60	7,44
518505202160415	BETAMETAGEN N	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT 01 BG AL X 15 G	0,00	0,00	7,64	10,19	8,17	10,88	8,29	11,03	8,41	11,18
518505206166418	BETAMETAGEN N	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT 01 BG AL X 30 G	0,00	0,00	15,27	20,36	16,34	21,74	16,57	22,04	16,81	22,34
518504601169116	CLOTRIMAZOL + ACETATO DE DEXAMETASONA	10 MG/G + 0,4 MG/G CR DERM CT BG AL X 40 G	0,00	0,00	9,84	13,13	10,53	14,01	10,68	14,20	10,83	14,40
518500501119416	CO ENALIL	10MG+25MG CX C/ 3 BL C/10	0,00	0,00	22,69	31,37	24,06	33,26	24,35	33,66	24,65	34,07
518500502115414	CO ENALIL	20MG+12,5MG CX C/3 BL C/10	0,00	0,00	36,23	50,08	38,41	53,10	38,88	53,75	39,36	54,41
518500601131418	COBALDOZE	260MG+50MG+4MG/10ML CX C/1 FR C/120 ML	0,00	0,00	8,47	11,29	9,06	12,06	9,19	12,22	9,32	12,39
518500602111410	COBALDOZE	400MG+100MG+4MG/DRG CX C/ 4 BL C/10	0,00	0,00	16,59	22,12	17,75	23,62	18,00	23,94	18,26	24,27
518500701169417	DERMIC	20MG+40MG/G CREM CX C/1 BISN C/30G	0,00	0,00	10,15	13,54	10,86	14,45	11,01	14,64	11,17	14,85
518500702173418	DERMIC	30MG+80MG/G SAB CX C/1 SAB C/60G	0,00	0,00	11,92	15,90	12,75	16,96	12,93	17,20	13,12	17,43
518500802161411	DERMOKIN	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT 1 BG AL 30 G	0,00	0,00	10,65	14,20	11,40	15,17	11,56	15,37	11,73	15,59
518500801163410	DERMOKIN	100.000UI+200MG/G CX C/1 BIS C/60G	0,00	0,00	21,29	28,39	22,78	30,31	23,10	30,72	23,43	31,15
518504901162419	DEXPANTOL	50 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,69	10,25	8,22	10,94	8,34	11,09	8,46	11,25
518500901117410	DIABEN	5,0MG/COMP CX C/1 BL C/30	0,00	0,00	3,76	5,20	3,99	5,52	4,04	5,58	4,09	5,65
518501003112418	DICLOKIN	150 MG COM CT BL AL PLAS X 30	0,00	0,00	15,62	21,59	16,56	22,89	16,76	23,17	16,97	23,45
518501002116411	DICLOKIN	250MG/COMP CX C/6 BL C/10	0,00	0,00	31,24	43,18	33,13	45,79	33,53	46,35	33,94	46,92
518501101114415	ENALIL	10MG/COMP CX C/2 BL C/15	0,00	0,00	9,64	13,33	10,23	14,14	10,35	14,31	10,48	14,48
518501102110413	ENALIL	20MG/COMP CX C/2 BL C/15	0,00	0,00	14,77	20,42	15,66	21,65	15,85	21,91	16,04	22,18
518501103117411	ENALIL	5MG/COMP CX C/2 BL C/15	0,00	0,00	6,63	9,17	7,02	9,71	7,11	9,83	7,20	9,95
518501201161415	FLANAKIN	11,6MG/G GEL CX C/ 1 BISN C/60G	0,00	0,00	10,39	14,36	11,02	15,23	11,15	15,41	11,29	15,60
518501205130417	FLANAKIN	15 MG / ML SUSP OR CT FR PLAS OPC X 10 ML	0,00	0,00	3,64	5,03	3,86	5,34	3,91	5,41	3,96	5,47
518501202131412	FLANAKIN	15MG/ML GTS CX C/1 FR C/20ML	0,00	0,00	7,31	10,11	7,75	10,71	7,84	10,84	7,94	10,97
518501203111415	FLANAKIN	50MG/COMP CX C/1 BL C/20	0,00	0,00	5,23	7,23	5,54	7,66	5,61	7,76	5,68	7,85
518501301113412	FLANAKIN D	44.3MG / CP CX C/2 BL C/10	0,00	0,00	8,06	11,14	8,55	11,81	8,65	11,96	8,76	12,10
518505102174414	FLOGOMIN	1,5 MG/ML COLUT CT FR PET X 150 ML	0,00	0,00	8,31	11,08	8,89	11,83	9,02	12,00	9,15	12,16
518505101178416	FLOGOMIN	1,5 MG/ML COLUT CT FR PET X 250 ML	0,00	0,00	11,24	14,99	12,02	15,99	12,19	16,21	12,37	16,44
518505103170412	FLOGOMIN	1,5 MG/ML COLUT CT FR SPRAY X 30 ML	0,00	0,00	1,51	2,01	1,62	2,15	1,64	2,18	1,66	2,21
518501401169411	FOLDERM	50MG+6,0MG/G POM CX C/1 BISN C/30G	0,00	0,00	10,60	14,14	11,34	15,09	11,50	15,29	11,67	15,51
518501501163413	GINO CONAZOL	65MG/G POM CX C/1 BISN C/4,62G	0,00	0,00	15,76	21,02	16,86	22,44	17,10	22,74	17,35	23,06
518501601168417	KANDISTAT	100 000UI/4G CREM CX C/ 1 BISN C/ 60G	0,00	0,00	11,33	15,66	12,01	16,61	12,16	16,81	12,31	17,02
518501701138412	KANDRIL	12MG+120MG+50MG/5ML CX C/1 FR C/120ML	0,00	0,00	5,59	7,45	5,99	7,96	6,07	8,07	6,16	8,18
518501801167414	KINASTEN	10MG/G CREM CX C/ 1 BISN C/50 G	0,00	0,00	8,49	11,32	9,08	12,08	9,21	12,25	9,34	12,42

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO KINDER LTDA**											
518501901110414	KINDAREN	50MG/COMP CX C/1 BL C/20	0,00	0,00	4,83	6,68	5,12	7,07	5,18	7,16	5,24	7,25
518502001131413	KINDCALCIO	1,0G+0,005G+0,001G/10ML SUSP CX C/12 FR C/250ML	0,00	0,00	10,32	13,76	11,04	14,69	11,20	14,90	11,36	15,10
518502101169412	KINDCETIN	5,0MG+250UI/G POM CX C/1 BISN C/10G	0,00	0,00	5,14	7,11	5,45	7,54	5,52	7,63	5,59	7,72
518502303111415	KINDOMET	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	12,76	17,64	13,53	18,70	13,69	18,92	13,86	19,16
518502301117416	KINDOMET	250MG/COMP CX C/2 BL C/10	0,00	0,00	20,15	27,85	21,37	29,54	21,63	29,90	21,90	30,27
518502304116410	KINDOMET	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	24,89	34,41	26,39	36,48	26,71	36,92	27,04	37,38
518502302113414	KINDOMET	500MG/COMP CX C/2 BL C/10	0,00	0,00	26,14	36,13	27,71	38,31	28,05	38,78	28,40	39,25
518505301169410	KINFLEX	5 MG/G GEL DERM CT 01 BG AL X 15 G	0,00	0,00	7,39	9,85	7,91	10,53	8,02	10,67	8,14	10,82
518502501167417	LONDERM-N	1,0MG+2,5MG+0,25MG/G CREM CX C/1 BISN C/15G	0,00	0,00	9,06	12,08	9,69	12,90	9,83	13,07	9,97	13,25
518502502163415	LONDERM-N	1,0MG+2,5MG+0,25MG/G CREM CX C/1 BISN C/30G	0,00	0,00	18,37	24,50	19,65	26,15	19,93	26,51	20,22	26,87
518502801111417	NIFEDICARD	10MG/COMP CX C/1 BL C/30	0,00	0,00	6,11	8,45	6,48	8,96	6,56	9,07	6,64	9,18
518502802116412	NIFEDICARD	20MG/COMP CX C/1 BL C/30	0,00	0,00	8,48	11,72	8,99	12,43	9,10	12,58	9,21	12,73
518504401161111	NISTATINA	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60G + 14 APLIC	0,00	0,00	6,87	9,49	7,28	10,07	7,37	10,19	7,46	10,31
518504701163111	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	3,18	4,24	3,40	4,53	3,45	4,59	3,50	4,65
518504702161110	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G	0,00	0,00	5,94	7,92	6,35	8,45	6,44	8,56	6,53	8,68
518504703166116	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC	0,00	0,00	9,45	13,06	10,02	13,85	10,14	14,02	10,26	14,19
518502904164416	NIZORETIC	20 MG/G CR DERM CT 01 BG AL X 15 G	0,00	0,00	4,98	6,64	5,32	7,09	5,40	7,18	5,48	7,28
518502903117414	NIZORETIC	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,52	17,31	13,28	18,36	13,44	18,58	13,61	18,81
518502901114418	NIZORETIC	200MG/COMP CX C/3 BL C/10	0,00	0,00	38,24	52,86	40,55	56,05	41,04	56,73	41,54	57,43
518502902161411	NIZORETIC	20MG/G CREM CX C/1 BISN C/30G	0,00	0,00	10,04	13,88	10,64	14,71	10,77	14,89	10,90	15,07
518503101111412	PRESSOMAX	12,5MG/COMP CX C/ 1 BL C/30	0,00	0,00	8,28	11,45	8,78	12,14	8,89	12,29	9,00	12,44
518503102118410	PRESSOMAX	25MG/COMP CX C/ 2 BL C/16	0,00	0,00	11,05	15,28	11,72	16,20	11,86	16,39	12,01	16,60
518503103114419	PRESSOMAX	50MG/COMP CX C/3 BL C/10	0,00	0,00	17,04	23,56	18,07	24,98	18,29	25,28	18,51	25,59
518503301161413	PSORIN	0,50MG/G CREM CX C/1 BISN C/15G	0,00	0,00	6,09	8,42	6,46	8,93	6,54	9,04	6,62	9,15
518503302168411	PSORIN	0,5MG/G POM DERM CT BG AL PLAS X 15G	0,00	0,00	6,45	8,92	6,84	9,45	6,92	9,57	7,01	9,68
518503303164411	PSORIN	0,5MG/G POM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	12,92	17,86	13,70	18,94	13,87	19,17	14,04	19,41
518503403134415	PULKRIN	200MG + 40MG / 5ML SUSP CX C/1 FR C/100ML	0,00	0,00	6,40	8,85	6,79	9,38	6,87	9,50	6,95	9,61
518503401131419	PULKRIN	200MG+40MG/5ML SUSP CX C/1 FR C/50ML	0,00	0,00	5,86	8,10	6,21	8,59	6,29	8,70	6,37	8,80
518503402111411	PULKRIN	400MG+80MG/COMP CX C/2 BL C/10	0,00	0,00	8,29	11,46	8,79	12,16	8,90	12,30	9,01	12,45
518503501160410	QUADRIKIN	1,0MG+10,0MG+10,0MG/G CREM CX C/1 BS C/15G	0,00	0,00	12,89	17,19	13,78	18,34	13,98	18,59	14,18	18,85
518503502167419	QUADRIKIN	1,0MG+10,0MG+10,0MG/G POM CX C/1 BS C/15G	0,00	0,00	12,35	16,47	13,21	17,58	13,40	17,82	13,59	18,07
518503701161410	SENSITEX	0,25MG/G CREM CX C/1 BISN C/15G	0,00	0,00	8,65	11,53	9,25	12,31	9,38	12,48	9,52	12,65
518504301165417	SULFADERM	10MG/G CREM DERM CX C/ 1 BISN C/50 G	0,00	0,00	11,89	15,86	12,72	16,93	12,90	17,16	13,09	17,39
518504801168113	TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL	30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL 45G + 7 APLIC	0,00	0,00	13,70	18,26	14,65	19,50	14,86	19,76	15,07	20,04
518503901169415	TOPIDEXA	1MG/G CREM DERM CX C/1 BISN C/10G	0,00	0,00	5,02	6,94	5,33	7,36	5,39	7,45	5,46	7,54
518504101115416	ULCERIDINA	150MG / CP CX C/2 BL C/10	0,00	0,00	9,22	12,75	9,77	13,51	9,89	13,67	10,01	13,84
518504102111414	ULCERIDINA	300MG / CP CX C/2 BL C/10	0,00	0,00	17,07	23,60	18,10	25,02	18,32	25,32	18,55	25,64
518504201160413	VAGIKLIN	100MG+50MG/4G CREM VAG CX C/1 BISN C/45G	0,00	0,00	35,52	47,37	38,00	50,57	38,54	51,26	39,09	51,97
Laboratório:	**LABORATÓRIO MADREVITA LTDA**											

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO MADREVITA LTDA**											
518700902176413	ALCOOL IODADO	20G/100ML SOL TOP FR X 100ML	0,00	0,00	3,32	4,43	3,55	4,72	3,60	4,79	3,65	4,85
518701501132413	BICARBONATO SODIO	PO FR PLASTICO OPACO X 100 G	0,00	0,00	1,36	1,92	1,45	2,05	1,47	2,08	1,49	2,11
518701701131410	DORPIRONA	500MG/ML SOL ORAL FR PLASTICO OPACP + GOTEJADOR X	0,00	0,00	1,13	1,51	1,21	1,61	1,23	1,64	1,25	1,66
518702401131413	LEITE DE MAGNESIA	80,95MG/ML SUS OR FR PLASTICO X 100 ML	0,00	0,00	2,06	2,75	2,20	2,93	2,23	2,97	2,26	3,01
518702801172419	MICOSINA	SOL TOP CT FR VD AMBAR X 60 ML	0,00	0,00	8,31	11,08	8,90	11,84	9,02	12,00	9,15	12,17
518704901174411	VASELINA	OLEO FR PLASTICO TRANSPARENTE X 100 ML	0,00	0,00	3,84	5,42	4,10	5,80	4,15	5,87	4,21	5,95
518704902170418	VASELINA	OLEO FR PLASTICO TRANSPARENTE X 1000 ML	0,00	0,00	13,04	18,41	13,90	19,64	14,08	19,91	14,27	20,18
Laboratório:	**LABORATÓRIO NEOQUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA**											
519024201130113	ACEBROFILINA	10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED 10 ML	0,00	0,00	10,99	15,20	11,66	16,11	11,80	16,31	11,94	16,51
519024202137111	ACEBROFILINA	5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED 10 ML	0,00	0,00	8,10	11,20	8,59	11,87	8,69	12,02	8,80	12,17
519000102116115	ACICLOVIR	200MG COM CT BL AL PLAS INC X 25	0,00	0,00	42,37	58,57	44,93	62,11	45,47	62,86	46,03	63,63
519000101160110	ACICLOVIR	CREME 50MG/G (BG AL C/10G)	0,00	0,00	9,27	12,37	9,92	13,20	10,06	13,38	10,21	13,57
519029301168113	ÁCIDO FUSÍDICO	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15G	0,00	0,00	14,83	19,78	15,86	21,10	16,09	21,40	16,32	21,69
519000202110119	ALBENDAZOL	400MG COM CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	2,66	3,68	2,82	3,90	2,86	3,95	2,89	4,00
519000203133112	ALBENDAZOL	SUS 400MG (VD AMB C/10ML)	0,00	0,00	2,27	3,14	2,41	3,33	2,44	3,37	2,47	3,41
519029801136415	ALERGIDEX	0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	11,15	14,87	11,93	15,87	12,10	16,09	12,27	16,31
519000401113411	AMILORID	CP (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	8,05	11,13	8,54	11,80	8,64	11,94	8,75	12,09
519027001116111	AMINOFILINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,70	3,73	2,87	3,97	2,90	4,01	2,94	4,06
519000503110118	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	9,93	13,72	10,53	14,55	10,65	14,73	10,79	14,91
519000504117116	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	12,78	17,66	13,55	18,73	13,71	18,96	13,88	19,19
519000501134117	AMOXICILINA	50MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 150ML + CP MED X 10 ML	0,00	0,00	10,21	14,12	10,83	14,97	10,96	15,15	11,10	15,34
519000601139110	AMPICILINA	50 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED X 5 ML	0,00	0,00	17,08	23,61	18,11	25,04	18,33	25,34	18,56	25,65
519000602135119	AMPICILINA	50 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED X 5 ML	0,00	0,00	6,28	8,68	6,65	9,20	6,74	9,31	6,82	9,42
519024601112414	ANOXOLAN	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,89	9,52	7,30	10,10	7,39	10,22	7,48	10,34
519024602119412	ANOXOLAN	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	10,87	15,03	11,53	15,94	11,67	16,13	11,81	16,33
519000701117410	ASMAPEN	CP 100MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	2,99	4,13	3,17	4,38	3,21	4,44	3,25	4,49
519000702113419	ASMAPEN	CP 200MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	4,29	5,93	4,54	6,28	4,60	6,35	4,65	6,43
519000703152418	ASMAPEN	INJ (CX C/50 AMP C/10ML)	0,00	0,00	61,26	84,68	64,95	89,79	65,74	90,88	66,55	92,00
519025101172416	ASSEPTIC	SOL TOPICA 1% FR C/30ML	0,00	0,00	4,35	5,80	4,66	6,20	4,72	6,28	4,79	6,37
519000801111414	ATENEO	CP 100MG (CX C/2 BL C/14)	0,00	0,00	20,46	28,28	21,70	30,00	21,96	30,36	22,23	30,74
519000802118412	ATENEO	CP 50MG (CX C/2 BL C/14)	0,00	0,00	13,23	18,29	14,03	19,40	14,20	19,63	14,38	19,87
519030001113414	ATENEUM	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,98	9,65	7,40	10,23	7,49	10,35	7,58	10,48
519028301113116	ATENOLOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	17,85	24,68	18,93	26,17	19,16	26,49	19,40	26,82
519028302111117	ATENOLOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,19	14,09	10,81	14,94	10,94	15,12	11,07	15,30
519000901116418	ATENORIC	CP 100/25MG (CX C/2 BL C/14)	0,00	0,00	25,40	35,11	26,93	37,23	27,26	37,68	27,59	38,15
519022802110412	ATENSEC	5,0 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	35,97	49,72	38,14	52,72	38,60	53,36	39,08	54,02

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO NEOQUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA**											
519028503131115	AZITROMICINA	40 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 15 ML + DIL FR PLAS X 11,5 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	18,38	25,41	19,48	26,93	19,72	27,26	19,96	27,59
519028504138113	AZITROMICINA	40 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 22,5 ML + DIL FR PLAS X 17 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	22,61	31,26	23,98	33,15	24,27	33,55	24,57	33,96
519028501112113	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	17,69	24,45	18,75	25,92	18,98	26,24	19,21	26,56
519028502119111	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	26,97	37,28	28,59	39,52	28,94	40,01	29,30	40,50
519027101161410	BABYNEO	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM BG AL X 60 G	0,00	0,00	18,84	25,12	20,15	26,82	20,44	27,18	20,73	27,56
519001002166410	BACTRONEO	20 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	20,94	27,92	22,40	29,80	22,72	30,21	23,04	30,63
519029601153413	BECLONATO	5 MG + 2 MG SUS INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML + SERINGA	0,00	0,00	8,87	12,26	9,41	13,01	9,52	13,16	9,64	13,33
519021701132110	BENZOILMETRONIDAZOL	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 80 ML	0,00	0,00	4,31	5,96	4,57	6,32	4,63	6,40	4,68	6,48
519023402116111	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	39,24	54,25	41,61	57,52	42,12	58,22	42,63	58,94
519023404119116	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	19,63	27,13	20,81	28,77	21,06	29,12	21,32	29,48
519027301136118	BETAMETASONA + MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	13,77	18,37	14,73	19,60	14,94	19,87	15,16	20,15
519001101164416	BETSONA	CREME 1MG/G (BG AL C/30GR)	0,00	0,00	10,22	13,63	10,93	14,55	11,09	14,75	11,25	14,95
519001102160414	BETSONA	POMADA 1MG/G (BG AL C/30GR)	0,00	0,00	10,12	13,50	10,83	14,41	10,98	14,61	11,14	14,81
519024501118410	BIOMINA	COMP. REV FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	25,80	34,40	27,60	36,72	27,99	37,22	28,39	37,74
519023501173111	BROMETO DE IPRATRÓPIO	0,25 MG/ML SOL P/ INAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	5,81	8,04	6,16	8,52	6,24	8,62	6,31	8,73
519001401133419	BROMIFEN	5MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 20 ML + CTG EMB HOSP	0,00	0,00	7,67	10,60	8,13	11,24	8,23	11,37	8,33	11,51
519029201139111	BROMOPRIDA	4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	7,76	10,35	8,30	11,04	8,42	11,20	8,54	11,35
519001801131413	BRONDYNEO	25MG/5ML XPE INF (VD C/120ML)	0,00	0,00	12,04	16,64	12,76	17,65	12,92	17,86	13,08	18,08
519001802138411	BRONDYNEO	50MG/5ML XPE AD (VD C/120ML)	0,00	0,00	16,33	22,57	17,32	23,94	17,53	24,23	17,74	24,53
519001601175417	CALAMYN	LOCAO CREMOSA (FR C/120ML)	0,00	0,00	11,73	15,64	12,55	16,70	12,73	16,93	12,91	17,16
519001704111111	CAPOTRIL	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,05	13,89	10,66	14,74	10,79	14,92	10,92	15,10
519001701110414	CAPOTRIL	CP 12,5MG (CX C/1 BL C/30)	0,00	0,00	7,49	10,35	7,94	10,98	8,04	11,11	8,14	11,25
519001702117412	CAPOTRIL	CP 25MG (CX C/1 BL C/16)	0,00	0,00	7,30	10,09	7,73	10,69	7,83	10,82	7,92	10,95
519001703113410	CAPOTRIL	CP 50MG (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	21,76	30,08	23,07	31,89	23,35	32,28	23,64	32,68
519023601119119	CAPTOPRIL	12,5 MG COM CX BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,85	9,47	7,26	10,04	7,35	10,16	7,44	10,28
519023606110111	CAPTOPRIL	25 MG COM CX BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,18	15,45	11,85	16,39	12,00	16,59	12,15	16,79
519023609111117	CAPTOPRIL	50 MG COM CX BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	20,54	28,39	21,77	30,10	22,04	30,46	22,31	30,84
519023701113112	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,27	7,28	5,59	7,72	5,66	7,82	5,72	7,91
519023702111113	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	7,24	10,01	7,68	10,62	7,77	10,75	7,87	10,88
519022401132113	CARBOCISTEINA	XPE AD 50MG/ML (FR C/100ML) + COPO MEDIDA	0,00	0,00	7,45	9,93	7,97	10,60	8,08	10,75	8,20	10,90
519022402139111	CARBOCISTEINA	XPE INF 20MG/ML (FR C/100ML) + COPO MEDIDA	0,00	0,00	4,91	6,55	5,25	6,99	5,33	7,08	5,40	7,18
519020301114419	CEFACLOREN	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	41,86	57,87	44,38	61,35	44,92	62,10	45,48	62,86
519021201156118	CEFTRIAXONA SÓDICA	1G PO SOL INJ IV CX 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	836,52	1.156,37	886,97	1.226,12	897,75	1.241,01	908,79	1.256,27
519002001112412	CEPROFEN	50 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	12,66	16,88	13,55	18,03	13,74	18,27	13,94	18,53
519025502134418	CETILPLEX	100MG GRAN CT 16 ENV KRAFT POLIET X 5G	0,00	0,00	11,45	15,27	12,25	16,30	12,42	16,52	12,60	16,75
519025503130416	CETILPLEX	200MG GRAN CT 16 ENV KRAFT POLIET X 5G	0,00	0,00	12,80	17,07	13,70	18,23	13,89	18,47	14,09	18,73
519025501138411	CETILPLEX	20MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	10,45	13,94	11,18	14,88	11,34	15,08	11,51	15,29
519002102113112	CETOCONAZOL	200 MG COM CT BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	11,71	16,19	12,42	17,17	12,57	17,38	12,72	17,59

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO NEOQUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA**											
519002101168118	CETOCONAZOL	CREME 20MG/GR (BG AL C/30GR)	0,00	0,00	7,24	9,66	7,75	10,31	7,86	10,45	7,97	10,60
519002204161418	CETONEO	20 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	447,76	597,09	479,01	637,41	485,82	646,12	492,81	655,07
519002201111411	CETONEO	CP 200MG (CX C/1 BL C/10)	0,00	0,00	18,06	24,97	19,15	26,47	19,38	26,79	19,62	27,12
519002202169411	CETONEO	CREME 20MG/GR (BG AL C/30GR)	0,00	0,00	11,31	15,08	12,10	16,10	12,27	16,32	12,45	16,55
519002203173412	CETONEO	SHAMPOO (FR C/100ML)	0,00	0,00	25,84	34,46	27,65	36,79	28,04	37,29	28,45	37,81
519028401177116	CETOROLACO DE TROMETAMOL	5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	18,75	25,92	19,88	27,48	20,12	27,81	20,37	28,16
519002301116111	CIMETIDINA	200 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,88	5,36	4,11	5,68	4,16	5,75	4,21	5,82
519002303119118	CIMETIDINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	9,98	13,79	10,58	14,62	10,71	14,80	10,84	14,98
519002403156414	CITROPLEX	INJ 500MG (CX C/50 AMP C/5ML)	0,00	0,00	99,90	133,22	106,87	142,21	108,39	144,15	109,95	146,15
519002501115410	CLARINEO	250MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 8	0,00	0,00	29,49	40,77	31,27	43,23	31,65	43,76	32,04	44,30
519002601179410	CLEAN HAIR	10MG LOC EMUL CT FR PLAS OP X 60ML	0,00	0,00	10,72	14,30	11,47	15,26	11,63	15,46	11,80	15,68
519029101177119	CLORANFENICOL	4 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	3,02	4,17	3,20	4,42	3,24	4,48	3,28	4,53
519021301118110	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,98	8,27	6,34	8,77	6,42	8,87	6,50	8,98
519021403115110	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	34,70	47,97	36,80	50,87	37,25	51,49	37,70	52,12
519021401112114	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	15,92	22,00	16,88	23,33	17,08	23,61	17,29	23,90
519027601156114	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA	12,5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	148,61	205,43	157,57	217,82	159,49	220,47	161,45	223,18
519027701150118	CLORIDRATO DE DOPAMINA	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	48,80	67,45	51,74	71,52	52,37	72,39	53,01	73,28
519006404157115	CLORIDRATO DE LINCOMICINA	300 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	155,22	214,57	164,58	227,51	166,58	230,28	168,63	233,11
519006403150117	CLORIDRATO DE LINCOMICINA	300 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	256,24	354,21	271,69	375,58	274,99	380,14	278,37	384,81
519006401158110	CLORIDRATO DE LINCOMICINA	INJ 300MG (CX C/1 AMP C/ 1ML)	0,00	0,00	2,73	3,78	2,90	4,01	2,93	4,05	2,97	4,10
519006402154119	CLORIDRATO DE LINCOMICINA	INJ 600MG (CX C/1 AMP C/2ML)	0,00	0,00	3,85	5,32	4,08	5,64	4,13	5,71	4,18	5,78
519026101176118	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA	0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS INC GOT X 30 ML	0,00	0,00	6,32	8,42	6,76	8,99	6,85	9,11	6,95	9,24
519002801119111	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	2,71	3,75	2,88	3,98	2,91	4,03	2,95	4,07
519002803111116	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	80 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,48	6,19	4,75	6,57	4,81	6,65	4,87	6,73
519029001164112	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	10MG/G CREM DERM CT BG AL X 20G	0,00	0,00	7,39	9,85	7,91	10,53	8,02	10,67	8,14	10,82
519027801139116	CLORIDRATO DE TRAMADOL	100MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 10ML	0,00	0,00	29,28	40,47	31,04	42,91	31,42	43,44	31,81	43,97
519021501168111	CLOTRIMAZOL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20	0,00	0,00	4,66	6,21	4,98	6,63	5,05	6,72	5,12	6,81
519020401119412	CODERGINE	6 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS X 14	0,00	0,00	36,66	50,68	38,87	53,73	39,34	54,38	39,83	55,05
519021903118410	CONCEPNOR	0,15 MG + 0,030 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 525	0,00	0,00	83,88	115,95	88,93	122,94	90,02	124,43	91,12	125,96
519021902111412	CONCEPNOR	0,15 MG + 0,030 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 525 (EMB HOSP)	0,00	0,00	83,88	115,95	88,93	122,94	90,02	124,43	91,12	125,96
519021901115414	CONCEPNOR	0,15 MG+0,030 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	3,35	4,63	3,56	4,92	3,60	4,98	3,65	5,04
519020501156417	CONSTRICTION	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	62,56	86,48	66,34	91,70	67,14	92,81	67,97	93,95
519002901113415	CORTICORTEN	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,97	6,87	5,26	7,28	5,33	7,36	5,39	7,45
519002902111416	CORTICORTEN	CP 20MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	8,71	12,04	9,24	12,77	9,35	12,93	9,47	13,09
519003001175412	CROMOCATO	SOL NASAL 40MG (FRPL C/ 13ML)	0,00	0,00	18,34	25,35	19,44	26,87	19,68	27,20	19,92	27,53
519025801174111	CROMOGLICATO DISSODICO	40 MG/ ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPR X 13 ML + APLIC	0,00	0,00	15,98	22,08	16,94	23,42	17,15	23,70	17,36	23,99
519025802170118	CROMOGLICATO DISSODICO	40 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	4,82	6,66	5,11	7,06	5,17	7,15	5,23	7,23
519003101171419	DAKTAZOL	LOÇÃO A 2% (CX C/1 FR C/30ML)	0,00	0,00	5,30	7,07	5,67	7,54	5,75	7,65	5,83	7,75
519003201131419	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	5,05	6,98	5,36	7,41	5,42	7,50	5,49	7,59
519030101150419	DEXANIL	4 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD INC X 2,5 ML	0,00	0,00	5,03	6,95	5,34	7,38	5,40	7,46	5,47	7,56

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO NEOQUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA**											
519018601165114	DICLOFENACO DIETILAMÔNICO	GEL 10MG/G (CX C/1 BG C/60GR)	0,00	0,00	5,51	7,35	5,90	7,85	5,98	7,96	6,07	8,07
519003302175111	DICLOFENACO SÓDICO	1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	7,38	10,20	7,82	10,81	7,92	10,95	8,02	11,09
519003301152116	DICLOFENACO SÓDICO	25 MG/ML SOL INJ CT 5 AMB VD INC X 3 ML	0,00	0,00	3,36	4,65	3,57	4,93	3,61	4,99	3,66	5,05
519028802112414	DIENZEPAX	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,94	6,83	5,24	7,24	5,30	7,33	5,37	7,42
519028801116416	DIENZEPAX	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,85	5,32	4,08	5,64	4,13	5,71	4,18	5,78
519003401114410	DIGESPRID	10 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,91	13,22	10,60	14,10	10,75	14,30	10,90	14,49
519003402137414	DIGESPRID	4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	9,10	12,13	9,73	12,95	9,87	13,13	10,01	13,31
519027501135115	DIMETICONA	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	6,01	8,02	6,43	8,56	6,52	8,68	6,62	8,80
519019002133116	DIPIRONA	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	4,38	5,84	4,69	6,24	4,76	6,32	4,82	6,41
519019001110120	DIPIRONA	CP 500MG DISPLAY (C/25 BL C/4)	0,00	0,00	17,37	23,17	18,59	24,73	18,85	25,07	19,12	25,42
519003502158111	DIPIRONA	INJ 500MG/ML (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	36,57	48,77	39,13	52,06	39,68	52,77	40,25	53,51
519003602111419	DORALGINA	DGS (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	7,51	10,01	8,04	10,70	8,15	10,84	8,27	10,99
519003601113418	DORALGINA	DGS (CX C/25 BL C/4)	0,00	0,00	35,91	47,89	38,42	51,12	38,96	51,82	39,52	52,53
519003603132411	DORALGINA	GTS (FRPL C/15ML)	0,00	0,00	6,09	8,12	6,52	8,67	6,61	8,79	6,70	8,91
519024801154412	DORCAÍNA	5 MG/ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	74,12	102,46	78,59	108,63	79,54	109,95	80,52	111,31
519026701157416	DORMANT	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	316,91	438,08	336,02	464,50	340,10	470,14	344,28	475,92
519020601134113	DROPROPIZINA	1.5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML	0,00	0,00	5,11	6,82	5,47	7,28	5,55	7,38	5,63	7,48
519020602130111	DROPROPIZINA	3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML	0,00	0,00	7,85	10,46	8,39	11,17	8,51	11,32	8,64	11,48
519026801161415	EPICITRIN	5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CX 50 BG AL X 10 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	173,28	239,54	183,73	253,98	185,96	257,06	188,25	260,23
519007701163411	EPICITRIN	5MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 10G	0,00	0,00	6,05	8,07	6,47	8,61	6,56	8,72	6,65	8,84
519029701166118	ESTRIOL	1 MG/G CREM VAG CT BG AL X 50G + 50 APLIC	0,00	0,00	17,97	24,84	19,06	26,35	19,29	26,67	19,53	27,00
519019201160415	ESTRIOPAX	1 MG/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	21,02	29,06	22,29	30,81	22,56	31,18	22,83	31,57
519004001111412	ETILDOPANAN	250MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	26,35	36,43	27,94	38,62	28,28	39,09	28,62	39,57
519004002116418	ETILDOPANAN	250MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,63	28,52	21,88	30,24	22,14	30,61	22,42	30,99
519004101114413	FAMOTID	20MG COMP 1BL C/ 10	0,00	0,00	6,58	9,10	6,98	9,65	7,06	9,76	7,15	9,89
519004102110411	FAMOTID	450MG + 50MG COM REV CT 6 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,68	16,15	12,38	17,11	12,53	17,32	12,68	17,53
519020701112413	FENATIL	10 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,90	8,16	6,25	8,64	6,33	8,75	6,41	8,86
519020702119411	FENATIL	25 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,50	17,28	13,26	18,33	13,42	18,55	13,59	18,79
519025301112115	FENOBARBITAL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,26	3,12	2,40	3,31	2,43	3,35	2,45	3,39
519018701119416	FINASTEC	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	52,35	72,37	55,51	76,73	56,18	77,66	56,87	78,62
519004202115415	FLAVONID	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	303,45	404,65	324,64	431,99	329,25	437,89	333,99	443,96
519004201119417	FLAVONID	500MG CP RV (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	36,41	48,55	38,96	51,84	39,51	52,55	40,08	53,28
519004301113410	FLAZAL	CP 30MG (CX C/1 BL C/10)	0,00	0,00	54,19	74,91	57,46	79,43	58,16	80,40	58,88	81,39
519004302111411	FLAZAL	CP 6MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	23,85	32,97	25,29	34,96	25,60	35,38	25,91	35,82
519004401118414	FLOMICIN	100MG CAP (CX C/1 VD C/12)	0,00	0,00	17,47	23,30	18,69	24,87	18,96	25,21	19,23	25,56
519004402130418	FLOMICIN	200MG PO ORAL (CX C/4 SACHET C/1GR)	0,00	0,00	12,56	16,75	13,44	17,88	13,63	18,13	13,83	18,38
519004501112418	FLOXICAM	CAPS 10MG (CX C/1 BL C/15)	0,00	0,00	3,75	5,18	3,98	5,50	4,02	5,56	4,07	5,63
519004502119416	FLOXICAM	CAPS 20MG (CX C/1 BL C/15)	0,00	0,00	4,85	6,70	5,14	7,10	5,20	7,19	5,26	7,28
519004503131411	FLOXICAM	GTS (FR C/15ML)	0,00	0,00	2,66	3,68	2,81	3,89	2,85	3,94	2,88	3,99
519026001112118	FLUCONAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	15,11	20,88	16,02	22,14	16,21	22,41	16,41	22,69

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO NEOQUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA**											
519026002119116	FLUCONAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	29,80	41,20	31,60	43,68	31,98	44,21	32,38	44,75
519004602113411	FLUCONEO	150MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	22,43	31,01	23,78	32,88	24,07	33,27	24,37	33,68
519004601117411	FLUCONEO	CAP 150MG (CX C/1 BL C/1)	0,00	0,00	12,66	17,50	13,42	18,56	13,59	18,78	13,75	19,01
519004701111415	FLUXON	CP 25MG (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	4,83	6,68	5,12	7,07	5,18	7,16	5,24	7,25
519004702118413	FLUXON	CP 75MG (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	7,24	10,01	7,68	10,62	7,77	10,75	7,87	10,88
519029501175113	FUMARATO DE CETOTIFENO	0,345 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	12,51	17,29	13,27	18,34	13,43	18,57	13,60	18,80
519019301114415	GARBITAL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	2,95	4,08	3,13	4,32	3,17	4,38	3,20	4,43
519019601118416	GASTROPAN	40 MG COM REVE CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	29,31	40,52	31,09	42,97	31,46	43,49	31,85	44,03
519024102116414	GERIVIX	DRG CT 5 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	42,99	57,33	46,00	61,21	46,65	62,04	47,32	62,90
519024101111419	GERIVIX	DRG CX C/3 BL X 10	0,00	0,00	25,80	34,40	27,60	36,72	27,99	37,22	28,39	37,74
519024401113417	GESTRADIOL	0,15 MG + 0,03 MG COM CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	14,78	20,43	15,67	21,67	15,86	21,93	16,06	22,20
519004901161416	GESTROCON	0,625MG/GR CREME VAG (BG AL C/25GR + APLICADOR)	0,00	0,00	16,65	23,02	17,65	24,40	17,87	24,70	18,08	25,00
519005001164417	GINO-TERACIN	CR VAG (BG C/45GR + 10 APL EMBAL)	0,00	0,00	23,23	30,98	24,85	33,06	25,20	33,52	25,56	33,98
519005102114415	GLICORP	250 MG COM REV CT 5 BL AL PLAS X 10	0,00	0,00	9,80	13,55	10,39	14,36	10,52	14,54	10,65	14,72
519019701112411	GLIMERAN	2 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	16,49	22,80	17,48	24,17	17,70	24,46	17,91	24,76
519005201112410	GLIONIL	CP 5MG (CX C/1 BL C/30)	0,00	0,00	4,10	5,67	4,34	6,00	4,40	6,08	4,45	6,15
519005301133411	GONOL	3,5G + 1,0G PO SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	28,05	38,78	29,74	41,11	30,10	41,60	30,47	42,12
519005401111418	HECLIVIR	200 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 25	0,00	0,00	41,03	56,72	43,50	60,14	44,03	60,87	44,57	61,62
519005402169411	HECLIVIR	CREME (BG AL C/10GR)	0,00	0,00	11,90	15,87	12,73	16,94	12,91	17,17	13,09	17,41
519005501116111	HIDROCLOROTIAZIDA	50MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	1,80	2,48	1,90	2,63	1,93	2,66	1,95	2,70
519005701115419	HIPERNOLOL	COMP 40MG (CX C/2 BL C/20)	0,00	0,00	3,61	4,99	3,82	5,28	3,87	5,34	3,91	5,41
519005702111417	HIPERNOLOL	COMP 80MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	3,21	4,44	3,41	4,71	3,45	4,77	3,49	4,83
519005904113410	HISTAMIN	2 MG COM CX 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP)	0,00	0,00	99,31	132,43	106,24	141,37	107,75	143,30	109,30	145,29
519005903133418	HISTAMIN	2 MG/5 ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	306,91	409,27	328,34	436,91	333,00	442,88	337,80	449,02
519005901114416	HISTAMIN	CP 2MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	3,97	5,29	4,25	5,65	4,31	5,73	4,37	5,81
519005902137411	HISTAMIN	LIQ 2MG/5ML (VD C/100ML)	0,00	0,00	6,14	8,19	6,57	8,74	6,66	8,86	6,76	8,98
519006001117417	IBUFRAN	COMP REV 600MG (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	17,24	22,99	18,45	24,55	18,71	24,89	18,98	25,23
519026901156413	INSUNEO N	100 UI/ML SUSP INJ CT FR AMP INC X 10 ML	0,00	0,00	29,87	41,29	31,67	43,78	32,06	44,31	32,45	44,86
519006102177415	IPRANEO	0,25 MG/ML SOL INAL CX 50 FR VD AMB X 20 ML + CGT (EMB HOSP)	0,00	0,00	269,36	372,35	285,61	394,81	289,08	399,61	292,63	404,52
519006101138416	IPRANEO	0,25MG/ML SOL INAL C/ 20ML + CT	0,00	0,00	8,92	12,33	9,46	13,07	9,57	13,23	9,69	13,40
519006203119410	LANZACOR	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 490 (EMB HOSP)	0,00	0,00	492,34	680,59	522,03	721,63	528,37	730,39	534,87	739,38
519006201116414	LANZACOR	50MG CP VER CX C/14	0,00	0,00	13,25	18,32	14,05	19,42	14,22	19,66	14,40	19,90
519006202112412	LANZACOR	CPRV 50MG 2 BL C/14 CP	0,00	0,00	26,48	36,60	28,08	38,82	28,42	39,29	28,77	39,78
519019801117413	LEZEPAN	3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,75	7,95	6,10	8,43	6,17	8,53	6,25	8,64
519019802113411	LEZEPAN	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,72	12,05	9,25	12,79	9,36	12,94	9,48	13,10
519006302168411	LIDOGEL	20 MG/G GEL TOP CX 50 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	359,68	497,21	381,37	527,20	386,01	533,60	390,75	540,16
519006301161411	LIDOGEL	GEL 30GR C/ APLICADOR URETRAL	0,00	0,00	7,37	10,19	7,82	10,80	7,91	10,94	8,01	11,07
519019901111417	LIPOCLIN	20 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	31,40	43,41	33,29	46,02	33,70	46,58	34,11	47,15
519006501111418	LISOCLOR	20MG/12,5MG CP (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	30,70	42,44	32,55	45,00	32,95	45,54	33,35	46,10
519023001111419	LISOPRIL	10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,88	24,72	18,96	26,21	19,19	26,53	19,43	26,85

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO NEOQUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA**											
519006601114419	LOMBALGINA	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,02	8,03	6,44	8,57	6,53	8,69	6,63	8,81
519018302117411	LORAPAN	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,83	6,68	5,12	7,07	5,18	7,16	5,24	7,25
519018301110411	LORAPAN	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,24	10,01	7,68	10,62	7,77	10,75	7,87	10,88
519028601133112	LORATADINA	1,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	11,29	15,06	12,08	16,07	12,25	16,29	12,43	16,52
519026401137118	LORATADINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA	1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED	0,00	0,00	13,21	17,61	14,13	18,80	14,33	19,06	14,53	19,32
519029901114111	LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	17,24	23,83	18,28	25,27	18,50	25,57	18,73	25,89
519006701119412	LOXAM	COMP 7,5MG (VD C/10 CP)	0,00	0,00	11,60	16,04	12,30	17,01	12,45	17,22	12,61	17,43
519019401119419	LOZIL	900 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	25,54	35,31	27,08	37,43	27,41	37,89	27,74	38,35
519018501111411	MAGNOSTASE	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	3,75	5,00	4,01	5,34	4,07	5,41	4,13	5,48
519018502116417	MAGNOSTASE	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200	0,00	0,00	59,87	79,84	64,05	85,23	64,96	86,39	65,89	87,59
519006802160116	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	5,32	7,09	5,69	7,57	5,77	7,68	5,86	7,78
519006801131112	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	2MG/5ML SOL OR FR C/ 120 ML	0,00	0,00	4,91	6,55	5,25	6,99	5,33	7,08	5,40	7,18
519022501110111	MALEATO DE ENALAPRIL	10MG COM CT ENV AL X 30	0,00	0,00	13,73	18,97	14,55	20,12	14,73	20,36	14,91	20,61
519022502117111	MALEATO DE ENALAPRIL	20MG COM CT ENV AL X 30	0,00	0,00	20,61	28,50	21,86	30,21	22,12	30,58	22,40	30,96
519022503113118	MALEATO DE ENALAPRIL	5MG COM CT ENV AL X 30	0,00	0,00	7,74	10,69	8,20	11,34	8,30	11,48	8,41	11,62
519027401173112	MALEATO DE TIMOLOL	5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	4,66	6,44	4,94	6,83	5,00	6,91	5,06	6,99
519006902165411	MASSAGEOL	POM (BG AL C/15GR)	0,00	0,00	5,00	6,67	5,35	7,11	5,42	7,21	5,50	7,31
519006903161411	MASSAGEOL	POM (BISN AL C/30GR)	0,00	0,00	8,27	11,03	8,84	11,77	8,97	11,93	9,10	12,10
519006901177416	MASSAGEOL	TUBO AL C/120 ML	0,00	0,00	17,95	23,94	19,20	25,55	19,48	25,90	19,76	26,26
519007001110119	MEBENDAZOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	1,65	2,20	1,76	2,35	1,79	2,38	1,82	2,41
519007002133112	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	2,89	3,85	3,09	4,11	3,14	4,17	3,18	4,23
519027901117114	MELOXICAM	15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,41	19,92	15,28	21,12	15,46	21,37	15,65	21,64
519007101158113	METOCLOPRAMIDA	INJ 10MG (CX C/100 AMP C/2ML)	0,00	0,00	49,83	66,45	53,31	70,93	54,06	71,90	54,84	72,90
519007201111119	METRONIDAZOL	250MG CX COM 20 BL AL PLAS INC X 10 EMB HOSP	0,00	0,00	4,18	5,78	4,44	6,13	4,49	6,21	4,55	6,28
519007301114411	MIODARID	CP 200MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	14,71	20,33	15,60	21,57	15,79	21,83	15,98	22,10
519007501113419	NAPRONAX	CP 550MG (CX C/1 BL C/10)	0,00	0,00	10,52	14,03	11,25	14,96	11,41	15,17	11,57	15,38
519023803110112	NAPROXENO SÓDICO	550 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,47	10,33	7,92	10,95	8,02	11,09	8,12	11,22
519023801118116	NAPROXENO SÓDICO	550 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	17,53	23,38	18,75	24,96	19,02	25,30	19,29	25,65
519007601177419	NASOFELIN	SOL.NASAL 0,5MG/ML INF (FR C/10ML)	0,00	0,00	5,37	7,16	5,74	7,64	5,83	7,75	5,91	7,85
519007602173417	NASOFELIN	SOL.NASAL 1MG/ML AD (FR C/10ML)	0,00	0,00	6,31	8,41	6,76	8,99	6,85	9,11	6,95	9,24
519018401115415	NAVOTRAX	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,79	3,86	2,95	4,08	2,99	4,13	3,02	4,18
519018404114411	NAVOTRAX	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	69,65	96,28	73,85	102,09	74,75	103,33	75,67	104,60
519018402111413	NAVOTRAX	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,35	6,01	4,61	6,38	4,67	6,46	4,73	6,54
519018403118411	NAVOTRAX	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	106,08	146,64	112,48	155,48	113,84	157,37	115,24	159,31
519007802113418	NEO AMITRIPTILIN	25 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP)	0,00	0,00	102,63	141,87	108,81	150,42	110,14	152,25	111,49	154,12
519007801117411	NEO AMITRIPTILIN	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,30	5,94	4,55	6,29	4,61	6,37	4,66	6,45
519007901111413	NEO AMPICILIN	CAP 500MG (CX C/1 BL C/10)	0,00	0,00	15,57	21,52	16,51	22,82	16,71	23,10	16,92	23,38
519007902134417	NEO AMPICILIN	PO P/SUS 250MG (VD C/60ML)	0,00	0,00	12,89	17,82	13,67	18,89	13,83	19,12	14,00	19,35
519008001114414	NEO BENDAZOL	CP 200MG (CX C/1 BL C/2)	0,00	0,00	1,83	2,53	1,94	2,68	1,96	2,71	1,98	2,74
519008002110412	NEO BENDAZOL	CP MAST 400MG (CX C/1 BL C/1)	0,00	0,00	3,06	4,23	3,24	4,48	3,28	4,54	3,32	4,59

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO NEOQUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA**											
519008003133416	NEO BENDAZOL	SUS 400MG (VD AMB C/10ML)	0,00	0,00	3,40	4,70	3,61	4,99	3,65	5,05	3,70	5,11
519008301118415	NEO CEFADRIL	CAP 500MG (CX C/2 ENV C/4 CAPS)	0,00	0,00	20,35	28,13	21,57	29,82	21,84	30,19	22,11	30,56
519008302130419	NEO CEFADRIL	PO P/SUS 250MG/5ML (CX C/1 VD C/100ML)	0,00	0,00	21,65	29,93	22,96	31,73	23,23	32,12	23,52	32,51
519008401139414	NEO CEFLEX	PO P/SUS 125MG (VD C/60ML)	0,00	0,00	14,56	20,13	15,44	21,35	15,63	21,61	15,82	21,87
519008402135412	NEO CEFLEX	PO P/SUS 250MG (VD C/60ML)	0,00	0,00	24,00	33,18	25,45	35,18	25,76	35,60	26,07	36,04
519008601162411	NEO CLOTRIMAZYL	CREME (BG AL C/50GR)	0,00	0,00	8,76	11,68	9,37	12,46	9,50	12,63	9,64	12,81
519008701116411	NEO DOXICILIN	100MG DRG CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	13,05	18,04	13,84	19,14	14,01	19,37	14,18	19,61
519008901115417	NEO FEDIPINA	COMP 10MG (CX C/1 BL C/30)	0,00	0,00	6,02	8,32	6,38	8,82	6,46	8,93	6,54	9,04
519008902111415	NEO FEDIPINA	COMP 20MG (CX C/1 BL C/30)	0,00	0,00	9,33	12,90	9,89	13,67	10,01	13,83	10,13	14,00
519009004176419	NEO FENICOL	4 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	3,15	4,35	3,34	4,62	3,38	4,67	3,42	4,73
519009001177414	NEO FENICOL	COL 4MG/ML (FRPL C/8ML)	0,00	0,00	2,53	3,50	2,68	3,70	2,71	3,75	2,74	3,79
519009003110414	NEO FENICOL	CP 500MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	16,79	23,21	17,81	24,62	18,02	24,92	18,25	25,22
519009102119411	NEO FLUOXETIN	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 490 (EMB HOSP)	0,00	0,00	591,43	817,57	627,11	866,89	634,72	877,41	642,53	888,21
519009101112411	NEO FLUOXETIN	CAP 20MG (CX C/2 BL C/14	0,00	0,00	35,35	48,87	37,49	51,82	37,94	52,45	38,41	53,10
519009301154411	NEO GENTAMICIN	INJ 280MG (CX C/1 AMP C/2ML)	0,00	0,00	5,64	7,80	5,97	8,26	6,05	8,36	6,12	8,46
519009302150418	NEO GENTAMICIN	INJ 80MG (CX C/1 AMP C/2ML)	0,00	0,00	2,85	3,94	3,02	4,18	3,06	4,23	3,10	4,28
519009401116412	NEO HIDROCLOR	CP 50MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	2,96	4,09	3,14	4,34	3,18	4,39	3,22	4,45
519009501161411	NEO ISOCADEN	CREME VAG 10MG/G (BISN AL C/40GR)+APLICADOR	0,00	0,00	22,64	30,19	24,21	32,22	24,56	32,66	24,91	33,11
519009602111418	NEO ITRAX	100 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	63,78	88,17	67,63	93,49	68,45	94,63	69,30	95,79
519009601115411	NEO ITRAX	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	19,51	26,97	20,68	28,59	20,94	28,94	21,19	29,30
519009701152414	NEO LINCO	INJ 300MG(CX C/1 AMP C/1ML)	0,00	0,00	4,56	6,30	4,83	6,68	4,89	6,76	4,95	6,85
519009702159412	NEO LINCO	INJ 600MG (CX C/1 AMP C/2ML)	0,00	0,00	5,94	8,21	6,30	8,71	6,38	8,81	6,45	8,92
519009801114417	NEO LORATADIN	COMP 10MG (CX C/1 BL C/12)	0,00	0,00	13,69	18,26	14,64	19,48	14,85	19,75	15,06	20,02
519009901119410	NEO METFORMIN	COMP 850MG (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	12,90	17,83	13,67	18,90	13,84	19,13	14,01	19,37
519010001118411	NEO METRODAZOL	CP 250MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	6,82	9,43	7,23	9,99	7,32	10,12	7,41	10,24
519010002165413	NEO METRODAZOL	CR VAG 500MG/4GR (BG AL C/40GR)	0,00	0,00	10,09	13,95	10,70	14,80	10,83	14,98	10,97	15,16
519010003137413	NEO METRODAZOL	SUSP 40MG/ML (VD C/80ML)	0,00	0,00	7,18	9,93	7,62	10,53	7,71	10,66	7,80	10,79
519010101163419	NEO MISTATIN	250,000UI/G CR VAG CT BG AL X 60G + AP	0,00	0,00	10,53	14,56	11,16	15,43	11,30	15,62	11,44	15,81
519010102135419	NEO MISTATIN	SUSP 100.000 UI/ML (VD C/50ML)	0,00	0,00	12,76	17,64	13,53	18,70	13,69	18,93	13,86	19,16
519024702113416	NEO MOXILIN	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVDC INC X 15	0,00	0,00	14,18	19,60	15,04	20,78	15,22	21,04	15,41	21,30
519024701117418	NEO MOXILIN	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVDC INC X 21	0,00	0,00	16,58	22,92	17,58	24,30	17,79	24,59	18,01	24,90
519024703111417	NEO MOXILIN	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVDC INC X 210 (EMB FRAC)	0,00	0,00	156,78	216,73	166,24	229,80	168,26	232,60	170,33	235,46
519010201117419	NEO MOXILIN	CAP 500MG (CX C/2 BL C/6)	0,00	0,00	17,93	24,79	19,01	26,28	19,24	26,60	19,48	26,93
519010202131415	NEO MOXILIN	PO P/SUS 250MG/5ML (FR VD C/150ML)	0,00	0,00	21,64	29,91	22,95	31,72	23,22	32,10	23,51	32,50
519015501178414	NEO SORO INFANTIL	9 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB X 30 ML + CGT	0,00	0,00	3,86	5,15	4,14	5,50	4,19	5,58	4,25	5,66
519010501161413	NEO TIONAZOL	10MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 30G	0,00	0,00	15,57	20,76	16,65	22,16	16,89	22,46	17,13	22,78
519010601115413	NEO VERPAMIL	80MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,65	10,58	8,11	11,21	8,21	11,35	8,31	11,48
519020001153419	NEOBUTAMINA	250 MG/20 ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 20 ML	0,00	0,00	164,44	227,32	174,36	241,03	176,48	243,96	178,65	246,96
519010701111411	NEOCEFLEX	CP 500MG (CX C/2 ENV C/4)	0,00	0,00	18,51	25,59	19,62	27,12	19,86	27,45	20,10	27,79
519020801151410	NEOCEFTRIONA	1 G PO INJ CX 50 FA VD AMB + AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	885,06	1.223,47	938,44	1.297,26	949,84	1.313,02	961,52	1.329,17

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO NEOQUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA**											
519010802161412	NEOCOFLAN	10 MG/G GEL CT BG AL X 30	0,00	0,00	4,97	6,63	5,31	7,07	5,39	7,17	5,47	7,27
519010801165414	NEOCOFLAN	GEL (BG C/60GR)	0,00	0,00	9,94	13,26	10,63	14,15	10,78	14,34	10,94	14,54
519028001179413	NEOCULAR	5MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	24,41	33,74	25,89	35,79	26,20	36,22	26,52	36,66
519010901135411	NEODAZOL	450MG PÓ/ SUSP (VD C/15ML)	0,00	0,00	8,13	10,84	8,70	11,57	8,82	11,73	8,95	11,89
519010902131418	NEODAZOL	900MG PÓ/SUSP (VD C/30ML)	0,00	0,00	12,06	16,08	12,91	17,17	13,09	17,41	13,28	17,65
519010903111410	NEODAZOL	COMP 1000MG (CX C/1 BL C/2)	0,00	0,00	10,43	13,91	11,16	14,85	11,32	15,06	11,48	15,27
519010904118419	NEODAZOL	COMP 500MG (CX C/1 BL C/4)	0,00	0,00	7,91	10,55	8,46	11,25	8,58	11,41	8,70	11,57
519010905114417	NEODAZOL	COMP 500MG (CX C/2 BL C/4)	0,00	0,00	17,18	22,91	18,38	24,45	18,64	24,79	18,91	25,13
519011003130417	NEODEX	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	6,02	8,32	6,38	8,82	6,46	8,93	6,54	9,04
519011001111415	NEODEX	CP 0.5MG (CX C/1 BL C/10)	0,00	0,00	2,07	2,86	2,20	3,04	2,22	3,07	2,25	3,11
519011002169417	NEODEX	CREME 1MG(BG AL C/15GR)	0,00	0,00	7,85	10,85	8,32	11,50	8,42	11,64	8,52	11,78
519011201110412	NEODIMETICON	CP 40MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	4,30	5,73	4,60	6,13	4,67	6,21	4,74	6,30
519011202133416	NEODIMETICON	GTS 75MG (FRPL C/10ML)	0,00	0,00	4,53	6,04	4,85	6,45	4,91	6,54	4,98	6,63
519011302111414	NEODRIN	100 MG COM CT 100 BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	19,27	25,70	20,61	27,43	20,91	27,80	21,21	28,19
519011301115416	NEODRIN	CP 100MG (CX C/40 BL C/10)	0,00	0,00	77,08	102,79	82,46	109,72	83,63	111,22	84,83	112,77
519011501114413	NEOFLOXIN	CP 400MG (CX C/2 BL C/7)	0,00	0,00	16,83	23,27	17,84	24,66	18,06	24,96	18,28	25,27
519011601119417	NEO-FOLICO	CP 5MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	4,61	6,15	4,93	6,56	5,00	6,65	5,07	6,74
519011701156411	NEOLASIL	10MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	103,86	138,50	111,11	147,85	112,69	149,87	114,31	151,95
519011801118414	NEOLIDONA	CP 25MG (CX C/3 BL C/14)	0,00	0,00	5,97	8,25	6,33	8,75	6,41	8,86	6,49	8,97
519011802114412	NEOLIDONA	CP 50MG (CX C/2 BL C/14)	0,00	0,00	6,17	8,53	6,54	9,04	6,62	9,15	6,70	9,26
519011902161412	NEOLON-D	1,0MG + 2,5MG + 0,25MG + 100000 UI POM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	18,04	24,06	19,30	25,68	19,57	26,03	19,85	26,39
519011901163411	NEOLON-D	CREME 30GR (BG AL C/30GR)	0,00	0,00	18,71	24,95	20,02	26,64	20,30	27,00	20,59	27,37
519012001115419	NEOMEBEND	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	2,31	3,08	2,47	3,29	2,51	3,34	2,55	3,38
519012002138412	NEOMEBEND	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	3,87	5,16	4,15	5,52	4,20	5,59	4,26	5,67
519012101111415	NEOPIRIDIN	1,466MG + 10MG PST SIMP CT ENV AL X 12	0,00	0,00	3,51	4,68	3,76	5,00	3,81	5,07	3,87	5,14
519012102175417	NEOPIRIDIN	7,5MG + 60MG SPRAY CT FR PLAS TRANS P/ SPRAY X 50 ML	0,00	0,00	13,82	18,43	14,78	19,66	14,99	19,93	15,20	20,21
519012404112418	NEOPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	29,93	41,37	31,73	43,86	32,12	44,40	32,52	44,95
519012401113413	NEOPRAZOL	CAPS 10MG (FR C/14)	0,00	0,00	12,66	17,50	13,42	18,56	13,59	18,78	13,75	19,01
519012402111414	NEOPRAZOL	CAPS 20MG (FR C/14)	0,00	0,00	19,95	27,58	21,16	29,25	21,41	29,60	21,68	29,96
519012403116411	NEOPRAZOL	CAPS 20MG (FR C/7)	0,00	0,00	11,97	16,55	12,69	17,54	12,85	17,76	13,00	17,98
519012501118417	NEOPRESS	50MG+12,5MG CP (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	26,56	36,72	28,16	38,92	28,50	39,39	28,85	39,88
519012601112410	NEOSAC	CP 150MG (CX C/5 ENV AL C/4)	0,00	0,00	12,77	17,65	13,54	18,72	13,70	18,94	13,87	19,18
519012602119419	NEOSAC	CP 300MG (CX C/5 ENV AL C/4)	0,00	0,00	23,30	32,21	24,71	34,16	25,01	34,58	25,32	35,00
519012701117414	NEOSEMID	CP 40MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	3,35	4,63	3,55	4,90	3,59	4,96	3,63	5,02
519012801170414	NEOSORO	SOL NASAL AD (FR C/30ML)	0,00	0,00	4,29	5,72	4,58	6,10	4,65	6,18	4,72	6,27
519026301175417	NEOSORO H	30 MG/ML SOL NAS CT FR PET AMB X 60 ML	0,00	0,00	9,95	13,27	10,65	14,17	10,80	14,37	10,96	14,57
519013002131416	NEOSULIDA	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	10,45	14,45	11,08	15,32	11,22	15,50	11,35	15,69
519013001119412	NEOSULIDA	COMP 100MG (CX C/1 BL C/12)	0,00	0,00	10,96	15,15	11,61	16,05	11,76	16,25	11,90	16,45
519013102136411	NEOTAFLAN	15MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	0,00	0,00	7,21	9,97	7,65	10,57	7,74	10,70	7,84	10,83
519013103159413	NEOTAFLAN	25MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 3ML	0,00	0,00	3,89	5,38	4,13	5,71	4,18	5,78	4,23	5,85

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO NEOQUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA**											
519013101113416	NEOTAFLAN	50MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,21	9,97	7,65	10,57	7,74	10,70	7,84	10,83
519013201118411	NEOTAREN	50MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,16	7,13	5,47	7,57	5,54	7,66	5,61	7,75
519013202157419	NEOTAREN	75 MG SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 3ML	0,00	0,00	7,30	10,09	7,73	10,69	7,83	10,82	7,92	10,95
519013302135417	NEOTOSS	XPE AD 3MG/ML (VD C/100ML)	0,00	0,00	7,64	10,19	8,18	10,88	8,29	11,03	8,41	11,18
519013303131415	NEOTOSS	XPE INF 1.5MG/ML (VD C/60ML)	0,00	0,00	5,65	7,53	6,05	8,05	6,13	8,16	6,22	8,27
519013401117417	NEOTRIN	COMP (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	8,89	12,29	9,43	13,03	9,54	13,19	9,66	13,35
519013402131413	NEOTRIN	SUSP (VD C/60ML)	0,00	0,00	5,58	7,71	5,92	8,19	5,99	8,29	6,07	8,39
519013501111410	NEOVERMIN	COMP (CX C/1 BL C/12)	0,00	0,00	8,76	11,68	9,37	12,46	9,50	12,63	9,64	12,81
519013502118419	NEOVERMIN	COMP (CX C/1 BL C/6)	0,00	0,00	6,08	8,11	6,51	8,66	6,60	8,78	6,69	8,90
519013503130412	NEOVERMIN	SUSP (VD C/30ML)	0,00	0,00	9,39	12,52	10,05	13,37	10,19	13,55	10,33	13,74
519013601116414	NEOZOL	CAP 30MG (CX C/1 BL C/7)	0,00	0,00	12,99	17,96	13,77	19,03	13,94	19,26	14,11	19,50
519013602112412	NEOZOL	CAP 30MG (CX C/2 BL C/7)	0,00	0,00	22,16	30,63	23,49	32,47	23,78	32,87	24,07	33,27
519020901111410	NEOZOLAM	0,25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	2,86	3,95	3,03	4,19	3,07	4,25	3,11	4,30
519020902118419	NEOZOLAM	0,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,60	7,74	5,93	8,20	6,01	8,30	6,08	8,40
519020903114417	NEOZOLAM	1 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,91	13,70	10,52	14,54	10,64	14,71	10,77	14,89
519013702133111	NIMESULIDA	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15ML.	0,00	0,00	7,84	10,84	8,32	11,50	8,42	11,64	8,52	11,78
519013703164116	NIMESULIDA	20 MG/G GEL CT BG AL X 40 G	0,00	0,00	7,33	9,77	7,84	10,43	7,95	10,57	8,06	10,71
519013801166113	NISTATINA	25.000UI/G CREM VAG CT BG AL X 60G +APLIC	0,00	0,00	5,87	8,12	6,23	8,61	6,30	8,71	6,38	8,82
519013803134111	NISTATINA	SUS 100.000 UI/ML (VD C/50ML)	0,00	0,00	8,35	11,54	8,85	12,24	8,96	12,38	9,07	12,54
519027201166112	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	15,34	20,46	16,41	21,84	16,65	22,14	16,89	22,45
519019502160112	NITRATO DE ISOCONAZOL	CR VAG 10MG/G (BG C/40G + APLIC)	0,00	0,00	15,38	20,51	16,46	21,90	16,69	22,20	16,93	22,50
519024303162111	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G	0,00	0,00	5,89	7,85	6,30	8,38	6,39	8,50	6,48	8,61
519024301135117	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/ML LOC CREM CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	5,63	7,51	6,02	8,02	6,11	8,13	6,20	8,24
519025001161110	NITROFURAL	2 MG/G POM CT BL AL X 30 G	0,00	0,00	4,15	5,53	4,44	5,91	4,50	5,99	4,57	6,07
519028901110118	NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	17,52	24,22	18,57	25,67	18,80	25,99	19,03	26,31
519028902117116	NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	9,03	12,48	9,57	13,23	9,69	13,40	9,81	13,56
519013901179411	OUVIDONAL	25MG/ML + 30MG/ML SOL OTO CT FR PLAS OPC 20 X 10ML	0,00	0,00	5,01	6,93	5,32	7,35	5,38	7,44	5,45	7,53
519014102131114	PARACETAMOL	200 MG/ML SOL OR FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	3,48	4,65	3,73	4,96	3,78	5,03	3,84	5,10
519014109118113	PARACETAMOL	750 MG COM DISPLAY BL AL PLAS LAR X 200	0,00	0,00	64,02	85,37	68,49	91,13	69,46	92,38	70,46	93,66
519018801113411	PARKLEN	CP 25MG + 250MG (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	26,07	36,04	27,64	38,21	27,98	38,68	28,32	39,15
519021002110118	PIROXICAM	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,90	8,16	6,26	8,65	6,33	8,75	6,41	8,86
519021001114111	PIROXICAM	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	9,25	12,78	9,80	13,55	9,92	13,72	10,05	13,89
519020102111411	PLESONAX	5 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	16,69	22,26	17,86	23,76	18,11	24,08	18,37	24,42
519020101115411	PLESONAX	5 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,34	4,45	3,57	4,75	3,62	4,82	3,67	4,88
519023901112111	PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,69	10,63	8,15	11,27	8,25	11,40	8,35	11,54
519023902119118	PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	14,58	20,16	15,46	21,38	15,65	21,64	15,84	21,90
519023903115116	PREDNISONA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,26	7,27	5,58	7,71	5,64	7,80	5,71	7,90
519020201160117	PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	6,88	9,51	7,29	10,08	7,38	10,20	7,47	10,33
519014201162417	PROPIOSOL	CREME 0,5MG/GR (BISN AL C/30GR)	0,00	0,00	9,95	13,75	10,55	14,58	10,68	14,76	10,81	14,94
519014202169415	PROPIOSOL	POM 0,5MG/GR (BISN AL C/30GR)	0,00	0,00	10,36	14,32	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,56

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO NEOQUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA**											
519014305154410	PROXACIN	2 MG/ML SOL INJ CX 12 FR PLAS TRANS X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	790,19	1.092,33	837,84	1.158,20	848,02	1.172,26	858,45	1.186,68
519014301116417	PROXACIN	250MG COM REV CT FR VD AMB X 6	0,00	0,00	13,89	19,20	14,73	20,37	14,91	20,61	15,09	20,87
519014304174418	PROXACIN	3,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	9,71	13,42	10,30	14,23	10,42	14,41	10,55	14,58
519014303119413	PROXACIN	500MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	34,89	48,23	36,99	51,13	37,44	51,75	37,90	52,39
519014302112415	PROXACIN	500MG COM REV CT FR VD AMB X 6	0,00	0,00	17,93	24,79	19,01	26,28	19,24	26,60	19,48	26,93
519025901136414	PRURIFEN	0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	17,94	24,80	19,02	26,30	19,25	26,61	19,49	26,94
519014402133414	PULMOFLUX	2 MG/5ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	239,30	330,80	253,73	350,74	256,81	355,00	259,97	359,37
519014401137416	PULMOFLUX	2MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	4,79	6,62	5,07	7,01	5,14	7,10	5,20	7,19
519014501115414	PYLORIKIT	CX C/7 BLISTERS X 4 + 2 + 2	0,00	0,00	104,33	144,22	110,62	152,92	111,97	154,78	113,35	156,68
519014601160411	QUADRILON	CREME (BISN AL C/15GR)	0,00	0,00	13,40	17,87	14,34	19,08	14,54	19,34	14,75	19,61
519014602167411	QUADRILON	POM (BISN AL C/15GR)	0,00	0,00	12,57	16,76	13,45	17,90	13,64	18,14	13,84	18,39
519014701114411	RENALAPRIL	CP 10MG (CX C/03 ENV AL C/10)	0,00	0,00	12,56	17,36	13,32	18,41	13,48	18,64	13,65	18,86
519014702110411	RENALAPRIL	CP 20MG (CX C/03 ENV AL C/10)	0,00	0,00	20,41	28,21	21,64	29,91	21,90	30,27	22,17	30,65
519014703117418	RENALAPRIL	CP 5MG (CX C/03 ENV AL C/10)	0,00	0,00	7,97	11,02	8,44	11,67	8,55	11,81	8,65	11,96
519014904112413	RESFRYNEO	400MG + 4MG + 4MG CAP GEL DURA BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	12,88	17,18	13,77	18,33	13,97	18,58	14,17	18,83
519014903116415	RESFRYNEO	400MG + 4MG + 4MG CAP GEL DURA DISP 25 BL AL PLAST INC X 4	0,00	0,00	61,10	81,48	65,36	86,97	66,29	88,16	67,24	89,38
519015001116411	REVASTIN	10MG COM REV CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	27,25	37,67	28,89	39,93	29,24	40,42	29,60	40,92
519024001174117	RIFAMICINA SV SÓDICA	10 MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR PET AMB X 20 ML	0,00	0,00	6,85	9,47	7,26	10,04	7,35	10,16	7,44	10,28
519015201174413	RIFAN	SPRAY 10MG/ML (CX C/1 FRVD C/20ML)	0,00	0,00	10,86	15,01	11,51	15,91	11,65	16,10	11,79	16,30
519025601175414	RINIDAL	0,25MG/ML SOL NAS INF CT FR PLAS OPC X 20ML	0,00	0,00	5,74	7,65	6,14	8,17	6,23	8,28	6,32	8,40
519025602171412	RINIDAL	0,5MG/ML SOL NAS AD CT FR PLAS OPC X 10ML	0,00	0,00	4,36	5,81	4,66	6,20	4,73	6,29	4,80	6,38
519025603178410	RINIDAL	0,5MG/ML SOL NAS AD CT FR PLAS OPC X 30ML	0,00	0,00	8,99	11,99	9,61	12,79	9,75	12,97	9,89	13,15
519015301111413	ROXITRAN	300MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	19,01	26,28	20,15	27,86	20,40	28,19	20,65	28,54
519021601111111	SECNIDAZOL	1 G COM CT BL AL PLAST INC X 2	0,00	0,00	8,36	11,14	8,94	11,89	9,07	12,06	9,20	12,22
519015401165418	SENSIDERME	POM 2MG/G (BISN C/30GR)	0,00	0,00	5,96	7,95	6,38	8,49	6,47	8,60	6,56	8,72
519022701111413	SERTRALIN	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	41,85	57,85	44,37	61,34	44,91	62,08	45,46	62,85
519022702116419	SERTRALIN	50 MG COM REV CX 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP)	0,00	0,00	714,34	987,48	757,42	1.047,03	766,62	1.059,75	776,05	1.072,78
519029401111113	SIMETICONA	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,02	8,03	6,44	8,57	6,53	8,68	6,62	8,80
519022101139112	SULFAMETAZOL + TRIMETOPRIMA	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED X 10 ML	0,00	0,00	5,66	7,83	6,01	8,30	6,08	8,40	6,15	8,51
519021101135119	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED X 10 ML	0,00	0,00	3,48	4,81	3,69	5,11	3,74	5,17	3,78	5,23
519015601156110	SULFATO DE GENTAMICINA	INJ 80MG/2ML (CX C/1 AMP C/2ML)	0,00	0,00	2,38	3,29	2,52	3,49	2,55	3,53	2,58	3,57
519015701134119	SULFATO DE SALBUTAMOL	LIQ 2MG (VD C/120ML)	0,00	0,00	2,58	3,56	2,73	3,77	2,76	3,82	2,80	3,87
519015901117412	TEGREX	CP 200MG CX C/ 20	0,00	0,00	4,99	6,90	5,29	7,32	5,36	7,41	5,42	7,50
519028201119112	TENOXICAM	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,51	21,44	16,44	22,73	16,64	23,00	16,84	23,28
519016001111416	TENSALIV	10MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	21,11	29,18	22,39	30,95	22,66	31,33	22,94	31,71
519016002116411	TENSALIV	5MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	12,06	16,67	12,79	17,67	12,94	17,89	13,10	18,11
519016106132413	TERMOPIRONA	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	4,16	5,55	4,45	5,92	4,51	6,00	4,58	6,08
519016105152410	TERMOPIRONA	INJ 500MG/ML (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	73,60	98,15	78,74	104,78	79,86	106,21	81,01	107,68

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO NEOQUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA**											
519030201139417	TIAMIN	SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	6,24	8,32	6,68	8,89	6,77	9,00	6,87	9,13
519019101115418	TIBIAL	CP 2,5MG (CX C/1 BL C/28)	0,00	0,00	39,43	54,51	41,81	57,80	42,32	58,50	42,84	59,22
519028101114410	TILOXINEO	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,81	20,47	15,70	21,70	15,89	21,97	16,09	22,24
519026501131413	TILUGEN	2MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + CP MED	0,00	0,00	13,99	18,66	14,96	19,91	15,18	20,18	15,39	20,46
519026601179418	TIMONEO	2,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	4,86	6,72	5,16	7,13	5,22	7,22	5,29	7,31
519026602175416	TIMONEO	5,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	5,29	7,31	5,61	7,75	5,68	7,85	5,75	7,94
519016201119410	TIROIDIN	100 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	9,24	12,77	9,80	13,55	9,92	13,72	10,05	13,89
519016301113414	TORSILAX	125 MG + 50 MG + 300 MG + 30 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	56,52	75,37	60,46	80,45	61,32	81,55	62,20	82,68
519016302111415	TORSILAX	COMP (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	17,70	23,60	18,93	25,19	19,20	25,54	19,48	25,89
519025201118413	TRAMADEN	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,56	18,74	14,38	19,87	14,55	20,11	14,73	20,36
519025202114411	TRAMADEN	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	135,58	187,42	143,75	198,71	145,50	201,13	147,29	203,61
519016401118418	ULCINAX	CP 200MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	8,96	12,39	9,50	13,13	9,62	13,29	9,73	13,46
519016402114416	ULCINAX	CP 400MG (CX C/2 BL C/8)	0,00	0,00	12,03	16,63	12,75	17,63	12,91	17,84	13,07	18,06
519016403153415	ULCINAX	INJ 300MG/2ML (CX C/6 AMP C/2ML)	0,00	0,00	6,82	9,43	7,23	9,99	7,32	10,12	7,41	10,24
519016502161114	VALERATO DE BETAMETASONA	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,30	11,06	8,88	11,81	9,00	11,97	9,13	12,14
519016503166111	VALERATO DE BETAMETASONA	1 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,92	11,90	9,54	12,70	9,68	12,87	9,82	13,05
519016505177119	VALERATO DE BETAMETASONA	1 MG/ML SOL TOP CAPIL CT FR PLAS OPC GOT X 50 ML	0,00	0,00	14,52	19,37	15,54	20,68	15,76	20,96	15,98	21,25
519024901167117	VALERATO DE BETAMETASONA+SULFATO DE GENTAMICINA+TOLNAFTATO+CLIOQUINOL	0,5 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,56	14,08	11,30	15,03	11,46	15,24	11,62	15,45
519016601117415	VASODIPINA	30MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	26,37	36,45	27,96	38,65	28,30	39,12	28,64	39,60
519016701111419	VERTIGIUM	10MG COM CT BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	5,49	7,59	5,82	8,04	5,89	8,14	5,96	8,24
519028701162416	VERUF	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	18,29	24,39	19,57	26,04	19,85	26,40	20,14	26,77
519025401133416	VISAZUL	0,5 MG/ML + 1,0 MG/ML + 0,025 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 20 ML	0,00	0,00	5,25	7,00	5,62	7,47	5,70	7,58	5,78	7,68
519025701161415	VULNAGEN	20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG PLAS OPC X 35 G	0,00	0,00	22,44	29,92	24,01	31,94	24,35	32,38	24,70	32,83
519016801132418	XAROPE NEO	XPE (VD C/100ML)	0,00	0,00	5,92	7,89	6,33	8,42	6,42	8,54	6,51	8,65
519016903113412	ZITRONEO	500MG COM REV CT AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	22,42	30,99	23,77	32,86	24,06	33,26	24,36	33,67
519016901137411	ZITRONEO	600MG PO PREP EXTEMP CT FR VD AMB CAP 15ML + FR DIL X 11ML (40MG/ML)	0,00	0,00	20,30	28,06	21,53	29,77	21,79	30,13	22,06	30,50
519016904136416	ZITRONEO	900MG PO PREP EXTEMP CT FR VD AMB CAP 22,5ML + FR DIL X 17ML (40MG/ML)	0,00	0,00	21,52	29,75	22,81	31,53	23,09	31,91	23,37	32,31
519022302118414	ZOTAC	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14 (EQ. A 70 MG DE DICLOFENACO)	0,00	0,00	9,37	12,95	9,94	13,74	10,06	13,91	10,18	14,08
519022301111416	ZOTAC	140MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,16	25,10	19,25	26,61	19,49	26,94	19,73	27,27
Laboratório:	**LABORATORIO ODALY SOARES LTDA**											
519200101131415	AG.LAX.VIENENSE	100ML,LIQ,VD,12 UN	0,00	0,00	1,78	2,51	1,90	2,68	1,92	2,71	1,95	2,75
519200902132411	BICARB.SODIO	100GRS,PO,TB, 12 UN	0,00	0,00	0,94	1,33	1,01	1,42	1,02	1,44	1,03	1,46
519201201138411	ELX.CABEÇA NEGRO	150ML,LIQ,VD,12 UN	0,00	0,00	2,50	3,33	2,67	3,56	2,71	3,60	2,75	3,65
519201601179415	GLICERINA	1000ML,LIQ,FR,12 UN	0,00	0,00	5,36	7,57	5,71	8,08	5,79	8,19	5,87	8,30

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATORIO ODALY SOARES LTDA**											
519201602175413	GLICERINA	100ML,LIQ,VD, 12 UN	0,00	0,00	1,73	2,44	1,85	2,61	1,87	2,64	1,90	2,68
519201901131418	LEITE DE MAGNÉSIA	120ML,LIQ, FR, 12 UN	0,00	0,00	1,82	2,57	1,93	2,73	1,96	2,77	1,99	2,81
519202101171413	MICOPEL	60ML, LIQ, VD, 12 UN	0,00	0,00	1,31	1,75	1,40	1,86	1,42	1,89	1,44	1,91
519202201174414	OLEO DOCE	30ML,LIQ, VD, 12 UN	0,00	0,00	1,00	1,41	1,07	1,51	1,08	1,53	1,09	1,55
519203101130413	SAPORISTOL	1000ML,LIQ,FR,12 UN	0,00	0,00	6,16	8,70	6,56	9,28	6,65	9,40	6,74	9,53
519203701170416	VIOLETA GENCIANA	30ML,LIQ, VD, 12 UN	0,00	0,00	0,83	1,11	0,89	1,18	0,90	1,20	0,91	1,21
519204001237419	XPE.PEITORAL DE ANGICO	100ML,LIQ,VD,12 UN	0,00	0,00	2,32	3,09	2,48	3,31	2,52	3,35	2,56	3,40
Laboratório:	**LABORATÓRIO QUÍMICO FARMACÊUTICO BARROS LTDA**											
519400401110416	APERALGIN	50 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,84	5,31	4,07	5,63	4,12	5,70	4,17	5,76
519400701114417	B-ORGAN	DRG VD 100 UN	0,00	0,00	10,90	14,54	11,66	15,52	11,83	15,73	12,00	15,95
519400702137410	B-ORGAN	ELX VD 100 ML	0,00	0,00	4,65	6,20	4,97	6,61	5,04	6,70	5,11	6,79
519401303139418	GASTROTANOL	SUSP VD 200 ML	0,00	0,00	9,85	13,14	10,54	14,03	10,69	14,22	10,84	14,41
519401401114411	GLINUTROL	DRG FR 50 UN	0,00	0,00	12,58	16,78	13,46	17,91	13,65	18,15	13,85	18,41
519401402137413	GLINUTROL	SOL VD 100 ML	0,00	0,00	6,31	8,41	6,75	8,98	6,85	9,11	6,95	9,24
519401501119413	GRIPERAL	DRG CX 25 BL 4 UN	0,00	0,00	32,64	43,53	34,92	46,47	35,42	47,11	35,93	47,76
519402004119413	NEO ALGIN	COMP CX 05 BL 10 UN 500 MG	0,00	0,00	12,16	16,22	13,01	17,31	13,19	17,54	13,38	17,79
519402001111411	NEO ALGIN	COMP CX 25 BL 04 UN 500 MG	0,00	0,00	23,47	31,30	25,10	33,40	25,46	33,86	25,83	34,33
519402002132412	NEO ALGIN	GTS FR 10 ML 500 MG / ML	0,00	0,00	1,61	2,15	1,73	2,30	1,75	2,33	1,78	2,37
519402003139410	NEO ALGIN	GTS FR 20 ML 500 MG / ML	0,00	0,00	2,21	2,95	2,37	3,15	2,40	3,19	2,43	3,23
519402201135411	SUPLENCIOL	SUSP VD 200 ML	0,00	0,00	8,44	11,25	9,03	12,02	9,16	12,18	9,29	12,35
519402301131418	TAYUCAROBA	LIQ VD 200 ML	0,00	0,00	9,80	13,07	10,48	13,95	10,63	14,14	10,78	14,33
519402401134419	THIOGENOL	LIQ VD 200 ML	0,00	0,00	9,52	12,70	10,19	13,56	10,33	13,74	10,48	13,93
Laboratório:	**LABORATORIO QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO LTDA**											
519508102114111	ACETATO DE CIPROTERONA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	82,75	114,39	87,74	121,29	88,81	122,77	89,90	124,28
519508101118111	ACETATO DE CIPROTERONA	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	43,93	60,72	46,57	64,38	47,14	65,16	47,72	65,97
519507902176111	ACETATO DE DESMOPRESSINA	0,1 MG/ML SOL NAS CT FR SPR VD AMB X 2,5 ML	0,00	0,00	89,37	123,54	94,76	130,99	95,91	132,58	97,09	134,21
519507901171116	ACETATO DE DESMOPRESSINA	0,1 MG/ML SOL NAS CT FR SPR VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	178,65	246,96	189,43	261,86	191,73	265,04	194,09	268,30
519500101151415	ACTPARIN	5000UI/0,25ML - CX COM 25 FR/AMP	0,00	0,00	34,93	48,29	37,04	51,20	37,49	51,82	37,95	52,46
519500103154411	ACTPARIN	5000UI/ML - CX COM 50 FR/AMP	0,00	0,00	263,36	364,06	279,25	386,02	282,64	390,71	286,11	395,51
519500502113417	ANDROSTERON	50MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	64,87	89,67	68,78	95,08	69,62	96,24	70,48	97,42
519500703135418	BATROX	50ML SUSP - CX COM 50FR	0,00	0,00	192,17	265,65	203,76	281,66	206,23	285,08	208,77	288,59
519500802117418	BECORTEM	20MG - CX COM 400 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	219,14	302,93	232,36	321,20	235,18	325,10	238,07	329,10
519500803113416	BECORTEM	5MG - CX COM 400 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	113,30	156,62	120,13	166,06	121,59	168,08	123,09	170,15
519507501171410	BROMOVENT	0,250 MG/ML SOL INAL CT FR PLAS GOT X 20 ML	0,00	0,00	9,22	12,75	9,77	13,51	9,89	13,67	10,01	13,84
519508301117119	CEFALEXINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,24	16,92	12,98	17,94	13,14	18,16	13,30	18,39
519508302113117	CEFALEXINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	610,75	844,28	647,58	895,19	655,45	906,07	663,51	917,21
519507401150411	CITOPLAX	1 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	31,91	44,11	33,84	46,77	34,25	47,34	34,67	47,93
519507402157411	CITOPLAX	1 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	143,70	198,65	152,37	210,63	154,22	213,19	156,12	215,81
519500901158414	COMBACTAM	1,5PÓ SOL INJ - CX COM 20FR/AMP + DIL	0,00	0,00	358,55	495,65	380,17	525,53	384,79	531,92	389,52	538,46

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATORIO QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO LTDA**											
519500902154412	COMBACTAM	3,0PÓ SOL INJ - CX COM 20FR/AMP + 20 AMP DIL	0,00	0,00	467,68	646,50	495,89	685,49	501,91	693,82	508,08	702,35
519507001111419	FEMIGESTROL	160 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	123,29	170,43	130,72	180,71	132,31	182,90	133,94	185,15
519507801116415	FIDEINE	5MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,83	10,44	8,38	11,15	8,50	11,30	8,62	11,46
519508402150111	FLUORURACILA	25 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	16,14	22,31	17,11	23,65	17,32	23,94	17,53	24,23
519508403157111	FLUORURACILA	25 MG/ML SOL INJ CT 20 FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	32,27	44,61	34,21	47,29	34,63	47,87	35,06	48,47
519508401154113	FLUORURACILA	25 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	8,07	11,16	8,56	11,83	8,66	11,97	8,77	12,12
519508404153118	FLUORURACILA	25 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	1,61	2,23	1,71	2,36	1,73	2,39	1,75	2,42
519501201151415	GAMACEF	1G - CX COM 50FR/AMP + DIL	0,00	0,00	1.100,27	1.520,97	1.166,63	1.612,70	1.180,80	1.632,29	1.195,32	1.652,36
519501404158414	HEMOPREX	10.000UI/ML- SOL INJ CT 1 SER VD INC PREENCH X 1,0 ML	0,00	0,00	272,26	376,36	288,68	399,06	292,19	403,91	295,78	408,88
519501402155418	HEMOPREX	3000UI - CX COM 6 FR/AMP	0,00	0,00	476,89	659,23	505,65	698,99	511,79	707,48	518,09	716,18
519501403151416	HEMOPREX	4000UI - CX COM 6 FR/AMP	0,00	0,00	692,60	957,42	734,37	1.015,17	743,29	1.027,50	752,43	1.040,13
519501501137418	HEPALIN	10ML - CX COM 12 FLACONETES	0,00	0,00	18,99	25,32	20,31	27,03	20,60	27,39	20,89	27,77
519501502133416	HEPALIN	10ML - CX COM 48 FLACONETES	0,00	0,00	75,81	101,09	81,10	107,92	82,25	109,39	83,43	110,91
519501601158417	HIDROCORTEX	500MG - CX COM 50 FR/AMP	0,00	0,00	559,02	772,77	592,74	819,38	599,94	829,33	607,32	839,53
519501602154415	HIDROCORTEX	500MG - CX COM 50 FR/AMP + DIL	0,00	0,00	571,89	790,56	606,39	838,24	613,75	848,42	621,30	858,86
519501708157418	HORMOTROP	12 UI SOL INJ CT 1 FA VD INC X 1,5 ML	0,00	0,00	325,15	449,47	344,76	476,59	348,95	482,37	353,24	488,31
519501701152410	HORMOTROP	12UI - CX COM 1 FR/AMP + DILUENTE BACTEROSTÁTICO X	0,00	0,00	338,63	468,11	359,06	496,35	363,42	502,37	367,89	508,55
519501702159419	HORMOTROP	4 UI PO LIOF CT FA VD INC + DIL BACTERIOSTATICO X 1ML	0,00	0,00	116,40	160,91	123,42	170,61	124,92	172,68	126,46	174,81
519501705158413	HORMOTROP	4 UI SOL INJ CT 1 FA VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	111,74	154,47	118,48	163,78	119,92	165,77	121,40	167,81
519501801114413	INNOSFEN	0,25MCG - CT C/30 CÁPS. GELATINOSAS	0,00	0,00	52,19	72,15	55,34	76,50	56,01	77,43	56,70	78,38
519501902166419	INOFUNGIN	60G - CX COM 50 BISNAGAS + APLICADOR	0,00	0,00	630,17	871,12	668,17	923,66	676,29	934,87	684,61	946,37
519502101159412	KINNOFERON	2A 3MUI - CRT COM 5 FR/AMP + 5 AMP DIL	211,37	292,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519502102155410	KINNOFERON	2A 9MUI - CRT COM 1 FR/AMP + 1 AMP DIL	122,86	169,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
519502201153416	LEUCIN	300MCG SOL INJ - CX COM 5 FR/AMP	0,00	0,00	1.504,37	2.079,58	1.595,10	2.205,01	1.614,48	2.231,79	1.634,34	2.259,24
519506901151419	LORELIN DEPOT	3,75MG - CT COM 1 FR/AMP + AMP COM 2 ML DE DIL	0,00	0,00	340,11	470,15	360,62	498,51	365,00	504,56	369,49	510,77
519506902156414	LORELIN DEPOT	7.50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML + 1 SER + 2 AGU + MAT P/ ASSEP	0,00	0,00	628,06	868,21	665,94	920,57	674,03	931,75	682,32	943,21
519502301158411	MEDCEF	750MG - CX COM 1 FR/AMP + DIL	0,00	0,00	26,89	37,17	28,51	39,41	28,86	39,89	29,21	40,38
519508001156410	MYOGRAF	300 MCG SOL INJ CT 5 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	1.504,36	2.079,57	1.595,09	2.205,00	1.614,47	2.231,78	1.634,32	2.259,23
519507101157410	NUOVODOX	10 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	55,64	76,91	58,99	81,54	59,71	82,54	60,44	83,55
519507102153419	NUOVODOX	50 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	236,80	327,34	251,08	347,08	254,13	351,30	257,25	355,62
519507202158412	ONCOPLATIN	150 MG PO LIOF CT FA VD AMB	0,00	0,00	292,15	403,86	309,77	428,21	313,53	433,41	317,38	438,74
519507201151414	ONCOPLATIN	50 MG PÓ LIOF CT FA VD AMB	0,00	0,00	137,28	189,77	145,56	201,22	147,33	203,66	149,14	206,17
519508201155418	PLAQUEMAX	5 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 AMP DIL X 1 ML	0,00	0,00	467,33	646,02	495,52	684,99	501,54	693,31	507,71	701,84
519502502137411	PRIMACEF	250MG/60ML - CX COM 50 FR	0,00	0,00	1.226,44	1.695,38	1.300,42	1.797,64	1.316,21	1.819,48	1.332,40	1.841,86
519502504113410	PRIMACEF	500MG - CX COM 500 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	1.329,67	1.838,08	1.409,87	1.948,94	1.426,99	1.972,62	1.444,54	1.996,88
519502601151410	RUBIDOX	10MG - CX COM 1 FR/AMP + DIL	0,00	0,00	39,40	54,47	41,77	57,74	42,28	58,44	42,79	59,16
519502603154417	RUBIDOX	50 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	139,85	193,32	148,29	204,99	150,09	207,48	151,94	210,03
519502702179418	SARFIRAM	25 G SOL TOP CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	843,21	1.124,43	902,03	1.200,31	914,84	1.216,70	928,01	1.233,57
519507701138417	SEACALCIT	200UI/DOSE SOL NAS CT FR VD INC X 2 NL + NEB	0,00	0,00	118,48	163,78	125,62	173,66	127,15	175,77	128,71	177,93
519502802157416	SOLUPREN	125MG - CX COM 25 FR/AMP + DIL	0,00	0,00	340,55	470,76	361,09	499,16	365,48	505,23	369,98	511,44

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATORIO QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO LTDA**											
519502804151415	SOLUPREN	500MG - CX COM 25 FR/AMP + DIL	0,00	0,00	1.056,52	1.460,49	1.120,24	1.548,58	1.133,85	1.567,39	1.147,80	1.586,67
519502901155411	SOLUSTREP	1.500.000UI - CX COM 1 FR/AMP	0,00	0,00	649,89	898,38	689,09	952,57	697,46	964,14	706,04	976,00
519502902151411	SOLUSTREP	750.000UI - CX COM 1 FR/AMP	0,00	0,00	322,85	446,30	342,32	473,21	346,48	478,96	350,74	484,85
519503001158412	TAXILAN	100MG SOL INJ - CX COM 1 FR/AMP	0,00	0,00	1.223,92	1.691,90	1.297,74	1.793,94	1.313,50	1.815,73	1.329,66	1.838,06
519503002154410	TAXILAN	30MG SOL INJ - CX COM 1 FR/AMP	0,00	0,00	363,93	503,08	385,88	533,43	390,57	539,91	395,37	546,55
519507304155412	ZAMADOL	100 MG/2 ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB. HOSP)	0,00	0,00	252,55	349,12	267,78	370,17	271,03	374,66	274,36	379,27
519507301156418	ZAMADOL	100 MG/2 ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	34,15	47,21	36,21	50,06	36,65	50,66	37,10	51,29
519507302136410	ZAMADOL	100 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	35,62	49,24	37,77	52,21	38,23	52,85	38,70	53,50
519507303116413	ZAMADOL	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,59	27,08	20,77	28,71	21,02	29,06	21,28	29,41
Laboratório:	**LABORATORIO QUÍMICO FARMACÊUTICO DA AERONÁUTICA**											
519600101110413	ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO	100 MG/COMP CX 50 X 10	0,00	0,00	19,70	26,27	21,07	28,04	21,37	28,42	21,68	28,82
519600102117411	ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO	500 MG/COMP CX 50 X 10	0,00	0,00	29,28	39,05	31,33	41,68	31,77	42,25	32,23	42,84
519600201115417	ÁCIDO FÓLICO	5 MG/COMP CX 50 X 10	0,00	0,00	13,93	19,26	14,77	20,42	14,95	20,67	15,14	20,92
519600401114414	AMINOFILINA	100 MG/COMP CX 50 ENV X 10	0,00	0,00	31,28	43,24	33,17	45,85	33,57	46,41	33,98	46,98
519600501119418	AMOXICILINA	500 MG/CAPS CX 50 ENV X 10	0,00	0,00	288,67	399,05	306,08	423,12	309,80	428,25	313,61	433,52
519600502131411	AMOXICILINA	50MG/ML PÓ SUS CX 20 FRX150ML	0,00	0,00	183,43	253,57	194,49	268,86	196,86	272,13	199,28	275,47
519600601113411	AMPICILINA	500 MG/COMP CX 50 ENV X 10	0,00	0,00	216,14	298,78	229,18	316,81	231,96	320,66	234,82	324,60
519600701118415	CAPTOPRIL	12,5 MG/COMP CX 50 BL X 10	0,00	0,00	31,28	43,24	33,17	45,85	33,57	46,41	33,98	46,98
519600702114413	CAPTOPRIL	25 MG/COMP CX 50 BL X 10	0,00	0,00	33,98	46,97	36,03	49,81	36,47	50,42	36,92	51,04
519600801112419	CEFALEXINA	500 MG/CAPS CX 50 ENV X 10	0,00	0,00	314,70	435,03	333,67	461,26	337,73	466,86	341,88	472,60
519600901117412	COMPLEXO B	DRG CX 50 ENV X 10	0,00	0,00	43,18	57,58	46,19	61,47	46,85	62,31	47,52	63,17
519601001111416	DIAZEPAM	10 MG/COMP CX 20 ENV X 10	0,00	0,00	12,51	17,29	13,27	18,34	13,43	18,56	13,59	18,79
519601002116411	DIAZEPAM	5 MG/COMP CX 20 ENV X 10	0,00	0,00	10,45	14,45	11,08	15,32	11,22	15,50	11,35	15,69
519601101114417	DICLOFENACO DE SÓDIO	50MG/COMP REV CX 50 ENV X 10	0,00	0,00	43,24	59,77	45,84	63,37	46,40	64,13	46,97	64,92
519601201119410	DIPIRONA	500 MG/COMP CX 50 ENV X 10	0,00	0,00	50,91	67,89	54,46	72,47	55,24	73,46	56,03	74,48
519601202131414	DIPIRONA	500 MG/ML SOL CX 50 FRX10 ML	0,00	0,00	47,82	63,77	51,15	68,07	51,88	69,00	52,63	69,95
519601301131412	FLUORETO DE SÓDIO	0,5MG/ML SOL.OR MENTA CX12FRX500ML	0,00	0,00	32,43	44,83	34,38	47,53	34,80	48,10	35,23	48,70
519601302136418	FLUORETO DE SÓDIO	0,5MG/ML SOL.OR MORANGO CX12FRX500ML	0,00	0,00	33,16	45,84	35,17	48,61	35,59	49,20	36,03	49,81
519601303167414	FLUORETO DE SÓDIO	12,3MG/ML GEL CX 12 PT X250ML	0,00	0,00	39,25	54,26	41,61	57,52	42,12	58,22	42,63	58,94
519601401118418	FUROSEMIDA	40 MG/COMP CX 50 ENV X 10	0,00	0,00	35,55	49,14	37,69	52,10	38,15	52,73	38,61	53,38
519601501112411	HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG/COMP CX 50 ENV X 10	0,00	0,00	17,50	24,19	18,55	25,64	18,78	25,96	19,01	26,27
519601601117415	ISONIAZIDA	100 MG/COMP CX 50 ENV X 10	0,00	0,00	35,55	49,14	37,69	52,10	38,15	52,73	38,61	53,38
519601701111419	MEBENDAZOL	100 MG/COMP CX 50 ENV X 6	0,00	0,00	31,99	44,22	33,92	46,89	34,33	47,46	34,76	48,04
519601801116412	METOCLOPRAMIDA	10 MG/COMP CX 50 ENV X 10	0,00	0,00	26,02	34,70	27,84	37,04	28,23	37,55	28,64	38,07
519601802139416	METOCLOPRAMIDA	4 MG/ML SOL OR CX 50 FR X 10 ML	0,00	0,00	44,31	59,09	47,40	63,07	48,07	63,93	48,76	64,81
519601901110416	PIRAZINAMIDA	500 MG/COMP CX 50 ENV X 10	0,00	0,00	184,85	255,53	196,00	270,94	198,38	274,24	200,82	277,61
519602001113417	PREDNISONA	20 MG/COMP CX 50 ENV X 10	0,00	0,00	68,25	94,35	72,37	100,04	73,25	101,26	74,15	102,50
519602002111418	PREDNISONA	5 MG/COMP CX 50 ENV X 10	0,00	0,00	22,61	31,26	23,98	33,15	24,27	33,55	24,57	33,97
519602101118410	PROPRANOLOL	40 MG/COMP CX 50 ENV X 10	0,00	0,00	24,89	34,41	26,39	36,48	26,71	36,92	27,04	37,37

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATORIO QUÍMICO FARMACÊUTICO DA AERONÁUTICA**											
519602201171410	PVP-IODO	0,1 MG/ML SOL. TOP. ALCOÓLCX12FRX1000	0,00	0,00	152,90	211,36	162,12	224,11	164,09	226,83	166,11	229,62
519602202178419	PVP-IODO	0,1 MG/ML SOL. TOP. AQU CX12FRX1000	0,00	0,00	183,15	253,18	194,20	268,46	196,56	271,72	198,98	275,06
519602203174417	PVP-IODO	0,1 MG/ML SOL. TOP. AQUOSA CX 12 FR X 100	0,00	0,00	63,71	88,07	67,55	93,38	68,37	94,51	69,21	95,67
519602301117418	SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPRIMA	400 MG+ 80 MG/COMP CX 50 ENV X10	0,00	0,00	65,40	90,41	69,35	95,86	70,19	97,03	71,05	98,22
519602401111411	VITAMINA C	500 MG/COMP CX 50 ENV X 10	0,00	0,00	69,68	96,32	73,88	102,13	74,78	103,37	75,70	104,64
Laboratório:	**LABORATÓRIO QUIMSUL LTDA**											
519800401177419	PÓ PELOTENSE	FRASCO 120 G	0,00	0,00	5,90	7,87	6,31	8,39	6,40	8,51	6,49	8,62
519800402173417	PÓ PELOTENSE	FRASCO 80 G	0,00	0,00	4,37	5,83	4,68	6,22	4,74	6,31	4,81	6,40
Laboratório:	**LABORATORIO REGIUS LTDA**											
519900501130313	KOLA FOSF. SOEL	VD 150 ML XPE	0,00	0,00	4,21	5,61	4,51	6,00	4,57	6,08	4,64	6,16
519900601178318	LAVOLHO	FR C/15ML OFT	0,00	0,00	4,93	6,57	5,28	7,02	5,35	7,12	5,43	7,21
Laboratório:	**LABORATÓRIO SANOBIOL LTDA**											
520100101158411	AGUA PARA INJECAO	INJ CX 100 AMP 10 ML	0,00	0,00	0,33	0,46	0,34	0,48	0,35	0,48	0,35	0,49
520100102154418	AGUA PARA INJECAO	INJ CX 100 AMP 5 ML	0,00	0,00	0,33	0,46	0,34	0,48	0,35	0,48	0,35	0,49
520100107156419	AGUA PARA INJECAO	SOL INJ IV CX 12 BOLS PLAS PP SIST FECH X 1000ML	0,00	0,00	78,83	108,97	83,58	115,54	84,60	116,95	85,64	118,39
520100108152417	AGUA PARA INJECAO	SOL INJ IV CX 20 BOLS PLAS PP SIST FECH X 500ML	0,00	0,00	94,30	130,36	99,99	138,22	101,20	139,89	102,44	141,61
520100109159415	AGUA PARA INJECAO	SOL INJ IV CX 40 BOLS PLAS PP SIST FECH X 250ML	0,00	0,00	169,96	234,95	180,21	249,12	182,40	252,14	184,64	255,24
520100110157412	AGUA PARA INJECAO	SOL INJ IV CX 80 BOLS PLAS PP SIST FECH X 125ML	0,00	0,00	354,08	489,47	375,44	518,99	380,00	525,30	384,67	531,75
520100201152413	CLORETO DE SODIO	0,9% SOL CX 20 FR 500 ML - LCI	0,00	0,00	1,82	2,52	1,92	2,66	1,95	2,69	1,97	2,73
520100202159411	CLORETO DE SODIO	0,9% SOL CX 40 FR 250 ML - LCI	0,00	0,00	1,40	1,94	1,48	2,05	1,50	2,07	1,52	2,10
520100301173412	GLICEROL	12% ENEMA CX 20 FR 500 ML	0,00	0,00	4,69	6,48	4,97	6,87	5,03	6,95	5,09	7,04
520100302171413	GLICEROL	12% ENEMA CX 40 FR 250 ML	0,00	0,00	3,35	4,63	3,55	4,90	3,59	4,96	3,63	5,02
520100701155411	RINGER	SOL INJ CX 20 FR 500 ML	0,00	0,00	1,91	2,64	2,03	2,81	2,05	2,84	2,08	2,87
520101001157411	RINGER SIMPLES	SOL INJ IV CX 20 BOLS PLAS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	80,32	111,03	85,17	117,74	86,20	119,16	87,26	120,62
520101002153418	RINGER SIMPLES	SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	80,69	111,54	85,56	118,27	86,60	119,71	87,67	121,19
520100509157411	SOLUCAO DE GLICOSE	100 MG/ML SOL INJ IV CX 12 BOLS PLAS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	88,56	122,42	93,90	129,80	95,04	131,38	96,21	133,00
520100510155417	SOLUCAO DE GLICOSE	100 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PLAS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	104,18	144,01	110,46	152,70	111,80	154,55	113,18	156,46
520100511151415	SOLUCAO DE GLICOSE	100 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PLAS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	144,99	200,43	153,73	212,51	155,60	215,10	157,51	217,74
520100512158413	SOLUCAO DE GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV 12 BOLS PLAS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	67,65	93,52	71,73	99,16	72,60	100,36	73,49	101,59
520100513154411	SOLUCAO DE GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV 20 BOLS PLAS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	82,56	114,13	87,54	121,01	88,60	122,48	89,69	123,98
520100514150411	SOLUCAO DE GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV 40 BOLS PLAS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	130,08	179,82	137,92	190,66	139,60	192,98	141,32	195,36
520100508150411	SOLUCAO DE GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ IV 80 BOLS PLAS SIST FECH X 125 ML	0,00	0,00	295,19	408,06	313,00	432,68	316,80	437,93	320,70	443,32
520100602157416	SOLUCAO DE MANITOL 20%	200 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PLAS INC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	286,25	395,70	303,51	419,56	307,20	424,66	310,98	429,89
520100904153413	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA A 0,9%	9 G/L SOL INJ IV CX 12 BOLS PLAS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	60,16	83,16	63,79	88,18	64,56	89,25	65,35	90,34
520100903157415	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA A 0,9%	9 G/L SOL INJ IV CX 20 BOLS PLAS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	73,61	101,76	78,05	107,89	79,00	109,21	79,97	110,55
520100902150417	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA A 0,9%	9 G/L SOL INJ IV CX 40 BOLS PLAS SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	122,62	169,51	130,02	179,73	131,60	181,92	133,22	184,16
520100901154419	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA A 0,9%	9 G/L SOL INJ IV CX 80 BOLS PLAS SIST FECH X 100 ML	0,00	0,00	284,76	393,64	301,93	417,38	305,60	422,45	309,36	427,65

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO SANOBIOL LTDA**											
520100804159411	SOLUCAO FISIOLOGICA DE RINGER COM LACTATO DE SODIO	SOL INJ IV CX 12 BOLS PLAS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	76,93	106,35	81,57	112,76	82,56	114,13	83,58	115,54
520100805155418	SOLUCAO FISIOLOGICA DE RINGER COM LACTATO DE SODIO	SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	76,93	106,35	81,57	112,76	82,56	114,13	83,58	115,54
520100803152411	SOLUCAO FISIOLOGICA DE RINGER COM LACTATO DE SODIO	SOL INJ IV CX 20 BOLS PLAS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	85,35	117,98	90,50	125,10	91,60	126,62	92,73	128,19
520100806151416	SOLUCAO FISIOLOGICA DE RINGER COM LACTATO DE SODIO	SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	85,35	117,98	90,50	125,10	91,60	126,62	92,73	128,19
520100406153411	SOLUCAO GLICOFISIOLOGICA SANOBIOL	(0,9G + 5G)/100ML SOL INJ IV CX 12 BOLS TRILAMINADA PP TRANS SIST FECH X 1000ML	0,00	0,00	77,15	106,65	81,81	113,09	82,80	114,46	83,82	115,87
520100405157413	SOLUCAO GLICOFISIOLOGICA SANOBIOL	(0,9G + 5G)/100ML SOL INJ IV CX 20 BOLS TRILAMINADA PP TRANS SIST FECH X 500ML	0,00	0,00	84,42	116,70	89,51	123,74	90,60	125,24	91,71	126,78
520100404150415	SOLUCAO GLICOFISIOLOGICA SANOBIOL	(0,9G + 5G)/100ML SOL INJ IV CX 40 BOLS TRILAMINADA PP TRANS SIST FECH X 250ML	0,00	0,00	117,78	162,81	124,88	172,63	126,40	174,73	127,95	176,87
Laboratório:	**LABORATÓRIO SAÚDE LTDA**											
531400501165412	FUMENTOL	CREME BISN 20 G	0,00	0,00	7,60	10,13	8,13	10,82	8,25	10,97	8,37	11,12
531400703116412	GRIFENOL	400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA DISPLAY BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	55,34	73,80	59,19	78,77	60,04	79,84	60,90	80,95
531400701113416	GRIFENOL	CAPSULA VD C/ 20 CP	0,00	0,00	11,06	14,75	11,83	15,74	12,00	15,96	12,17	16,18
531400702136411	GRIFENOL	SOLUCAO VD 100 ML	0,00	0,00	9,95	13,27	10,64	14,16	10,79	14,35	10,95	14,55
531401401164412	THIASIB-N	CREME BISN 15 G	0,00	0,00	7,82	10,43	8,36	11,13	8,48	11,28	8,61	11,44
Laboratório:	**LABORATÓRIO SIMÕES LTDA**											
520500101163419	CALENDULA CONCRETA	BISN 30 G	0,00	0,00	6,74	8,99	7,21	9,59	7,31	9,72	7,42	9,86
520500201176415	CALOPÉ	FR 6 ML	0,00	0,00	3,31	4,41	3,54	4,71	3,59	4,77	3,64	4,84
520500301170419	DERMOL	FR 30 ML	0,00	0,00	7,01	9,35	7,50	9,98	7,61	10,12	7,72	10,26
520500501137415	ELIXIR 914	FR 150 ML	0,00	0,00	9,74	12,99	10,42	13,87	10,57	14,06	10,72	14,25
520500601131419	FLUXO SEDATINA	FR 90 ML	0,00	0,00	7,65	10,20	8,18	10,89	8,30	11,04	8,42	11,19
520500901178410	TALCO ALIVIO	TB 100 G	0,00	0,00	3,64	4,85	3,89	5,18	3,95	5,25	4,01	5,33
Laboratório:	**LABORATÓRIO SINTERÁPICO INDUSTRIAL FARMACÊUTICO LTDA**											
520600201119418	BIOTREX	500MG CX C/ 100 CAPS. (25X4)	0,00	0,00	48,92	67,63	51,87	71,70	52,50	72,57	53,14	73,46
520600401118415	BIOVIRIL	CAIXA C/ 30 DRÁGEAS	0,00	0,00	29,58	39,45	31,64	42,10	32,09	42,68	32,55	43,27
520600402114413	BIOVIRIL	CAIXA C/ 60 DRÁGEAS	0,00	0,00	58,80	78,41	62,90	83,70	63,79	84,84	64,71	86,02
520600501112419	BONAPETIT	CAIXA C/ 20 DRÁGEAS	0,00	0,00	9,77	13,03	10,45	13,91	10,60	14,10	10,75	14,29
520600702118414	CAPTOSIF	25MG CX C/ 2X15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	8,87	12,26	9,41	13,00	9,52	13,16	9,64	13,32
520600803135411	DORISAN	50 MG/ML + 300 MG/ML + 30 MG/ML SOL OR FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	6,62	8,83	7,08	9,42	7,18	9,55	7,28	9,68
520600801116411	DORISAN	CAIXA C/ 100 DRÁGEAS - 25X4	0,00	0,00	38,00	50,67	40,65	54,09	41,23	54,83	41,82	55,59
520600802112418	DORISAN	CAIXA C/ 20 DRÁGEAS	0,00	0,00	6,99	9,32	7,48	9,95	7,58	10,08	7,69	10,22
520601001131412	ERIFLOGIN	125MG SUSPENSÃO FR C/ 100ML	0,00	0,00	8,15	11,27	8,64	11,95	8,75	12,09	8,85	12,24
520601002111415	ERIFLOGIN	250MG CAIXA C/ 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	14,53	20,09	15,40	21,29	15,59	21,55	15,78	21,81
520601003132416	ERIFLOGIN	250MG SUSPENSÃO FR C/ 100ML	0,00	0,00	15,09	20,86	16,00	22,11	16,19	22,38	16,39	22,66
520601004112419	ERIFLOGIN	500MG CAIXA C/ 12 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	15,30	21,15	16,22	22,42	16,42	22,69	16,62	22,97

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO SINTERÁPICO INDUSTRIAL FARMACÊUTICO LTDA**											
520601102130411	ETAVERAN	6,67 MG / ML + 333,4 MG / ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	6,81	9,08	7,29	9,70	7,39	9,83	7,50	9,97
520601101134413	ETAVERAN	GOTAS FRASCO C/ 30ML	0,00	0,00	9,84	13,12	10,53	14,01	10,68	14,20	10,83	14,39
520601201112411	GARGOTRICIL	CAIXA C/ 20 PASTILHAS - CEREJA	0,00	0,00	7,22	9,63	7,72	10,27	7,83	10,41	7,94	10,55
520601202119411	GARGOTRICIL	CAIXA C/ 20 PASTILHAS - LARANJA	0,00	0,00	7,22	9,63	7,72	10,27	7,83	10,41	7,94	10,55
520601203115418	GARGOTRICIL	CAIXA C/ 20 PASTILHAS - LIMÃO	0,00	0,00	7,22	9,63	7,72	10,27	7,83	10,41	7,94	10,55
520601301168419	GELOBOLL	POMADA BISNAGA C/ 30GRS	0,00	0,00	8,60	11,47	9,20	12,24	9,33	12,41	9,46	12,58
520601401111419	GEROSIN	CAIXA C/ 30 DRÁGEAS	0,00	0,00	22,51	30,02	24,08	32,04	24,42	32,48	24,77	32,93
520601402118417	GEROSIN	CAIXA C/ 60 DRÁGEAS	0,00	0,00	40,51	54,02	43,33	57,66	43,95	58,45	44,58	59,26
520601601110416	ISOCORD	20MG CAIXA C/ 30 CÁPSULAS	0,00	0,00	6,68	9,23	7,08	9,79	7,17	9,91	7,26	10,03
520601602117414	ISOCORD	40MG CAIXA C/ 30 CÁPSULAS	0,00	0,00	7,69	10,63	8,15	11,27	8,25	11,40	8,35	11,54
520601701115411	LABOPURINOL	100 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 24	0,00	0,00	4,57	6,32	4,84	6,70	4,90	6,78	4,96	6,86
520601703118416	LABOPURINOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,71	7,89	6,06	8,37	6,13	8,48	6,21	8,58
520601702111418	LABOPURINOL	300 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 16	0,00	0,00	6,14	8,49	6,51	9,00	6,59	9,11	6,67	9,22
520601704114414	LABOPURINOL	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,51	15,91	12,20	16,86	12,35	17,07	12,50	17,28
520601801111416	LANITOP	CAIXA C/ 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	3,86	5,34	4,09	5,66	4,14	5,72	4,19	5,79
520606401111411	MICROVACIN	CAIXA C/ 45 CAPSULAS	0,00	0,00	13,03	17,38	13,94	18,55	14,14	18,80	14,34	19,06
520601902161419	MURAZYME	20 MG POM CT BG AL X 40 G	0,00	0,00	9,90	13,69	10,49	14,51	10,62	14,68	10,75	14,86
520601901165410	MURAZYME	POMADA BISNAGA C/ 20GRS	0,00	0,00	4,29	5,93	4,54	6,28	4,60	6,35	4,65	6,43
520602001117418	NARCARICINA	100 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	10,77	14,89	11,43	15,79	11,56	15,99	11,71	16,18
520602002113416	NARCARICINA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	16,17	22,35	17,14	23,69	17,35	23,98	17,56	24,27
520602003111417	NARCARICINA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	32,32	44,68	34,28	47,38	34,69	47,96	35,12	48,55
520602101170418	NARIAL	FRASCO C/ 20ML	0,00	0,00	5,48	7,31	5,87	7,81	5,95	7,92	6,04	8,03
520602201167419	NEBALON	POMADA BISNAGA C/ 15GRS	0,00	0,00	6,94	9,59	7,36	10,17	7,45	10,29	7,54	10,42
520602301110419	NISUSIF	100MG CAIXA C/ 12 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	8,40	11,61	8,90	12,31	9,01	12,46	9,12	12,61
520602302133412	NISUSIF	50MG GOTAS FRASCO C/ 15ML	0,00	0,00	7,35	10,16	7,80	10,78	7,89	10,91	7,99	11,04
520602901118410	REUMAXICAN	20MG CAIXA C/ 15 CÁPSULAS	0,00	0,00	6,69	9,25	7,09	9,81	7,18	9,93	7,27	10,05
520603101131410	SELECTOCÁLCIO	FRASCO C/ 150ML	0,00	0,00	8,57	11,43	9,17	12,20	9,30	12,37	9,43	12,54
520603401135411	SIFCILINA	250MG VIDRO C/ 60ML PÓ SUSPENSÃO	0,00	0,00	13,63	18,84	14,45	19,97	14,63	20,22	14,80	20,47
520603402115414	SIFCILINA	500MG CAIXA C/ 10 CÁPSULAS	0,00	0,00	16,23	22,44	17,21	23,79	17,42	24,08	17,64	24,38
520603602114411	SIFDICLOP	50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,17	7,15	5,48	7,58	5,55	7,67	5,62	7,77
520603603110411	SIFDICLOP	50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 500	0,00	0,00	37,68	52,09	39,96	55,24	40,44	55,91	40,94	56,59
520603601118413	SIFDICLOP	50MG CAIXA C/ 10 DRÁGEAS	0,00	0,00	4,85	6,70	5,14	7,10	5,20	7,19	5,26	7,28
520603701139412	SIFGARGAN	SPRAY FRASCO C/ 25ML - LARANJA	0,00	0,00	13,55	18,07	14,49	19,29	14,70	19,55	14,91	19,82
520603702135410	SIFGARGAN	SPRAY FRASCO C/ 25ML - MENTA	0,00	0,00	13,55	18,07	14,49	19,29	14,70	19,55	14,91	19,82
520603801117410	SIFLOXAN	500MG CAIXA C/ 06 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	18,67	25,81	19,80	27,36	20,04	27,70	20,28	28,04
520604001114415	SIFNACO	50MG CAIXA C/ 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	4,89	6,76	5,19	7,17	5,25	7,26	5,32	7,35
520604101119419	SIFNAZOL	CAIXA C/ 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	39,64	54,80	42,03	58,10	42,54	58,81	43,06	59,53
520604102166410	SIFNAZOL	CREME BISNAGA C/ 30GRS	0,00	0,00	11,40	15,20	12,20	16,23	12,37	16,45	12,55	16,68
520604302114414	SIFNOLOL	50MG CAIXA C/ 2X14 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	9,38	12,97	9,95	13,75	10,07	13,92	10,19	14,09
520604401139415	SIFPIRONA	GOTAS FRASCO C/ 10ML	0,00	0,00	3,68	4,91	3,94	5,24	3,99	5,31	4,05	5,38

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO SINTERÁPICO INDUSTRIAL FARMACÊUTICO LTDA**											
520604501133419	SIFPOL	XAROPE VD C/ 100ML	0,00	0,00	5,14	7,11	5,45	7,53	5,52	7,63	5,59	7,73
520606201110411	SIFSEX	40MG CAIXA C/ 02 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	20,53	27,38	21,96	29,22	22,27	29,62	22,59	30,03
520606202117418	SIFSEX	40MG CAIXA C/ 04 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	38,53	51,38	41,21	54,84	41,80	55,59	42,40	56,36
520604703119417	SIFTREX	500MG CAIXA C/ 06 DRÁGEAS	0,00	0,00	12,87	17,79	13,64	18,86	13,81	19,09	13,98	19,33
520604801110414	SIFTROMIN	500MG CAIXA C/ 1X3 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	35,07	48,48	37,19	51,41	37,64	52,03	38,10	52,67
520604802133418	SIFTROMIN	600MG FRASCO C/ PÓ SUSP. ORAL 15ML	0,00	0,00	21,65	29,93	22,95	31,73	23,23	32,11	23,52	32,51
520604803131419	SIFTROMIN	900MG FRASCO C/ PÓ SUSP. ORAL 22,5ML	0,00	0,00	27,73	38,33	29,40	40,64	29,76	41,14	30,13	41,65
520605001134414	SONIN	XAROPE FRASCO C/ 120ML	0,00	0,00	4,80	6,64	5,09	7,03	5,15	7,12	5,21	7,20
520605101139418	SYFMOX	250MG FRASCO C/ PÓ SUSP. ORAL 150ML	0,00	0,00	20,89	28,88	22,15	30,62	22,42	30,99	22,70	31,38
520605102135416	SYFMOX	250MG FRASCO C/ PÓ SUSP. ORAL 60ML	0,00	0,00	13,14	18,16	13,93	19,26	14,10	19,49	14,27	19,73
520605103115419	SYFMOX	500MG CAIXA C/ 10 CÁPSULAS	0,00	0,00	15,43	21,33	16,36	22,62	16,56	22,89	16,76	23,17
520605201117416	TESTOGAN	CAIXA C/ 30 DRÁGEAS	0,00	0,00	26,77	35,70	28,64	38,11	29,05	38,64	29,47	39,17
520605401132419	XAROPE DAS CRIANÇAS	VIDRO C/ 60ML	0,00	0,00	5,43	7,24	5,81	7,73	5,89	7,83	5,97	7,94
520605501110417	ZOLPRAMEX	10MG FRASCO PLAST C/ 14 CÁPSULAS	0,00	0,00	12,37	17,10	13,12	18,14	13,28	18,36	13,44	18,58
520605502117415	ZOLPRAMEX	20MG FRASCO PLAST C/ 14 CÁPSULAS	0,00	0,00	24,05	33,25	25,50	35,25	25,81	35,68	26,13	36,12
520605503113413	ZOLPRAMEX	20MG FRASCO PLAST C/ 7 CÁPSULAS	0,00	0,00	12,37	17,10	13,12	18,14	13,28	18,36	13,44	18,58
Laboratório:	**LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S.A.**											
520723901135111	ACEBROFILINA	10 MG/ ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	11,35	15,69	12,03	16,63	12,18	16,83	12,33	17,04
520723902131118	ACEBROFILINA	5 MG/ ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	8,12	11,23	8,61	11,90	8,72	12,05	8,82	12,20
520728501161114	ACETATO DE DEXAMETASONA	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	3,55	4,91	3,77	5,21	3,81	5,27	3,86	5,33
520728502166111	ACETATO DE DEXAMETASONA	1 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 10 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	179,59	248,26	190,43	263,24	192,74	266,43	195,11	269,71
520728503162118	ACETATO DE DEXAMETASONA	1 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 10 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	133,66	184,77	141,72	195,91	143,44	198,29	145,20	200,72
520729802163114	ACETATO DE HIDROCORTISONA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	4,16	5,55	4,45	5,92	4,51	6,00	4,57	6,07
520729803161115	ACETATO DE HIDROCORTISONA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,49	9,99	8,02	10,67	8,13	10,81	8,25	10,97
520729801167116	ACETATO DE HIDROCORTISONA	10 MG/G CREM DERM CX 50 CT BG AL X 30 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	374,44	499,32	400,56	533,01	406,25	540,30	412,10	547,79
520700102155110	ACICLOVIR	250 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT 5 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	179,61	248,29	190,45	263,26	192,76	266,46	195,13	269,74
520700101167115	ACICLOVIR	CREME 50MG/G BISN X 10G	0,00	0,00	9,10	12,13	9,73	12,95	9,87	13,13	10,01	13,31
520700201110417	AERODINI	COMP 2 MG CX C/ 20	0,00	0,00	2,05	2,83	2,18	3,01	2,20	3,04	2,23	3,08
520700202133410	AERODINI	SOL ORAL 0,4 MG/ML FR C/ 120 ML	0,00	0,00	4,71	6,51	5,00	6,91	5,06	7,00	5,12	7,08
520700203131411	AERODINI	SPRAY 100 MCG/ DOSE AER X 200	0,00	0,00	18,32	25,32	19,42	26,84	19,66	27,17	19,90	27,50
520700301158411	AETHOXYSKLEROL	SOL INJ 0.5% CX C/05 AMP X 2ML	0,00	0,00	32,64	43,53	34,93	46,48	35,42	47,11	35,93	47,76
520700302154411	AETHOXYSKLEROL	SOL INJ 1% C/01 FR/AMP	0,00	0,00	103,62	138,18	110,86	147,52	112,43	149,53	114,05	151,61
520700303150418	AETHOXYSKLEROL	SOL INJ 1% CX C/05AMPX 2ML	0,00	0,00	36,77	49,03	39,34	52,35	39,90	53,07	40,48	53,81
520700304157416	AETHOXYSKLEROL	SOL INJ 3% CX C/05 AMP X 2ML	0,00	0,00	46,11	61,49	49,33	65,64	50,03	66,53	50,75	67,46
520700401111417	AFOPIC	COMP 5MG CX C/20	0,00	0,00	4,54	6,05	4,86	6,47	4,93	6,56	5,01	6,65
520700503117112	ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	3,06	4,23	3,24	4,48	3,28	4,54	3,32	4,59
520700502137111	ALBENDAZOL	SUSP ORAL - FR. C/ 10 ML	0,00	0,00	2,42	3,34	2,56	3,54	2,59	3,59	2,63	3,63
520700601119411	ALBENTEL	COMP 200MG CX C/ 2	0,00	0,00	1,66	2,29	1,76	2,43	1,78	2,46	1,80	2,49
520700602115411	ALBENTEL	COMP 400MG CX C/01	0,00	0,00	2,80	3,87	2,96	4,09	3,00	4,14	3,03	4,19

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S.A.**											
520700603111418	ALBENTEL	COMP 400MG CX C/5	0,00	0,00	16,55	22,88	17,55	24,25	17,76	24,55	17,98	24,85
520700605130411	ALBENTEL	SUSP ORAL 40MG/ML FR C/10ML	0,00	0,00	3,21	4,44	3,41	4,71	3,45	4,77	3,49	4,83
520700701113415	ALDOTENSIN	COMP 250MG CX C/20	0,00	0,00	14,75	20,39	15,64	21,62	15,83	21,89	16,03	22,15
520700702111416	ALDOTENSIN	COMP 500MG CX C/20	0,00	0,00	26,16	36,16	27,74	38,34	28,07	38,81	28,42	39,29
520700902151111	AMICACINA	SOL INJ 125MG/ML C/1AMP	0,00	0,00	5,11	7,07	5,42	7,49	5,49	7,58	5,55	7,68
520700903158118	AMICACINA	SOL INJ 250MG/ML C/ 50AMP	0,00	0,00	84,65	117,02	89,76	124,08	90,85	125,59	91,97	127,13
520700906157112	AMICACINA	SOL INJ 50MG/ML C/ 50AMP	0,00	0,00	26,12	36,11	27,69	38,28	28,03	38,75	28,38	39,23
520701002111111	AMINOFILINA	COMP 100MG C/20	0,00	0,00	2,25	3,11	2,39	3,30	2,41	3,34	2,44	3,38
520701003118118	AMINOFILINA	COMP 200MG C/20	0,00	0,00	2,55	3,53	2,71	3,74	2,74	3,79	2,78	3,84
520701001158112	AMINOFILINA	SOL INJ 24MG/ML CX C/ 50 FR X 10ML	0,00	0,00	27,08	37,43	28,71	39,69	29,06	40,17	29,42	40,66
520701101111411	AMINOLIV	COMP 100MG CX C/20	0,00	0,00	2,94	4,06	3,12	4,31	3,16	4,36	3,19	4,41
520701102116415	AMINOLIV	COMP 200MG CX C/20	0,00	0,00	4,20	5,81	4,46	6,16	4,51	6,24	4,57	6,31
520701201114410	AMLOPRAX	COMP 5MG CX C/20	0,00	0,00	11,71	16,19	12,42	17,17	12,57	17,38	12,72	17,59
520723404131116	AMOXICILINA	50 MG/ML PÓ PREP EXT SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED	0,00	0,00	12,85	17,76	13,62	18,83	13,79	19,06	13,96	19,29
520723401116116	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 10 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	70,92	98,04	75,20	103,95	76,11	105,21	77,05	106,51
520723402112114	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	15,04	20,79	15,95	22,04	16,14	22,31	16,34	22,58
520723403119112	AMOXICILINA	CAPS 500MG C/30	0,00	0,00	21,36	29,53	22,65	31,31	22,93	31,69	23,21	32,08
520701305114417	AMPICILASE	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,58	20,15	15,46	21,38	15,65	21,64	15,84	21,90
520701301119414	AMPICILASE	CAPS 500 MG CX. C/ 6	0,00	0,00	12,60	17,42	13,36	18,47	13,52	18,69	13,69	18,92
520701304134414	AMPICILASE	SUSP 250 MG / 5ML FR C/ 60 ML	0,00	0,00	12,90	17,83	13,67	18,90	13,84	19,13	14,01	19,37
520701401156117	AMPICILINA SODICA	1 GR - INJ CX. C/ 50 FR. AMP. X 3 ML	0,00	0,00	285,15	394,18	302,35	417,95	306,02	423,03	309,78	428,23
520701402152115	AMPICILINA SODICA	SOL INJ 500MG CX C/ 50 FR/AMP	0,00	0,00	78,68	108,77	83,43	115,33	84,44	116,73	85,48	118,17
520726303158412	ANDROCORTIL	100 MG PO LIOF CX 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	88,20	121,92	93,53	129,29	94,66	130,86	95,83	132,47
520726301155416	ANDROCORTIL	100MG PO LIOF CT FA VD INC + AMP DIL X 2ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	2,05	2,83	2,18	3,01	2,20	3,04	2,23	3,08
520726304154410	ANDROCORTIL	500 MG PO LIOF CX 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	212,24	293,39	225,04	311,08	227,77	314,86	230,57	318,73
520726302151414	ANDROCORTIL	500MG PO LIOF CT FA VD INC + AMP DIL X 4ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	4,61	6,37	4,89	6,75	4,95	6,84	5,01	6,92
520701601112415	ANDROFLOXIN	COMP 400MG CX C/14	0,00	0,00	15,66	21,65	16,60	22,95	16,81	23,23	17,01	23,52
520701701117419	ANDROLIP	COMP REV 10MG CX C/10	0,00	0,00	16,84	23,28	17,85	24,67	18,07	24,97	18,29	25,28
520701702113417	ANDROLIP	COMP REV 10MG CX C/30	0,00	0,00	26,70	36,91	28,30	39,12	28,65	39,60	29,00	40,08
520701801111412	ANFLENE	CAPS 10 MG CX C/ 15	0,00	0,00	3,65	5,05	3,87	5,35	3,92	5,42	3,97	5,48
520701802118410	ANFLENE	CAPS 20 MG CX C/ 15	0,00	0,00	4,72	6,52	5,01	6,93	5,07	7,01	5,13	7,10
520701901167411	ANFOTERIN	CREME VAG BISN X 60G	0,00	0,00	33,54	44,73	35,88	47,74	36,39	48,39	36,91	49,06
520726101113418	ANSIRAX	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,51	9,00	6,91	9,55	6,99	9,66	7,07	9,78
520702001119417	ANTIDIN	COMP REV 150MG CX C/20	0,00	0,00	12,47	17,24	13,21	18,27	13,38	18,49	13,54	18,72
520702002115415	ANTIDIN	COMP REV 300MG CX C/08	0,00	0,00	11,55	15,97	12,24	16,92	12,39	17,13	12,54	17,34
520702003111413	ANTIDIN	COMP REV 300MG CX C/16	0,00	0,00	21,06	29,11	22,33	30,87	22,60	31,24	22,88	31,62
520702004118411	ANTIDIN	COMP REV 300MG CX C/32	0,00	0,00	42,94	59,36	45,52	62,93	46,08	63,70	46,64	64,48
520702005157410	ANTIDIN	SOL INJ 50MG/2ML CX C/05 AMP	0,00	0,00	6,66	9,21	7,06	9,76	7,15	9,88	7,24	10,00
520702101113410	ANTITENSIN	40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 40	0,00	0,00	3,64	5,03	3,86	5,34	3,91	5,40	3,96	5,47
520702102111411	ANTITENSIN	80 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	3,35	4,63	3,56	4,92	3,60	4,98	3,64	5,04

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S.A.**											
520702201118414	ARTINIZONA	COMP 20MG CX C/20	0,00	0,00	8,34	11,53	8,84	12,22	8,95	12,37	9,06	12,52
520702202114412	ARTINIZONA	COMP 5MG CX C/20	0,00	0,00	4,63	6,40	4,91	6,78	4,97	6,86	5,03	6,95
520702301112418	ASMOFEN	COMP 1MG CX C/20	0,00	0,00	10,35	14,31	10,97	15,17	11,11	15,36	11,24	15,54
520702302135411	ASMOFEN	SOL ORAL GTS 1MG/ML FR X 30ML	0,00	0,00	10,54	14,57	11,17	15,45	11,31	15,63	11,45	15,83
520702303131411	ASMOFEN	XPE 1MG/5ML FR X 120ML	0,00	0,00	13,38	18,50	14,19	19,61	14,36	19,85	14,54	20,09
520702402113118	ATENOLOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,09	13,95	10,70	14,80	10,83	14,98	10,97	15,16
520702401117111	ATENOLOL	COMP 100 MG - CX C/ 28	0,00	0,00	14,78	20,43	15,67	21,67	15,86	21,93	16,06	22,20
520728601113111	ATENOLOL + CLORTALIDONA	100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	16,47	22,77	17,46	24,14	17,67	24,43	17,89	24,73
520728603116118	ATENOLOL + CLORTALIDONA	100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP)	0,00	0,00	32,52	44,96	34,49	47,67	34,90	48,25	35,33	48,84
520728602111112	ATENOLOL + CLORTALIDONA	50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,34	15,67	12,02	16,62	12,17	16,82	12,32	17,03
520728604112116	ATENOLOL + CLORTALIDONA	50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP)	0,00	0,00	22,40	30,96	23,75	32,83	24,04	33,23	24,33	33,64
520702501111415	ATEPRESS	COMP 100MG CX C/28	0,00	0,00	19,17	26,50	20,32	28,09	20,57	28,43	20,82	28,78
520702502118413	ATEPRESS	COMP 50MG CX C/28	0,00	0,00	12,19	16,85	12,92	17,86	13,08	18,08	13,24	18,30
520702601116419	ATROMICIN	CAPS 250MG CX C/06	0,00	0,00	31,36	43,35	33,25	45,97	33,66	46,52	34,07	47,10
520702603135410	ATROMICIN	PO SUSP ORAL 600MG FR X 15ML	0,00	0,00	24,30	33,59	25,77	35,62	26,08	36,06	26,40	36,50
520702602139412	ATROMICIN	PO SUSP ORAL 900MG FR X 22ML	0,00	0,00	29,27	40,46	31,03	42,90	31,41	43,42	31,80	43,95
520727501115114	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	17,75	24,54	18,82	26,02	19,05	26,34	19,29	26,66
520727502111112	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	26,18	36,19	27,76	38,37	28,10	38,84	28,44	39,32
520729503166111	BACITRACINA ZÍNCICA + SULFATO DE NEOMICINA	5MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	3,93	5,43	4,17	5,76	4,47	5,83	4,27	5,90
520729502161116	BACITRACINA ZÍNCICA + SULFATO DE NEOMICINA	5MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 50 G	0,00	0,00	8,43	11,65	8,94	12,36	9,58	12,51	9,16	12,66
520729501163115	BACITRACINA ZÍNCICA + SULFATO DE NEOMICINA	5MG/G + 250 UI/G POM DERM CX 50 BG AL X 15 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	196,69	271,90	208,56	288,31	223,54	291,80	213,69	295,40
520702701110412	BACLOFEN	COMP 10MG CX C/20	0,00	0,00	9,91	13,70	10,51	14,53	10,64	14,71	10,77	14,89
520702803134418	BACTERACIN	40 MG + 8 MG/ML SUS OR FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	7,70	10,64	8,16	11,28	8,26	11,42	8,36	11,56
520702801115416	BACTERACIN	400 MG + 80 MG COM CT ENV PAPEL LISO POLIET X 12	0,00	0,00	5,65	7,81	5,98	8,27	6,06	8,37	6,13	8,48
520702901111412	BACTERACIN-F	COMP 800 MG / 160 MG CX. C/ 10	0,00	0,00	8,13	11,24	8,62	11,92	8,73	12,06	8,83	12,21
520703001171417	BENCOÇAN	LOC TP 0,25 MG/ML FR X 100 ML	0,00	0,00	7,76	10,35	8,30	11,05	8,42	11,20	8,54	11,35
520703101117414	BENEUM	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	12,43	16,58	13,30	17,70	13,49	17,94	13,69	18,19
520703102113412	BENEUM	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP)	0,00	0,00	20,73	27,64	22,18	29,51	22,49	29,91	22,82	30,33
520703201162411	BENEVAT	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,55	14,07	11,29	15,02	11,45	15,22	11,61	15,44
520703202169411	BENEVAT	1 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,37	13,83	11,09	14,76	11,25	14,96	11,41	15,16
520703302155410	BENZAPEN G	100.000 UI + 300.000 UI PÓ INJ CT 50 FA (EMB HOSP)	0,00	0,00	111,12	153,61	117,82	162,87	119,25	164,85	120,72	166,88
520703301159412	BENZAPEN G	100.000 UI + 300.000 UI PÓ INJ CT 50 FA + AMP DIL X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	68,28	94,39	72,40	100,09	73,28	101,30	74,18	102,55
520703402151417	BENZECILIN	PO SOL INJ 1000.000UI CX C/25 FR	0,00	0,00	44,30	61,24	46,97	64,93	47,54	65,71	48,12	66,52
520724001138110	BENZOILMETRONIDAZOL	40 MG/ ML SUS OR CT 01 FR VD AMB X 100 ML + CP MED X 10 ML	0,00	0,00	5,76	7,97	6,11	8,45	6,18	8,55	6,26	8,65
520703503150416	BEPEBEN	1.200.000UI PO LIOF INJ CX 50 FA (EMB HOSP)	0,00	0,00	85,94	118,80	91,12	125,96	92,23	127,49	93,36	129,06
520703504157414	BEPEBEN	600.000UI PO LIOF INJ CX 50 FA (EMB HOSP)	0,00	0,00	62,96	87,03	66,76	92,29	67,57	93,41	68,41	94,56
520703501158411	BEPEBEN	PO P/ SUSP INJ 1200.000UI CX C/50	0,00	0,00	105,31	145,58	111,66	154,35	113,02	156,23	114,41	158,15

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S.A.**											
520703502154418	BEPEBEN	PO P/ SUSP INJ 600.000UI CX C/50	0,00	0,00	80,51	111,29	85,37	118,01	86,40	119,44	87,47	120,91
520703601136418	BEQUIDRIL	XPE FR C/ 120 ML	0,00	0,00	5,90	7,87	6,31	8,39	6,40	8,51	6,49	8,62
520703701114114	BESILATO DE ANLODIPINA	COMP. 5 MG - CX. C/ 20	0,00	0,00	15,36	21,24	16,29	22,52	16,49	22,79	16,69	23,07
520703702110112	BESILATO DE ANLODIPINA	COMP. 5 MG - CX. C/ 30	0,00	0,00	20,23	27,96	21,45	29,65	21,71	30,01	21,98	30,38
520727402117119	BROMAZEPAM	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	23,74	32,82	25,17	34,80	25,48	35,22	25,79	35,65
520727403113117	BROMAZEPAM	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,84	6,68	5,13	7,09	5,19	7,17	5,25	7,26
520727401110110	BROMAZEPAM	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	7,41	10,24	7,86	10,86	7,95	10,99	8,05	11,13
520727404111118	BROMAZEPAM	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	38,20	52,80	40,50	55,99	40,99	56,67	41,50	57,36
520727405116113	BROMAZEPAM	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,72	10,67	8,18	11,31	8,28	11,45	8,38	11,59
520727406112111	BROMAZEPAM	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,87	16,41	12,59	17,40	12,74	17,61	12,90	17,83
520724901171114	BROMETO DE IPRATRÓPIO	0,25 MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	5,14	7,11	5,45	7,53	5,52	7,63	5,58	7,72
520724902178112	BROMETO DE IPRATRÓPIO	0,25 MG/ML SOL INAL CX 100 FR VD AMB GOT X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	633,07	875,13	671,25	927,91	679,40	939,18	687,76	950,73
520729601133110	BROMIDRATO DE FENOTEROL	5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML + CGT	0,00	0,00	2,20	3,04	2,33	3,22	2,36	3,26	2,39	3,30
520729602131111	BROMIDRATO DE FENOTEROL	5 MG/ML SOL OR CX 100 FR VD AMB X 20 ML + CGT (EMB HOSP)	0,00	0,00	220,46	304,76	233,76	323,14	236,60	327,07	239,51	331,09
520723501137115	BROMOPRIDA	4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML + GOT	0,00	0,00	7,68	10,24	8,21	10,92	8,33	11,08	8,45	11,23
520703901131411	BROMOTEC	SOL ORAL GTS 5MG/ML FR X 20ML	0,00	0,00	8,29	11,46	8,79	12,15	8,90	12,30	9,00	12,45
520704001132411	BRONTOSS	XPE FR C/ 100 ML	0,00	0,00	5,58	7,44	5,96	7,93	6,05	8,04	6,13	8,15
520704101137413	BUCLAMIN	SOL ORAL FR C/ 100 ML	0,00	0,00	7,65	10,20	8,19	10,89	8,30	11,04	8,42	11,19
520704201115411	BUTAZONIL	DRG 200 MG CX C/20	0,00	0,00	7,81	10,80	8,28	11,44	8,38	11,58	8,48	11,72
520704301160419	CANDISTATIN	CREME VAG BISN C/60G	0,00	0,00	9,55	13,20	10,13	14,00	10,25	14,17	10,38	14,34
520723301138411	CANDITRAT	100.000 UI/ML SUS OR CT 50 FR VD AMB X 50 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	553,07	764,54	586,43	810,65	593,55	820,50	600,85	830,59
520723302134418	CANDITRAT	100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	11,42	15,79	12,12	16,75	12,26	16,95	12,41	17,16
520704406116411	CAPRIL	25 MG COM CT 20 BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSP)	0,00	0,00	48,57	67,14	51,50	71,19	52,12	72,05	52,76	72,94
520704403117415	CAPRIL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	6,49	8,97	6,88	9,52	6,97	9,63	7,05	9,75
520704405111414	CAPRIL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	18,38	25,41	19,48	26,93	19,72	27,26	19,96	27,59
520704404113413	CAPRIL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	10,00	13,82	10,60	14,65	10,73	14,83	10,86	15,01
520704401114419	CAPRIL	COMP 12.5MG CX C/15	0,00	0,00	4,85	6,70	5,15	7,12	5,21	7,20	5,27	7,29
520704402110417	CAPRIL	COMP 12.5MG CX C/30	0,00	0,00	7,38	10,20	7,83	10,82	7,92	10,95	8,02	11,08
520723602111111	CAPTOPRIL GEN	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	9,91	13,70	10,50	14,51	10,63	14,69	10,76	14,87
520723603118111	CAPTOPRIL GEN	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	16,27	22,49	17,25	23,85	17,46	24,14	17,67	24,43
520723601115113	CAPTOPRIL GEN	50 MG COM CT BL AL PLAST INC X 30	0,00	0,00	30,07	41,57	31,88	44,07	32,27	44,61	32,67	45,16
520725001115119	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,49	6,21	4,76	6,58	4,82	6,66	4,88	6,74
520725003118115	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP)	0,00	0,00	11,23	15,52	11,91	16,46	12,05	16,66	12,20	16,86
520725005110111	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	112,24	155,16	119,01	164,51	120,46	166,52	121,94	168,57
520725002111117	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,98	12,41	9,52	13,16	9,64	13,32	9,75	13,48
520725004114113	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP)	0,00	0,00	22,46	31,05	23,81	32,92	24,10	33,32	24,40	33,73
520725006117111	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	224,56	310,42	238,11	329,15	241,00	333,15	243,96	337,24
520704501119412	CARBIDOL	COMP 25 ML/250MG CX C/30	0,00	0,00	30,38	42,00	32,20	44,52	32,60	45,06	33,00	45,61
520704602111417	CARBITAL	100MG COMP C/20 (B1)	0,00	0,00	3,33	4,60	3,53	4,87	3,57	4,93	3,61	4,99

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S.A.**											
520704601131414	CARBITAL	SOL ORAL 4% C/ 1	0,00	0,00	3,49	4,82	3,70	5,12	3,75	5,18	3,79	5,24
520704802119411	CARDCOR	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,50	4,84	3,71	5,13	3,76	5,20	3,81	5,26
520704801112413	CARDCOR	COMP 0,25MG C/100	0,00	0,00	3,51	4,85	3,72	5,15	3,77	5,21	3,82	5,28
520720901118415	CARDICORON	100MG COMP C/20	0,00	0,00	8,25	11,40	8,75	12,09	8,85	12,24	8,96	12,39
520720902114413	CARDICORON	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	15,10	20,87	16,02	22,14	16,21	22,41	16,41	22,69
520704901117417	CARMAZIN	COMP 200MG CX C/20	0,00	0,00	2,66	3,68	2,81	3,89	2,85	3,94	2,88	3,99
520704902113415	CARMAZIN	COMP 400MG CX C/20	0,00	0,00	10,75	14,86	11,40	15,77	11,54	15,96	11,68	16,15
520705002116114	CEFALEXINA	500 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	38,73	53,54	41,07	56,77	41,57	57,46	42,08	58,16
520705003112112	CEFALEXINA	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,97	13,78	10,57	14,61	10,70	14,78	10,83	14,97
520705004119110	CEFALEXINA	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 80 (EMB HOSP)	0,00	0,00	63,39	87,63	67,21	92,91	68,03	94,04	68,87	95,20
520705001111119	CEFALEXINA	500 MG COMP. - CX C/ 08	0,00	0,00	8,13	11,24	8,62	11,92	8,73	12,06	8,83	12,21
520705201151114	CEFALOTINA	PO P/ SOL INJ 1G CX C/01 FR/AMP	0,00	0,00	4,27	5,91	4,53	6,26	4,59	6,34	4,64	6,42
520705202158112	CEFALOTINA	PO P/ SOL INJ 1G CX C/50 FR/AMP	0,00	0,00	199,01	275,11	211,02	291,70	213,58	295,24	216,21	298,87
520705301113419	CEFNAX	CAPS 400MG CX C/5	0,00	0,00	54,70	75,62	58,00	80,17	58,70	81,14	59,42	82,14
520705501155417	CEFTEN	1G PO SOL INJ FR AMP VD AMB + AMP DIL X 10ML	0,00	0,00	17,08	23,61	18,11	25,04	18,33	25,34	18,56	25,65
520729401134415	CETIRTEC	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + COP	0,00	0,00	14,77	19,70	15,81	21,04	16,03	21,32	16,26	21,61
520705805170114	CETOCONAZOL	20 MG/G SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	18,43	24,57	19,71	26,23	19,99	26,59	20,28	26,96
520705801116115	CETOCONAZOL	COMP. 200 MG - CX C/ 10	0,00	0,00	13,06	18,06	13,85	19,15	14,02	19,38	14,19	19,62
520705802112113	CETOCONAZOL	COMP. 200 MG - CX C/ 100	0,00	0,00	109,43	151,28	116,03	160,40	117,44	162,35	118,89	164,35
520705803119111	CETOCONAZOL	COMP. 200 MG - CX C/ 30	0,00	0,00	34,84	48,17	36,94	51,07	37,39	51,69	37,85	52,33
520705804166113	CETOCONAZOL	CREME 2% BISN. C/ 30 GR	0,00	0,00	7,07	9,42	7,56	10,06	7,67	10,20	7,78	10,34
520727301167110	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	9,24	12,33	9,89	13,16	10,03	13,34	10,17	13,52
520725103163112	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	20MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	9,54	12,72	10,20	13,57	10,35	13,76	10,49	13,95
520725102167114	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	20 MG/G + 0.5 MG/G + 1.68 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,21	14,94	11,99	15,95	12,16	16,17	12,33	16,39
520725101160116	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	20 MG/G + 0.5 MG/G + 1.68 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,64	14,19	11,38	15,14	11,54	15,35	11,71	15,56
520705901161414	CETOCORT	CREME BISN X 30G	0,00	0,00	15,89	21,19	17,00	22,62	17,24	22,93	17,49	23,25
520705902168412	CETOCORT	POMADA BISN X 30G	0,00	0,00	15,79	21,06	16,89	22,48	17,13	22,79	17,38	23,10
520706005151415	CEVITA	100 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	48,41	66,92	51,33	70,96	51,95	71,82	52,59	72,70
520706001113411	CEVITA	COMP 500MG CX C/20	0,00	0,00	8,81	11,75	9,43	12,55	9,56	12,72	9,70	12,89
520706003159419	CEVITA	SOL INJ 100MG/ML C/100AMP 5ML	0,00	0,00	46,03	61,38	49,24	65,53	49,94	66,42	50,66	67,34
520706004139411	CEVITA	SOL ORAL GTS 200MG/ML FR X 20 ML	0,00	0,00	5,11	6,81	5,46	7,27	5,54	7,37	5,62	7,47
520706106111117	CIMETIDINA	200 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 20	0,00	0,00	8,58	11,87	9,10	12,58	9,21	12,74	9,33	12,89
520706101118113	CIMETIDINA	200MG COM CT 10BL AL PLAS LAR X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	41,14	56,87	43,62	60,30	44,15	61,03	44,69	61,78
520706102114111	CIMETIDINA	200MG COM CT 1BL AL PLAS LAR X 10	0,00	0,00	4,62	6,38	4,90	6,77	4,96	6,85	5,02	6,94
520706103110111	CIMETIDINA	200MG COM CT 4BL AL PLAS LAR X 10	0,00	0,00	16,59	22,93	17,59	24,31	17,80	24,61	18,02	24,91
520706104117118	CIMETIDINA	400MG COM CT 2BL AL PLAS LAR X 8	0,00	0,00	12,63	17,46	13,39	18,51	13,56	18,74	13,72	18,97

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S.A.**											
520706105156117	CIMETIDINA	GEN SOL INJ 150MG/ML CX C/6 AMP X 2ML	0,00	0,00	5,14	7,11	5,45	7,53	5,52	7,63	5,58	7,72
520723001118413	CIPRANE	2 MG + 0,035 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21 EST CALEND	0,00	0,00	11,83	16,35	12,54	17,34	12,70	17,55	12,85	17,77
520706201112419	CIPROFLOX	COMP REV 250MG CX C/06	0,00	0,00	10,80	14,93	11,45	15,82	11,59	16,01	11,73	16,21
520706202119417	CIPROFLOX	COMP REV 250MG CX C/14	0,00	0,00	24,93	34,46	26,44	36,55	26,76	36,99	27,09	37,45
520706203115415	CIPROFLOX	COMP REV 500MG CX C/06	0,00	0,00	17,17	23,74	18,20	25,17	18,43	25,47	18,65	25,78
520706204111413	CIPROFLOX	COMP REV 500MG CX C/14	0,00	0,00	34,41	47,57	36,48	50,43	36,93	51,05	37,38	51,67
520706301117412	CLAMIBEN	COMP 5MG CX C/30	0,00	0,00	4,23	5,85	4,49	6,20	4,54	6,28	4,60	6,36
520706401111416	CLINDAMIN	CAPS 300 MG - CX. C/ 16	0,00	0,00	32,67	45,16	34,64	47,89	35,06	48,47	35,49	49,07
520724101159411	CLOCEF	1 G PO INJ CT FR AMP VD AMB+DIL X 3,0 ML	0,00	0,00	41,65	57,58	44,16	61,05	44,70	61,79	45,25	62,55
520724103151418	CLOCEF	1 G PO INJ CX 50 FR AMP VD AMB (EMB HOSP)	0,00	0,00	2.082,59	2.878,89	2.208,20	3.052,53	2.235,02	3.089,60	2.262,51	3.127,61
520724102155411	CLOCEF	2 G PO INJ CT FR AMP VD AMB	0,00	0,00	77,34	106,91	82,01	113,36	83,00	114,74	84,02	116,15
520724104158416	CLOCEF	2 G PO INJ CX 50 FR AMP VD AMB (EMB HOSP)	0,00	0,00	3.867,17	5.345,83	4.100,42	5.668,26	4.150,22	5.737,10	4.201,27	5.807,67
520706701158116	CLOR DOPAMINA	5 MG/ML - CX C/ 10 AMP 10 ML	0,00	0,00	9,01	12,45	9,55	13,20	9,67	13,36	9,79	13,53
520706801152111	CLOR LINCOMICINA	SOL INJ 600MG/ML CX C/ 1 AMP X 2ML	0,00	0,00	4,39	6,07	4,66	6,44	4,71	6,51	4,77	6,59
520706901114112	CLOR. PROPRANOLOL	COMP. 40 MG - CX C/ 100	0,00	0,00	9,18	12,69	9,73	13,45	9,85	13,61	9,97	13,78
520706903117119	CLOR. PROPRANOLOL	COMP. 40 MG - CX C/ 30	0,00	0,00	2,70	3,74	2,87	3,96	2,90	4,01	2,94	4,06
520706904113117	CLOR. PROPRANOLOL	COMP. 40 MG - CX C/ 40	0,00	0,00	3,91	5,40	4,14	5,73	4,19	5,80	4,24	5,87
520706906116113	CLOR. PROPRANOLOL	COMP. 80 MG - CX C/ 20	0,00	0,00	3,19	4,41	3,38	4,67	3,42	4,73	3,46	4,79
520706907112111	CLOR. PROPRANOLOL	COMP. 80 MG - CX C/ 30	0,00	0,00	4,39	6,07	4,66	6,44	4,71	6,51	4,77	6,59
520707001151117	CLOR. RANTIDINA	25 MG/ML SOL. INJ. - CX. C/ 100 AMP X 2 ML	0,00	0,00	67,09	92,74	71,14	98,34	72,00	99,53	72,89	100,76
520707002156112	CLOR. RANTIDINA	25 MG/ML SOL. INJ. - CX. C/ 5 AMP X 2 ML	0,00	0,00	3,89	5,37	4,12	5,70	4,17	5,77	4,22	5,84
520707202139416	CLORAFENIL	0.5 PCC SOL OFT CT FR PLAS GOT X 8 ML	0,00	0,00	2,77	3,69	2,96	3,95	3,01	4,00	3,05	4,05
520707201116412	CLORAFENIL	250 MG CAP GEL DURA CT 25 ENV AL PLAS X 4	0,00	0,00	22,92	31,68	24,30	33,60	24,60	34,01	24,90	34,42
520707401115411	CLORDOX	DRG 100MG C/15	0,00	0,00	12,69	17,54	13,45	18,60	13,62	18,82	13,79	19,06
520706605132111	CLORIDRATO DE AMBROXOL	3 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	5,82	7,76	6,22	8,28	6,31	8,39	6,40	8,51
520706606139118	CLORIDRATO DE AMBROXOL	3 MG/ML XPE CX 50 FR PET AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	239,99	320,03	256,74	341,64	260,39	346,31	264,14	351,11
520706607135116	CLORIDRATO DE AMBROXOL	6 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	8,99	11,99	9,61	12,79	9,75	12,97	9,89	13,15
520706608131114	CLORIDRATO DE AMBROXOL	6 MG/ML XPE CX 50 FR PET AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	404,02	538,77	432,23	575,16	438,37	583,02	444,68	591,09
520728802119117	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,92	8,18	6,28	8,68	6,35	8,78	6,43	8,89
520728801112119	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	25 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	33,19	45,87	35,19	48,64	35,61	49,23	36,05	49,84
520726402156116	CLORIDRATO DE CIMETIDINA	150 MG / ML SOL INJ CX 120 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	99,82	137,99	105,84	146,31	107,13	148,09	108,45	149,91
520726401151110	CLORIDRATO DE CIMETIDINA	150 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	83,18	114,98	88,19	121,91	89,26	123,39	90,36	124,91
520725201114116	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 16	0,00	0,00	26,89	37,17	28,51	39,41	28,86	39,89	29,21	40,38
520728301152111	CLORIDRATO DE DOPAMINA	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	41,40	57,22	43,89	60,67	44,43	61,41	44,97	62,17
520729901171115	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA + MALEATO DE TIMOLOL	20 MG/ML + 5MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5,0 ML	0,00	0,00	37,32	51,59	39,57	54,70	40,05	55,36	40,54	56,04
520726901111118	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	34,29	47,40	36,36	50,26	36,80	50,87	37,25	51,50
520726902116113	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 70(EMB HOSP)	0,00	0,00	85,74	118,53	90,91	125,67	92,02	127,20	93,15	128,77
520730001152118	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA	20 MG/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	188,21	260,17	199,57	275,88	201,99	279,22	204,47	282,65

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S.A.**											
520728003119116	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,91	9,55	7,32	10,12	7,41	10,25	7,50	10,37
520728001116111	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP)	0,00	0,00	12,80	17,69	13,57	18,76	13,74	18,99	13,90	19,22
520728002112118	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	11,96	16,53	12,68	17,53	12,84	17,74	12,99	17,96
520714403152110	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	5 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	33,39	44,53	35,72	47,53	36,23	48,18	36,75	48,85
520714401151419	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	SOL INJ 10MG/2ML CX C/100AMPX2ML	0,00	0,00	27,83	37,11	29,77	39,61	30,19	40,15	30,63	40,71
520714402131411	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	SOL ORAL GTS 4MG/ML FR X 10ML	0,00	0,00	2,04	2,72	2,18	2,90	2,21	2,94	2,24	2,98
520725301178116	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA	0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	5,68	7,57	6,08	8,09	6,16	8,20	6,25	8,31
520725401172111	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA	0,25 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC X 20 ML	0,00	0,00	4,56	6,08	4,88	6,49	4,95	6,58	5,02	6,67
520725402179118	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA	0,50 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC X 10 ML	0,00	0,00	3,63	4,84	3,88	5,17	3,94	5,24	4,00	5,31
520725403175116	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA	0,50 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC X 30 ML	0,00	0,00	6,53	8,71	6,98	9,29	7,08	9,42	7,19	9,55
520707508114119	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CT BL AL/AL X 20	0,00	0,00	9,59	13,26	10,17	14,06	10,29	14,22	10,42	14,40
520707501111114	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CX 10 ENV X 10	0,00	0,00	47,31	65,39	50,16	69,34	50,77	70,18	51,39	71,04
520707502116111	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CX 2 ENV X 10	0,00	0,00	10,15	14,04	10,77	14,88	10,90	15,06	11,03	15,25
520707503112118	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CX ENV X 10	0,00	0,00	5,47	7,56	5,80	8,01	5,87	8,11	5,94	8,21
520707505158115	CLORIDRATO DE RANITIDINA	25 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	109,60	151,51	116,21	160,65	117,62	162,60	119,07	164,60
520707506111112	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT ENV AL X 20	0,00	0,00	18,43	25,48	19,54	27,02	19,78	27,35	20,03	27,68
520707507118110	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CX ENV AL X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	92,16	127,40	97,72	135,09	98,91	136,73	100,13	138,41
520707504119116	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CX ENV X 10	0,00	0,00	9,22	12,74	9,77	13,51	9,89	13,67	10,01	13,84
520728101110113	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,03	19,40	14,88	20,57	15,06	20,82	15,24	21,07
520728102117111	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP)	0,00	0,00	70,16	96,99	74,39	102,83	75,29	104,08	76,22	105,36
520728103156110	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	169,42	234,20	179,64	248,32	181,82	251,34	184,06	254,43
520728104152119	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	241,95	334,46	256,54	354,63	259,66	358,94	262,85	363,35
520725501150118	CLORIDRATO DE VANCOMICINA	500 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	14,03	19,40	14,88	20,57	15,06	20,82	15,24	21,07
520725502157116	CLORIDRATO DE VANCOMICINA	500 MG PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	738,26	1.020,54	782,78	1.082,09	792,29	1.095,23	802,04	1.108,70
520707101111117	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT BL AL PLAS LARANJA X 150 (EMB HOSP)	0,00	0,00	45,99	63,58	48,77	67,41	49,36	68,23	49,97	69,07
520707102118115	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT BL AL PLAS LARANJA X 30	0,00	0,00	9,92	13,71	10,51	14,53	10,64	14,71	10,77	14,89
520707601114417	CLORTIL	25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,90	8,16	6,26	8,65	6,33	8,75	6,41	8,86
520707602110415	CLORTIL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	6,50	8,99	6,89	9,53	6,98	9,65	7,06	9,76
520707701161417	CLOTREN	CREME DERM BISN. C/ 50 GR	0,00	0,00	6,18	8,24	6,61	8,79	6,70	8,91	6,80	9,04
520725601163114	CLOTRIMAZOL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 50 G	0,00	0,00	9,34	12,46	9,99	13,30	10,13	13,48	10,28	13,66
520707801172410	COLIRIO TEUTO	SOL OFT FR X 20ML	0,00	0,00	5,95	7,93	6,37	8,47	6,46	8,59	6,55	8,71
520707901169411	COLPATRIN	CREME VAG. BISN X 40 G	0,00	0,00	12,94	17,26	13,85	18,42	14,04	18,68	14,24	18,93
520708001110419	CO-PRESSOTEC	10 MG + 25 MG COM CT ENV AL POLIET X 30	0,00	0,00	17,11	23,65	18,14	25,08	18,36	25,38	18,59	25,70
520708002117417	CO-PRESSOTEC	20 MG + 12.5 MG COM CT ENV AL POLIET X 30	0,00	0,00	26,66	36,85	28,27	39,08	28,61	39,55	28,97	40,04
520724201110414	CORDIL	60 MG COM CT BL AL PVDC LEITOSO X 50	0,00	0,00	15,53	21,47	16,47	22,76	16,67	23,04	16,87	23,32
520724202117412	CORDIL	90 MG CAP AP CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	16,08	22,23	17,05	23,57	17,26	23,86	17,47	24,15
520708101174419	DELTAMITREN	LOCAO 20 MG FR X 100ML	0,00	0,00	9,23	12,31	9,87	13,13	10,01	13,31	10,15	13,49
520708102170417	DELTAMITREN	SHAMPOO 20 MG FR X 100ML	0,00	0,00	8,99	11,99	9,62	12,80	9,75	12,97	9,89	13,15
520708201111419	DEPRAMINA	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,30	3,07	2,46	3,28	2,50	3,32	2,53	3,37
520708202159415	DEPRAMINA	SOL INJ 25MG/2ML CX C/05 AMP	0,00	0,00	5,29	7,05	5,66	7,53	5,74	7,63	5,82	7,74

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S.A.**											
520708301165413	DERMDRYL	CREME BISN X 28G	0,00	0,00	7,24	9,65	7,75	10,31	7,86	10,45	7,97	10,59
520708302171417	DERMDRYL	LOCAO FR X 120ML	0,00	0,00	11,73	15,64	12,55	16,70	12,73	16,93	12,91	17,16
520708402158412	DEXADOZE	1000 SOL INJ 3 AMP X 1 E 2 ML	0,00	0,00	11,08	15,32	11,75	16,24	11,89	16,44	12,04	16,64
520708401151414	DEXADOZE	5000 SOL INJ 3 AMP X 1 E 2 ML	0,00	0,00	14,96	20,68	15,86	21,93	16,05	22,19	16,25	22,47
520708501131113	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	4,64	6,41	4,92	6,80	4,98	6,88	5,04	6,96
520708502136119	DEXAMETASONA	0,1MG/ML ELX CT FR PET AMB X 100ML + CP MED	0,00	0,00	4,64	6,41	4,92	6,80	4,98	6,88	5,04	6,97
520708608163411	DEXASON	1,0 MG/G CREM DERM CT 50 BG AL X 10 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	262,39	362,72	278,21	384,59	281,59	389,26	285,05	394,04
520708601118410	DEXASON	COMP 0,5 MG CX C / 20	0,00	0,00	2,69	3,72	2,86	3,95	2,89	4,00	2,93	4,05
520708602114419	DEXASON	COMP 0,75 MG CX C / 20	0,00	0,00	3,48	4,81	3,69	5,11	3,74	5,17	3,78	5,23
520708603110417	DEXASON	COMP 4 MG CX C / 10	0,00	0,00	6,26	8,65	6,64	9,18	6,72	9,29	6,81	9,41
520708604168419	DEXASON	CREME 0,1% BISN X 10 G	0,00	0,00	5,53	7,64	5,86	8,10	5,93	8,20	6,00	8,30
520708605131411	DEXASON	ELX 0,1 MG/ML FR C/ 100 ML	0,00	0,00	5,13	7,09	5,44	7,52	5,51	7,61	5,57	7,70
520708606152412	DEXASON	SOL INJ 2MG/ML C / 1 AMP	0,00	0,00	4,07	5,63	4,32	5,97	4,37	6,05	4,43	6,12
520708607159410	DEXASON	SOL INJ 4MG/ML FR/AMP 2,5 ML CX C/1	0,00	0,00	5,40	7,46	5,73	7,93	5,80	8,02	5,87	8,12
520708701171410	DEXAVISON	SOL OFT FR C / 5 ML	0,00	0,00	3,75	5,18	3,98	5,50	4,02	5,56	4,07	5,63
520727601152119	DIAZEPAM	5 MG/ML SOL INJ CT 72 AMP VD AMB X 2 ML(EMB HOSP)	0,00	0,00	27,86	38,51	29,54	40,83	29,90	41,33	30,26	41,83
520708901162113	DICLOFENACO DIETIL	GEL DERMATOLOGICO 10 MG/G BISN. C/ 60 GR	0,00	0,00	5,31	7,34	5,63	7,78	5,70	7,88	5,77	7,97
520709001157111	DICLOFENACO POTASSICO	SOL INJ 25 MG/ML - CX. C/ 100 AMP X 3 ML	0,00	0,00	83,24	115,07	88,26	122,01	89,34	123,50	90,44	125,01
520709101135111	DICLOFENACO RESINATO	15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	4,89	6,77	5,19	7,17	5,25	7,26	5,32	7,35
520709201156119	DICLOFENACO SODICO	SOL INJ 25MG/ML - CX. C/ 100 AMP X 3 ML	0,00	0,00	71,60	98,98	75,92	104,95	76,84	106,22	77,79	107,53
520729101130112	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML CP MED	0,00	0,00	12,76	17,01	13,65	18,16	13,84	18,41	14,04	18,66
520703801119411	DIGESTIL	10MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	9,81	13,08	10,49	13,96	10,64	14,15	10,80	14,35
520703802131413	DIGESTIL	4MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20ML + CGT	0,00	0,00	9,00	12,00	9,64	12,82	9,77	13,00	9,91	13,18
520724801118114	DIGOXINA	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	13,19	18,24	13,99	19,34	14,16	19,57	14,33	19,81
520724802114112	DIGOXINA	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,70	7,88	6,05	8,36	6,12	8,46	6,20	8,57
520709301118413	DILACOR	COMP REV 80MG CX C/30	0,00	0,00	9,52	13,16	10,10	13,96	10,22	14,13	10,34	14,30
520728201131112	DIMETICONA	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	5,90	7,87	6,32	8,40	6,41	8,52	6,50	8,64
520728202138110	DIMETICONA	75 MG/ML EMU OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	787,19	1.049,73	842,11	1.120,57	854,06	1.135,87	866,36	1.151,62
520726501138116	DIMETICONA + METILBROMETO DE HOMATROPINA	80 MG/ML + 2,5 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	7,05	9,40	7,54	10,03	7,65	10,17	7,76	10,32
520709401112417	DIMEZIN	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,97	9,29	7,45	9,91	7,56	10,05	7,67	10,20
520709403131427	DIMEZIN	75 MG/ML EMU OR CT 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	195,98	261,34	209,66	278,99	212,64	282,80	215,70	286,72
520709402135410	DIMEZIN	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	4,74	6,32	5,07	6,75	5,14	6,84	5,21	6,93
520709506151110	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	43,85	58,48	46,91	62,43	47,58	63,28	48,27	64,16
520709505155112	DIPIRONA SÓDICA	500MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 2ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	36,54	48,73	39,09	52,02	39,65	52,73	40,22	53,46
520726601167118	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO SALICÍLICO	0,5 MG/G + 30 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,33	11,10	8,91	11,85	9,03	12,01	9,16	12,18
520729301156417	DIPROSEN	5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	8,10	11,20	8,59	11,87	8,69	12,01	8,80	12,16
520709603114410	DIURIX	25 MG COM CT 15 BL AL PLAS X 20 (EMB HOSP)	0,00	0,00	31,14	43,05	33,02	45,65	33,42	46,20	33,83	46,77
520709605117417	DIURIX	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	3,27	4,52	3,47	4,80	3,51	4,85	3,55	4,91

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S.A.**											
520709604110419	DIURIX	50 MG COM CT 15 BL AL PLAS X 20 (EMB HOSP)	0,00	0,00	36,00	49,76	38,17	52,76	38,63	53,40	39,11	54,06
520709606113415	DIURIX	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	3,79	5,24	4,02	5,56	4,07	5,63	4,12	5,70
520709601111414	DIURIX	COMP 25MG CX C/20	0,00	0,00	2,18	3,01	2,31	3,20	2,34	3,23	2,37	3,27
520709602118412	DIURIX	COMP 50MG CX C/20	0,00	0,00	2,53	3,50	2,68	3,70	2,71	3,75	2,74	3,79
520709701116418	DOREND	DRG 300 MG + 75 MG -BL X12	0,00	0,00	4,95	6,60	5,29	7,04	5,37	7,14	5,45	7,24
520709801137417	ENTEROCID	SUSP ORAL 10 MG/ML FR X 40 ML	0,00	0,00	11,88	15,84	12,71	16,91	12,89	17,14	13,07	17,38
520722201113417	EPILEPTIL	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,04	5,58	4,29	5,93	4,34	6,00	4,39	6,07
520709901115415	ERIBIOTIC	CAPS 250 MG CX C/ 12	0,00	0,00	15,51	21,44	16,44	22,72	16,64	23,00	16,84	23,28
520709902111413	ERIBIOTIC	COMP 500MG CX C/10	0,00	0,00	18,44	25,49	19,55	27,03	19,79	27,36	20,04	27,70
520709903134417	ERIBIOTIC	SUSP 125MG/5ML C/60ML	0,00	0,00	11,56	15,98	12,26	16,95	12,41	17,16	12,56	17,37
520709905137413	ERIBIOTIC	SUSP ORAL 250MG/5ML FR X 50ML	0,00	0,00	13,18	18,22	13,97	19,31	14,14	19,54	14,31	19,78
520710001157115	ESCOPOLAMINA	SOL INJ 20MG/ML CX C/ 3 AMP X 5ML	0,00	0,00	6,41	8,55	6,86	9,13	6,96	9,25	7,06	9,38
520710103154417	EZOPEN	250 MG PO LIOF CT 5 FA VD AMB	0,00	0,00	241,15	333,36	255,69	353,46	258,80	357,75	261,98	362,15
520710102166411	EZOPEN	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	11,25	15,00	12,04	16,02	12,21	16,24	12,39	16,46
520710101119411	EZOPEN	COMP 200 MG CX C/ 25	0,00	0,00	42,49	58,74	45,05	62,28	45,60	63,04	46,16	63,81
520710201113413	FENAFLAN	COMP REV 50MG CX C/10	0,00	0,00	4,14	5,72	4,38	6,06	4,44	6,13	4,49	6,21
520710202160415	FENAFLAN	GEL 10 MG/GR BISN X 60G	0,00	0,00	9,39	12,98	9,96	13,77	10,08	13,94	10,20	14,11
520710204139413	FENAFLAN	SUSP ORAL GTS 15MG/ML FR X15 ML	0,00	0,00	6,97	9,64	7,39	10,21	7,48	10,33	7,57	10,46
520710301118417	FENAFLAN D	50 MG COM DISP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,24	12,77	9,80	13,55	9,92	13,72	10,04	13,88
520725701117114	FENITOÍNA	100 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	10,38	14,35	11,01	15,21	11,14	15,40	11,28	15,59
520725702113112	FENITOÍNA	100 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 30	0,00	0,00	3,27	4,51	3,46	4,79	3,51	4,85	3,55	4,90
520727701157112	FENITOÍNA SÓDICA	50 MG/ML SOL INJ CT 72 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	92,92	128,46	98,53	136,20	99,73	137,86	100,95	139,55
520710401112410	FENITON	100 MG COM CT 10 ENV KRAFT POLIET X 10	0,00	0,00	15,66	21,65	16,60	22,95	16,81	23,23	17,01	23,52
520727102113118	FENOBARBITAL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	11,27	15,58	11,95	16,52	12,09	16,72	12,24	16,92
520727101117111	FENOBARBITAL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	3,37	4,66	3,58	4,95	3,62	5,01	3,67	5,07
520722301118119	FENOXIMETILPENICILINA POTÁSSICA	500000 UI COM CT 3 ENV AL X 4	0,00	0,00	6,89	9,52	7,30	10,09	7,39	10,22	7,48	10,34
520710501133411	FERROBEN	SOL ORAL FR C/ 150ML	0,00	0,00	7,50	10,00	8,03	10,68	8,14	10,83	8,26	10,98
520710601111418	FERRONIL	40 MG COM REV CT BL AL PVDC X 50	0,00	0,00	7,81	10,41	8,35	11,12	8,47	11,27	8,59	11,42
520710704115416	FLANAREN	50 MG COM REV CT 15 BL AL PLAS X 20 (EMB HOSP)	0,00	0,00	45,02	62,23	47,74	66,00	48,32	66,80	48,92	67,62
520710701116411	FLANAREN	COMP REV 50MG C/20	0,00	0,00	5,13	7,09	5,44	7,52	5,51	7,61	5,57	7,70
520710702155410	FLANAREN	SOL INJ 75 MG/ ML CX C/ 5 AMP X 3 ML	0,00	0,00	7,21	9,97	7,65	10,57	7,74	10,70	7,84	10,83
520710703151419	FLANAREN	SOL INJ 75MG/ML C/100AMP	0,00	0,00	29,36	40,59	31,13	43,03	31,51	43,55	31,89	44,09
520710801137410	FLEXTOSS	SOL ORAL 30MG/ML FR X 10 ML	0,00	0,00	5,41	7,21	5,78	7,70	5,87	7,80	5,95	7,91
520710802133419	FLEXTOSS	XPE ADU 3MG/ML FR X 100ML	0,00	0,00	7,69	10,25	8,23	10,95	8,34	11,10	8,46	11,25
520710803131411	FLEXTOSS	XPE INF 1,5MG/ML FR X 60ML	0,00	0,00	5,82	7,76	6,23	8,29	6,32	8,41	6,41	8,52
520710904114111	FLUCONAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	6.807,96	9.411,06	7.218,58	9.978,68	7.306,25	10.099,88	7.396,12	10.224,11
520710901115117	FLUCONAZOL	CAPS. 150 MG - CX C/ 1	0,00	0,00	15,28	21,13	16,21	22,40	16,40	22,67	16,60	22,95
520710902111417	FLUCONAZOL	CAPS. 150 MG - CX C/ 100	0,00	0,00	1.361,59	1.882,21	1.443,72	1.995,74	1.461,25	2.019,98	1.479,22	2.044,82
520710903118113	FLUCONAZOL	CAPS. 150 MG - CX C/ 2	0,00	0,00	30,00	41,47	31,81	43,97	32,19	44,50	32,59	45,05
520711101112413	FLUXIL	COMP 40MG CX C/20	0,00	0,00	3,48	4,81	3,68	5,09	3,73	5,15	3,77	5,22

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S.A.**											
520711201151119	FOSF DISSOD DEXA	SOL INJ 2MG/ML AMP X 1ML C/1	0,00	0,00	1,74	2,40	1,84	2,54	1,86	2,58	1,89	2,61
520711202156114	FOSF DISSOD DEXA	SOL INJ 4MG/ML FR/AMP X 2,5ML C/1	0,00	0,00	3,72	5,14	3,94	5,45	3,99	5,52	4,04	5,59
520726201150110	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA	4,0 MG/ML SOL INJ CX 100 FA VD INC X 2,5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	349,83	483,59	370,93	512,76	375,44	518,99	380,05	525,37
520727001139111	FUMARATO DE CETOTIFENO	0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	17,97	24,84	19,05	26,34	19,28	26,66	19,52	26,99
520722401112414	FUNGONAX	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	37,80	52,25	40,08	55,41	40,57	56,08	41,07	56,77
520722402119412	FUNGONAX	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	16,33	22,57	17,30	23,92	17,52	24,21	17,73	24,51
520711302150118	FUROSEMIDA	10 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	11,26	15,56	11,94	16,50	12,08	16,70	12,23	16,91
520711306156110	FUROSEMIDA	10 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	29,69	41,04	31,48	43,52	31,87	44,05	32,26	44,59
520711303114115	FUROSEMIDA	40 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	14,66	20,27	15,55	21,49	15,74	21,75	15,93	22,02
520711304110113	FUROSEMIDA	40 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 20 (EMB HOSP)	0,00	0,00	3,21	4,43	3,40	4,70	3,44	4,76	3,48	4,82
520711401167418	GELONEVRAL	POM BISN X 20G	0,00	0,00	8,42	11,23	9,01	11,99	9,14	12,15	9,27	12,32
520724301115418	GINEANE	2 MG/ 1MG COM REV CT BL AL PLAS INC X28	0,00	0,00	22,95	31,73	24,34	33,64	24,63	34,05	24,93	34,47
520711501110418	GLIPGEN	COMP 5MG CX C/30	0,00	0,00	10,19	14,09	10,81	14,94	10,94	15,12	11,07	15,31
520711605137411	HALOPER	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS GOT X 20 ML	0,00	0,00	3,15	4,35	3,34	4,61	3,38	4,67	3,42	4,73
520711603118418	HALOPER	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	3,71	5,13	3,93	5,44	3,98	5,50	4,03	5,57
520711604157417	HALOPER	5 MG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	7,64	10,56	8,10	11,19	8,20	11,33	8,30	11,47
520711703155110	HALOPERIDOL	5 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	81,95	113,29	86,89	120,12	87,95	121,58	89,03	123,07
520711702159112	HALOPERIDOL	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	68,29	94,41	72,41	100,10	73,29	101,32	74,19	102,56
520711807112418	HELMIZOL	250 MG COM CT 50 BL AL X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	127,49	176,24	135,18	186,87	136,82	189,14	138,50	191,46
520711801114419	HELMIZOL	COMP 250 MG C/ 20	0,00	0,00	6,41	8,86	6,80	9,40	6,88	9,51	6,97	9,63
520711802110417	HELMIZOL	COMP 500MG CX C/20	0,00	0,00	9,64	13,33	10,22	14,13	10,35	14,30	10,47	14,48
520711803168419	HELMIZOL	GEL VAG 500 MG BISN X 50 G	0,00	0,00	10,27	14,20	10,89	15,06	11,02	15,24	11,16	15,43
520711805136417	HELMIZOL	SUSP ORAL 4% CX C/50 FR X 80ML	0,00	0,00	94,73	130,95	100,44	138,85	101,66	140,54	102,91	142,26
520711806132415	HELMIZOL	SUSP ORAL 4% FR X 80 ML	0,00	0,00	7,12	9,84	7,54	10,43	7,64	10,55	7,73	10,68
520711901119412	HINCOMOX	CAPS 250MG C/12	0,00	0,00	13,10	18,11	13,89	19,21	14,06	19,44	14,24	19,68
520711903111419	HINCOMOX	CAPS 500MG C/12	0,00	0,00	17,69	24,45	18,76	25,93	18,99	26,25	19,22	26,57
520711902115410	HINCOMOX	CAPS 500MG CX C/300	0,00	0,00	133,52	184,57	141,57	195,71	143,29	198,08	145,06	200,52
520711904134412	HINCOMOX	PO P/ SUSP ORAL 250MG/ML FRX60ML	0,00	0,00	13,78	19,05	14,62	20,21	14,79	20,45	14,98	20,70
520711905130410	HINCOMOX	SUSP 125MG/5ML 45ML	0,00	0,00	8,77	12,12	9,30	12,86	9,41	13,01	9,53	13,17
520711906137419	HINCOMOX	SUSP 250MG/5ML CX C/50 FR X 60ML	0,00	0,00	185,36	256,23	196,55	271,70	198,93	275,00	201,38	278,38
520712001154414	HIOSPAN	SOL INJ 20MG/ML CX C/06AMP	0,00	0,00	13,42	17,90	14,36	19,10	14,56	19,37	14,77	19,63
520712104158412	HIOSPAN COMPOSTO	4,0 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	173,75	231,70	185,88	247,35	188,52	250,72	191,23	254,19
520712101116417	HIOSPAN COMPOSTO	DRG CX C/20	0,00	0,00	12,56	16,75	13,44	17,88	13,63	18,13	13,83	18,38
520712103135419	HIOSPAN COMPOSTO	SOL ORAL GTS FR X 20 ML	0,00	0,00	9,00	12,00	9,64	12,82	9,77	13,00	9,91	13,18
520712203164410	HIPODERME	5.000 UI + 900 UI + 150 MG/G POM DERM CT BG AL X 90 G	0,00	0,00	12,68	16,91	13,57	18,06	13,76	18,30	13,96	18,56
520724401160415	HORMONIOL	1 MG/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + APLIC	0,00	0,00	22,20	30,69	23,54	32,54	23,83	32,94	24,12	33,34
520712501114411	ISORBID	COMP 10 MG CX C/ 24	0,00	0,00	2,34	3,23	2,48	3,43	2,51	3,47	2,54	3,51
520712502110411	ISORBID	COMP 5 MG 3BL X 20	0,00	0,00	3,70	5,11	3,92	5,42	3,97	5,49	4,02	5,56
520712601119415	KOLAMPEPT	COMP MAST CX C/ 20	0,00	0,00	5,06	6,75	5,41	7,20	5,49	7,29	5,56	7,40

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S.A.**											
520712602174411	KOLAMPEPT	GEL ORAL FR C/150 ML C/ 1	0,00	0,00	11,35	15,14	12,14	16,16	12,32	16,38	12,49	16,61
520712701113419	LABIGERON	COMP. 25 MG - CX. C/ 30	0,00	0,00	5,48	7,58	5,81	8,03	5,88	8,12	5,95	8,22
520712702111411	LABIGERON	COMP. 75 MG - CX. C/ 30	0,00	0,00	8,80	12,16	9,32	12,89	9,44	13,04	9,55	13,20
520712801118412	LANOGASTRO	CAPS 30MG CX C/07	0,00	0,00	19,98	27,62	21,19	29,29	21,44	29,64	21,71	30,01
520712802114410	LANOGASTRO	CAPS 30MG CX C/14	0,00	0,00	37,48	51,81	39,74	54,93	40,22	55,60	40,71	56,28
520705603136411	LESTAMIL	2 MG/5 ML + 0,25MG/5 ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + COP MED	0,00	0,00	12,75	17,00	13,64	18,15	13,83	18,39	14,03	18,65
520705602131416	LESTAMIL	2 MG/5 ML + 0,25MG/5 ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	12,48	16,64	13,35	17,77	13,54	18,01	13,74	18,26
520705601117411	LESTAMIL	2MG + 0.25MG COM CT BLIS AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	7,12	9,49	7,61	10,13	7,72	10,27	7,83	10,41
520713004130417	LEXIN	50 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP MED	0,00	0,00	27,06	37,41	28,69	39,66	29,04	40,14	29,39	40,63
520713001115417	LEXIN	COMP 500MG CX C/10	0,00	0,00	18,38	25,41	19,48	26,93	19,72	27,26	19,96	27,59
520713002138410	LEXIN	SUSP 250MG/5ML CX C/50 FR X 60ML	0,00	0,00	253,18	349,99	268,45	371,09	271,71	375,60	275,05	380,22
520713003134419	LEXIN	SUSP ORAL 250MG/5ML FR X 60ML	0,00	0,00	23,56	32,57	24,97	34,52	25,28	34,94	25,59	35,37
520713301151419	LINCOMYN	SOL INJ 600MG/ML C/1AMP	0,00	0,00	6,08	8,40	6,46	8,92	6,53	9,03	6,61	9,14
520713401113111	LISINOPRIL	COMP. 10 MG - CX C/ 30	0,00	0,00	18,05	24,95	19,14	26,45	19,37	26,77	19,61	27,10
520713402111110	LISINOPRIL	COMP. 20 MG - CX C/ 30	0,00	0,00	32,97	45,57	34,96	48,32	35,38	48,91	35,82	49,51
520713403116116	LISINOPRIL	COMP. 5 MG - CX C/ 30	0,00	0,00	11,26	15,56	11,94	16,50	12,08	16,70	12,23	16,91
520713501118415	LISONOTEC	COMP. 20 MG-12,5 MG - CX. C/ 30	0,00	0,00	29,92	41,36	31,72	43,85	32,11	44,38	32,50	44,93
520722501117418	LOPERIN	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	3,85	5,13	4,12	5,49	4,18	5,56	4,24	5,64
520722502113416	LOPERIN	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	42,53	56,71	45,50	60,55	46,15	61,38	46,82	62,23
520713601112419	LOPRAZOL	CAPS 10MG CX C/14	0,00	0,00	11,97	16,55	12,69	17,54	12,85	17,76	13,00	17,97
520713602119417	LOPRAZOL	CAPS 20MG CX C/07	0,00	0,00	11,97	16,55	12,69	17,54	12,85	17,76	13,00	17,97
520713603115415	LOPRAZOL	CAPS 20MG CX C/14	0,00	0,00	21,23	29,35	22,51	31,11	22,78	31,49	23,06	31,88
520713701117412	LORADINE	COMP 10MG CX C/12	0,00	0,00	13,35	17,80	14,28	19,01	14,49	19,27	14,70	19,53
520726801131117	LORATADINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA	1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED	0,00	0,00	12,64	16,86	13,52	17,99	13,71	18,24	13,91	18,49
520728401114114	LORAZEPAM	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	30,46	42,11	32,30	44,65	32,69	45,19	33,09	45,75
520728402110112	LORAZEPAM	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	8,99	12,43	9,53	13,18	9,65	13,34	9,77	13,50
520727901113119	LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO OPC X 30	0,00	0,00	17,25	23,84	18,29	25,28	18,51	25,59	18,74	25,90
520727903116115	LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO OPC X 60	0,00	0,00	33,66	46,53	35,69	49,33	36,12	49,93	36,57	50,55
520727902111111	LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO OPC X 75 (EMB HOSP)	0,00	0,00	43,13	59,62	45,73	63,22	46,29	63,99	46,86	64,77
520705401150413	LOSPORIN	1G PO SOL INJ CT FR AMP VD AMB + AMP DIL X 4ML	0,00	0,00	9,24	12,77	9,80	13,55	9,92	13,72	10,04	13,88
520713901116411	LOZAN	COMP 200 MG CX C/ 10	0,00	0,00	16,42	22,70	17,41	24,07	17,62	24,36	17,84	24,66
520713902112418	LOZAN	COMP 200 MG CX C/ 30	0,00	0,00	39,65	54,81	42,04	58,11	42,55	58,82	43,07	59,54
520713903161412	LOZAN	CREME 2% BISN X 30 G	0,00	0,00	9,89	13,19	10,58	14,07	10,73	14,27	10,88	14,46
520713904174410	LOZAN	SHAMP X 100ML	0,00	0,00	25,60	34,14	27,39	36,44	27,78	36,94	28,18	37,45
520721201136117	MAL DEXCLOR+BETAM	120ML C/01 GEN	0,00	0,00	12,10	16,14	12,95	17,23	13,13	17,46	13,32	17,71
520708804132116	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	4,52	6,03	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
520708805139114	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	238,50	318,04	255,15	339,52	258,77	344,15	262,50	348,93
520708803111115	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	50 MG - COMP. DISP. - CX. C/20	0,00	0,00	6,69	9,25	7,09	9,81	7,18	9,93	7,27	10,05

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S.A.**											
520708802131112	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	XPE 2MG/ML FR X 100ML	0,00	0,00	4,52	6,03	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
520714005114111	MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	13,02	18,00	13,80	19,08	13,97	19,31	14,14	19,55
520714001119119	MALEATO DE ENALAPRIL	10MG COM CT 3 ENV AL X 10	0,00	0,00	14,77	20,42	15,66	21,65	15,85	21,91	16,05	22,18
520714002115117	MALEATO DE ENALAPRIL	10MG COM CX 10 ENV AL X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	46,73	64,60	49,55	68,50	50,15	69,33	50,77	70,18
520714006110111	MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	13,02	18,00	13,80	19,08	13,97	19,31	14,14	19,55
520714003111115	MALEATO DE ENALAPRIL	20MG COM CT 3 ENV AL X 10	0,00	0,00	22,16	30,64	23,50	32,48	23,79	32,88	24,08	33,28
520714007117118	MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	6,63	9,17	7,03	9,72	7,12	9,84	7,21	9,97
520714004118113	MALEATO DE ENALAPRIL	5MG COM CT 3 ENV AL X 10	0,00	0,00	8,31	11,48	8,81	12,18	8,92	12,33	9,03	12,48
520727201170111	MALEATO DE TIMOLOL	5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5,0 ML	0,00	0,00	4,69	6,48	4,97	6,87	5,03	6,95	5,09	7,04
520727202177118	MALEATO DE TIMOLOL	5 MG/ML SOL OFT CX 50 FR PLAS OPC GOT X 5,0 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	220,77	305,18	234,09	323,60	236,93	327,52	239,84	331,55
520722601111411	MARFARIM	5 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 10	0,00	0,00	3,62	5,00	3,83	5,29	3,88	5,36	3,92	5,42
520714201118116	MEBENDAZOL	COMP 100MG C/06 GEN	0,00	0,00	1,61	2,22	1,71	2,36	1,73	2,39	1,75	2,42
520714204117110	MEBENDAZOL	COMP. 100 MG - CX. C/ 300 GEN	0,00	0,00	14,88	20,57	15,78	21,81	15,97	22,07	16,17	22,35
520714202130111	MEBENDAZOL	SUSP 100MG/5ML CX C/01 FR X 30ML GEN	0,00	0,00	2,78	3,85	2,95	4,08	2,99	4,13	3,02	4,18
520714203137118	MEBENDAZOL	SUSP 100MG/5ML CX C/100 FR X 30ML GEN	0,00	0,00	103,83	143,53	110,09	152,18	111,43	154,03	112,80	155,93
520714302119411	METACIDIL	CAPS 50MG CX C/30	0,00	0,00	11,76	16,26	12,47	17,24	12,62	17,45	12,78	17,66
520714501162110	METRONIDAZOL	GEL VAG 500 MG - CX. C/ 50 BISN X 50 G	0,00	0,00	330,42	456,76	350,35	484,31	354,61	490,19	358,97	496,22
520714502169119	METRONIDAZOL	GELVAG 500MG BISN X 50G	0,00	0,00	7,06	9,77	7,49	10,36	7,58	10,48	7,68	10,61
520713801111416	MEVALIP	20MG COM CT BL AL PLAS X 30	0,00	0,00	33,55	46,38	35,57	49,18	36,01	49,77	36,45	50,39
520714601116412	MEVAMOX	COMP 7.5MG CX C/10	0,00	0,00	10,67	14,75	11,31	15,63	11,45	15,82	11,59	16,02
520714602112410	MEVAMOX	COMP. 15 MG - CX. C/ 10	0,00	0,00	18,50	25,57	19,61	27,10	19,85	27,43	20,09	27,77
520724501165419	MICADEN	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G C/7 APLIC DESCART	0,00	0,00	16,26	21,68	17,40	23,15	17,64	23,46	17,90	23,79
520714701161118	MICONAZOL	CREME 2% BISN X 80G GEN	0,00	0,00	9,21	12,73	9,76	13,49	9,88	13,66	10,00	13,83
520714702176119	MICONAZOL	LOCAO DERM 2% CX C/ 1 FR X 30ML GEN	0,00	0,00	4,21	5,82	4,47	6,17	4,52	6,25	4,58	6,33
520714801166413	MICOSIL	1% CREME -BISNAGA X 20GR	0,00	0,00	15,01	20,75	15,91	22,00	16,11	22,27	16,31	22,54
520714903163413	MICOZEN	20 MG/G CREM VAG CT 50 BG AL X 80 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	540,34	746,94	572,93	792,00	579,89	801,62	587,02	811,47
520714901160417	MICOZEN	CREME VAGINAL 2% C/ 1 BISN X 80G	0,00	0,00	14,12	19,52	14,97	20,70	15,15	20,95	15,34	21,21
520714902175418	MICOZEN	LOCAO DERM 2% CX C/ 1 FR X 30ML	0,00	0,00	4,86	6,72	5,16	7,13	5,22	7,22	5,28	7,30
520715101117418	NAPROX	250 MG COM CT BL AL PLAS LARANJA X 20	0,00	0,00	8,81	12,18	9,34	12,91	9,46	13,07	9,57	13,23
520715102113416	NAPROX	500 MG COM CT BL AL PLAS LARANJA X 20	0,00	0,00	16,40	22,67	17,39	24,04	17,60	24,33	17,82	24,63
520715203114116	NAPROXENO	250 MG COM CX BL AL PLAS LAR X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	29,21	40,38	30,97	42,81	31,35	43,34	31,74	43,88
520715201111111	NAPROXENO	250MG COM CT 2 BL AL PLAS LAR X 15	0,00	0,00	4,38	6,06	4,64	6,42	4,70	6,50	4,76	6,58
520715202118118	NAPROXENO	500MG COM CT 2 BL AL PLAS LAR X 10	0,00	0,00	9,98	13,79	10,58	14,62	10,71	14,80	10,84	14,98
520715301167419	NEOCINOLON	POM BISN X 20 G	0,00	0,00	9,85	13,14	10,54	14,02	10,69	14,21	10,84	14,41
520728901133118	NIMESULIDA	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	8,25	11,40	8,75	12,09	8,85	12,24	8,96	12,39
520715401110419	NIMESULIX	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	9,66	13,35	10,24	14,16	10,37	14,33	10,49	14,51
520715402133412	NIMESULIX	SUSP ORAL FR X 60 ML	0,00	0,00	8,74	12,08	9,27	12,81	9,38	12,97	9,50	13,13
520715403131413	NIMESULIX	SUSP ORAL GTS 50 MG/ML FRX15ML	0,00	0,00	8,56	11,83	9,08	12,55	9,19	12,71	9,31	12,86
520715503134112	NISTATINA	100.000 UI SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	9,46	13,08	10,03	13,87	10,16	14,04	10,28	14,21
520715504130110	NISTATINA	100.000 UI SUS OR CX 50 FR VD AMB X 50 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	473,23	654,17	501,77	693,63	507,86	702,05	514,11	710,69

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S.A.**											
520715502162112	NISTATINA	CREME VAG - CX. C/ 50 BISN X 60 G	0,00	0,00	290,46	401,52	307,98	425,73	311,72	430,90	315,55	436,20
520715501166114	NISTATINA	CREME VAG BISN X 60G	0,00	0,00	6,11	8,44	6,48	8,95	6,56	9,06	6,64	9,17
520715601111419	NITROFEN	CAPS 100MG CX C/24	0,00	0,00	4,99	6,90	5,28	7,30	5,35	7,39	5,41	7,48
520726701110118	NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	17,50	24,19	18,55	25,64	18,78	25,96	19,01	26,27
520724601119419	NORTRIP	25 MG CAP GEL DURA 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,69	9,25	7,09	9,81	7,18	9,93	7,27	10,05
520724602115417	NORTRIP	50 MG CAP GEL DURA 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,85	13,62	10,44	14,43	10,57	14,61	10,70	14,79
520724603111415	NORTRIP	75 MG CAP GEL DURA 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,38	18,50	14,19	19,61	14,36	19,85	14,54	20,09
520715701157119	OFLOXACINO	40 MG / ML INJ. C/ 01 FR AMP 10 ML	0,00	0,00	36,22	50,07	38,41	53,09	38,88	53,74	39,35	54,40
520715801119111	OMEPRAZOL	CAPS. 10 MG - CX C/ 14	0,00	0,00	11,79	16,30	12,50	17,28	12,66	17,49	12,81	17,71
520715802115111	OMEPRAZOL	CAPS. 20 MG - CX C/ 14	0,00	0,00	22,27	30,79	23,61	32,64	23,90	33,04	24,19	33,45
520715804118116	OMEPRAZOL	CAPS. 20 MG - CX C/ 7	0,00	0,00	11,56	15,99	12,26	16,95	12,41	17,16	12,56	17,37
520715901156116	OXACILINA SÓDICA	500 MG PO P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 DIL AMP X 5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	73,24	101,24	77,65	107,35	78,60	108,65	79,56	109,99
520724701172419	OXIFRIN	0,25 MG/ML SOL NAS CT FR OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	5,50	7,33	5,89	7,84	5,97	7,94	6,06	8,05
520724702179417	OXIFRIN	0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML	0,00	0,00	9,23	12,31	9,88	13,14	10,02	13,32	10,16	13,51
520716001116418	PANVERM	COMP 100 MG CX C/ 6	0,00	0,00	1,87	2,59	1,99	2,75	2,01	2,78	2,04	2,82
520716002139411	PANVERM	SUSP ORAL 100 MG/5ML FR X 30 ML	0,00	0,00	3,59	4,96	3,81	5,26	3,85	5,33	3,90	5,39
520716106112110	PARACETAMOL	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,84	3,79	3,04	4,05	3,08	4,10	3,12	4,15
520716201115415	PARKEXIN	5 MG COM CT BL AL PVDC LEITOSO X 30	0,00	0,00	18,77	25,95	19,90	27,51	20,14	27,84	20,39	28,19
520716301111411	PARKINSOL	COMP 2MG CX C/75	0,00	0,00	11,27	15,58	11,95	16,52	12,09	16,72	12,24	16,92
520721501113414	PAROX	20MG C/ 30 COMP REV	0,00	0,00	58,39	80,72	61,91	85,58	62,66	86,62	63,43	87,69
520716501119416	PENCILIN V	500.000 UI COM CT ENV AL E POLIET X 12	0,00	0,00	7,69	10,63	8,15	11,27	8,25	11,40	8,35	11,54
520727801119417	PENTOXIN	400 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	22,91	31,67	24,29	33,58	24,59	33,99	24,89	34,41
520716601113411	PEPTGEL	COMP 300MG CX C/20	0,00	0,00	3,85	5,13	4,12	5,49	4,18	5,56	4,24	5,64
520716602136413	PEPTGEL	SUSP ORAL FR X 150ML	0,00	0,00	9,62	12,83	10,29	13,70	10,44	13,89	10,59	14,08
520716701134419	PERMETEL	EMULSÃO TP FR 1% - FR. X 60 ML	0,00	0,00	13,26	17,68	14,19	18,88	14,39	19,14	14,60	19,40
520716802151416	PIROGINA	SOL INJ 500MG/MLC/100AMP 2ML	0,00	0,00	38,29	51,06	40,96	54,51	41,54	55,25	42,14	56,02
520716901117410	PLAGEX	COMP 10MG CX C/20	0,00	0,00	3,92	5,23	4,19	5,57	4,25	5,65	4,31	5,73
520716903136412	PLAGEX	SOL ORAL GTS 4MG/ML FR X 10ML	0,00	0,00	3,54	4,72	3,79	5,04	3,84	5,11	3,90	5,18
520717001111414	PLECOR	CAPS 500MG CX C/10	0,00	0,00	49,85	68,91	52,86	73,07	53,50	73,96	54,16	74,87
520717102137419	POLARYN	0.4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	6,56	8,75	7,02	9,34	7,12	9,46	7,22	9,60
520717101114415	POLARYN	2MG COM CT BL AL PLAS X 20	0,00	0,00	4,05	5,40	4,33	5,77	4,39	5,84	4,46	5,92
520717201216414	POLINSENG	CAPS GEL MOLE CX. C/30	0,00	0,00	31,32	41,77	33,51	44,59	33,98	45,20	34,47	45,82
520717202212412	POLINSENG	CAPS GEL MOLE CX. C/50	0,00	0,00	51,87	69,17	55,49	73,84	56,28	74,84	57,09	75,88
520722702112111	PREDNISONA	20 MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,83	20,50	15,73	21,74	15,92	22,00	16,11	22,27
520722701116113	PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,85	10,86	8,33	11,51	8,43	11,65	8,53	11,80
520717404117410	PRESSOTEC	10 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	11,60	16,04	12,30	17,00	12,45	17,21	12,60	17,42
520717402114414	PRESSOTEC	10 MG COM CT ENV AL POLIET X 30	0,00	0,00	12,28	16,98	13,03	18,01	13,18	18,23	13,35	18,45
520717405113419	PRESSOTEC	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	18,20	25,16	19,30	26,68	19,53	27,00	19,77	27,33
520717403110412	PRESSOTEC	20 MG COM CT ENV AL POLIET X 30	0,00	0,00	19,27	26,64	20,43	28,25	20,68	28,59	20,94	28,94
520717406111411	PRESSOTEC	5 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	7,28	10,06	7,72	10,67	7,81	10,80	7,91	10,93

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S.A.**											
520717401118416	PRESSOTEC	5 MG COM CT ENV AL POLIET X 30	0,00	0,00	7,71	10,66	8,17	11,29	8,27	11,43	8,37	11,57
520717501112411	PROFERGAN	COMP. REV. 25 MG - CX. C/ 20	0,00	0,00	3,99	5,32	4,27	5,68	4,33	5,76	4,39	5,84
520725802169111	PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	7,09	9,81	7,52	10,40	7,61	10,53	7,71	10,65
520725801162111	PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,29	10,08	7,73	10,69	7,83	10,82	7,92	10,95
520717601117413	PROTANOL	COMP REV 25MG CX C/20	0,00	0,00	7,10	9,81	7,53	10,41	7,62	10,54	7,72	10,67
520717703114413	PROZEN	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	122,49	169,33	129,89	179,55	131,46	181,73	133,08	183,97
520717701111417	PROZEN	CAPS 20MG CX C/14	0,00	0,00	17,30	23,91	18,35	25,37	18,57	25,68	18,80	25,99
520717702118415	PROZEN	CAPS 20MG CX C/28	0,00	0,00	34,30	47,41	36,37	50,27	36,81	50,88	37,26	51,51
520717801132416	PSIU	XPE FR C/ 100 ML	0,00	0,00	7,72	10,29	8,26	10,99	8,38	11,14	8,50	11,29
520721701112411	PYLORITRAT	C/7 CART	0,00	0,00	101,80	140,72	107,94	149,21	109,25	151,02	110,59	152,87
520718004155410	QUINOXAN	SOL INJ 400MG/10ML FR/AMP X 10ML	0,00	0,00	63,80	88,19	67,65	93,52	68,47	94,66	69,32	95,82
520725901116111	SECNIDAZOL	1000 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	8,76	11,69	9,38	12,48	9,51	12,65	9,65	12,82
520725902112111	SECNIDAZOL	1000 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	16,47	21,96	17,61	23,44	17,87	23,76	18,12	24,09
520718301117416	SEDALEX	35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	48,87	65,17	52,28	69,57	53,02	70,52	53,79	71,50
520718303111415	SEDALEX	35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS LARANJA X 240	0,00	0,00	58,65	78,21	62,74	83,49	63,64	84,63	64,55	85,81
520718502112411	SEDILAX	300 MG + 125 MG + 50 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS LARANJA X 200	0,00	0,00	108,06	144,10	115,61	153,84	117,25	155,94	118,94	158,10
520718501116413	SEDILAX	300 MG + 125 MG + 50 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS LARANJA X 30	0,00	0,00	18,21	24,28	19,48	25,93	19,76	26,28	20,04	26,64
520729001111116	SIMETICONA	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,87	7,82	6,27	8,35	6,36	8,46	6,46	8,58
520718601171416	SOROLIV	9 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	3,80	5,07	4,06	5,40	4,12	5,48	4,18	5,55
520729201178419	SOROLIV ADULTO	0,5 MG/ML + 0,1 MG/ML + 9 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	7,19	9,59	7,69	10,23	7,80	10,37	7,91	10,51
520721901138112	SULF+TRI	200/40MG/5ML 100ML GEN C/01	0,00	0,00	5,68	7,86	6,03	8,33	6,10	8,43	6,17	8,53
520718804135112	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	5,68	7,85	6,03	8,34	6,10	8,43	6,18	8,54
520718805131110	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	276,98	382,89	293,68	405,97	297,25	410,91	300,91	415,97
520718803139114	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 50 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	145,60	201,27	154,38	213,41	156,26	216,00	158,18	218,66
520718801111115	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	27,84	38,48	29,52	40,80	29,87	41,30	30,24	41,80
520718802116110	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,78	7,99	6,13	8,47	6,21	8,58	6,28	8,68
520718903133118	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML SOL OR CT 50 FR PET AMB X 120 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	106,15	146,74	112,55	155,58	113,92	157,48	115,32	159,41
520718902137111	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML SOL OR CT 50 FR VD AMB X 120 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	106,15	146,74	112,55	155,58	113,92	157,48	115,32	159,41
520718904131119	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 120 ML	0,00	0,00	2,57	3,55	2,73	3,77	2,76	3,82	2,79	3,86
520718901130111	SULFATO DE SALBUTAMOL	SOL ORAL 0,4MG/ML FR X 120ML	0,00	0,00	2,57	3,56	2,73	3,77	2,76	3,82	2,80	3,87
520719001176415	SULFITRAT	SOL TP FR X 100ML	0,00	0,00	19,35	25,80	20,71	27,55	21,00	27,93	21,30	28,32
520719101111412	TAGALIV	COMP 200 MG CX C/ 40	0,00	0,00	16,86	23,31	17,87	24,70	18,09	25,00	18,31	25,31
520719102118410	TAGALIV	COMP 400MG CX C/16	0,00	0,00	11,92	16,48	12,64	17,47	12,79	17,68	12,95	17,90
520719103157411	TAGALIV	SOL INJ 150MG/ML C/100AMP	0,00	0,00	30,61	42,31	32,46	44,87	32,85	45,41	33,25	45,97
520719104153418	TAGALIV	SOL INJ 150MG/ML CX C/06AMP	0,00	0,00	9,19	12,70	9,74	13,47	9,86	13,63	9,98	13,80
520722801137414	TENOFTAL	0,5% SOL OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML	0,00	0,00	5,01	6,93	5,31	7,35	5,38	7,44	5,45	7,53
520719201116416	TETRACLIN	250 MG CAP GEL DURA CT ENV AL POLIET X 100	0,00	0,00	39,56	54,69	41,95	57,98	42,46	58,69	42,98	59,41

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S.A.**											
520719202112414	TETRACLIN	500 MG CAP GEL DURA CT ENV AL POLIET X 100	0,00	0,00	58,22	80,48	61,73	85,33	62,48	86,37	63,25	87,43
520719301161413	TETRADERM	CREME DERM BISN X 20G	0,00	0,00	15,26	20,35	16,33	21,73	16,56	22,03	16,80	22,33
520719502116415	TEUTOFORMIN	850 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 5 (EMB HOSP)	0,00	0,00	56,75	78,45	60,17	83,18	60,90	84,19	61,65	85,23
520719501111411	TEUTOFORMIN	COMP 850MG CX C/30	0,00	0,00	13,25	18,32	14,05	19,42	14,22	19,66	14,40	19,90
520719701161410	TEUTOMICIN	5MG/G + 250 UI POM DERM CT BG AL X 10G	0,00	0,00	5,20	7,19	5,51	7,62	5,58	7,71	5,65	7,81
520723701136414	TEUTONICO	SOL OR CT FR PLAS INC X 400 ML	0,00	0,00	8,11	10,81	8,68	11,55	8,80	11,70	8,93	11,87
520722901115412	TEUTOVIT E	400 CAP CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	18,33	24,44	19,61	26,09	19,89	26,45	20,17	26,82
520719801113418	TEUTRIN	COMP 400 MG/80ML CX C/100	0,00	0,00	42,75	59,10	45,32	62,65	45,88	63,42	46,44	64,20
520719802111419	TEUTRIN	COMP 400 MG/80ML CX C/20	0,00	0,00	8,62	11,92	9,13	12,63	9,25	12,78	9,36	12,94
520719803132411	TEUTRIN	SUSP CX C/50 FR X 60ML	0,00	0,00	75,44	104,29	79,99	110,57	80,96	111,92	81,96	113,29
520719804139418	TEUTRIN	SUSP ORAL FR X 60 ML	0,00	0,00	5,34	7,38	5,66	7,82	5,73	7,92	5,80	8,02
520719901118411	TIABENZOL	COMP 500MG CX C/06	0,00	0,00	7,51	10,38	7,96	11,01	8,06	11,14	8,16	11,28
520719902130415	TIABENZOL	SUSP ORAL 250MG/5ML FR X 60ML	0,00	0,00	10,65	14,72	11,29	15,61	11,43	15,79	11,57	15,99
520723201151414	TRAMALIV	100 MG/2 ML SOL INJ AMP VD AMB CX C/ 6	0,00	0,00	35,24	48,71	37,36	51,65	37,82	52,28	38,28	52,92
520723202113419	TRAMALIV	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS X 10	0,00	0,00	16,12	22,28	17,10	23,63	17,30	23,92	17,52	24,21
520723204159416	TRAMALIV	50 MG/ML SOL INJ AMP VD AMB CX C/06	0,00	0,00	22,82	31,55	24,20	33,45	24,49	33,86	24,80	34,28
520723203152418	TRAMALIV	50 MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	24,16	33,40	25,62	35,42	25,93	35,85	26,25	36,29
520720003152411	TRIAXON	1 G IV PÓ INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	934,62	1.291,98	990,99	1.369,91	1.003,03	1.386,55	1.015,37	1.403,61
520720001151416	TRIAXON	1 G IV PÓ INJ CT FA + DIL	0,00	0,00	19,03	26,31	20,17	27,88	20,42	28,22	20,67	28,57
520720004159418	TRIAXON	1G IM PO INJ CT FA + DIL	0,00	0,00	13,19	18,23	13,99	19,34	14,16	19,57	14,33	19,81
520720006151414	TRIAXON	1G IM PO INJ CX 50 FA + DIL	0,00	0,00	622,91	861,09	660,48	913,02	668,50	924,11	676,72	935,47
520720007158412	TRIAXON	250 MG IM PO INJ CT FA + DIL	0,00	0,00	3,21	4,44	3,40	4,70	3,44	4,76	3,48	4,81
520720005155416	TRIAXON	500 MG IV PÓ INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	611,61	845,47	648,50	896,46	656,38	907,35	664,45	918,51
520720002156411	TRIAXON	500 MG IV PÓ INJ CT FA + DIL	0,00	0,00	12,23	16,91	12,97	17,93	13,13	18,15	13,29	18,38
520729701162112	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL	0,5 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,93	14,58	11,69	15,56	11,86	15,77	12,03	15,99
520729702169110	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL	0,5 MG/G + 1MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,97	14,63	11,73	15,61	11,90	15,83	12,07	16,04
520720201132415	VALPRENE	XAROPE 250 MG/ML FR. C/ 100 ML	0,00	0,00	6,15	8,50	6,52	9,01	6,60	9,12	6,68	9,23
520726001135118	VALPROATO DE SÓDIO	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	4,71	6,51	4,99	6,90	5,05	6,98	5,11	7,07
520726002131116	VALPROATO DE SÓDIO	50 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	235,40	325,40	249,59	345,03	252,62	349,22	255,73	353,51
520720301153414	VANCLOMIN	PO LIOF INJ 500MG CX C/ 1 FR/AMP	0,00	0,00	11,97	16,55	12,69	17,54	12,85	17,76	13,00	17,97
520728701118115	VARFARINA SÓDICA	5 MG COM CT BL AL PVDC OPC X 30	0,00	0,00	7,60	10,50	8,06	11,14	8,15	11,27	8,25	11,41
520728702114113	VARFARINA SÓDICA	5 MG COM CT BL AL PVDC OPC X 50 (EMB HOSP)	0,00	0,00	12,73	17,60	13,50	18,66	13,66	18,88	13,83	19,12
520720401158116	VASOMINE	SOL INJ 50MG/ML CX C/10 AMP X 10ML	0,00	0,00	8,49	11,73	9,00	12,44	9,11	12,59	9,22	12,74
520723801114412	VENAFLON	450 MG + 50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	34,18	45,58	36,57	48,66	37,09	49,32	37,62	50,01
520720601114414	VIROZID	100MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 100	131,61	181,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
520720701119418	ZINOPRIL	COMP 20 MG - CX. C/ 30	0,00	0,00	40,33	55,75	42,76	59,11	43,28	59,83	43,81	60,57
520720702115416	ZINOPRIL	COMP. 10 MG - CX. C/ 30	0,00	0,00	21,77	30,09	23,08	31,91	23,36	32,29	23,65	32,69

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S.A.**											
520720703111414	ZINOPRIL	COMP. 5 MG - CX. C/ 30	0,00	0,00	13,58	18,77	14,40	19,90	14,57	20,14	14,75	20,39
520720801113411	ZOLTREN	CAPS 150MG CX C/01	0,00	0,00	12,45	17,21	13,20	18,25	13,36	18,47	13,53	18,70
Laboratório:	**LABORATÓRIOS B.BRAUN S.A**											
520900101152315	ACETATO POTASSIO	AMP 10 ML	0,00	0,00	2,12	2,93	2,25	3,11	2,28	3,15	2,30	3,18
520900201157319	ACETATO SODIO	AMP 10 ML	0,00	0,00	1,53	2,12	1,62	2,24	1,64	2,27	1,66	2,30
520900301151312	ACETATO ZINCO	AMP 2 ML	0,00	0,00	0,83	1,15	0,88	1,21	0,89	1,23	0,90	1,24
520900502157318	ÁGUA PARA INJEÇÃO ECOFLAC PLUS	SOL INJ CX AMP PLAS PEBD ECOFLAC PLUS X 1000 ML	0,00	0,00	6,59	9,11	6,99	9,66	7,07	9,77	7,16	9,90
520900503153316	ÁGUA PARA INJEÇÃO ECOFLAC PLUS	SOL INJ CX AMP PLAS PEBD ECOFLAC PLUS X 250 ML	0,00	0,00	4,27	5,90	4,53	6,26	4,58	6,33	4,64	6,41
520900501150311	ÁGUA PARA INJEÇÃO ECOFLAC PLUS	SOL INJ CX AMP PLAS PEBD ECOFLAC PLUS X 500 ML	0,00	0,00	4,73	6,54	5,02	6,94	5,08	7,02	5,14	7,11
520900601155313	ÁGUA PARA INJEÇÃO MINIFLAC	SOL INJ CX AMP PLAS PEBD MINIFLAC X 100 ML	0,00	0,00	4,45	6,15	4,72	6,52	4,78	6,61	4,84	6,69
520900602151311	ÁGUA PARA INJEÇÃO MINIFLAC	SOL INJ CX FA PLAS INC SIST FECH X 50 ML	0,00	0,00	4,52	6,25	4,79	6,62	4,85	6,70	4,91	6,79
520900701151311	AMINOP.L10A	FR 1000 ML	0,00	0,00	85,01	117,51	90,14	124,60	91,23	126,12	92,35	127,67
520900703152313	AMINOP.L10A	FR 500 ML	0,00	0,00	45,94	63,51	48,70	67,33	49,30	68,14	49,90	68,98
520901503157311	CLOR.SODIO	0,9 PCC SOL INJ CX C/ 20 AMP POLIET TRANS X 500 ML (ECOFLAC PLUS)	0,00	0,00	73,98	102,27	78,45	108,45	79,40	109,76	80,38	111,11
520901502150311	CLOR.SODIO	0,9 PCC SOL INJ CX C/ 30 AMP POLIET TRANS X 250 ML (ECOFLAC PLUS)	0,00	0,00	92,53	127,91	98,11	135,62	99,30	137,27	100,52	138,95
520901505151319	CLOR.SODIO	0,9 PCC SOL INJ CX C/ 50 AMP POLIET TRANS X 100 ML (MINIFLAC)	0,00	0,00	178,91	247,32	189,70	262,23	192,00	265,41	194,36	268,68
520901501154313	CLOR.SODIO	0,9 PCC SOL INJ CX C/ 50 AMP POLIET TRANS X 50 ML (MINIFLAC)	0,00	0,00	194,75	269,21	206,49	285,44	209,00	288,91	211,57	292,47
520901504153318	CLOR.SODIO	9 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP POLIET TRANS X 1000ML (ECOFLAC PLUS)	0,00	0,00	50,32	69,56	53,35	73,75	54,00	74,65	54,66	75,56
520906501179317	DUOSOL SEM POTÁSSIO	SOL INJ IV CX 2 BOLS PLAS INC SIST FECH X 5000 ML	40,30	55,71	45,80	63,31	48,56	67,13	49,15	67,94	49,75	68,77
520906502175315	DUOSOL SEM POTÁSSIO	SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC SIST FECH X 5000 ML	20,16	27,87	22,90	31,66	24,29	33,58	24,58	33,98	24,88	34,39
520906603176317	DUSOL COM POTÁSSIO	SOL IV CX 2 BOLS PLAS X 5000 ML	40,30	55,71	45,80	63,31	48,56	67,13	49,15	67,94	49,75	68,77
520906602171311	DUSOL COM POTÁSSIO	SOL IV CX 2 BOLS PLAS X 5000 ML	40,30	55,71	45,80	63,31	48,56	67,13	49,15	67,94	49,75	68,77
520906601173310	DUSOL COM POTÁSSIO	SOL IV CX BOLS PLAS X 5000 ML	20,16	27,87	22,90	31,66	24,29	33,58	24,58	33,98	24,88	34,39
520906604172315	DUSOL COM POTÁSSIO	SOL IV CX BOLS PLAS X 5000 ML	20,16	27,87	22,90	31,66	24,29	33,58	24,58	33,98	24,88	34,39
520901801158314	FOSFATO POTASSIO	AMP 10 ML	0,00	0,00	2,43	3,36	2,57	3,56	2,61	3,60	2,64	3,65
520901901152318	GELAFUNDIN	AMP 500 ML	0,00	0,00	56,37	77,92	59,77	82,63	60,50	83,63	61,24	84,66
520902001171314	GLICERINA	AMP 500 ML	0,00	0,00	7,41	10,24	7,86	10,86	7,95	10,99	8,05	11,13
520902101151315	GLICINA	AMP 2000 ML	0,00	0,00	17,12	23,67	18,15	25,09	18,37	25,40	18,60	25,71
520902301159311	GLICOFISIOLOGICO	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PEBD (ECOFLAC PLUS) X 1000 ML	0,00	0,00	64,48	89,13	68,37	94,51	69,20	95,66	70,05	96,83
520902303151316	GLICOFISIOLOGICO	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ CX 20 AMP PEBD (ECOFLAC PLUS) X 500 ML	0,00	0,00	84,79	117,21	89,91	124,29	91,00	125,79	92,12	127,34
520902302155318	GLICOFISIOLOGICO	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV CX FA PLAS INC SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	2,96	4,09	3,14	4,34	3,18	4,40	3,22	4,45
520902404152318	GLICOSE	10 PCC SOL INJ CX 10 (AMP PEBD) ECOFLAC PLUS X 1000 ML	0,00	0,00	73,98	102,27	78,45	108,45	79,40	109,76	80,38	111,11
520902406155314	GLICOSE	10 PCC SOL INJ CX 20 (AMP PEBD) ECOFLAC PLUS X 500 ML	0,00	0,00	104,55	144,53	110,85	153,23	112,20	155,10	113,58	157,01

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS B.BRAUN S.A**											
520902405159316	GLICOSE	10 PCC SOL INJ CX 30 (AMP PEBD) ECOFLAC PLUS X 250 ML	0,00	0,00	109,30	151,09	115,89	160,20	117,30	162,15	118,74	164,14
520902413151310	GLICOSE	5 PCC SOL INJ CX 20 ECOFLAC PLUS (AMP PEBD) X 500 ML	0,00	0,00	82,93	114,64	87,93	121,55	89,00	123,03	90,09	124,54
520902412155312	GLICOSE	5 PCC SOL INJ CX 30 ECOFLAC PLUS (AMP PEBD) X 250 ML	0,00	0,00	98,12	135,64	104,04	143,82	105,30	145,56	106,60	147,36
520902414158319	GLICOSE	5 PCC SOL INJ CX 50 AMP PERB MINIFLAC X 100 ML	0,00	0,00	185,43	256,33	196,61	271,79	199,00	275,09	201,45	278,48
520902415154317	GLICOSE	5 PCC SOL INJ CX 50 AMP PERB MINIFLAC X 50 ML	0,00	0,00	173,78	240,23	184,26	254,71	186,50	257,81	188,79	260,98
520902411159314	GLICOSE	50 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PEBD TRANS X 1000 ML (ECOFLAC PLUS)	0,00	0,00	56,56	78,19	59,97	82,90	60,70	83,91	61,45	84,95
520905802132419	HEMOHES	10 PCC SOL INJ CX 10 AMP PLAS PEBD (ECOFLAC) X 500 ML	0,00	0,00	103,22	142,69	109,45	151,30	110,78	153,14	112,14	155,02
520905801136410	HEMOHES	6 PCC SOL INJ CX 10 AMP PLAS PEBD (ECOFLAC) X 500 ML	0,00	0,00	76,08	105,17	80,67	111,51	81,65	112,87	82,65	114,26
520903601156314	ISODEX	AMP 500 ML	0,00	0,00	26,66	36,85	28,27	39,08	28,61	39,55	28,97	40,04
520906401158415	LIPIDEM	100 MG/ML + 80 MG/ML + 20 MG/ML EMU INJ CX 10 FR VD X 100 ML	0,00	0,00	291,07	388,15	311,39	414,36	315,81	420,02	320,36	425,84
520906402154413	LIPIDEM	100 MG/ML + 80 MG/ML + 20 MG/ML EMU INJ CX 10 FR VD X 250 ML	0,00	0,00	559,35	745,90	598,41	796,28	606,90	807,16	615,64	818,35
520906403150411	LIPIDEM	100 MG/ML + 80 MG/ML + 20 MG/ML EMU INJ CX 10 FR VD X 500 ML	0,00	0,00	889,46	1.186,10	951,56	1.266,21	965,07	1.283,50	978,96	1.301,29
520903701150318	LIPOFUNDIN MCT/LCT+E	FR 100 ML 10%	0,00	0,00	93,29	128,96	98,92	136,74	100,12	138,40	101,35	140,10
520903703153314	LIPOFUNDIN MCT/LCT+E	FR 100 ML 20%	0,00	0,00	124,40	171,97	131,91	182,34	133,51	184,56	135,15	186,83
520903702157316	LIPOFUNDIN MCT/LCT+E	FR 500 ML 10%	0,00	0,00	121,18	167,51	128,48	177,61	130,05	179,77	131,64	181,98
520903704151315	LIPOFUNDIN MCT/LCT+E	FR 500 ML 20%	0,00	0,00	207,35	286,63	219,86	303,92	222,53	307,61	225,26	311,40
520906101154414	LIPURO	10 MG/ML EMU INJ CT 01 FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	135,14	186,81	143,29	198,08	145,03	200,48	146,81	202,95
520906102150412	LIPURO	10 MG/ML EMU INJ CT 05 AMP VD INC X 20 ML	0,00	0,00	135,14	186,81	143,29	198,08	145,03	200,48	146,81	202,95
520906103157410	LIPURO	10 MG/ML EMU INJ CX 01 FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	67,56	93,39	71,64	99,03	72,51	100,23	73,40	101,47
520904002159314	MANITOL	200 MG/ML SOL INJ IV CX 30 FA PLAS INC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	215,25	297,55	228,23	315,50	231,00	319,33	233,84	323,25
520905901157411	METRONAC	5 MG/ML SOL INJ CX 10 ECOFLAC PLUS (AMP PEBD) SIST FECH X 300 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	88,89	122,88	94,26	130,30	95,40	131,88	96,57	133,49
520905902153418	METRONAC	5 MG/ML SOL INJ CX 30 ECOFLAC PLUS (AMP PEBD) SIST FECH X 300 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	266,68	368,65	282,77	390,89	286,20	395,63	289,72	400,50
520904102153318	METRONIDAZOL	500 MG/ML SOL INJ CX 50 MINIFLAC (AMP PLAS PEBD) SIST FECH X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	303,77	419,92	322,09	445,24	326,00	450,65	330,01	456,19
520904401150310	NUTRIFLEX LIPID PERI	AMP 1250 ML	0,00	0,00	301,84	417,25	320,04	442,41	323,93	447,78	327,91	453,29
520904402157319	NUTRIFLEX LIPID PERI	AMP 1875 ML	0,00	0,00	437,53	604,82	463,92	641,30	469,55	649,09	475,33	657,07
520904301156317	NUTRIFLEX LIPID PLUS	AMP 1250 ML	0,00	0,00	376,42	520,35	399,12	551,73	403,97	558,43	408,93	565,30
520904302152315	NUTRIFLEX LIPID PLUS	AMP 1875 ML	0,00	0,00	458,83	634,27	486,50	672,52	492,41	680,69	498,47	689,07
520904501155314	NUTRIFLEX LIPID SPECIAL	AMP 1250 ML	0,00	0,00	380,16	525,52	403,08	557,21	407,98	563,97	413,00	570,91
520904502151312	NUTRIFLEX LIPID SPECIAL	AMP 1875 ML	0,00	0,00	463,38	640,56	491,33	679,19	497,30	687,44	503,41	695,90
520904601151310	NUTRIFLEX PLUS	AMP 1000 ML	0,00	0,00	178,78	247,14	189,57	262,05	191,87	265,23	194,23	268,49
520904602156316	NUTRIFLEX PLUS	AMP 2000 ML	0,00	0,00	343,09	474,27	363,78	502,88	368,20	508,99	372,73	515,25
520906001151413	PEDIAMINO TAU	100 MG/ML SOL INJ CX 6 FR VD INC X 500 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	98,29	135,87	104,21	144,06	105,48	145,81	106,77	147,60
520905201155317	RHEO EM CLORETO	AMP 500 ML	0,00	0,00	77,56	107,22	82,24	113,68	83,24	115,06	84,26	116,48
520905301151313	RHEO EM GLICOSE	AMP 500 ML	0,00	0,00	77,56	107,22	82,24	113,68	83,24	115,06	84,26	116,48
520905402150312	RINGER 3	8,6 MG/ML + 0,3 MG/ML + 0,33 MG/ML SOL INJ CX 20 ECOFLAC PLUS X 500ML	0,00	0,00	81,07	112,07	85,96	118,83	87,00	120,27	88,07	121,74

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS B.BRAUN S.A**											
520905501159318	RINGER LACTATO	SOL INJ CX/10 AMP PLAS X 1000 ML	0,00	0,00	64,29	88,87	68,17	94,24	69,00	95,38	69,85	96,56
520905504158312	RINGER LACTATO	SOL INJ IV CX 10 FA PLAS INC SIST FECH X 1000 ML	0,00	0,00	64,29	88,87	68,17	94,24	69,00	95,38	69,85	96,56
520905506150319	RINGER LACTATO	SOL INJ IV CX 20 FA PLAS INC SIST FECH X 500 ML	0,00	0,00	85,73	118,51	90,90	125,66	92,00	127,18	93,13	128,74
520905505154310	RINGER LACTATO	SOL INJ IV CX 30 FA PLAS INC SIST FECH X 250 ML	0,00	0,00	105,67	146,07	112,04	154,88	113,40	156,76	114,79	158,68
520906301153411	VENOFUNDIN	60 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PEBD X 500 ML (SISTEMA FECHADO)	0,00	0,00	84,63	116,99	89,73	124,04	90,82	125,54	91,94	127,09
520906302151412	VENOFUNDIN	60 MG/ML SOL INJ CX 20 BOLS PLAS INC X 500 ML (SISTEMA FECHADO)	0,00	0,00	84,63	116,99	89,73	124,04	90,82	125,54	91,94	127,09
Laboratório:	**LABORATÓRIOS BAGÓ LTDA**											
536501401159315	ABELCET	5 MG/ML SUS INJ IV CT 1 FA VD INC X 20 ML + AGULHA 5	0,00	0,00	1.527,73	2.111,87	1.619,88	2.239,26	1.639,55	2.266,45	1.659,72	2.294,33
536501201151310	COSMEGEN	0,5 MG PÓ LIOF INJ IV FA VD AMB	0,00	0,00	16,57	22,91	17,57	24,28	17,78	24,58	18,00	24,88
536501101112410	DIOXAFLEX	75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	9,31	12,87	9,87	13,64	9,99	13,80	10,11	13,97
536501301154311	ELSPAR	10.000 UI PÓ LIOF INJ FA AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	70,27	97,14	74,51	102,99	75,41	104,25	76,34	105,53
536500401112418	GLIOTEN	10 MG COM EST BL AL/AL X 30	0,00	0,00	12,50	17,28	13,26	18,33	13,42	18,55	13,58	18,78
536500402119416	GLIOTEN	2,5 MG COM EST BL AL/AL X 30	0,00	0,00	10,81	14,94	11,46	15,84	11,60	16,03	11,74	16,23
536500404111412	GLIOTEN	20 MG COM EST BL AL/AL X 30	0,00	0,00	17,01	23,51	18,04	24,93	18,26	25,24	18,48	25,55
536500403115414	GLIOTEN	5 MG COM EST BL AL/AL X 30	0,00	0,00	8,18	11,31	8,67	11,99	8,78	12,14	8,89	12,29
536500502113411	GLIOTENZIDE	10 MG + 25 MG COM CT CART BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	20,25	27,99	21,47	29,68	21,73	30,04	22,00	30,41
536500501117411	GLIOTENZIDE	20 MG+ 12,5 MG COM CT CART BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	31,90	44,10	33,83	46,76	34,24	47,33	34,66	47,91
536500602118413	INCORIL AP	120 MG COM REV AP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	31,63	43,72	33,54	46,37	33,95	46,93	34,37	47,51
536500603114411	INCORIL AP	180 MG COM REV AP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	36,50	50,46	38,70	53,50	39,17	54,15	39,65	54,82
536500604110411	INCORIL AP	240 MG COM REV AP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	53,23	73,58	56,45	78,03	57,13	78,98	57,84	79,95
536500601111415	INCORIL AP	90 MG COM REV AP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,29	32,20	24,69	34,13	24,99	34,55	25,30	34,97
536501002114415	PLENACOR	100 MG COM EST CART BL AL PVC X 28	0,00	0,00	25,34	35,03	26,87	37,14	27,20	37,59	27,53	38,06
536501001118417	PLENACOR	25 MG COM EST CART BL AL PVC X 28	0,00	0,00	9,56	13,22	10,14	14,02	10,26	14,19	10,39	14,36
536501003110413	PLENACOR	50 MG COM EST CART BL AL PVC X 28	0,00	0,00	14,62	20,21	15,51	21,43	15,69	21,69	15,89	21,96
536500901115211	TARGRETIN	75 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS HDPE OPC X 100	0,00	0,00	1.249,87	1.666,72	1.337,07	1.779,20	1.356,05	1.803,50	1.375,58	1.828,50
536500301118317	TIORFAN	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 9	0,00	0,00	20,12	26,83	21,52	28,64	21,83	29,03	22,14	29,43
536500304176318	TIORFAN	30 MG PO OR CT 18 SACH X 3 G	0,00	0,00	23,28	31,04	24,90	33,14	25,26	33,59	25,62	34,06
536500804152310	TRIFAMOX IBL	1000 MG + 500 MG PO INJ CT FA VD INC + DIL AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	36,25	50,11	38,43	53,12	38,90	53,77	39,38	54,43
536500802133319	TRIFAMOX IBL	200 MG/ML + 50 MG/ML PO P/ PREP EXT CT FR PLAS OPC X 15 G (CAP 30ML) + DOSIF	0,00	0,00	32,65	45,13	34,62	47,86	35,04	48,44	35,47	49,04
536500808131318	TRIFAMOX IBL	200 MG/ML + 50 MG/ML PO P/ PREP EXT CT FR PLAS OPC X 30 G (CAP 60ML) + DOSIF	0,00	0,00	54,14	74,84	57,40	79,35	58,10	80,31	58,81	81,30
536500810136313	TRIFAMOX IBL	25 MG/ML + 25 MG/ML PO P/ PREP EXT CT FR PLAS OPC X 30 G (CAP 60ML) + DOSIF	0,00	0,00	19,61	27,11	20,80	28,75	21,05	29,10	21,31	29,46
536500806112316	TRIFAMOX IBL	250 MG + 250 MG COM REV CT BL AL PVC X 16	0,00	0,00	43,47	60,09	46,09	63,71	46,65	64,49	47,22	65,28
536500807119314	TRIFAMOX IBL	250 MG + 250 MG COM REV CT BL AL PVC X 8	0,00	0,00	23,55	32,55	24,96	34,51	25,27	34,93	25,58	35,36
536500801137310	TRIFAMOX IBL	50 MG/ML + 50 MG/ML PO P/ PREP EXT CT FR PLAS OPC X 30 G (CAP 60ML) + DOSIF	0,00	0,00	34,97	48,34	37,08	51,26	37,53	51,88	37,99	52,52
536500803156312	TRIFAMOX IBL	500 MG + 250 MG PO INJ CT FA VD INC + DIL AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	19,06	26,35	20,21	27,94	20,46	28,28	20,71	28,63

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS BAGÓ LTDA**											
536500805116318	TRIFAMOX IBL	500 MG + 500 MG COM REV CT BL AL PVC X 8	0,00	0,00	43,47	60,09	46,09	63,71	46,65	64,49	47,22	65,28
536500809111310	TRIFAMOX IBL	875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	42,55	58,82	45,12	62,37	45,66	63,12	46,23	63,90
536500701116419	UROSEPTAL	400 MG COM REV EST BL AL PVC X 20	0,00	0,00	31,08	42,96	32,96	45,56	33,36	46,11	33,77	46,68
536500702112417	UROSEPTAL	400 MG COM REV EST BL AL PVC X 6	0,00	0,00	9,78	13,52	10,37	14,33	10,50	14,51	10,62	14,69
536500102131410	ZYPLO	60 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 15 ML	0,00	0,00	17,50	23,34	18,72	24,91	18,99	25,25	19,26	25,60
536500101135412	ZYPLO	6MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	17,01	22,68	18,19	24,20	18,45	24,54	18,71	24,88
Laboratório:	**LABORATÓRIOS BALDACCI S/A**											
521000101111412	AMIOBAL	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,11	16,74	12,85	17,76	13,00	17,98	13,16	18,20
521000102118410	AMIOBAL	200 MG COMP. 3 BL X 10	0,00	0,00	15,65	21,63	16,60	22,94	16,80	23,22	17,01	23,51
521000201116416	ANLODIBAL	10,0 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	46,40	64,14	49,21	68,02	49,80	68,85	50,42	69,69
521000202112414	ANLODIBAL	5,0 MG COM CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	23,57	32,58	24,98	34,54	25,29	34,96	25,60	35,39
521000301110411	ATENOBAL	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,40	22,67	17,39	24,04	17,60	24,33	17,82	24,63
521000302117418	ATENOBAL	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,64	7,80	5,98	8,26	6,05	8,36	6,12	8,47
521000303113416	ATENOBAL	50 MG COMP. 3 BL X 10	0,00	0,00	10,23	14,14	10,85	15,00	10,98	15,18	11,12	15,37
521000405110416	BALCOR	30 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	6,43	8,89	6,82	9,43	6,90	9,54	6,99	9,66
521000406117414	BALCOR	30 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	12,90	17,83	13,67	18,90	13,84	19,13	14,01	19,37
521000407113412	BALCOR	60 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	11,22	15,51	11,90	16,44	12,04	16,64	12,19	16,85
521000404114418	BALCOR	60 MG COMP. 5 BL X 12	0,00	0,00	16,30	22,53	17,28	23,89	17,49	24,18	17,71	24,48
521000501152418	BALCOR EV	25 MG PÓ LIOF 1 FA + 1 AMP DIL 5 ML	0,00	0,00	11,64	16,09	12,34	17,06	12,49	17,27	12,64	17,48
521000502159416	BALCOR EV	50 MG PÓ LIOF 1 FA + 1 AMP DIL 10 ML	0,00	0,00	15,90	21,98	16,86	23,30	17,06	23,58	17,27	23,87
521000605111416	BALCOR RETARD	120 MG CAP AP CT 3 BL AL PLAS INC X 10 (BALCOR RETARD)	0,00	0,00	31,73	43,86	33,64	46,50	34,05	47,07	34,47	47,65
521000606116411	BALCOR RETARD	180 MG CAP AP CT 3 BL AL PLAS INC X 10 (BALCOR RETARD)	0,00	0,00	46,66	64,50	49,48	68,40	50,08	69,23	50,70	70,08
521000608119310	BALCOR RETARD	300 MG CAP AP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	52,48	72,55	55,64	76,92	56,32	77,85	57,01	78,81
521000607112411	BALCOR RETARD	90 MG CAP AP CT 3 BL AL PLAS INC X 10 (BALCOR RETARD)	0,00	0,00	24,39	33,72	25,86	35,74	26,17	36,18	26,49	36,62
521000701119414	BALUROL	400 MG CAP. 2 BL X 10	0,00	0,00	14,29	19,75	15,16	20,96	15,34	21,21	15,53	21,47
521000801113310	CAPILAREMA	75 MG COM CT 2 BL X 15	0,00	0,00	21,82	29,10	23,35	31,07	23,68	31,49	24,02	31,93
521002401112410	CAPOBAL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,40	15,76	12,08	16,70	12,23	16,91	12,38	17,12
521002402119419	CAPOBAL	50 MG COMP. 2 BL. X 15	0,00	0,00	21,62	29,89	22,92	31,69	23,20	32,07	23,49	32,47
521002501117414	DIGOBAL	0,125 MG COMP. 2 BL. X 15	0,00	0,00	3,23	4,47	3,43	4,74	3,47	4,80	3,52	4,86
521002502113412	DIGOBAL	0,25 MG COMP. 2 BL. X 15	0,00	0,00	6,48	8,96	6,87	9,49	6,95	9,61	7,04	9,73
521000906111415	DIVELOL	12,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	18,17	25,12	19,27	26,63	19,50	26,96	19,74	27,29
521000901118411	DIVELOL	12,5 MG COMP. 1 BL X 14	0,00	0,00	14,04	19,41	14,89	20,58	15,07	20,83	15,25	21,09
521000902114411	DIVELOL	25 MG COMP. 2 BL X 14	0,00	0,00	31,08	42,96	32,95	45,55	33,35	46,10	33,76	46,67
521000903110418	DIVELOL	3,125 MG COMP. 1 BL X 14	0,00	0,00	10,79	14,92	11,44	15,82	11,58	16,01	11,72	16,20
521000904117416	DIVELOL	3,125 MG COMP. 2 BL X 14	0,00	0,00	19,60	27,09	20,78	28,72	21,03	29,07	21,29	29,43
521000907116410	DIVELOL	6,25 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	15,37	21,25	16,30	22,54	16,50	22,81	16,70	23,09
521000905113414	DIVELOL	6,25 MG COMP. REV. 1 BL 14	0,00	0,00	12,07	16,69	12,80	17,69	12,95	17,90	13,11	18,12
521001001110412	ENALABAL	10 MG COMP. 2 BL X 15	0,00	0,00	17,41	24,07	18,46	25,51	18,68	25,82	18,91	26,14
521001002117410	ENALABAL	20 MG COMP. 2 BL X 15	0,00	0,00	31,14	43,05	33,02	45,65	33,42	46,20	33,83	46,77

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS BALDACCI S/A**											
521001003113419	ENALABAL	5 MG COMP. 2 BL X 15	0,00	0,00	9,55	13,20	10,13	14,00	10,25	14,17	10,38	14,34
521001101115416	GLIMEPIBAL	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,62	14,68	11,26	15,57	11,40	15,76	11,54	15,95
521001102111414	GLIMEPIBAL	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	18,24	25,21	19,35	26,74	19,58	27,07	19,82	27,40
521001103118412	GLIMEPIBAL	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	34,22	47,30	36,28	50,15	36,72	50,76	37,17	51,38
521001201111412	MEMORIOL B6 200	200 MG + 250 MG+ 6 MG+ + 20MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,22	8,29	6,66	8,86	6,75	8,98	6,85	9,10
521002801110318	METADOXIL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	26,88	35,84	28,76	38,27	29,17	38,80	29,59	39,33
521001405157313	MONOCORDIL	10 MG/ML COM 12 AMP DE 5 ML INJETÁVEL	0,00	0,00	52,80	72,99	55,98	77,38	56,66	78,32	57,35	79,28
521001406153311	MONOCORDIL	10 MG/ML COM 50 AMP DE 1 ML INJETÁVEL	0,00	0,00	70,17	97,00	74,41	102,86	75,31	104,11	76,24	105,39
521001402115318	MONOCORDIL	20 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	7,11	9,83	7,54	10,42	7,63	10,55	7,72	10,68
521001401119311	MONOCORDIL	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,15	8,50	6,52	9,01	6,60	9,12	6,68	9,24
521001404118314	MONOCORDIL	40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	13,87	19,17	14,71	20,34	14,89	20,58	15,07	20,84
521001403111316	MONOCORDIL	40 MG COMP. 1 BL X 20	0,00	0,00	11,80	16,31	12,51	17,29	12,66	17,50	12,82	17,72
521001408113317	MONOCORDIL	5 MG COM 3 BL X 10 SUBLINGUAL	0,00	0,00	7,83	10,82	8,30	11,47	8,40	11,61	8,50	11,75
521001409111318	MONOCORDIL	50 MG CAP RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	30,68	42,41	32,54	44,98	32,93	45,53	33,34	46,09
521002601111418	NIMESUBAL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	9,47	13,09	10,04	13,88	10,16	14,04	10,28	14,22
521002701116411	NIMOBAL	30 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	27,39	37,86	29,04	40,14	29,39	40,63	29,75	41,13
521001501113410	ORNITARGIN	185 MG + 60 MG + 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,75	7,67	6,15	8,19	6,24	8,30	6,33	8,41
521001504139410	ORNITARGIN	36 MG + 13 MG + 1 MG/ML SOL OR CT 12 FLAC X 10 ML	0,00	0,00	13,96	18,62	14,94	19,88	15,15	20,15	15,37	20,43
521001503159418	ORNITARGIN	75 MG + 20 MG + 5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	93,21	124,30	99,72	132,69	101,13	134,50	102,59	136,37
521001502152411	ORNITARGIN	SOL INJ 3 AMP X 10 ML	0,00	0,00	6,00	8,00	6,42	8,54	6,51	8,66	6,61	8,78
521001601134411	PIDOMAG	150MG/ML SOL ORAL 12 FLAC X 10 ML	0,00	0,00	19,97	26,63	21,37	28,43	21,67	28,82	21,98	29,22
521001901111415	SINVASCOR	10 MG COMP. REV 3 BL X 10	0,00	0,00	30,45	42,09	32,29	44,63	32,68	45,18	33,08	45,73
521001902118413	SINVASCOR	20 MG COMP. REV 3 BL X 10	0,00	0,00	30,45	42,09	32,29	44,63	32,68	45,18	33,08	45,73
521001903114411	SINVASCOR	40 MG COM CT 3 BL X 10	0,00	0,00	30,56	42,24	32,40	44,79	32,80	45,34	33,20	45,89
521001904110411	SINVASCOR	40 MG COMP. REV. 1 BL X 10	0,00	0,00	13,37	18,48	14,18	19,60	14,35	19,84	14,53	20,08
521001906113416	SINVASCOR	80 MG COMP. 3 BL. X 10	0,00	0,00	41,06	56,76	43,54	60,18	44,06	60,91	44,61	61,66
521001905117418	SINVASCOR	80 MG COMP. REV 1 BL X 10	0,00	0,00	14,44	19,96	15,32	21,17	15,50	21,43	15,69	21,69
521002001114416	TAURARGIN	400 MG + 100 MG + 2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,17	10,89	8,74	11,63	8,86	11,79	8,99	11,95
521002101119411	TICLOBAL	250 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	26,37	36,45	27,96	38,65	28,30	39,12	28,65	39,60
521002304117411	ZIPROL	20 MG COMP. 2 BL. X 7	0,00	0,00	15,05	20,80	15,96	22,06	16,15	22,32	16,35	22,60
521002305113411	ZIPROL	40 MG COM. 2 BL. X 7	0,00	0,00	26,32	36,38	27,91	38,59	28,25	39,06	28,60	39,54
Laboratório:	**LABORATÓRIOS BIOSINTÉTICA LTDA**											
521100101172418	ACARSAN	EMU TOP FR X 80 ML	0,00	0,00	5,80	7,73	6,20	8,25	6,29	8,37	6,38	8,48
521121501137116	ACEBROFILINA	10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	11,65	16,11	12,36	17,08	12,51	17,29	12,66	17,50
521121502133114	ACEBROFILINA	5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	8,23	11,38	8,73	12,06	8,83	12,21	8,94	12,36
521122501114114	ÁCIDO MEFENÂMICO	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 24	0,00	0,00	8,59	11,87	9,11	12,59	9,22	12,75	9,33	12,90
521122601161114	ADAPALENO	1 MG/G GEL DERM CT BG POLIET OPC X 30 G	0,00	0,00	29,28	39,05	31,33	41,68	31,77	42,25	32,23	42,84
521100301112117	ALENDRONATO SÓDICO	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS BCO OPC X 15	0,00	0,00	58,46	80,81	61,98	85,68	62,74	86,72	63,51	87,79
521100302119115	ALENDRONATO SÓDICO	10 MG COM CT BL AL PLAS BCO OPC X 15	0,00	0,00	29,63	40,96	31,42	43,43	31,80	43,96	32,19	44,50

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS BIOSINTÉTICA LTDA**											
521100404175413	ALENIA	12 MCG + 400 MCG CAP GEL DURA PÓ INAL CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	54,55	75,41	57,84	79,95	58,54	80,92	59,26	81,92
521100405171411	ALENIA	12 MCG + 400 MCG CAP GEL DURA PÓ INAL CT FR PLAS OPC X 60 C/INALADOR	0,00	0,00	68,86	95,19	73,01	100,93	73,90	102,15	74,81	103,41
521100401117412	ALENIA	6 MCG + 100 MCG CAP GEL DURA PÃ¿ INAL CT FR PLAS OPC X 60 C/INALADOR	0,00	0,00	51,07	70,60	54,16	74,86	54,81	75,77	55,49	76,70
521100406178312	ALENIA	6 MCG + 100 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 C/ INALADOR	0,00	0,00	51,07	70,60	54,16	74,86	54,81	75,77	55,49	76,70
521100402113410	ALENIA	6 MCG + 200 MCG CAP GEL DURA PÃ¿ INAL CT FR PLAS OPC X 60 C/INALADOR	0,00	0,00	60,37	83,45	64,01	88,49	64,79	89,56	65,59	90,66
521100407174310	ALENIA	6 MCG + 200 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	40,54	56,04	42,99	59,43	43,51	60,15	44,05	60,89
521100403111411	ALENIA	6 MCG + 200 MCG CAP GEL DURA PÓ INAL CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	40,54	56,04	42,99	59,43	43,51	60,15	44,05	60,89
521100501111319	ALFAD	0,25 MCG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	65,70	90,82	69,66	96,30	70,51	97,47	71,38	98,67
521100601116118	ALPRAZOLAM	0,25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,11	5,69	4,36	6,03	4,42	6,10	4,47	6,18
521100602112116	ALPRAZOLAM	0,50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,08	11,17	8,57	11,85	8,67	11,99	8,78	12,14
521125702137116	AMOXICILINA TRIIDRATADA	250 MG/5ML PO PREP EXT SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + SER DOS X 10 ML	0,00	0,00	18,31	25,31	19,41	26,83	19,65	27,16	19,89	27,50
521125701130118	AMOXICILINA TRIIDRATADA	400 MG/ 5 ML PO SUS EXTEMP OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD X 10 ML	0,00	0,00	18,36	25,38	19,46	26,90	19,70	27,23	19,94	27,56
521100702117411	ANANGOR	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	25,62	35,42	27,16	37,55	27,49	38,00	27,83	38,47
521100701153414	ANANGOR	50 MG/ML SOL INJ CT 6 FA VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	39,86	55,10	42,27	58,43	42,78	59,14	43,31	59,87
521100705159417	ANANGOR	50 MG/ML SOL INJ CT 6 FA VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	39,86	55,10	42,27	58,43	42,78	59,14	43,31	59,87
521100704152419	ANANGOR	50 MG/ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	27,94	38,62	29,63	40,96	29,99	41,46	30,36	41,97
521100703156410	ANANGOR	50 MG/ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	27,94	38,62	29,63	40,96	29,99	41,46	30,36	41,97
521100801115417	ANGIPRESS	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	32,38	44,76	34,33	47,45	34,75	48,03	35,17	48,62
521100802111415	ANGIPRESS	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	12,43	17,18	13,18	18,22	13,34	18,44	13,51	18,67
521100803118413	ANGIPRESS	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	18,75	25,92	19,88	27,48	20,12	27,81	20,37	28,16
521100901111413	ANGIPRESS CD	100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	30,33	41,93	32,16	44,46	32,55	45,00	32,95	45,55
521100902116419	ANGIPRESS CD	25 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	13,87	19,17	14,70	20,32	14,88	20,57	15,06	20,82
521100903112417	ANGIPRESS CD	50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	19,07	26,36	20,22	27,96	20,47	28,30	20,72	28,64
521101001155412	ANSENTRON	4 MG SOL INJ CX AMP 2 ML	0,00	0,00	38,53	53,26	40,86	56,48	41,35	57,16	41,86	57,87
521101002151410	ANSENTRON	8 MG SOL INJ CX AMP X 4 ML	0,00	0,00	78,76	108,87	83,50	115,43	84,52	116,83	85,56	118,27
521101101117113	ATENOLOL	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,01	26,28	20,16	27,87	20,41	28,21	20,66	28,56
521101102113111	ATENOLOL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	7,08	9,78	7,50	10,37	7,59	10,50	7,69	10,63
521101105112116	ATENOLOL	50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,78	13,52	10,37	14,33	10,49	14,51	10,62	14,68
521121201117111	ATENOLOL + CLORTALIDONA	100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	19,19	26,53	20,35	28,13	20,60	28,47	20,85	28,82
521121202113118	ATENOLOL + CLORTALIDONA	50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,99	16,57	12,71	17,57	12,87	17,79	13,02	18,00
521125401110111	ATORVASTATINA CÁLCICA	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	52,28	72,27	55,44	76,64	56,11	77,56	56,80	78,52
521125402117111	ATORVASTATINA CÁLCICA	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	91,60	126,62	97,12	134,25	98,30	135,89	99,51	137,56
521125403113118	ATORVASTATINA CÁLCICA	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	94,29	130,34	99,98	138,21	101,19	139,88	102,43	141,60
521125404111119	ATORVASTATINA CÁLCICA	80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	94,29	130,34	99,98	138,21	101,19	139,88	102,43	141,60
521101201111117	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	58,53	80,90	62,06	85,78	62,81	86,82	63,58	87,89

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS BIOSINTÉTICA LTDA**											
521101203114113	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	28,91	39,97	30,66	42,38	31,03	42,89	31,41	43,42
521101204110111	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60	0,00	0,00	73,40	101,46	77,82	107,58	78,77	108,89	79,74	110,23
521101202118115	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	29,76	41,14	31,56	43,62	31,94	44,15	32,33	44,69
521101205117111	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	14,45	19,97	15,32	21,17	15,50	21,43	15,69	21,69
521101206113118	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60	0,00	0,00	40,02	55,33	42,44	58,66	42,95	59,38	43,48	60,11
521101301116412	BETALOR	5 MG + 25 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	34,74	48,02	36,83	50,91	37,28	51,53	37,73	52,16
521101302112410	BETALOR	5 MG + 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	40,88	56,51	43,35	59,92	43,87	60,65	44,41	61,40
521101503150417	BIOCARBO	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 15 ML	0,00	0,00	408,41	564,57	433,04	598,62	438,30	605,89	443,69	613,34
521101505153413	BIOCARBO	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 45 ML	0,00	0,00	1.117,46	1.544,73	1.184,86	1.637,91	1.199,25	1.657,80	1.214,00	1.678,19
521101504157415	BIOCARBO	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	210,80	291,40	223,52	308,98	226,23	312,74	229,02	316,58
521101501158410	BIOCARBO	150 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	292,16	403,87	309,78	428,22	313,54	433,42	317,39	438,75
521101502154419	BIOCARBO	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	127,16	175,78	134,84	186,39	136,47	188,65	138,15	190,98
521112501154410	BIOMATROP	4 UI PO LIOF INJ CT FA + AMP DIL 1 ML	0,00	0,00	135,32	187,06	143,48	198,34	145,22	200,75	147,01	203,22
521101801119410	BIOMETROX	2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	11,73	16,22	12,44	17,20	12,59	17,41	12,75	17,62
521101802158411	BIOMETROX	25 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 2 ML	0,00	0,00	28,69	39,66	30,42	42,05	30,79	42,56	31,16	43,08
521101803154418	BIOMETROX	25 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	211,71	292,66	224,48	310,31	227,21	314,08	230,00	317,95
521102001159416	BIOPAXEL	6 MG/ML SOL INJ CX FA VD IND X 16,7 ML	0,00	0,00	1.371,82	1.896,35	1.454,57	2.010,73	1.472,23	2.035,16	1.490,34	2.060,19
521102002155414	BIOPAXEL	6 MG/ML SOL INJ CX FA VD IND X 5 ML	0,00	0,00	607,24	839,42	643,87	890,06	651,69	900,87	659,70	911,95
521102301152417	BIORRUB	10 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 5 ML	0,00	0,00	60,78	84,02	64,45	89,09	65,23	90,18	66,04	91,29
521102302159415	BIORRUB	50 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	269,59	372,67	285,85	395,14	289,32	399,94	292,88	404,86
521122701156414	BIOTECAN	20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	466,69	645,13	494,84	684,05	500,85	692,36	507,01	700,88
521122702152412	BIOTECAN	20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	1.111,90	1.537,05	1.178,96	1.629,75	1.193,28	1.649,55	1.207,96	1.669,83
521102601113417	BIOXIFENO	10 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	58,15	80,38	61,66	85,23	62,41	86,27	63,17	87,33
521102602111418	BIOXIFENO	20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	108,49	149,97	115,03	159,01	116,43	160,94	117,86	162,92
521102701150314	BONAR	15 UI PO LIOF INJ CT VD INC + AMP DIL X 5 ML	0,00	0,00	198,43	274,30	210,40	290,85	212,95	294,38	215,57	298,00
521121602111112	BROMAZEPAM	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,57	6,32	4,84	6,70	4,90	6,78	4,96	6,86
521121603118110	BROMAZEPAM	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	7,04	9,73	7,46	10,31	7,55	10,44	7,64	10,57
521121604114119	BROMAZEPAM	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,05	9,75	7,48	10,34	7,57	10,47	7,66	10,59
521121601115114	BROMAZEPAM	6MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,75	14,85	11,39	15,75	11,53	15,94	11,67	16,14
521123601171118	BROMETO DE IPRATRÓPIO	0,25 MG/ML SOL P/ INAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	6,33	8,74	6,71	9,27	6,79	9,38	6,87	9,50
521123201130112	BROMOPRIDA	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	9,45	12,60	10,11	13,45	10,25	13,63	10,40	13,82
521102901133413	BUSONID	0,05 MG/DOSE AER BUCAL CT FR AL X 5 ML (100 DOSES)	0,00	0,00	22,96	31,74	24,35	33,66	24,64	34,06	24,95	34,48
521102902172412	BUSONID	0,05 MG/DOSE AER NASAL CT FR AL X 10 ML (200 DOSES)	0,00	0,00	26,41	36,51	28,00	38,70	28,34	39,17	28,69	39,66
521102903136411	BUSONID	0,200 MG DOSE AER BUCAL CT FR AL X 5 ML (100 DOSES)	0,00	0,00	35,40	48,94	37,53	51,88	37,99	52,51	38,45	53,16
521102905171417	BUSONID	100 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 10 ML (200 DOSES)	0,00	0,00	51,17	70,74	54,26	75,01	54,92	75,92	55,59	76,85
521102914170312	BUSONID	100 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML(120 DOSES)	0,00	0,00	15,26	21,09	16,19	22,37	16,38	22,65	16,58	22,92
521102908111415	BUSONID	200 MCG CAP GEL DURA PÓ INAL CT BL AL/PVDC X 60 (REFIL) CAPS	0,00	0,00	18,59	25,70	19,71	27,25	19,95	27,58	20,20	27,92
521102909118413	BUSONID	200 MCG CAP GEL DURA PÓ INAL CT BL AL/PVDC X 60 C/INAL CAPS	0,00	0,00	23,21	32,08	24,61	34,02	24,91	34,43	25,21	34,85

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS BIOSINTÉTICA LTDA**											
521102912135412	BUSONID	32 MCG/DOSE SUS AQU NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML (120 DOSES)	0,00	0,00	10,40	14,38	11,03	15,24	11,16	15,43	11,30	15,62
521102910116410	BUSONID	400 MCG CAP GEL DURA PÓ INAL CT BL AL/PVDC X 60 (REFIL) CAPS	0,00	0,00	32,33	44,69	34,29	47,40	34,70	47,97	35,13	48,56
521102911112419	BUSONID	400 MCG CAP GEL DURA PÓ INAL CT BL AL/PVDC X 60 C/INAL CAPS	0,00	0,00	40,32	55,74	42,75	59,10	43,27	59,81	43,80	60,55
521102907174413	BUSONID	50 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 10 ML (200 DOSES)	0,00	0,00	30,24	41,80	32,06	44,32	32,45	44,85	32,85	45,41
521102906178415	BUSONID	50 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML (120 DOSES)	0,00	0,00	15,26	21,09	16,19	22,37	16,38	22,65	16,58	22,92
521102913131410	BUSONID	64 MCG/DOSE SUS AQU NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML (120 DOSES)	0,00	0,00	20,79	28,74	22,05	30,47	22,31	30,84	22,59	31,22
521103001111111	CAPTOPRIL	12,5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,08	13,94	10,69	14,78	10,82	14,96	10,96	15,14
521103002116115	CAPTOPRIL	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,93	22,02	16,89	23,34	17,09	23,63	17,30	23,92
521103003112113	CAPTOPRIL	50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	30,13	41,65	31,94	44,16	32,33	44,69	32,73	45,24
521103201119114	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	7,35	10,16	7,79	10,77	7,89	10,91	7,99	11,04
521103301113118	CARBIDOPA/LEVODOPA	25 MG + 250 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	21,01	29,04	22,28	30,79	22,55	31,17	22,82	31,55
521120805116110	CARVEDILOL	12,5 MG COM BL AL PLAS BCO X 15	0,00	0,00	13,84	19,14	14,68	20,29	14,86	20,54	15,04	20,79
521120803113114	CARVEDILOL	25 MG COM BL AL PLAS BCO X 15	0,00	0,00	18,07	24,98	19,16	26,48	19,39	26,80	19,63	27,13
521120804111115	CARVEDILOL	25 MG COM BL AL PLAS BCO X 30	0,00	0,00	32,53	44,97	34,50	47,69	34,92	48,27	35,34	48,86
521120801110118	CARVEDILOL	3,125 MG COM BL AL PLAS BCO X 15	0,00	0,00	10,72	14,81	11,36	15,71	11,50	15,90	11,64	16,09
521120802117116	CARVEDILOL	6,25 MG COM BL AL PLAS BCO X 15	0,00	0,00	12,04	16,64	12,76	17,64	12,92	17,86	13,08	18,08
521123801138114	CEFADROXILA	100 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	55,72	77,03	59,08	81,67	59,80	82,67	60,54	83,68
521123802134112	CEFADROXILA	50 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	25,23	34,88	26,75	36,98	27,08	37,43	27,41	37,89
521123301161117	CETOCONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,61	10,15	8,14	10,84	8,26	10,99	8,38	11,14
521124101113117	CITALOPRAM	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	21,96	30,35	23,28	32,18	23,56	32,57	23,85	32,97
521124102111118	CITALOPRAM	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	44,20	61,10	46,86	64,78	47,43	65,57	48,02	66,37
521103401118111	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA	5 MG + 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	7,03	9,71	7,45	10,30	7,54	10,42	7,63	10,55
521103501112115	CLORIDRATO DE AMIODARONA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	16,51	22,82	17,50	24,20	17,72	24,49	17,93	24,79
521125504114111	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	8,06	10,75	8,63	11,48	8,75	11,64	8,88	11,80
521125502111113	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	16,15	21,54	17,27	22,98	17,52	23,30	17,77	23,62
521125501115115	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	7,24	9,65	7,75	10,31	7,86	10,45	7,97	10,59
521125503118111	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	14,51	19,35	15,52	20,65	15,74	20,93	15,97	21,23
521123401113114	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	56,09	77,53	59,47	82,21	60,19	83,21	60,93	84,23
521123402111115	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	25,80	35,67	27,36	37,82	27,69	38,28	28,03	38,75
521103601117119	CLORIDRATO DE DILTIAZEM	30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	4,45	6,15	4,72	6,52	4,78	6,60	4,83	6,68
521103602113117	CLORIDRATO DE DILTIAZEM	60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	8,75	12,10	9,28	12,83	9,39	12,98	9,51	13,14
521103701170119	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA	2 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	25,23	34,88	26,75	36,98	27,08	37,43	27,41	37,89
521103901110111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	52,01	71,90	55,15	76,24	55,82	77,16	56,51	78,11
521104003116117	CLORIDRATO DE METFORMINA	1 G COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,09	13,95	10,70	14,80	10,83	14,98	10,97	15,16
521104004112115	CLORIDRATO DE METFORMINA	1 G COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP)	0,00	0,00	21,16	29,24	22,43	31,01	22,70	31,39	22,98	31,77

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS BIOSINTÉTICA LTDA**											
521104001113110	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	5,70	7,88	6,05	8,36	6,12	8,46	6,20	8,57
521104005119113	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	8,86	12,25	9,39	12,99	9,51	13,14	9,63	13,31
521104002111111	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	6,82	9,42	7,23	9,99	7,32	10,11	7,41	10,24
521104006115111	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PLS INC X 60	0,00	0,00	12,56	17,36	13,32	18,41	13,48	18,64	13,65	18,86
521121801114111	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 20	0,00	0,00	38,28	52,91	40,59	56,10	41,08	56,78	41,58	57,48
521121802110111	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 30	0,00	0,00	56,10	77,55	59,48	82,22	60,20	83,22	60,94	84,25
521104201112118	CLORIDRATO DE SELEGILINA	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	19,53	26,99	20,71	28,62	20,96	28,97	21,21	29,33
521104301117111	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	68,85	95,17	73,00	100,91	73,89	102,14	74,79	103,39
521104304116108	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,94	22,03	16,90	23,36	17,10	23,64	17,31	23,93
521104303111102	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	31,37	43,36	33,26	45,98	33,67	46,54	34,08	47,11
521104302113101	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	40,67	56,23	43,13	59,62	43,65	60,34	44,19	61,08
521124401117118	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	96,04	128,07	102,74	136,71	104,20	138,58	105,70	140,50
521124402113116	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	115,25	153,69	123,30	164,07	125,05	166,31	126,85	168,61
521104401111115	CLORIDRATO DE SOTALOL	120 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	24,05	33,24	25,50	35,25	25,81	35,67	26,12	36,11
521104402118113	CLORIDRATO DE SOTALOL	160 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,15	32,00	24,55	33,93	24,84	34,34	25,15	34,77
521104501116119	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	30,31	41,90	32,14	44,43	32,53	44,97	32,93	45,52
521124603119111	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	37,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	39,19	54,18	41,56	57,45	42,06	58,15	42,58	58,86
521124602112113	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	45,59	63,02	48,34	66,82	48,93	67,63	49,53	68,46
521124601116115	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	57,58	79,59	61,05	84,39	61,79	85,42	62,55	86,47
521125101117110	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,87	15,03	11,53	15,94	11,67	16,13	11,81	16,33
521104701158311	COPAXONE	20 MG PÓ LIOF INJ CT 28 FA + 28 AMP DIL + 29 SER +29 AG + 88 SAC	0,00	0,00	3.262,55	4.510,02	3.459,32	4.782,03	3.501,34	4.840,11	3.544,41	4.899,65
521122401152316	COPAXONE	20 MG/ML SOL INJ CT 28 SERINGA PRE-ENCHIDA X 1 ML	0,00	0,00	3.262,55	4.510,02	3.459,32	4.782,03	3.501,34	4.840,11	3.544,41	4.899,65
521104801111414	CORDAREX	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	79,52	109,93	84,32	116,56	85,34	117,98	86,39	119,43
521104805115317	CORDAREX	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	112,65	155,72	119,44	165,11	120,89	167,11	122,38	169,17
521104802116411	CORDAREX	2,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	24,55	33,94	26,03	35,98	26,35	36,42	26,67	36,87
521104806111315	CORDAREX	2,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	34,77	48,06	36,87	50,97	37,32	51,59	37,78	52,23
521104803112418	CORDAREX	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	42,32	58,50	44,87	62,03	45,42	62,79	45,98	63,56
521104807118410	CORDAREX	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	59,95	82,87	63,57	87,88	64,34	88,94	65,13	90,03
521104901114415	CORUS	25 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	44,15	61,03	46,81	64,71	47,38	65,49	47,96	66,30
521104902110413	CORUS	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	81,78	113,05	86,72	119,87	87,77	121,33	88,85	122,82
521105003111415	CORUS H	100 MG + 25 MG COM REV CT 02 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	73,89	102,14	78,35	108,30	79,30	109,62	80,27	110,97
521105001117416	CORUS H	50 MG + 12,5 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	82,50	114,04	87,48	120,93	88,54	122,40	89,63	123,90
521122801169410	DALAP	1,0 MG/G GEL DERM CT BL POLIET OPC X 30 G	0,00	0,00	40,55	54,07	43,38	57,73	44,00	58,52	44,63	59,33
521123701117417	DEPAXAN	20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVC INC X 20	0,00	0,00	36,93	51,05	39,15	54,12	39,63	54,78	40,11	55,45
521123702113415	DEPAXAN	20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVC INC X 30	0,00	0,00	51,38	71,03	54,48	75,31	55,14	76,23	55,82	77,16
521105101111411	DEPRILAN	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	25,39	35,10	26,92	37,21	27,25	37,67	27,58	38,13
521120703161419	DERMOMAX	40 MG/G CREM DERMAT CT 1 BG AL X 15 G	0,00	0,00	27,55	38,08	29,21	40,38	29,57	40,87	29,93	41,37
521120702163213	DERMOMAX	40MG/G CREM DERMAT CT 1 BG AL X 30	0,00	0,00	53,69	74,22	56,93	78,70	57,62	79,65	58,33	80,63

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS BIOSINTÉTICA LTDA**											
521120701167215	DERMOMAX	40MG/G CREM DERMAT CT 1 BG AL X 5 G	0,00	0,00	9,40	12,99	9,97	13,78	10,09	13,95	10,22	14,12
521105301161119	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO	10 MG/G GEL CR CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	6,86	9,48	7,27	10,05	7,36	10,17	7,45	10,30
521105401115119	DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,65	10,57	8,11	11,21	8,21	11,35	8,31	11,48
521105501136118	DICLOFENACO RESINATO	15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	5,33	7,37	5,65	7,81	5,72	7,90	5,79	8,00
521105601114116	DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,72	10,67	8,18	11,31	8,28	11,45	8,38	11,59
521120602118119	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	15,42	20,57	16,50	21,95	16,73	22,25	16,97	22,56
521120601111110	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	7,96	10,62	8,52	11,34	8,64	11,49	8,77	11,65
521125002135110	DIMETICONA	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	4,01	5,35	4,29	5,71	4,35	5,79	4,41	5,87
521125001139112	DIMETICONA	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	5,88	7,84	6,29	8,36	6,38	8,48	6,47	8,60
521105701119314	DISGREN	300 MG CAP GEL DURA CT 2 STR AL/AL X 10	0,00	0,00	27,08	37,43	28,71	39,69	29,06	40,17	29,42	40,66
521105801156416	DYSPORT - TOXINA BOTULÍNICA	500 U PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	1.189,02	1.643,65	1.260,74	1.742,80	1.276,05	1.763,96	1.291,75	1.785,66
521105901118419	EUPRESSIN	10 MG COM CT STR 30	0,00	0,00	39,57	54,70	41,96	58,00	42,47	58,70	42,99	59,42
521105902114417	EUPRESSIN	2,5 MG COM CX/3 STP X 10	0,00	0,00	13,07	18,07	13,86	19,16	14,03	19,40	14,20	19,63
521105903110415	EUPRESSIN	20 MG COM CT STR 30	0,00	0,00	65,59	90,67	69,55	96,14	70,39	97,31	71,26	98,50
521105904117413	EUPRESSIN	5 MG COM CT STR 30	0,00	0,00	20,15	27,85	21,36	29,53	21,62	29,89	21,89	30,26
521106001110411	EUPRESSIN H	10/25 MG COM CT 3 STR X 10	0,00	0,00	36,54	50,51	38,74	53,56	39,21	54,21	39,70	54,87
521106002117418	EUPRESSIN H	20/12,5 MG COM CT 3 STR X 10	0,00	0,00	59,93	82,84	63,55	87,85	64,32	88,92	65,11	90,01
521106101158414	EZULEN	100 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	2.964,01	4.097,33	3.142,78	4.344,45	3.180,95	4.397,22	3.220,08	4.451,31
521106102154412	EZULEN	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	1.482,01	2.048,67	1.571,39	2.172,23	1.590,48	2.198,62	1.610,04	2.225,66
521106201152418	FILGRASTIM	30 MU (300 MCG) SOL INJ CT 5 FA X 1 ML	0,00	0,00	1.668,95	2.307,09	1.769,60	2.446,23	1.791,10	2.475,94	1.813,13	2.506,40
521121701111110	FINASTERIDA	1MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	32,46	43,29	34,73	46,21	35,22	46,84	35,73	47,49
521121702116116	FINASTERIDA	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	38,53	53,27	40,86	56,48	41,35	57,16	41,86	57,87
521106304156416	FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ 10 FR PLAS TRANS X 1000 ML	0,00	0,00	2,70	3,73	2,87	3,96	2,90	4,01	2,94	4,06
521106307155410	FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ 20 FR PLAS TRANS X 500 ML	0,00	0,00	1,83	2,53	1,94	2,68	1,96	2,71	1,98	2,74
521106306159412	FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ 40 FR PLAS TRANS X 250 ML	0,00	0,00	1,54	2,13	1,63	2,26	1,65	2,28	1,67	2,31
521106305152414	FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ 60 FR PLAS TRANS X 125 ML	0,00	0,00	1,36	1,88	1,44	2,00	1,46	2,02	1,48	2,04
521106505178417	FLUTICAPS	250 MCG PO INAL CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 60 C/ INALADOR	0,00	0,00	46,61	64,43	49,42	68,31	50,02	69,14	50,63	69,99
521106501172414	FLUTICAPS	250 MCG PO INAL CP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	37,39	51,69	39,64	54,80	40,13	55,47	40,62	56,15
521106503175410	FLUTICAPS	50 MCG PO INAL CP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	27,75	38,36	29,42	40,67	29,78	41,17	30,15	41,67
521106504171419	FLUTICAPS	50 MCG PO INAL CP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 60 C/ INALADOR	0,00	0,00	34,65	47,90	36,75	50,80	37,19	51,41	37,65	52,05
521106601118411	FORMOCAPS	12 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	24,11	33,33	25,56	35,33	25,87	35,76	26,19	36,20
521106602114411	FORMOCAPS	12 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 30 C/INALADOR	0,00	0,00	29,59	40,90	31,38	43,38	31,76	43,90	32,15	44,44
521106603110418	FORMOCAPS	12 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	48,21	66,64	51,12	70,67	51,74	71,53	52,38	72,41
521106604117416	FORMOCAPS	12 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 C/ INALADOR	0,00	0,00	59,21	81,85	62,78	86,78	63,54	87,84	64,32	88,92
521123501134113	FUMARATO DE CETOTIFENO	0,2 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	16,35	22,60	17,34	23,97	17,55	24,26	17,76	24,55
521123502130111	FUMARATO DE CETOTIFENO	0,2 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	19,98	27,62	21,19	29,29	21,44	29,64	21,71	30,01
521124201134116	FUMARATO DE CETOTIFENO	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 30 ML	0,00	0,00	20,89	28,88	22,15	30,62	22,42	30,99	22,69	31,37
521124502169113	FUROATO DE MOMETASONA	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	14,43	19,94	15,30	21,14	15,48	21,40	15,67	21,66

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS BIOSINTÉTICA LTDA**											
521124501162115	FUROATO DE MOMETASONA	1 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	14,43	19,94	15,30	21,14	15,48	21,40	15,67	21,66
521106701112113	FUROSEMIDA	40 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	6,90	9,53	7,31	10,11	7,40	10,23	7,49	10,36
521106801117117	GABAPENTINA	300 MG CAP GEL DURA 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	44,10	60,96	46,76	64,64	47,33	65,42	47,91	66,23
521106901111110	GENFIBROZILA	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	44,36	61,32	47,03	65,01	47,60	65,80	48,19	66,61
521107001114111	GLIBENCLAMIDA	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	5,06	7,00	5,37	7,42	5,43	7,51	5,50	7,60
521120503111116	GLIMEPIRIDA	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,53	14,55	11,16	15,43	11,30	15,62	11,44	15,81
521120502113115	GLIMEPIRIDA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	18,28	25,28	19,39	26,80	19,62	27,13	19,86	27,46
521120501117117	GLIMEPIRIDA	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	31,74	43,88	33,66	46,53	34,07	47,09	34,49	47,67
521107401155419	HEMAX	10.000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML	0,00	0,00	287,04	396,79	304,36	420,73	308,05	425,84	311,84	431,08
521107403158415	HEMAX	2000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML	0,00	0,00	61,93	85,61	65,66	90,77	66,46	91,87	67,28	93,00
521107406157411	HEMAX	2000 UI/ML SOL INJ CT SER PRE-ENCH X 0,25 ML PACK	0,00	0,00	59,21	81,85	62,78	86,78	63,54	87,84	64,32	88,92
521107404154413	HEMAX	3000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML	0,00	0,00	88,90	122,89	94,26	130,30	95,41	131,88	96,58	133,51
521107405150411	HEMAX	4000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML	0,00	0,00	88,98	123,00	94,34	130,42	95,49	132,00	96,66	133,63
521107407153418	HEMAX	4000 UI/ML SOL INJ CT SER PRE-ENCH X 0,5 ML PACK	0,00	0,00	91,17	126,03	96,67	133,63	97,84	135,25	99,04	136,92
521124801131118	IBUPROFENO	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	5,88	7,84	6,29	8,36	6,38	8,48	6,47	8,60
521107501151415	INTERFERON	10.000.000 UI PO LIOF INJ CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL X 1 ML	1.151,56	1.591,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
521107502156410	INTERFERON	3.000.000 UI PO LIOF INJ CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL X 1 ML	405,12	560,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
521107503152419	INTERFERON	5.000.000 UI PO LIOF INJ CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL X 1 ML	605,66	837,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
521107701175318	IONIL	2 PCC SHAMP FR PLAS X 120 ML	0,00	0,00	10,45	13,94	11,18	14,88	11,34	15,08	11,50	15,29
521107901174315	IONIL T	SHAMP FR PLAS OPC X 120 ML	0,00	0,00	12,31	16,42	13,18	17,53	13,36	17,77	13,56	18,02
521108601174415	LABORSAN	5 MG/ML SAB LIQ CX FR PLAS OPC X 1000 ML	0,00	0,00	8,22	11,36	8,72	12,05	8,82	12,19	8,93	12,34
521108602170413	LABORSAN	5 MG/ML SAB LIQ CX FR PLAS OPC X 5000 ML	0,00	0,00	24,91	34,43	26,41	36,51	26,73	36,95	27,06	37,40
521108703112117	LISINOPRIL	10 MG COM CT BL AL PVC X 30	0,00	0,00	20,80	28,75	22,06	30,49	22,32	30,86	22,60	31,24
521108701111113	LISINOPRIL	20 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	42,73	59,06	45,30	62,63	45,85	63,39	46,42	64,17
521108702116119	LISINOPRIL	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	16,57	22,90	17,57	24,28	17,78	24,58	18,00	24,88
521108801114114	LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	20 MG + 12,5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	48,22	66,66	51,13	70,68	51,75	71,54	52,39	72,42
521109002134112	LORATADINA	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	10,61	14,15	11,35	15,10	11,51	15,31	11,68	15,52
521109001111119	LORATADINA	10 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS AMB X 6	0,00	0,00	14,85	19,80	15,88	21,13	16,11	21,42	16,34	21,72
521121901135110	LORATADINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA	1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED	0,00	0,00	12,96	17,28	13,87	18,45	14,06	18,70	14,27	18,96
521109101116112	LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	21,85	30,20	23,16	32,02	23,45	32,41	23,73	32,81
521109102112110	LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	42,50	58,75	45,06	62,29	45,61	63,05	46,17	63,83
521109201110418	LOTAR	2,5 MG + 50,0 MG CAP GEL DURA CT 5 STR X 6	0,00	0,00	59,06	81,64	62,62	86,56	63,38	87,62	64,16	88,69
521109202117416	LOTAR	5 MG + 100,0 MG CAP GEL DURA CT 5 STR X 6	0,00	0,00	69,50	96,07	73,69	101,87	74,59	103,10	75,50	104,37
521109203113317	LOTAR	5,0 MG + 50,0 MG CAP GEL DURA CT STR X 30	0,00	0,00	61,51	85,03	65,21	90,15	66,01	91,25	66,82	92,37
521109301115111	MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COM CT 3 STR X 10	0,00	0,00	18,99	26,26	20,14	27,84	20,39	28,18	20,64	28,53
521109302111118	MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COM CT 3 STR X 10	0,00	0,00	34,13	47,18	36,19	50,03	36,63	50,64	37,08	51,26
521109303118116	MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COM CT 3 STR X 10	0,00	0,00	13,24	18,30	14,04	19,41	14,21	19,64	14,39	19,89
521109401111116	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	10 MG + 25 MG COM CT 3 STR AL X 10	0,00	0,00	20,00	27,65	21,21	29,32	21,47	29,67	21,73	30,04

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS BIOSINTÉTICA LTDA**											
521109402116111	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	20 MG + 12,5 MG COM CT 3 STR AL X 10	0,00	0,00	32,02	44,26	33,95	46,93	34,36	47,50	34,79	48,09
521109502171106	MALEATO DE TIMOLOL	0,25 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	3,98	5,50	4,22	5,83	4,27	5,90	4,32	5,97
521109501173113	MALEATO DE TIMOLOL	0,5 PCC SOL OF CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	4,74	6,55	5,02	6,94	5,08	7,03	5,15	7,11
521124301112416	MAXAPRAN	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	27,00	37,32	28,64	39,59	28,98	40,07	29,34	40,56
521124302119414	MAXAPRAN	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	58,24	80,51	61,75	85,36	62,50	86,40	63,27	87,46
521124701137114	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR FR VD AMB X 30 ML+ CP MED	0,00	0,00	4,02	5,36	4,30	5,72	4,36	5,80	4,43	5,88
521121301111113	MELOXICAM	15 MG COM CT BL AL PLS INC X 10	0,00	0,00	13,33	18,43	14,14	19,54	14,31	19,78	14,48	20,02
521121302118111	MELOXICAM	7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,16	9,90	7,60	10,50	7,69	10,63	7,78	10,76
521109701113114	METILDOPA	250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	8,75	12,10	9,28	12,83	9,39	12,98	9,51	13,14
521109702111115	METILDOPA	500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	18,13	25,06	19,22	26,57	19,45	26,89	19,69	27,22
521109801169219	MICETAL	0,01 G/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	14,34	19,12	15,34	20,41	15,56	20,69	15,78	20,98
521109802165217	MICETAL	0,01 G/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	22,77	30,36	24,36	32,42	24,71	32,86	25,06	33,31
521109803171210	MICETAL	0,01 G/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML	0,00	0,00	21,35	28,47	22,85	30,40	23,17	30,82	23,50	31,24
521110001111414	MIODARON	200 MG COM CT BL AL PLAS X 20	0,00	0,00	15,78	21,81	16,73	23,13	16,93	23,41	17,14	23,70
521122001111116	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,99	5,51	4,23	5,84	4,28	5,91	4,33	5,99
521122002118114	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	4,88	6,75	5,18	7,16	5,24	7,25	5,31	7,34
521122004110110	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,65	10,57	8,11	11,21	8,21	11,35	8,31	11,48
521122003114112	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	9,54	13,19	10,12	13,99	10,24	14,16	10,37	14,33
521120402119111	NAPROXENO	250 MG COM CT BL AL PVC X 15	0,00	0,00	5,12	6,83	5,48	7,29	5,56	7,39	5,64	7,50
521120401112113	NAPROXENO	500 MG COM CT BL AL PVC X 20	0,00	0,00	11,64	15,53	12,46	16,58	12,63	16,80	12,81	17,03
521110101116310	NIFELAT	10 MG + 25 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	20,53	28,38	21,76	30,08	22,03	30,45	22,30	30,82
521110102112319	NIFELAT	20 MG + 50 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	27,97	38,66	29,66	41,00	30,02	41,50	30,39	42,01
521124902116114	NIMESULIDA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	11,08	15,32	11,75	16,24	11,89	16,44	12,04	16,64
521124901136111	NIMESULIDA	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	9,11	12,59	9,66	13,35	9,77	13,51	9,89	13,68
521110201110314	NITRENCORD	10 MG COM REV CT 3 BL X 10	0,00	0,00	16,73	23,13	17,73	24,52	17,95	24,81	18,17	25,12
521110202117312	NITRENCORD	20 MG COM REV CT 3 BL X 10	0,00	0,00	29,89	41,32	31,69	43,81	32,08	44,34	32,47	44,89
521110301115113	NITRENDIPINO	10 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	10,85	15,00	11,51	15,91	11,65	16,10	11,79	16,30
521110302111111	NITRENDIPINO	20 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	19,27	26,64	20,43	28,25	20,68	28,59	20,94	28,94
521110402116417	NOOTRON	400 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	18,40	25,44	19,51	26,97	19,75	27,30	19,99	27,64
521110403139410	NOOTRON	60 MG/ML SOL OR PED CT FR VD AMB X 110 ML	0,00	0,00	6,96	9,62	7,38	10,20	7,47	10,32	7,56	10,45
521110501114110	NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT 2 STR AL X 7	0,00	0,00	19,34	26,74	20,51	28,35	20,76	28,69	21,01	29,05
521110502110119	NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT STR AL X 7	0,00	0,00	10,27	14,20	10,89	15,06	11,02	15,24	11,16	15,43
521110601119114	OMEPRAZOL	10 MG CAP GEL MCGRAN CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	15,71	21,72	16,66	23,03	16,86	23,31	17,07	23,59
521110602115112	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL MCGRAN CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	28,31	39,13	30,02	41,49	30,38	42,00	30,76	42,52
521110603111110	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	15,26	21,09	16,18	22,36	16,37	22,63	16,57	22,91
521110604118119	OMEPRAZOL	40 MG CAP GEL MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	28,31	39,13	30,02	41,49	30,38	42,00	30,76	42,52
521125302112116	OXALATO DE ESCITALOPRAM	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15	0,00	0,00	35,04	48,44	37,15	51,35	37,60	51,98	38,06	52,61
521125301116118	OXALATO DE ESCITALOPRAM	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	0,00	0,00	70,10	96,90	74,33	102,75	75,23	104,00	76,16	105,28
521110901112417	OXCORD	10 MG COM CT 3 STR 10	0,00	0,00	8,03	11,10	8,52	11,77	8,62	11,92	8,73	12,06
521110903115413	OXCORD	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	8,03	11,10	8,52	11,77	8,62	11,92	8,73	12,06

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS BIOSINTÉTICA LTDA**											
521110902119415	OXCORD	20 MG COM CT 2 STR 10	0,00	0,00	8,75	12,10	9,28	12,83	9,39	12,98	9,51	13,14
521110904111411	OXCORD	20 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	8,75	12,10	9,28	12,83	9,39	12,98	9,51	13,14
521111001115418	OXCORD RETARD	COM CT 2 BL 30	0,00	0,00	26,12	36,11	27,69	38,28	28,03	38,75	28,38	39,23
521111002111416	OXCORD RETARD	COM CT BL 30	0,00	0,00	14,18	19,60	15,03	20,78	15,22	21,04	15,40	21,29
521111101152412	OXIGEN	0,2 MG/ML SOL INJ CX FA X 50 ML + PERFUSOR	0,00	0,00	66,78	92,31	70,81	97,89	71,67	99,08	72,55	100,30
521111102116411	OXIGEN	30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	60,14	83,14	63,76	88,14	64,54	89,21	65,33	90,31
521111103112418	OXIGEN	30 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	72,76	100,58	77,15	106,65	78,09	107,95	79,05	109,28
521111104135411	OXIGEN	40 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB CGT X 25 ML	0,00	0,00	61,71	85,31	65,43	90,45	66,23	91,55	67,04	92,68
521111301119117	PENTOXIFILINA	400 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	31,29	43,25	33,18	45,86	33,58	46,42	33,99	46,99
521111401113110	PIROXICAM	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	10,04	13,87	10,64	14,71	10,77	14,89	10,90	15,07
521111501118416	PREVAX	15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	72,26	99,89	76,62	105,92	77,55	107,20	78,50	108,52
521111502157415	PREVAX	3 MG SOL INJ CX 6 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	43,28	59,83	45,89	63,44	46,45	64,21	47,02	65,00
521111503153413	PREVAX	50 MG PO LIOF INJ CX FA + AMP DIL X 5 ML	0,00	0,00	64,19	88,73	68,06	94,08	68,89	95,23	69,73	96,40
521111601112411	PROGRESSE	300 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	66,95	92,55	70,99	98,13	71,85	99,33	72,74	100,55
521111602119418	PROGRESSE	400 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	84,65	117,02	89,76	124,08	90,85	125,59	91,97	127,13
521111701117413	PROMETAX	1,5 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	111,73	154,45	118,47	163,77	119,91	165,76	121,38	167,80
521111702113411	PROMETAX	3,0 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	128,28	177,33	136,02	188,03	137,67	190,31	139,36	192,65
521111703111412	PROMETAX	3,0 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 56	0,00	0,00	254,67	352,05	270,03	373,27	273,31	377,81	276,67	382,45
521111704116418	PROMETAX	4,5 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	145,51	201,15	154,29	213,28	156,16	215,87	158,08	218,52
521111705112416	PROMETAX	6,0 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	148,50	205,28	157,46	217,66	159,37	220,30	161,33	223,01
521111801154418	PROSTAVASIN	20 MCG PO LIOF CX FR VD INC X 10	0,00	0,00	488,30	675,01	517,75	715,71	524,04	724,41	530,48	733,32
521120304117114	RAMIPRIL	2,5 MG COM CT STRIP AL/AL X 20	0,00	0,00	16,11	22,27	17,09	23,62	17,29	23,91	17,51	24,20
521120303110116	RAMIPRIL	2,5 MG COM CT STRIP AL/AL X 30	0,00	0,00	21,50	29,72	22,80	31,52	23,08	31,90	23,36	32,29
521120302114118	RAMIPRIL	5 MG COM CT STRIP AL/AL X 20	0,00	0,00	30,18	41,71	32,00	44,23	32,38	44,77	32,78	45,32
521120301118111	RAMIPRIL	5 MG COM CT STRIP AL/AL X 30	0,00	0,00	40,30	55,71	42,73	59,07	43,25	59,79	43,78	60,52
521112101113415	RIBAV	250 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	71,78	99,23	76,11	105,21	77,03	106,48	77,98	107,79
521112301112218	RUPAFIN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	25,51	34,02	27,29	36,32	27,68	36,82	28,08	37,33
521112401117319	SINERGEN	2,5 MG + 10 MG CAP GEL DUR CT 3 STR X 10	0,00	0,00	37,17	51,38	39,41	54,48	39,89	55,15	40,38	55,82
521112402113317	SINERGEN	5 MG + 20 MG CAP GEL DUR CT 3 STRIP X 10	0,00	0,00	56,21	77,70	59,60	82,38	60,32	83,38	61,06	84,41
521112403111318	SINERGEN	5,0 MG + 10 MG CAP GEL DUR CT 3 STR X 10	0,00	0,00	56,21	77,70	59,60	82,38	60,32	83,38	61,06	84,41
521124001119113	SINVASTATINA	10 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 30	0,00	0,00	53,47	73,92	56,70	78,38	57,39	79,33	58,09	80,31
521124002115111	SINVASTATINA	20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 30	0,00	0,00	54,02	74,67	57,27	79,17	57,97	80,13	58,68	81,12
521124003111111	SINVASTATINA	40 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 10	0,00	0,00	17,95	24,81	19,03	26,31	19,26	26,63	19,50	26,96
521124004118118	SINVASTATINA	40 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 30	0,00	0,00	53,88	74,48	57,13	78,97	57,82	79,93	58,53	80,91
521124005114116	SINVASTATINA	80 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC X 30	0,00	0,00	17,95	24,81	19,03	26,31	19,26	26,63	19,50	26,96
521125201170110	TARTARATO DE BRIMONIDINA	2 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	26,76	36,99	28,38	39,22	28,72	39,70	29,07	40,19
521112901111115	TARTARATO DE METOPROLOL	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	10,81	14,95	11,47	15,85	11,61	16,04	11,75	16,24
521113001112415	TENOXEN	20 MG COM CT BL X 10	0,00	0,00	21,34	29,50	22,62	31,27	22,90	31,65	23,18	32,04
521113002151414	TENOXEN	20 MG LIOF INJ CT 1 SA + AMP DIL X 2 ML	0,00	0,00	5,36	7,41	5,68	7,85	5,75	7,95	5,82	8,05
521120201172112	TOBRAMICINA	0,3 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	7,84	10,84	8,32	11,50	8,42	11,64	8,52	11,78

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS BIOSINTÉTICA LTDA**											
521122901171115	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA	0,3 PCC + 0,1 PCC SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	10,58	14,62	11,22	15,50	11,35	15,69	11,49	15,89
521113201111412	TOLREST	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	131,18	181,34	139,09	192,28	140,78	194,61	142,51	197,01
521113206113413	TOLREST	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	63,28	87,48	67,10	92,75	67,91	93,88	68,75	95,04
521113202118410	TOLREST	25 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	24,10	33,31	25,55	35,32	25,86	35,75	26,18	36,19
521113208116312	TOLREST	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	48,58	67,16	51,51	71,21	52,14	72,08	52,78	72,96
521113203114419	TOLREST	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	12,24	16,92	12,98	17,95	13,14	18,17	13,30	18,39
521113204110417	TOLREST	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	65,58	90,66	69,54	96,12	70,38	97,29	71,25	98,49
521113207111414	TOLREST	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	28,64	39,59	30,37	41,99	30,74	42,50	31,12	43,02
521113209112418	TOLREST	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	40,67	56,22	43,13	59,62	43,65	60,34	44,19	61,09
521113205117415	TOLREST	75 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	135,25	186,96	143,40	198,24	145,15	200,64	146,93	203,11
521125602116117	TOPIRAMATO	100MG COM REV CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	170,68	235,94	180,97	250,17	183,17	253,21	185,42	256,32
521125601111111	TOPIRAMATO	25MG COM REV CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	42,63	58,93	45,20	62,48	45,75	63,24	46,31	64,02
521125603112115	TOPIRAMATO	50MG COM REV CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	84,78	117,20	89,89	124,26	90,98	125,77	92,10	127,32
521123001174116	TROMETAMINA DE CETOROLACO	5 MG/ML SOL OFT ESTÉRIL CT FR PLAS OPC GOT X 5ML	0,00	0,00	18,11	25,03	19,20	26,54	19,43	26,86	19,67	27,19
521113301116416	VASOGARD	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	36,82	50,90	39,05	53,98	39,52	54,63	40,01	55,30
521113302112414	VASOGARD	100 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	62,03	85,75	65,77	90,92	66,57	92,02	67,39	93,15
521113303119412	VASOGARD	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	18,69	25,84	19,82	27,39	20,06	27,73	20,30	28,07
521113304115410	VASOGARD	50 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	31,48	43,52	33,38	46,14	33,78	46,70	34,20	47,27
521113501115413	ZARGUS	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	26,98	37,30	28,62	39,56	28,96	40,04	29,32	40,53
521113506117414	ZARGUS	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	40,49	55,97	42,93	59,34	43,45	60,06	43,98	60,80
521113502111411	ZARGUS	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	56,01	77,43	59,39	82,09	60,11	83,09	60,85	84,11
521113505110416	ZARGUS	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	84,01	116,13	89,08	123,14	90,16	124,64	91,27	126,17
521113503118411	ZARGUS	3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	83,08	114,85	88,09	121,77	89,16	123,25	90,25	124,76
521113504114418	ZARGUS	3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	124,61	172,26	132,13	182,64	133,73	184,86	135,37	187,14
521123901167418	ZINDACLIN	10 MG/G GEL DERMATOLOGICO CT BG PLAS LAMINADA X 30 G	0,00	0,00	19,74	26,32	21,12	28,11	21,42	28,49	21,73	28,89
Laboratório:	**LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS STEN KAL LTDA**											
521300101117411	PEDRIM	20,8MG+0,111ML CAP 3 FR X 18	0,00	0,00	33,51	44,69	35,85	47,70	36,36	48,36	36,88	49,02
521300202134417	ULCERIM	20MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML	0,00	0,00	11,16	14,88	11,94	15,89	12,11	16,11	12,28	16,32
Laboratório:	**LABORATÓRIOS FERRING LTDA**											
521401602154411	BRAVELLE	75 UI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 AMP DIL X 1 ML	0,00	0,00	95,04	131,38	100,78	139,31	102,00	141,00	103,25	142,73
521401601158411	BRAVELLE	75 UI PO LIOF INJ CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL X 1 ML	0,00	0,00	475,23	656,94	503,89	696,56	510,01	705,02	516,29	713,70
521400101151411	CHORAGON	247MCG/MG PO LIOF INJ CT 3AMP+3 AMP DILX1ML	0,00	0,00	139,99	193,52	148,44	205,19	150,24	207,69	152,09	210,24
521400102158418	CHORAGON	74MCG/MG PO LIOF INJ CT 3 AMP+3AMP DILX1ML	0,00	0,00	55,22	76,33	58,55	80,94	59,26	81,92	59,99	82,93
521400206131311	DDAVP	0,1 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPR 5,0 ML	0,00	0,00	266,08	367,82	282,13	390,01	285,56	394,75	289,07	399,60
521400201113315	DDAVP	0,1MG COM CT FR PLAS OPCX30	0,00	0,00	100,21	138,53	106,25	146,88	107,54	148,66	108,86	150,49
521400202179311	DDAVP	0,1MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPRX2,5ML	0,00	0,00	137,50	190,07	145,79	201,53	147,56	203,98	149,38	206,49
521400203175318	DDAVP	0,1MG/ML SOL NAS CT FR VD AMBX2,5ML+2 TUB	0,00	0,00	137,50	190,07	145,79	201,53	147,56	203,98	149,38	206,49
521400204112311	DDAVP	0,2MG COM CT FR PLAS OPCX30	0,00	0,00	192,12	265,58	203,70	281,59	206,18	285,01	208,71	288,52
521400205151319	DDAVP	4MCG/ML SOL INJ CT 10AMP VD INCX1ML	0,00	0,00	148,63	205,46	157,59	217,85	159,51	220,49	161,47	223,21

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS FERRING LTDA**											
521400302157318	GLYPRESSIN	1MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 5ML	0,00	0,00	188,34	260,35	199,71	276,07	202,13	279,42	204,62	282,85
521400401155410	GONAPEPTYL	3,75MG MICROCAPSULA LIB LENTA SER PRE-ENVS+SER DIL	0,00	0,00	401,52	555,05	425,74	588,52	430,91	595,67	436,21	603,00
521401501153418	GONAPEPTYL DAILY	0,1 MG/ML SOL INJ CT 7 SER VD 1 ML	0,00	0,00	170,22	235,31	180,48	249,50	182,68	252,53	184,92	255,63
521400501151417	MENOGON	273MCG/ML PO LIOF INJ CT 5 AMP VD INC+5AMP DILX1ML	0,00	0,00	293,41	405,60	311,10	430,06	314,88	435,28	318,76	440,64
521400601154418	MENOPUR	75UI PO LIOF INJ CT 5 FA VD INC+5AMP DILX1ML	0,00	0,00	380,16	525,52	403,08	557,21	407,98	563,97	413,00	570,91
521400804144417	PENTASA	1000 MG SUPOSIT RET CT BL AL/AL X 15	0,00	0,00	139,47	192,80	147,88	204,43	149,68	206,91	151,52	209,46
521400802176419	PENTASA	10MG/ML ENEMA RETAL CT 7 FR PLAS OPCX100ML	0,00	0,00	95,10	131,46	100,83	139,38	102,06	141,08	103,31	142,81
521400805116417	PENTASA	500MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	152,68	211,06	161,89	223,79	163,86	226,51	165,87	229,30
521401401175312	PROPESS	10 MG PES CT ENV AL POLIET X 1	0,00	0,00	146,28	202,21	155,10	214,41	156,99	217,01	158,92	219,68
521401101155316	TRACTOCILE	7,5MG/ML SOL CONC INFUS CT FR VD INCX5ML	0,00	0,00	481,74	665,94	510,80	706,11	517,00	714,68	523,36	723,48
521401102151314	TRACTOCILE	7,5MG/ML SOL INJ CT FR VD INCX0,9ML	0,00	0,00	154,93	214,17	164,28	227,09	166,27	229,85	168,32	232,68
Laboratório:	**LABORATÓRIOS GALENOGAL LTDA**											
521500601131414	GALENOGAL	0,006G SOL ORAL FR VD X 150ML	0,00	0,00	14,42	19,23	15,43	20,53	15,65	20,81	15,88	21,11
Laboratório:	**LABORATÓRIOS GEMBALLA LTDA**											
521600101139412	ATALIN	CX. FR. VD. SUSP. 150ML	0,00	0,00	5,52	7,36	5,91	7,86	5,99	7,97	6,08	8,08
521600201133416	ATAPEC	CX. FR. VD. SUSP. 60ML	0,00	0,00	4,18	5,57	4,48	5,96	4,54	6,04	4,61	6,13
521600202113419	ATAPEC	CX. STRIP C/ 12 COMP.	0,00	0,00	4,98	6,64	5,32	7,09	5,40	7,18	5,48	7,28
521600401167411	DEXACORT	CREME TP. CX. BISN. 10GR	0,00	0,00	4,28	5,71	4,57	6,09	4,64	6,17	4,70	6,25
521600402163411	DEXACORT	POM. TP. CX. BISN. 10GR	0,00	0,00	4,12	5,49	4,41	5,86	4,47	5,94	4,53	6,02
521600501137417	EMETROL	10MG ADU. CX. FR. GTS. 10ML	0,00	0,00	4,41	5,88	4,71	6,27	4,78	6,35	4,84	6,44
521600502133415	EMETROL	4MG INF. CX. FR. GTS. 10ML	0,00	0,00	3,47	4,63	3,72	4,95	3,77	5,01	3,82	5,08
521600503113418	EMETROL	CX. STRIP C/ 20 COMP.	0,00	0,00	4,74	6,32	5,06	6,74	5,14	6,83	5,21	6,93
521600601131410	ERAVERM	100MG CX. FR. VD. SUSP. 30ML	0,00	0,00	2,58	3,57	2,74	3,79	2,77	3,83	2,81	3,88
521600602111413	ERAVERM	100MG CX. STRIP C/ 6 COMP.	0,00	0,00	2,31	3,19	2,45	3,38	2,48	3,43	2,51	3,47
521600701136414	ERAVERM T	CX. FR. VD. SUSP. 30ML	0,00	0,00	4,57	6,09	4,89	6,50	4,96	6,59	5,03	6,68
521600702116417	ERAVERM T	CX. STRIP C/ 12 COMP.	0,00	0,00	5,69	7,59	6,09	8,10	6,17	8,21	6,26	8,32
521600801130418	ESPASMACID	CX. FR. VD. SUSP. 250ML	0,00	0,00	7,24	10,01	7,68	10,62	7,77	10,75	7,87	10,88
521600802110410	ESPASMACID	CX. STRIP C/ 30 COMP.	0,00	0,00	5,53	7,64	5,86	8,10	5,93	8,20	6,00	8,30
521600901161412	ETRAT	POM. TP. CX. BISN. 30GR	0,00	0,00	6,64	8,85	7,10	9,45	7,20	9,58	7,30	9,71
521601001111417	GEGRIP	CX. STRIP C/ 12 COMP.	0,00	0,00	5,42	7,23	5,79	7,71	5,88	7,82	5,96	7,92
521601002118415	GEGRIP	CX. STRIP C/ 120 COMP.	0,00	0,00	49,97	66,64	53,46	71,14	54,22	72,11	55,00	73,11
521601003130419	GEGRIP	ELIXIR CX. FR. VD. 60ML	0,00	0,00	4,56	6,08	4,88	6,49	4,95	6,58	5,02	6,67
521601101132416	HEPATONIL	CX. C/ 12 FLACONETES 10ML	0,00	0,00	7,88	10,51	8,43	11,21	8,55	11,37	8,67	11,52
521601103135412	HEPATONIL	LIQ. CX. FR. VD. 150ML	0,00	0,00	6,24	8,32	6,67	8,88	6,77	9,00	6,86	9,12
521601201161418	NEOGECIM	POM. TP. CX. BISN. 20GR	0,00	0,00	3,51	4,68	3,76	5,00	3,81	5,07	3,87	5,14
521601202168416	NEOGECIM	POM. TP.CX.BISN.20GR C/25	0,00	0,00	69,52	92,71	74,38	98,97	75,43	100,32	76,52	101,71
521601301131413	NOVOTUSSAN	CX. FR. GTS. 15ML	0,00	0,00	4,94	6,59	5,28	7,03	5,36	7,13	5,44	7,22
521601302138411	NOVOTUSSAN	XPE. ADU. CX. FR. VD. 150ML	0,00	0,00	5,14	6,85	5,50	7,32	5,58	7,42	5,66	7,52
521601303134411	NOVOTUSSAN	XPE. INF. CX. FR. VD. 80ML	0,00	0,00	4,05	5,40	4,33	5,77	4,39	5,84	4,46	5,92

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS GEMBALLA LTDA**											
521601401179418	OTOCORT	SOL.OTOLÓGICA CX. FR. 3,5ML	0,00	0,00	3,32	4,59	3,52	4,86	3,56	4,92	3,60	4,98
521601501114415	PACEFLEX	CX. STRIP C/ 12 COMP.	0,00	0,00	4,47	5,96	4,78	6,36	4,85	6,45	4,92	6,54
521601801134411	PENVICILIN	125MG SUSP. CX. FR. VD. 90ML	0,00	0,00	8,43	11,65	8,95	12,37	9,05	12,52	9,17	12,67
521601802130411	PENVICILIN	125MG SUSP. CX. FR.VD.150ML	0,00	0,00	10,57	14,61	11,20	15,49	11,34	15,68	11,48	15,87
521601803137418	PENVICILIN	250MG SUSP. CX. FR. VD. 90ML	0,00	0,00	10,11	13,98	10,72	14,82	10,85	15,00	10,99	15,19
521601804133416	PENVICILIN	250MG SUSP. CX. FR.VD.150ML	0,00	0,00	13,40	18,52	14,21	19,64	14,38	19,88	14,56	20,12
521601806111411	PENVICILIN	500MG CX. STRIP C/ 21 CÁPS.	0,00	0,00	15,28	21,12	16,21	22,40	16,40	22,67	16,60	22,95
521601808139419	PENVICILIN	500MG SUSP. CX. FR.VD.150ML	0,00	0,00	20,93	28,93	22,19	30,68	22,46	31,05	22,74	31,43
521601901139415	PEPSIVIT	CX. FR. SUSP. 100ML	0,00	0,00	4,57	6,09	4,89	6,50	4,96	6,59	5,03	6,68
521601902119418	PEPSIVIT	CX. STRIP C/ 20 COMP.	0,00	0,00	6,43	8,57	6,88	9,16	6,98	9,28	7,08	9,41
521602001131416	REAFIX	SOLUÇÃO CX. FR. VD. 2 X 30ML	0,00	0,00	2,67	3,56	2,86	3,81	2,90	3,86	2,94	3,91
521602102132418	SANGOTONE	SOLUÇÃO CX. FR. VD. 500ML	0,00	0,00	9,62	12,83	10,29	13,70	10,44	13,89	10,59	14,08
521602201165411	SENOL	CREME TP. CX. BISN. 20GR	0,00	0,00	5,42	7,23	5,79	7,71	5,88	7,82	5,96	7,92
521602301135417	TRICALVIT	CX. FR. VD. SUSP. 250ML	0,00	0,00	6,33	8,44	6,78	9,02	6,87	9,14	6,97	9,27
521602402136419	VITONIL	SOLUÇÃO CX. FR. VD. 500ML	0,00	0,00	9,74	12,99	10,42	13,87	10,57	14,06	10,72	14,25
Laboratório:	**LABORATÓRIOS KLEIN LTDA**											
521800701131423	ODORATÓN	FR. 100ML GOTAS	0,00	0,00	7,32	9,76	7,83	10,42	7,94	10,56	8,05	10,71
521800801134424	PEITORAL	FR. 100ML	0,00	0,00	9,63	12,84	10,30	13,71	10,45	13,90	10,60	14,09
Laboratório:	**LABORATÓRIOS LIBRA DO BRASIL S.A**											
522003101110416	ANASTROL	1 MG COMP REV CT BL AL PLAS AMB X 28	0,00	0,00	369,35	510,58	391,62	541,36	396,38	547,94	401,26	554,69
522001601159418	CEFEMAX	1 GR PÓ LIOFILIZADO INJ CT FR/AMP VD INC	0,00	0,00	42,53	58,79	45,09	62,34	45,64	63,09	46,20	63,87
522000701151410	CLARILIB	500 MG PÓ LIOFILIZADO INJ CX C/ 01 FR/AMP	0,00	0,00	166,56	230,25	176,61	244,14	178,75	247,10	180,95	250,14
522001801158415	CLAVUTAM	1000 MG + 200 MG PÓ INJ FR/AMP VD	0,00	0,00	11,33	15,66	12,01	16,60	12,16	16,81	12,31	17,02
522001802154413	CLAVUTAM	500 MG + 100 MG PÓ INJ FR/AMP VD	0,00	0,00	8,73	12,07	9,26	12,80	9,37	12,95	9,49	13,12
522001901152419	DACARZIN	100 MG PÓ LIOFILIZADO INJ CX C/ 1 FR/AMP X 10 ML	0,00	0,00	26,87	37,14	28,49	39,38	28,84	39,86	29,19	40,35
522001902159417	DACARZIN	200 MG PÓ LIOFILIZADO INJ CX C/ 1 FR/AMP X 20 ML	0,00	0,00	37,47	51,80	39,73	54,92	40,21	55,58	40,70	56,27
522002001155411	DOXELIB	20 MG SOL INJ FR/AMP 0,5 ML + FR DIL X 1,5 ML	0,00	0,00	327,76	453,08	347,53	480,41	351,75	486,25	356,08	492,23
522002002151418	DOXELIB	80 MG SOL INJ FR/AMP 2 ML + FR DIL X 6 ML	0,00	0,00	1.402,10	1.938,21	1.486,66	2.055,10	1.504,72	2.080,07	1.523,23	2.105,65
522000601155414	KESINT	125 MG/ML PÓ LIOFILIZADO INJ CX C/ 01 FR/AMP	0,00	0,00	6,95	9,61	7,37	10,18	7,46	10,31	7,55	10,43
522002101151416	LIBOXAL	100 MG PÓ LIOFILIZADO FR/AMP X 1000 MG	0,00	0,00	731,98	1.011,86	776,13	1.072,89	785,56	1.085,93	795,22	1.099,28
522002102156411	LIBOXAL	50 MG PÓ LIOFILIZADO FR/AMP X 500 MG	0,00	0,00	364,16	503,40	386,12	533,76	390,81	540,24	395,62	546,89
522001301155417	LIBRACTAM	1 G + 2 G CT FR AMP VD INC	0,00	0,00	33,16	45,84	35,16	48,60	35,59	49,20	36,03	49,81
522001302151415	LIBRACTAM	500 MG + 1000 MG PÓ INJ CX C/ 1 FR/AMP 1,5 GR	0,00	0,00	7,91	10,93	8,39	11,60	8,49	11,74	8,60	11,88
522000901159415	LIBRATECAM	20 MG/ML SOL INJ FA VD AMB X 7,5 ML	0,00	0,00	1.165,34	1.610,92	1.235,62	1.708,07	1.250,63	1.728,82	1.266,01	1.750,08
522002201154417	LIFOLIN	50 MG PÓ LIOFILIZADO CX C/ 1 FR/AMP	0,00	0,00	5,81	8,03	6,15	8,50	6,23	8,61	6,30	8,71
522002301159410	LIFOS	1 GR PÓ LIOFILIZADO INJ CT FR/AMP VD INC	0,00	0,00	88,57	122,44	93,90	129,81	95,05	131,39	96,21	133,00
522002401153414	LIPLATIN	150 MG PÓ INJ CX C/ 1 FR/AMP	0,00	0,00	55,05	76,10	58,37	80,69	59,08	81,67	59,81	82,68
522002601152411	LITREXATE	25 MG/ML SOL INJ CX C/ 1 FR/AMP 20 ML	0,00	0,00	44,75	61,86	47,44	65,58	48,02	66,38	48,61	67,20
522002602159411	LITREXATE	500 MG PÓ LIOFILIZADO CX C/ 01 FR/AMP	0,00	0,00	47,53	65,70	50,40	69,67	51,01	70,52	51,64	71,38

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS LIBRA DO BRASIL S.A**											
522002702110412	MEGASTROL	160 MG COMP CX C/ 3 BL C/ 10 COMP	0,00	0,00	3,23	4,47	3,43	4,74	3,47	4,80	3,51	4,85
522001201150413	PIPERAZAM	4 G + 500 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	84,44	116,73	89,53	123,76	90,62	125,27	91,73	126,80
522001101156411	PLAXEL	6 MG/ML SOL INJ CT FR/AMP X 50 ML	0,00	0,00	4.616,70	6.381,95	4.895,14	6.766,85	4.954,60	6.849,05	5.015,54	6.933,29
522001102152418	PLAXEL	6 MG/ML SOL INJ CX C/ 1 FR/AMP X 17 ML	0,00	0,00	179,02	247,47	189,81	262,39	192,12	265,58	194,48	268,84
522001103159416	PLAXEL	6 MG/ML SOL INJ CX C/ 1 FR/AMP X 5 ML	0,00	0,00	63,76	88,14	67,61	93,46	68,43	94,59	69,27	95,76
Laboratório:	**LABORATÓRIOS OSÓRIO DE MORAES LTDA**											
522100101138411	ASMAFLUX	0,4 MG/ML XPE FR C/ 120 ML	0,00	0,00	4,68	6,47	4,96	6,85	5,02	6,94	5,08	7,02
522100201132413	AURIS-SEDINA	SOL FR C/ 10 ML	0,00	0,00	8,26	11,01	8,83	11,75	8,96	11,92	9,09	12,08
522100501111411	CARDILOM	25,0 MG COMP CT C/ 2 BL C/ 10 COMP	0,00	0,00	7,70	10,64	8,16	11,28	8,26	11,42	8,36	11,56
522100502116417	CARDILOM	50,0 MG COMP CT C/ 2 BL C/ 10 COMP	0,00	0,00	12,18	16,84	12,91	17,85	13,07	18,06	13,23	18,29
522100701119416	ENZILOM	10,0 MG COMP CT C/ BL C/ 20 COMP	0,00	0,00	3,61	4,81	3,86	5,14	3,92	5,21	3,97	5,28
522100702131411	ENZILOM	4,0 MG/ML SOL FR C/ 10 ML	0,00	0,00	2,97	3,96	3,17	4,22	3,22	4,28	3,27	4,34
522102402119410	FETAFLEN	50,0 MG DRG CT BL C/ 20 DRG	0,00	0,00	5,37	7,42	5,69	7,87	5,76	7,96	5,83	8,06
522102501117416	GELMIN	250 MG COMP CT BL C/ 20 COMP	0,00	0,00	6,15	8,50	6,52	9,01	6,60	9,12	6,68	9,23
522102502131412	GELMIN	40,0 MG/ML SUSP CT FR C/ 100 ML	0,00	0,00	6,89	9,52	7,30	10,09	7,39	10,22	7,48	10,34
522100801113411	LEVEDURA DE CERVEJA	450,0 MG COMP VD C/ 100 COMP	0,00	0,00	7,18	9,57	7,68	10,23	7,79	10,37	7,91	10,51
522101002133418	LOMFER	125,0 MG/ML SOL CX C/ 50 VD C/ 30 ML GOTAS	0,00	0,00	234,17	312,27	250,52	333,36	254,08	337,91	257,73	342,59
522101003131419	LOMFER	125,0 MG/ML SOL VD C/ 30 ML GOTAS	0,00	0,00	4,78	6,37	5,12	6,81	5,19	6,90	5,26	7,00
522101006112415	LOMFER	300 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	6,36	8,48	6,81	9,06	6,90	9,18	7,00	9,31
522101007119413	LOMFER	300 MG DRG CX 250 BL AL PLAS INC X 10 EMB HOSP	0,00	0,00	317,90	423,92	340,10	452,56	344,93	458,74	349,89	465,10
522101004136414	LOMFER	50,0 MG/ML XPE CD C/ 100 ML	0,00	0,00	5,94	7,92	6,35	8,45	6,44	8,56	6,53	8,68
522101101166411	LOMICINA	5,0 MG/G POMADA BISNAGA C/ 10 G	0,00	0,00	3,94	5,25	4,22	5,61	4,28	5,69	4,34	5,77
522101202167413	METADEX	1 MG/G CREME BISNAGA C/ 10 G	0,00	0,00	5,27	7,29	5,59	7,72	5,66	7,82	5,72	7,91
522102701167417	MICOTRAT	20 MG/G CREME CT BG C/ 30 G	0,00	0,00	10,95	14,60	11,71	15,59	11,88	15,80	12,05	16,02
522102702112411	MICOTRAT	200,0 MG COMP CT C/ 2 BL C/ 10 COMP	0,00	0,00	26,31	36,37	27,90	38,57	28,24	39,04	28,59	39,52
522102703119411	MICOTRAT	200,0 MG COMP CT C/ BL C/ 10 COMP	0,00	0,00	15,60	21,56	16,54	22,87	16,74	23,14	16,95	23,43
522101303117411	MULTIELMIN	100,0 MG COMP CX C/ 50 ENV C/ 6 COMP	0,00	0,00	119,89	165,73	127,12	175,73	128,67	177,87	130,25	180,05
522101301114415	MULTIELMIN	100,0 MG COMP ENV C/ 6 COMP	0,00	0,00	2,39	3,30	2,54	3,51	2,57	3,56	2,60	3,60
522101302137419	MULTIELMIN	20,0 MG/ML SUSP VD C/30 ML	0,00	0,00	3,35	4,63	3,55	4,90	3,59	4,96	3,63	5,02
522101304131418	MULTIELMIN	20,0MG/ML SUSP CX C/ 50 FR C/ 30 ML	0,00	0,00	167,47	231,50	177,58	245,47	179,73	248,46	181,94	251,51
522101401119419	PÍLULAS DE-LUSSEN	DRÁGEA BL C/ 36 DRG	0,00	0,00	9,60	12,80	10,27	13,67	10,42	13,86	10,57	14,05
522101501113412	PÍLULAS IMESCARD	DRÁGEA BL C/ 36 DRG	0,00	0,00	9,22	12,29	9,86	13,12	10,00	13,29	10,14	13,48
522101601169411	POMADA IMESCARD	POMADA BISNAGA C/ 25 G	0,00	0,00	11,79	15,72	12,61	16,78	12,79	17,01	12,98	17,25
522101703115416	PROPRANOLOM	40 MG COM CX 300 BL AL PVC INC X 20 (EMB HOSP)	0,00	0,00	611,69	845,58	648,59	896,58	656,46	907,47	664,54	918,63
522101701112411	PROPRANOLOM	40,0 MG COMP CT C/ 2 BL C/ 20 COMP	0,00	0,00	4,16	5,75	4,40	6,09	4,46	6,16	4,51	6,24
522101704111414	PROPRANOLOM	80 MG COM CX 100 BL AL PVC INC X 20 (EMB HOSP)	0,00	0,00	337,27	466,23	357,60	494,33	361,95	500,34	366,40	506,49
522101702119418	PROPRANOLOM	80,0 MG COMP BL C/ 20 COMP	0,00	0,00	3,44	4,76	3,64	5,03	3,69	5,09	3,73	5,16
522101901138412	PULMOSAN	ADULTO - 30 MG/5ML XPE FR C/ 120 ML	0,00	0,00	12,98	17,31	13,89	18,48	14,08	18,73	14,29	18,99
522101902134410	PULMOSAN	INFANTIL - 15 MG/5ML XPE FR C/ 120 ML	0,00	0,00	8,36	11,15	8,94	11,89	9,07	12,06	9,20	12,22

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS OSÓRIO DE MORAES LTDA**											
522102001173414	SORUM	0,9% SOL CX C/ 50 FR C/ 30 ML	0,00	0,00	183,22	244,33	196,01	260,83	198,80	264,39	201,66	268,05
522102002171415	SORUM	0,9% SOL FR C/ 30 ML	0,00	0,00	3,71	4,95	3,98	5,29	4,03	5,37	4,09	5,44
Laboratório:	**LABORATÓRIOS PFIZER LTDA**											
522200101113413	ACCUPRIL	10 MG X 28 COMP REV	0,00	0,00	30,87	42,67	32,73	45,24	33,13	45,79	33,53	46,36
522200102111414	ACCUPRIL	20 MG X 28 COMP REV	0,00	0,00	51,23	70,82	54,32	75,09	54,98	76,01	55,66	76,94
522235001158418	ADRIBLASTINA RD	10 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC (REST HOSP)	0,00	0,00	34,50	47,69	36,59	50,58	37,03	51,19	37,49	51,82
522235002154416	ADRIBLASTINA RD	50 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC (REST HOSP)	0,00	0,00	143,38	198,20	152,03	210,16	153,87	212,71	155,77	215,32
522235101111413	ALDACTONE	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16	0,00	0,00	15,36	21,23	16,28	22,51	16,48	22,78	16,68	23,06
522235103112417	ALDACTONE	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	13,46	18,61	14,27	19,73	14,45	19,97	14,62	20,21
522235102116419	ALDACTONE	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	21,18	29,28	22,45	31,04	22,73	31,42	23,01	31,80
522234201110410	ALDAZIDA	50 MG + 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	17,61	24,34	18,68	25,82	18,90	26,13	19,14	26,45
522200201169410	ANUSOL	POM 15 G	0,00	0,00	10,73	14,31	11,48	15,27	11,64	15,48	11,81	15,69
522200202149413	ANUSOL	SUPOSIT CX COM 6 UNIDADES	0,00	0,00	10,93	14,58	11,69	15,56	11,86	15,77	12,03	15,99
522234301158415	ARACYTIN	100 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD INC X 5 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	8,36	11,56	8,86	12,25	8,97	12,40	9,08	12,55
522234302154413	ARACYTIN	100 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS INC X 10 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	93,39	129,10	99,03	136,90	100,23	138,56	101,47	140,26
522234303150411	ARACYTIN	20 MG/ML SOL INJ CT 01 FA PLAS INC X 25 ML (REST. HOSP.)	0,00	0,00	46,70	64,56	49,52	68,46	50,12	69,29	50,74	70,14
522240701111410	AROMASIN	25 MG DRG CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	424,20	586,40	449,79	621,77	455,25	629,33	460,85	637,07
522200301139416	BENADRYL	XPE 120 ML	0,00	0,00	4,90	6,53	5,24	6,97	5,32	7,07	5,39	7,17
522200407115413	BENALET	5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CART DISPLAY ENV AL X 100 (SABOR MEL LIMÃO)	0,00	0,00	52,47	69,97	56,13	74,70	56,93	75,72	57,75	76,77
522200409118411	BENALET	5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CART DISPLAY ENV AL X 100 (SABOR MENTA)	0,00	0,00	52,47	69,97	56,13	74,70	56,93	75,72	57,75	76,77
522200401117414	BENALET	5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CT 3 ENV AL X 4 SABOR FRAMBOESA	0,00	0,00	6,30	8,40	6,73	8,96	6,83	9,08	6,93	9,21
522200402113412	BENALET	5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CT 3 ENV AL X 4 SABOR MEL LIMÃO	0,00	0,00	6,30	8,40	6,73	8,96	6,83	9,08	6,93	9,21
522200403111413	BENALET	5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CT 3 ENV AL X 4 SABOR MENTA	0,00	0,00	6,30	8,40	6,73	8,96	6,83	9,08	6,93	9,21
522200408111411	BENALET	5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CT DISPLAY ENV AL X 100 (SABOR FRAMBOESA)	0,00	0,00	52,47	69,97	56,13	74,70	56,93	75,72	57,75	76,77
522242201132318	BENALET TSC	3 MG/ML XP FR PLAS AMB X 120 ML	0,00	0,00	9,70	12,94	10,37	13,80	10,52	13,99	10,67	14,18
522235203151414	BEXTRA	40 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC	0,00	0,00	272,42	376,58	288,85	399,29	292,36	404,14	295,95	409,12
522235202153413	BEXTRA	40 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + SOL DIL 01 AMP VD INC X 02 ML	0,00	0,00	31,31	43,28	33,20	45,89	33,60	46,45	34,02	47,02
522234102112318	CADUET	10/10 MG X 10 COMP REVEST	0,00	0,00	34,64	47,88	36,73	50,78	37,18	51,40	37,64	52,03
522234103119316	CADUET	10/10 MG X 30 COMP REVEST	0,00	0,00	103,96	143,71	110,23	152,37	111,57	154,22	112,94	156,12
522234104115314	CADUET	10/20 MG X 10 COMP REVEST	0,00	0,00	57,06	78,88	60,51	83,64	61,24	84,66	62,00	85,70
522234105111312	CADUET	10/20 MG X 30 COMP REVEST	0,00	0,00	171,23	236,70	181,55	250,97	183,76	254,02	186,02	257,14
522234101116311	CADUET	5/10 MG X 10 COMP REVEST	0,00	0,00	30,24	41,80	32,06	44,32	32,45	44,85	32,85	45,41
522234106118310	CADUET	5/10 MG X 30 COMP REVEST	0,00	0,00	90,70	125,38	96,17	132,95	97,34	134,56	98,54	136,22
522234108110317	CADUET	5/20 MG X 10 COMP REVEST	0,00	0,00	52,67	72,81	55,84	77,19	56,52	78,13	57,21	79,09
522234107114319	CADUET	5/20 MG X 30 COMP REVEST	0,00	0,00	157,98	218,39	167,50	231,55	169,54	234,36	171,62	237,24
522235301151419	CAMPTOSAR	20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	474,03	655,28	502,63	694,81	508,73	703,25	514,99	711,90

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS PFIZER LTDA**											
522235302158417	CAMPTOSAR	20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	1.171,18	1.618,99	1.241,81	1.716,63	1.256,90	1.737,48	1.272,35	1.758,85
522200601116314	CARDURAN	2MG X 10 COMP	0,00	0,00	31,37	43,36	33,26	45,98	33,67	46,54	34,08	47,11
522200602112312	CARDURAN	2MG X 30 COMP	0,00	0,00	89,43	123,62	94,83	131,08	95,98	132,67	97,16	134,31
522200604115416	CARDURAN	4 MG COM REV LIB CONTR CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	128,00	176,94	135,72	187,62	137,37	189,90	139,06	192,23
522200603119418	CARDURAN	XL - 4 MG X 2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	85,33	117,96	90,48	125,08	91,58	126,60	92,71	128,16
522200701161311	CARTRAX	BISN 35 G	0,00	0,00	32,05	42,74	34,28	45,62	34,77	46,24	35,27	46,88
522234401152419	CAVERJECT	10 MCG PÓ LIOF INJ EST FA VD INC + SER VD INC X 1 ML DIL + 2 AG + 2 COMPR ANTIS	0,00	0,00	36,39	48,53	38,93	51,80	39,48	52,51	40,05	53,23
522234402159417	CAVERJECT	20 MCG PO LIOF INJ EST FA VD INC + SER VD INC X 1 ML DIL + 2 AG + 2 COMPRES ANTIS	0,00	0,00	51,25	68,34	54,83	72,96	55,61	73,96	56,41	74,98
522234501114411	CELEBRA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	28,02	38,73	29,70	41,06	30,07	41,56	30,43	42,07
522234502110411	CELEBRA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,05	31,86	24,44	33,79	24,74	34,20	25,04	34,62
522234503117418	CELEBRA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	67,38	93,14	71,44	98,76	72,31	99,96	73,20	101,19
522242302117217	CELSENTRI	150 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 180	0,00	0,00	4.917,19	6.797,33	5.213,77	7.207,31	5.277,09	7.294,85	5.342,00	7.384,57
522242301110219	CELSENTRI	150 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	819,53	1.132,89	868,96	1.201,21	879,51	1.215,80	890,33	1.230,75
522242303113215	CELSENTRI	150 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	1.639,06	2.265,77	1.737,92	2.402,44	1.759,03	2.431,62	1.780,67	2.461,52
522242304111216	CELSENTRI	150 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90	0,00	0,00	2.458,59	3.398,66	2.606,88	3.603,65	2.638,54	3.647,42	2.671,00	3.692,28
522242305116211	CELSENTRI	150 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 180	0,00	0,00	4.917,19	6.797,33	5.213,77	7.207,31	5.277,09	7.294,85	5.342,00	7.384,57
522242306112211	CELSENTRI	150 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	819,53	1.132,89	868,96	1.201,21	879,51	1.215,80	890,33	1.230,75
522242307119218	CELSENTRI	150 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	1.639,06	2.265,77	1.737,92	2.402,44	1.759,03	2.431,62	1.780,67	2.461,52
522242308115216	CELSENTRI	150 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 90	0,00	0,00	2.458,59	3.398,66	2.606,88	3.603,65	2.638,54	3.647,42	2.671,00	3.692,28
522242309111214	CELSENTRI	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 180	0,00	0,00	4.917,19	6.797,33	5.213,77	7.207,31	5.277,09	7.294,85	5.342,00	7.384,57
522242310111214	CELSENTRI	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	819,53	1.132,89	868,96	1.201,21	879,51	1.215,80	890,33	1.230,75
522242316118210	CELSENTRI	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	1.639,06	2.265,77	1.737,92	2.402,44	1.759,03	2.431,62	1.780,67	2.461,52
522242315111212	CELSENTRI	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90	0,00	0,00	2.458,59	3.398,66	2.606,88	3.603,65	2.638,54	3.647,42	2.671,00	3.692,28
522242314115214	CELSENTRI	300 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 180	0,00	0,00	4.917,19	6.797,33	5.213,77	7.207,31	5.277,09	7.294,85	5.342,00	7.384,57
522242313119216	CELSENTRI	300 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	819,53	1.132,89	868,96	1.201,21	879,51	1.215,80	890,33	1.230,75
522242312112218	CELSENTRI	300 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	1.639,06	2.265,77	1.737,92	2.402,44	1.759,03	2.431,62	1.780,67	2.461,52
522242311116211	CELSENTRI	300 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 90	0,00	0,00	2.458,59	3.398,66	2.606,88	3.603,65	2.638,54	3.647,42	2.671,00	3.692,28
522241820114217	CHAMPIX	0,5 MG + 1,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 11 (0,5 MG) + 154 (1,0 MG)	0,00	0,00	698,22	965,19	740,33	1.023,40	749,32	1.035,83	758,54	1.048,58
522241816117215	CHAMPIX	0,5 MG + 1,0 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 11 (0,5 MG) + 154 (1,0 MG)	0,00	0,00	698,22	965,19	740,33	1.023,40	749,32	1.035,83	758,54	1.048,58
522241810119216	CHAMPIX	0,5 MG + 1,0 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 11 (0,5 MG) + 42 (1,0 MG)	0,00	0,00	232,75	321,74	246,78	341,14	249,78	345,29	252,85	349,53
522241804119218	CHAMPIX	1,0 MG COM REV CART BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	116,37	160,87	123,39	170,57	124,89	172,64	126,43	174,77
522241817113213	CHAMPIX	1,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 112	0,00	0,00	465,46	643,43	493,54	682,25	499,53	690,53	505,67	699,02
522241818111214	CHAMPIX	1,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 168	0,00	0,00	698,22	965,19	740,33	1.023,40	749,32	1.035,83	758,54	1.048,58
522241821110215	CHAMPIX	1,0 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 112	0,00	0,00	465,46	643,43	493,54	682,25	499,53	690,53	505,67	699,02
522241819116211	CHAMPIX	1,0 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 168	0,00	0,00	698,22	965,19	740,33	1.023,40	749,32	1.035,83	758,54	1.048,58
522200802111212	CITALOR	10MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	80,43	111,18	85,28	117,89	86,32	119,32	87,38	120,79
522200804114219	CITALOR	20MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	140,92	194,80	149,41	206,54	151,23	209,05	153,09	211,62

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS PFIZER LTDA**											
522200805110217	CITALOR	40MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	145,05	200,51	153,80	212,61	155,67	215,20	157,59	217,84
522200806117215	CITALOR	80MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	145,05	200,51	153,80	212,61	155,67	215,20	157,59	217,84
522234804176413	DALACIN	10 MG/ML SOL TOP CT FR VD INC X 30 ML + APLIC	0,00	0,00	34,17	45,57	36,55	48,63	37,07	49,30	37,60	49,98
522234802157411	DALACIN	150 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	6,35	8,78	6,73	9,30	6,81	9,41	6,89	9,53
522234805164419	DALACIN	20 MG/G CREM VAG CT BG PLAS OPC X 20 G + 3 APLIC	0,00	0,00	34,80	46,41	37,24	49,55	37,76	50,22	38,31	50,92
522234801118412	DALACIN	300 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	50,87	70,32	53,94	74,56	54,59	75,46	55,26	76,39
522234901155417	DAUNOBLASTINA	20 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	63,83	88,24	67,67	93,55	68,50	94,69	69,34	95,85
522235402152410	DEPO PROVERA	150 MG/ML SUS INJ CT BL PLAS PLAS INC X SER VD INC PREENC X 1 ML + AG DESC	0,00	0,00	21,46	29,67	22,76	31,46	23,03	31,84	23,32	32,23
522235401156412	DEPO PROVERA	150 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	16,58	22,92	17,58	24,30	17,79	24,59	18,01	24,90
522235403159419	DEPO PROVERA	50 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	6,45	8,92	6,83	9,44	6,92	9,56	7,00	9,68
522235501150416	DEPO-MEDROL	40 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 2 ML	0,00	0,00	7,47	10,33	7,92	10,95	8,02	11,08	8,12	11,22
522235601112419	DETRUSITOL	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	64,12	85,50	68,59	91,27	69,57	92,52	70,57	93,80
522235602119417	DETRUSITOL	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	87,61	116,83	93,73	124,72	95,06	126,42	96,42	128,17
522235603115415	DETRUSITOL	2 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	136,70	182,29	146,25	194,61	148,32	197,27	150,46	200,00
522235701117412	DETRUSITOL LA	4 MG CAP AP CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	100,75	134,35	107,79	143,43	109,32	145,39	110,90	147,41
522235702113216	DETRUSITOL LA	4MG CAP AP CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	201,50	268,70	215,57	286,85	218,63	290,77	221,78	294,80
522200903112419	DIABINESE	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	22,77	31,48	24,15	33,38	24,44	33,79	24,74	34,20
522200904119417	DIABINESE	250 MG COM CT FBL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,82	9,43	7,23	9,99	7,32	10,12	7,41	10,24
522200901111318	DIABINESE	250MG X 100 COMP	0,00	0,00	22,77	31,48	24,15	33,38	24,44	33,79	24,74	34,20
522200902116313	DIABINESE	250MG X 30 COMP	0,00	0,00	6,82	9,43	7,23	9,99	7,32	10,12	7,41	10,24
522235901116411	DILTIZEM	120 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	23,14	31,99	24,54	33,92	24,83	34,33	25,14	34,75
522235903119416	DILTIZEM	240 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,05	31,86	24,44	33,79	24,74	34,20	25,04	34,62
522235904115414	DILTIZEM	90 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	19,62	27,12	20,81	28,77	21,06	29,12	21,32	29,48
522236001119410	DOSTINEX	0,5 MG COM CT FR VD AMB X 2	0,00	0,00	51,83	71,65	54,95	75,96	55,62	76,89	56,30	77,83
522236002115419	DOSTINEX	0,5 MG COM CT FR VD AMB X 8	0,00	0,00	179,22	247,75	190,03	262,69	192,34	265,88	194,70	269,15
522236101113414	DRENOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	4,37	6,04	4,63	6,41	4,69	6,48	4,75	6,56
522242502159215	ECALTA	100 MG PO LIOF SOL INJ CT 15 FA VD INC + SOL DIL 15 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	6.810,41	9.081,76	7.285,92	9.695,17	7.389,37	9.827,60	7.495,78	9.963,82
522242503155213	ECALTA	100 MG PO LIOF SOL INJ CT 2 FA VD INC + SOL DIL 2 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	908,10	1.210,96	971,50	1.292,75	985,29	1.310,40	999,48	1.328,57
522242504151211	ECALTA	100 MG PO LIOF SOL INJ CT 30 FA VD INC + SOL DIL 30 FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	13.621,50	18.164,42	14.572,55	19.391,28	14.779,47	19.656,16	14.992,29	19.928,61
522242501152217	ECALTA	100 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD INC + SOL DIL FA VD INC X 30 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	454,05	605,48	485,75	646,37	492,65	655,21	499,74	664,28
522201001112413	EPELIN	30 CAPS	0,00	0,00	4,54	6,28	4,81	6,65	4,87	6,73	4,93	6,82
522201002135417	EPELIN	SUSP 120 ML	0,00	0,00	3,80	5,25	4,03	5,57	4,08	5,64	4,13	5,71
522241701174313	EXUBERA	1 MG PO INAL OR CT 1 ENV X 5 BL AL/AL X 6	0,00	0,00	23,56	32,57	24,97	34,52	25,28	34,94	25,59	35,37
522241706176314	EXUBERA	1 MG PO INAL OR CT 1 ENV X 5 BL AL/AL X 6 + 3MG PO INAL OR CT 1 ENV X 5 BL AL/AL X 6 + INALADOR + CÂMARA INALADORA + 2 ATIVADORES	0,00	0,00	336,50	465,16	356,80	493,22	361,13	499,21	365,57	505,35
522241703177311	EXUBERA	3 MG PO INAL OR CT 1 ENV X 5 BL AL/AL X 6	0,00	0,00	61,14	84,52	64,83	89,62	65,62	90,71	66,42	91,82
522236201118418	FARLUTAL	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,01	13,84	10,61	14,67	10,74	14,84	10,87	15,03

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS PFIZER LTDA**											
522236202114416	FARLUTAL	10,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	15,11	20,89	16,03	22,16	16,22	22,43	16,42	22,70
522236203110414	FARLUTAL	2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	3,83	5,29	4,06	5,61	4,11	5,68	4,16	5,75
522236204117412	FARLUTAL	5,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	7,55	10,44	8,00	11,06	8,10	11,20	8,20	11,34
522236205113410	FARLUTAL	5,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	10,06	13,91	10,67	14,75	10,80	14,93	10,93	15,12
522236304154417	FARMORUBICINA	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	56,79	78,50	60,21	83,24	60,95	84,25	61,69	85,28
522236302151410	FARMORUBICINA	2 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 10 ML	0,00	0,00	124,53	172,15	132,03	182,52	133,64	184,73	135,28	187,00
522236306157413	FARMORUBICINA	2 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 100 ML	0,00	0,00	953,21	1.317,68	1.010,71	1.397,16	1.022,98	1.414,13	1.035,57	1.431,53
522236303158419	FARMORUBICINA	2 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 25 ML	0,00	0,00	264,76	365,99	280,73	388,07	284,14	392,78	287,63	397,62
522236301155412	FARMORUBICINA	2 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 5 ML	0,00	0,00	63,48	87,75	67,31	93,04	68,13	94,17	68,96	95,33
522236305150415	FARMORUBICINA	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	241,63	334,02	256,21	354,17	259,32	358,47	262,51	362,88
522201101117417	FASIGYN	500MG X 4 DRG	0,00	0,00	6,56	8,75	7,02	9,34	7,12	9,46	7,22	9,60
522201208116310	FELDENE	20 MG COM SOL CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,67	18,90	14,49	20,03	14,67	20,28	14,85	20,52
522201201111313	FELDENE	20MG X 10 CAPS	0,00	0,00	12,20	16,86	12,93	17,88	13,09	18,09	13,25	18,32
522201202118311	FELDENE	20MG X 10 COMP SOLÚVEIS	0,00	0,00	13,67	18,90	14,49	20,03	14,67	20,28	14,85	20,52
522201203149318	FELDENE	20MG X 10 SUPOSIT	0,00	0,00	13,25	18,32	14,05	19,42	14,22	19,66	14,40	19,90
522201204110318	FELDENE	20MG X 15 CAPS	0,00	0,00	18,73	25,89	19,86	27,45	20,10	27,79	20,35	28,13
522201206156315	FELDENE	40MG INJ 2 AMP IM	0,00	0,00	11,51	15,91	12,20	16,86	12,35	17,07	12,50	17,28
522201207160316	FELDENE	GEL BISN 30 G	0,00	0,00	16,96	22,62	18,14	24,14	18,40	24,46	18,66	24,80
522201301116317	FELDENE SL	20MG 5 BL X 2 COMP	0,00	0,00	25,99	35,93	27,56	38,10	27,89	38,56	28,24	39,03
522201302112315	FELDENE SL	20MG X 10 COMP	0,00	0,00	25,99	35,93	27,56	38,10	27,89	38,56	28,24	39,03
522201401161411	FIBRASE	POM TB 10G	0,00	0,00	13,57	18,76	14,39	19,89	14,56	20,13	14,74	20,38
522201402168411	FIBRASE	POM TB 30G	0,00	0,00	33,32	46,06	35,33	48,84	35,76	49,44	36,20	50,04
522236401151419	FRADEMICINA	300 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	4,99	6,90	5,29	7,32	5,36	7,41	5,42	7,50
522236403152412	FRADEMICINA	300 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	8,25	11,40	8,75	12,09	8,85	12,24	8,96	12,39
522236402113413	FRADEMICINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	46,73	64,60	49,55	68,50	50,15	69,33	50,77	70,18
522236501154411	FRAGMIN	12500 UI/ML SOL INJ CT 2 BL PAP PLAS INC X 5 SER VD INC X 0,2 ML	0,00	0,00	61,39	84,86	65,09	89,98	65,88	91,07	66,69	92,19
522236502150418	FRAGMIN	25000 UI/ML SOL INJ CT 2 BL PAP PLAS INC X 5 SER VD INC X 0,2 ML	0,00	0,00	106,61	147,37	113,04	156,26	114,41	158,16	115,82	160,11
522236601116412	FRONTAL	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,37	8,81	6,76	9,34	6,84	9,46	6,93	9,57
522236602112410	FRONTAL	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	9,55	13,20	10,13	14,00	10,25	14,17	10,38	14,34
522236603119419	FRONTAL	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	12,43	17,18	13,18	18,22	13,34	18,44	13,51	18,67
522236604115417	FRONTAL	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	18,66	25,79	19,79	27,35	20,03	27,68	20,27	28,02
522236605111415	FRONTAL	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	22,10	30,55	23,44	32,40	23,72	32,79	24,01	33,20
522236606118413	FRONTAL	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	33,16	45,84	35,17	48,61	35,59	49,20	36,03	49,81
522236607114411	FRONTAL	2 MG COM CT FR VD AMB X 30 + 1 PORTA COMPRIMIDO	0,00	0,00	52,44	72,49	55,60	76,86	56,28	77,79	56,97	78,75
522240901110310	FRONTAL XR	0,50MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	18,66	25,79	19,79	27,35	20,03	27,68	20,27	28,02
522240902117319	FRONTAL XR	1,0MG X 30 COMP	0,00	0,00	33,16	45,84	35,17	48,61	35,59	49,20	36,03	49,81
522240903113317	FRONTAL XR	2,0MG X 30 CPM	0,00	0,00	52,44	72,49	55,60	76,86	56,28	77,79	56,97	78,75
522236701153417	GENOTROPIN	16 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML	0,00	0,00	391,12	540,67	414,71	573,28	419,75	580,24	424,91	587,38

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS PFIZER LTDA**											
522236702151418	GENOTROPIN	36 UI PO LIOF INJ CT 1 BL PAP PLAS INC X 1 FA VD INC DUPLO COMP + SOL DIL X 1 ML	0,00	0,00	856,55	1.184,06	908,21	1.255,48	919,24	1.270,73	930,55	1.286,36
522201601111213	GEODON	40MG X 14 CAPS	0,00	0,00	85,51	118,21	90,67	125,34	91,77	126,86	92,90	128,42
522201602116219	GEODON	40MG X 30 CAPS	0,00	0,00	183,29	253,37	194,35	268,66	196,71	271,92	199,13	275,27
522201605115213	GEODON	80 MG CAP CX C/ BL X 14	0,00	0,00	142,37	196,81	150,96	208,68	152,79	211,21	154,67	213,81
522201604119215	GEODON	80MG X 30 CAPS	0,00	0,00	305,11	421,77	323,51	447,21	327,44	452,64	331,47	458,21
522201701157215	GEODON IM	20MG PO SOL IM CT FA + 1 DIL	0,00	0,00	101,31	140,05	107,42	148,50	108,73	150,30	110,07	152,15
522201801161419	GINO FIBRASE	POM VAG TB 30G	0,00	0,00	34,84	48,16	36,94	51,07	37,39	51,69	37,85	52,33
522236801166413	GINO PLETIL	30MG/G + 20MG/G CREM VAG CT BG AL X 45G + 7 APLIC	0,00	0,00	21,10	28,14	22,56	30,03	22,89	30,44	23,21	30,86
522201901113319	GINO TRALEN	ÓVULO 300 MG	0,00	0,00	19,56	26,08	20,92	27,84	21,22	28,22	21,53	28,62
522201902160310	GINO TRALEN	POM VAG 6,5%	0,00	0,00	19,56	26,08	20,92	27,84	21,22	28,22	21,53	28,62
522202001159418	KETALAR	10ML X 5 AMP	0,00	0,00	211,13	291,86	223,86	309,46	226,58	313,22	229,37	317,07
522237401110419	KITNOS	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	11,67	15,56	12,48	16,60	12,66	16,83	12,84	17,06
522237501158413	LEGIFOL	10 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS TRANS X 5 ML	0,00	0,00	385,23	532,53	408,47	564,66	413,43	571,52	418,52	578,54
522202106112411	LIPITOR	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 90	0,00	0,00	241,30	333,56	255,85	353,68	258,96	357,97	262,14	362,38
522202101110216	LIPITOR	10 MG X 10 COMP REV	0,00	0,00	28,76	39,76	30,49	42,15	30,86	42,66	31,24	43,18
522202102117214	LIPITOR	10 MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	80,43	111,18	85,28	117,89	86,32	119,32	87,38	120,79
522202107119411	LIPITOR	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 90	0,00	0,00	422,74	584,38	448,23	619,62	453,68	627,14	459,26	634,86
522202103113212	LIPITOR	20 MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	140,92	194,80	149,41	206,54	151,23	209,05	153,09	211,62
522202104111213	LIPITOR	40 MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	145,05	200,51	153,80	212,61	155,67	215,20	157,59	217,84
522202105116219	LIPITOR	80 MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	145,05	200,51	153,80	212,61	155,67	215,20	157,59	217,84
522237601111419	LOMOTIL	10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	4,32	5,76	4,63	6,15	4,69	6,24	4,76	6,33
522237701114411	LONITEN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	21,87	30,23	23,19	32,05	23,47	32,44	23,76	32,84
522202201115317	LOPID	600MG X 2 BL X 12 COMP REV	0,00	0,00	58,46	80,81	61,98	85,68	62,74	86,72	63,51	87,79
522202202111315	LOPID	900MG X BL X 12 COMP REV	0,00	0,00	42,97	59,40	45,56	62,97	46,11	63,74	46,68	64,52
522242402111318	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	22,01	30,43	23,33	32,25	23,62	32,65	23,91	33,05
522242403118316	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	30,81	42,59	32,67	45,16	33,06	45,70	33,47	46,27
522242404114314	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	44,00	60,82	46,65	64,49	47,22	65,28	47,80	66,08
522242405110312	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	61,60	85,15	65,32	90,30	66,11	91,39	66,93	92,52
522242406117310	LYRICA	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	66,01	91,25	69,99	96,75	70,84	97,92	71,71	99,13
522242407113319	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	30,88	42,69	32,74	45,26	33,14	45,81	33,54	46,37
522242408111311	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	43,22	59,75	45,83	63,35	46,38	64,12	46,95	64,91
522242409116315	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	61,75	85,36	65,48	90,51	66,27	91,61	67,09	92,74
522242410114312	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	86,45	119,51	91,67	126,72	92,78	128,25	93,92	129,83
522242411110310	LYRICA	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	92,63	128,05	98,22	135,77	99,41	137,42	100,63	139,11
522242412117319	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	32,63	45,11	34,60	47,83	35,02	48,41	35,45	49,01
522242413113317	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	45,69	63,16	48,44	66,97	49,03	67,78	49,64	68,61
522242414111318	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	65,27	90,23	69,21	95,68	70,05	96,84	70,91	98,03
522242415116313	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	91,38	126,32	96,90	133,95	98,07	135,57	99,28	137,24
522242416112311	LYRICA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	97,90	135,33	103,81	143,51	105,07	145,25	106,37	147,04
522242417119311	LYRICA	225 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	49,14	67,93	52,11	72,03	52,74	72,90	53,39	73,80

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS PFIZER LTDA**											
522242418115318	LYRICA	225 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	68,79	95,09	72,94	100,83	73,82	102,05	74,73	103,31
522242419111316	LYRICA	225 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	98,28	135,86	104,20	144,04	105,47	145,79	106,76	147,59
522242420111316	LYRICA	225 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	137,59	190,20	145,88	201,66	147,66	204,11	149,47	206,62
522242421116311	LYRICA	225 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	147,41	203,77	156,31	216,07	158,20	218,70	160,15	221,39
522242422112311	LYRICA	25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	11,92	16,48	12,64	17,47	12,79	17,68	12,95	17,90
522242423119318	LYRICA	25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	17,02	23,53	18,05	24,95	18,27	25,25	18,49	25,56
522242424115316	LYRICA	25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	23,84	32,96	25,27	34,93	25,58	35,35	25,89	35,79
522242425111314	LYRICA	25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	25,54	35,31	27,08	37,43	27,41	37,89	27,74	38,35
522242401131315	LYRICA	25MG CAP GEL DURA CT BL ALPLAS INC X 10	0,00	0,00	8,52	11,78	9,03	12,48	9,14	12,63	9,25	12,79
522242426118312	LYRICA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	49,14	67,93	52,11	72,03	52,74	72,90	53,39	73,80
522242427114310	LYRICA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	68,79	95,09	72,94	100,83	73,82	102,05	74,73	103,31
522242428110319	LYRICA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	98,28	135,86	104,20	144,04	105,47	145,79	106,76	147,59
522242429117317	LYRICA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	137,59	190,20	145,88	201,66	147,66	204,11	149,47	206,62
522242430115314	LYRICA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	147,41	203,77	156,31	216,07	158,20	218,70	160,15	221,39
522242431111312	LYRICA	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,67	20,28	15,55	21,49	15,74	21,75	15,93	22,02
522242432118310	LYRICA	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	20,54	28,39	21,77	30,10	22,04	30,46	22,31	30,84
522242433114319	LYRICA	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	29,33	40,54	31,11	43,00	31,48	43,52	31,87	44,06
522242434110317	LYRICA	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	41,07	56,77	43,55	60,20	44,08	60,93	44,62	61,68
522242435117315	LYRICA	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	44,00	60,82	46,65	64,49	47,22	65,28	47,80	66,08
522242436113313	LYRICA	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,13	27,83	21,34	29,51	21,60	29,86	21,87	30,23
522242437111314	LYRICA	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	28,19	38,97	29,88	41,31	30,25	41,81	30,62	42,32
522242438116311	LYRICA	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	40,26	55,65	42,69	59,01	43,21	59,73	43,74	60,46
522242439112318	LYRICA	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	56,36	77,91	59,76	82,62	60,49	83,62	61,23	84,65
522242440110315	LYRICA	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	60,39	83,48	64,03	88,52	64,81	89,59	65,61	90,69
522241901157315	MACUGEM	0,3 MG SOL INJ INT-OC CT 1 ENV X (1SER VD + 1AG) +1ENV X (1 ÊMBOLO PLAS + 1TRAVA PLAS)	0,00	0,00	2.230,53	3.083,40	2.365,06	3.269,37	2.393,79	3.309,08	2.423,23	3.349,78
522202401114411	MANSIL	250MG X 6 CAPS	0,00	0,00	34,81	48,12	36,91	51,03	37,36	51,65	37,82	52,28
522202402137415	MANSIL	XPE 12 ML	0,00	0,00	21,70	30,00	23,01	31,80	23,29	32,19	23,57	32,59
522202501119415	MARAX	20 COMP	0,00	0,00	5,99	8,28	6,35	8,78	6,43	8,89	6,51	9,00
522202502131419	MARAX	XPE 120 ML	0,00	0,00	6,07	8,39	6,43	8,90	6,51	9,00	6,59	9,11
522237801119413	MAXAQUIN	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	33,16	45,84	35,17	48,61	35,59	49,20	36,03	49,81
522237802115411	MAXAQUIN	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	75,52	104,40	80,07	110,69	81,05	112,03	82,04	113,41
522241101150413	MIANTREX	25 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 2 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	14,54	20,10	15,41	21,30	15,60	21,56	15,79	21,83
522241102157411	MIANTREX	25 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 20 ML(REST HOSP)	0,00	0,00	90,41	124,98	95,86	132,52	97,03	134,12	98,22	135,77
522237901113417	MINIDIAB	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	16,26	22,48	17,24	23,84	17,45	24,12	17,67	24,42
522202601113419	MINIPRESS	1MG X 15 CAPS	0,00	0,00	9,29	12,84	9,85	13,61	9,97	13,78	10,09	13,94
522202602111411	MINIPRESS	2MG X 15 CAPS	0,00	0,00	16,26	22,48	17,24	23,84	17,45	24,12	17,67	24,42
522202603116415	MINIPRESS	4MG X 15 CAPS	0,00	0,00	22,21	30,70	23,55	32,56	23,84	32,95	24,13	33,36
522240601117417	MOTRIN	600 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	18,69	25,84	19,82	27,39	20,06	27,73	20,30	28,07
522240403110416	NAXOGIN	250MG + 250MG + 100000UI COM VAG CT STR AL/AL X 10 + APLIC	0,00	0,00	23,41	31,22	25,04	33,32	25,40	33,77	25,76	34,24

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS PFIZER LTDA**											
522240401118411	NAXOGIN	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	18,10	24,14	19,37	25,77	19,64	26,13	19,93	26,49
522202902113310	NEURONTIN	300MG X 10 CAPS	0,00	0,00	21,27	29,40	22,56	31,18	22,83	31,56	23,11	31,95
522202901117312	NEURONTIN	300MG X 30 CAPS	0,00	0,00	63,85	88,26	67,69	93,58	68,52	94,72	69,36	95,88
522202903111311	NEURONTIN	400MG X 30 CAPS	0,00	0,00	77,70	107,41	82,39	113,89	83,39	115,27	84,41	116,69
522202904116317	NEURONTIN	600MG X 27 COMP REV SULCADOS	0,00	0,00	91,93	127,08	97,47	134,74	98,66	136,38	99,87	138,06
522203001111316	NORVASC	10MG X 20 COMP	0,00	0,00	68,53	94,73	72,67	100,45	73,55	101,67	74,45	102,92
522203002116311	NORVASC	10MG X 30 COMP	0,00	0,00	99,50	137,54	105,50	145,84	106,78	147,61	108,09	149,42
522203003112311	NORVASC	5MG X 20 COMP	0,00	0,00	37,16	51,37	39,40	54,47	39,88	55,13	40,37	55,81
522203004119318	NORVASC	5MG X 30 COMP	0,00	0,00	54,14	74,84	57,40	79,35	58,10	80,31	58,81	81,30
522234002118411	OLMETEC	20MG 30 COMP	0,00	0,00	51,49	71,18	54,60	75,47	55,26	76,39	55,94	77,33
522234001111413	OLMETEC	40MG 30 COMP	0,00	0,00	59,24	81,89	62,82	86,84	63,58	87,89	64,36	88,97
522241402118411	OLMETEC* HCT	20 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	56,54	75,40	60,48	80,48	61,34	81,58	62,22	82,71
522241401111413	OLMETEC* HCT	40 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	64,40	85,88	68,89	91,68	69,87	92,93	70,88	94,22
522241403114411	OLMETEC* HCT	40 MG + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	64,40	85,88	68,89	91,68	69,87	92,93	70,88	94,22
522238401157413	PLATAMINE	10 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 15 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	135,58	187,42	143,75	198,71	145,50	201,13	147,29	203,60
522238402153411	PLATAMINE	10 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 45 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	408,52	564,72	433,15	598,78	438,42	606,05	443,81	613,50
522238403151412	PLATAMINE	10 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 5 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	67,10	92,76	71,15	98,35	72,01	99,55	72,90	100,77
522238502158415	PLATISTINE	1 MG/ML SOL INJ CT 1 FA PLAS TRANS X 100 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	175,12	242,08	185,69	256,68	187,94	259,80	190,25	263,00
522238503154413	PLATISTINE	1 MG/ML SOL INJ CT 1 FA PLAS TRANS X 50 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	93,43	129,15	99,06	136,94	100,27	138,60	101,50	140,31
522238501151417	PLATISTINE	1 MG/ML SOL INJ CT 5 FA PLAS TRANS X 10 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	98,76	136,52	104,71	144,75	105,99	146,51	107,29	148,31
522238601113411	PLETIL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	6,61	8,81	7,07	9,41	7,17	9,53	7,27	9,67
522238602111410	PLETIL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	11,03	14,71	11,80	15,70	11,97	15,92	12,14	16,14
522203201119310	PONSTAN	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 24	0,00	0,00	11,94	16,51	12,66	17,50	12,81	17,71	12,97	17,93
522238701118413	PROLIFT	4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	69,28	92,39	74,12	98,62	75,17	99,97	76,25	101,36
522238801112417	PROPIL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	13,35	18,45	14,16	19,57	14,33	19,81	14,50	20,05
522238901117410	PROVERA	10 MG COM CT 01 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	15,51	21,44	16,44	22,72	16,64	23,00	16,84	23,28
522238902113419	PROVERA	2,5 MG COM CT 01 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	3,86	5,34	4,09	5,66	4,14	5,72	4,19	5,79
522238903111411	PROVERA	5,0 MG COM CT 01 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	7,73	10,69	8,20	11,34	8,30	11,48	8,41	11,62
522239006111412	QUEMICETINA	250MG X 100 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	46,59	64,40	49,40	68,28	50,00	69,11	50,61	69,96
522239007118410	QUEMICETINA	250MG X 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	10,87	15,03	11,53	15,94	11,67	16,13	11,81	16,33
522239003112418	QUEMICETINA	500 MG COM REV CT 10 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	88,71	122,63	94,06	130,03	95,20	131,61	96,38	133,23
522239004119416	QUEMICETINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	20,86	28,84	22,12	30,58	22,39	30,95	22,66	31,33
522241303111214	REVATIO	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 90	0,00	0,00	1.588,67	2.196,12	1.684,49	2.328,57	1.704,95	2.356,86	1.725,92	2.385,84
522239201119419	SERMION	10 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	20,83	28,79	22,08	30,52	22,35	30,89	22,62	31,27
522239202115417	SERMION	30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	60,87	84,14	64,54	89,21	65,32	90,29	66,12	91,41
522240501155414	SOLU MEDROL	1 G PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA DIL VD INC X 16 ML	0,00	0,00	54,99	76,02	58,31	80,61	59,02	81,58	59,74	82,59
522240502151412	SOLU MEDROL	125 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD INC X 2 ML	0,00	0,00	9,29	12,84	9,85	13,61	9,97	13,78	10,09	13,94
522240503158410	SOLU MEDROL	40 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD INC X 1 ML	0,00	0,00	4,94	6,83	5,23	7,23	5,30	7,32	5,36	7,41
522240504154419	SOLU MEDROL	500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA DIL VD INC X 8 ML	0,00	0,00	26,37	36,45	27,96	38,65	28,30	39,12	28,64	39,60
522242002172311	SOMAVERT	10 MG PO LIOF INJ CT 30 FA VD INC + 30 FA DIL	0,00	0,00	5.189,92	6.920,82	5.551,98	7.387,86	5.630,81	7.488,77	5.711,89	7.592,57

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS PFIZER LTDA**											
522242004175316	SOMAVERT	15 MG PO LIOF INJ CT 30 FA VD INC + 30 FA DIL	0,00	0,00	7.784,87	10.381,21	8.327,97	11.081,79	8.446,21	11.233,16	8.567,84	11.388,86
522242006178312	SOMAVERT	20 MG PO LIOF INJ CT 30 FA VD INC + 30 FA DIL	0,00	0,00	10.379,83	13.841,62	11.103,94	14.775,71	11.261,61	14.977,53	11.423,77	15.185,13
522203401142413	SUPOSITÓRIOS GLICERINA	ADU 24 UNIDADES	0,00	0,00	12,99	17,32	13,89	18,48	14,09	18,73	14,29	18,99
522203402149411	SUPOSITÓRIOS GLICERINA	INF 24 UNIDADES	0,00	0,00	12,46	16,62	13,33	17,74	13,52	17,99	13,72	18,23
522241601110216	SUTENT	12,5 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	3.090,19	4.271,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
522241603113212	SUTENT	25 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	6.180,39	8.543,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
522241605116219	SUTENT	50 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	12.360,77	17.087,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
522239301172419	SYNAREL	2 MG/ML SOL NAS CT FR VD + PLAS OPC X 8 ML +VALV	0,00	0,00	426,62	589,74	452,34	625,30	457,84	632,90	463,47	640,68
522203501163412	TERRA-CORTRIL	POM TP 15G	0,00	0,00	8,48	11,31	9,07	12,07	9,20	12,24	9,34	12,41
522203601151416	TERRAMICINA	100MG INJ 5 AMP	0,00	0,00	17,22	22,96	18,42	24,51	18,68	24,85	18,95	25,19
522203604116311	TERRAMICINA	500 MG CAP GEL DURA CT STR AL/AL X 8	0,00	0,00	5,25	7,26	5,57	7,69	5,63	7,79	5,70	7,88
522203602113410	TERRAMICINA	500MG X 100 CAPS	0,00	0,00	65,62	90,71	69,58	96,18	70,42	97,35	71,29	98,55
522203603136414	TERRAMICINA	XPE 120 ML	0,00	0,00	9,01	12,46	9,55	13,21	9,67	13,37	9,79	13,53
522203701162411	TERRAMICINA C/POLIMIXINA	POM OFT 3,5 G	0,00	0,00	3,87	5,35	4,10	5,67	4,15	5,74	4,20	5,81
522203702169418	TERRAMICINA C/POLIMIXINA	POM TP 15 G	0,00	0,00	6,35	8,78	6,74	9,31	6,82	9,43	6,90	9,54
522203801167316	TRALEN	CREME 30 G	0,00	0,00	18,63	24,84	19,92	26,51	20,21	26,87	20,50	27,25
522203802171317	TRALEN	LOC 30 G	0,00	0,00	18,63	24,84	19,92	26,51	20,21	26,87	20,50	27,25
522203803178315	TRALEN	PÓ 30 G	0,00	0,00	18,63	24,84	19,92	26,51	20,21	26,87	20,50	27,25
522203804174313	TRALEN	SOL PARA UNHA 28% FR 12 ML	0,00	0,00	94,36	125,83	100,95	134,33	102,38	136,17	103,86	138,05
522239406111411	TRAMAL	100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	51,04	70,56	54,12	74,82	54,78	75,73	55,46	76,66
522239403153413	TRAMAL	100 MG INJ. - 6 AMP	0,00	0,00	39,18	54,16	41,55	57,43	42,05	58,13	42,57	58,85
522239402130411	TRAMAL	100 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML	0,00	0,00	51,17	70,74	54,26	75,01	54,92	75,92	55,60	76,85
522239404117410	TRAMAL	50 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	28,15	38,91	29,85	41,26	30,21	41,77	30,58	42,28
522239405156411	TRAMAL	50 MG INJ. - 6 AMP.	0,00	0,00	27,43	37,92	29,09	40,21	29,44	40,70	29,80	41,20
522239701162410	TROFODERMIN	5 MG/G + 5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	16,28	21,71	17,42	23,18	17,66	23,49	17,92	23,82
522239702169419	TROFODERMIN	5 MG/G + 5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 8 APLIC	0,00	0,00	32,59	43,46	34,86	46,39	35,36	47,03	35,87	47,68
522203902151318	UNASYN	1000/2000 MG PÓ INJ CX 30 FR	0,00	0,00	1.125,09	1.555,28	1.192,95	1.649,09	1.207,44	1.669,12	1.222,29	1.689,65
522203903113312	UNASYN	375MG X 10 COMP REV	0,00	0,00	60,31	83,37	63,94	88,39	64,72	89,46	65,51	90,56
522203905159311	UNASYN	500/1000 MG PÓ INJ CX 30 FR	0,00	0,00	638,44	882,55	676,95	935,79	685,17	947,16	693,60	958,81
522203906139312	UNASYN	PÓ SUSP ORAL 250 MG FR 60 ML	0,00	0,00	44,56	61,60	47,25	65,32	47,82	66,11	48,41	66,92
522204001156210	VFEND	200MG X 1 AMP	0,00	0,00	700,56	968,43	742,81	1.026,84	751,84	1.039,31	761,08	1.052,09
522204002111210	VFEND	200MG X 14 COMP	0,00	0,00	2.884,71	3.987,71	3.058,70	4.228,23	3.095,85	4.279,58	3.133,93	4.332,22
522204003116216	VFEND	50MG X 14 COMP	0,00	0,00	721,18	996,93	764,67	1.057,05	773,96	1.069,89	783,48	1.083,05
522204101118213	VIAGRA	100MG X 4 COMP REV	0,00	0,00	138,65	184,89	148,34	197,39	150,44	200,08	152,61	202,86
522204102114211	VIAGRA	25MG X 4 COMP REV	0,00	0,00	80,56	107,43	86,19	114,69	87,41	116,25	88,67	117,86
522204105113410	VIAGRA	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	177,12	236,19	189,49	252,14	192,18	255,59	194,94	259,13
522204104117218	VIAGRA	50MG X 2 COMP REV	0,00	0,00	44,29	59,06	47,38	63,05	48,06	63,91	48,75	64,80
522204103110211	VIAGRA	50MG X 4 COMP REV	0,00	0,00	88,56	118,10	94,75	126,08	96,09	127,80	97,48	129,57
522204201112314	VIBRAMICINA	100MG 15 DRG	0,00	0,00	29,17	40,32	30,93	42,75	31,30	43,27	31,69	43,81
522204202119312	VIBRAMICINA	100MG 20 COMP SOLÚVEIS	0,00	0,00	40,16	55,52	42,58	58,87	43,10	59,58	43,63	60,31

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS PFIZER LTDA**											
522204203115310	VIBRAMICINA	100MG 3 DRG	0,00	0,00	4,86	6,72	5,16	7,13	5,22	7,22	5,29	7,31
522239801159411	VINCIZINA	1 MG SOL. INJ. 5 FRASCOS-AMPOLA PLÁSTICOS	0,00	0,00	99,63	137,72	105,63	146,02	106,92	147,80	108,23	149,62
522239901171413	XALACOM	50 MCG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 2,5 ML	0,00	0,00	84,95	117,43	90,07	124,52	91,17	126,03	92,29	127,58
522240001179314	XALATAN	50 MCG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 2,5 ML	0,00	0,00	75,62	104,53	80,18	110,83	81,15	112,18	82,15	113,56
522240202158411	ZAVEDOS	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC (REST HOSP)	0,00	0,00	850,48	1.175,67	901,78	1.246,58	912,73	1.261,72	923,96	1.277,24
522240204118417	ZAVEDOS	5 MG CX. C/ 1 CÁPS.	0,00	0,00	132,43	183,07	140,41	194,10	142,12	196,46	143,87	198,87
522240205157416	ZAVEDOS	5 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC (REST HOSP)	0,00	0,00	453,37	626,72	480,71	664,51	486,55	672,58	492,53	680,86
522204301117318	ZITROMAX	250 MG CX 4 CAPS	0,00	0,00	29,44	40,70	31,21	43,14	31,59	43,67	31,98	44,21
522204302113316	ZITROMAX	250 MG CX 6 CAPS	0,00	0,00	42,10	58,20	44,63	61,70	45,18	62,45	45,73	63,22
522204303111317	ZITROMAX	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	29,08	40,20	30,83	42,62	31,21	43,14	31,59	43,67
522204304116312	ZITROMAX	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	41,49	57,35	44,00	60,82	44,53	61,56	45,08	62,32
522204305139316	ZITROMAX	600MG PO SUSP ORAL FR	0,00	0,00	28,27	39,08	29,98	41,44	30,34	41,94	30,71	42,46
522204306135314	ZITROMAX	900MG PO SUSP ORAL FR	0,00	0,00	34,79	48,09	36,89	51,00	37,34	51,62	37,80	52,25
522204307158318	ZITROMAX	IV - 500MG 1 FR	0,00	0,00	87,91	121,52	93,20	128,84	94,34	130,41	95,50	132,01
522204401111311	ZOLOFT	100MG X 14 COMP REV	0,00	0,00	66,30	91,65	70,30	97,18	71,15	98,36	72,03	99,57
522204402118311	ZOLOFT	50MG X 10 COMP REV	0,00	0,00	31,60	43,68	33,50	46,31	33,91	46,87	34,33	47,45
522204403114318	ZOLOFT	50MG X 20 COMP REV	0,00	0,00	61,78	85,40	65,51	90,56	66,30	91,66	67,12	92,78
522204404110316	ZOLOFT	50MG X 28 COMP REV	0,00	0,00	82,24	113,69	87,20	120,54	88,26	122,00	89,34	123,50
522204501116315	ZOLTEC	100MG X 8 CAPS	0,00	0,00	152,77	211,18	161,99	223,92	163,95	226,64	165,97	229,43
522204502112313	ZOLTEC	150MG X 1 CAPS	0,00	0,00	28,75	39,74	30,48	42,13	30,85	42,64	31,23	43,17
522204503119311	ZOLTEC	150MG X 2 CAPS	0,00	0,00	57,53	79,53	61,00	84,32	61,74	85,35	62,50	86,40
522204504115311	ZOLTEC	50MG X 8 CAPS	0,00	0,00	87,03	120,31	92,28	127,57	93,40	129,12	94,55	130,71
522204601153311	ZOLTEC IV	DISPLAY COM 6 BOLSAS PLÁSTICAS 100 ML	0,00	0,00	900,69	1.245,08	955,01	1.320,17	966,61	1.336,21	978,50	1.352,64
522240302152318	ZYVOX	2 MG/ML SOL INJ INFUS IV CT 10 ENV PLAS AL X BOLS PLAS X 300 ML	0,00	0,00	1.843,93	2.548,98	1.955,14	2.702,71	1.978,89	2.735,54	2.003,23	2.769,19
522240301113319	ZYVOX	600 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	1.363,07	1.884,25	1.445,28	1.997,91	1.462,84	2.022,17	1.480,83	2.047,04
Laboratório:	**LABORATORIOS SERVIER DO BRASIL LTDA**											
531300101173314	AERODIOL	FRASCO COM 4,2 ML	0,00	0,00	53,33	73,72	56,54	78,16	57,23	79,11	57,93	80,09
531300201119311	ARCALION	20 DG	0,00	0,00	21,40	28,54	22,90	30,47	23,22	30,89	23,56	31,32
531300202115311	ARCALION	60 DG	0,00	0,00	61,97	82,64	66,29	88,22	67,24	89,42	68,20	90,66
531300301113315	COVERSYL	14 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	25,63	35,43	27,18	37,58	27,51	38,03	27,85	38,50
531300302111316	COVERSYL	30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	52,48	72,55	55,64	76,92	56,32	77,85	57,01	78,81
531300305119415	COVERSYL	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	26,85	37,12	28,47	39,35	28,82	39,83	29,17	40,32
531300303116419	COVERSYL	8 MG COM CX C/ BL AL PLAS INC X 30 + SACHE C/DESSEC	0,00	0,00	78,71	108,81	83,45	115,36	84,47	116,76	85,50	118,20
531301901114310	COVERSYL PLUS	4,0 MG + 1,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	62,28	86,09	66,04	91,29	66,84	92,40	67,67	93,54
531300405113311	DAFLON	500 - 60 COMP. REV.	0,00	0,00	83,13	110,85	88,93	118,34	90,20	119,96	91,49	121,62
531300403110315	DAFLON	500MG 15 COMP. REV.	0,00	0,00	21,98	29,31	23,52	31,29	23,85	31,72	24,19	32,16
531300404117313	DAFLON	500MG 30 COMP. REV.	0,00	0,00	43,25	57,67	46,27	61,57	46,93	62,42	47,61	63,28
531300601117316	DIAMICRON MR	15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	7,21	9,97	7,65	10,57	7,74	10,70	7,84	10,83

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATORIOS SERVIER DO BRASIL LTDA**											
531300602113314	DIAMICRON MR	30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	14,32	19,80	15,18	20,99	15,37	21,24	15,56	21,50
531300603111315	DIAMICRON MR	60 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	28,49	39,38	30,21	41,76	30,57	42,26	30,95	42,78
531300701111311	HYPERIUM	15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	20,30	28,06	21,53	29,77	21,79	30,13	22,06	30,50
531300702118318	HYPERIUM	30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	40,37	55,81	42,81	59,18	43,33	59,90	43,87	60,64
531300801175311	LOCABIOTAL	125 MCG/DOSE SOL AER NAS/OR CT AL X 10 ML (400 DOSES) + VAL + 2 ADAPT	0,00	0,00	24,91	33,22	26,65	35,46	27,03	35,94	27,42	36,44
531300901153318	MUPHORAN	FRASCO-AMPOLA	0,00	0,00	2.610,61	3.608,81	2.768,06	3.826,46	2.801,68	3.872,93	2.836,14	3.920,57
531301001113318	NATRILIX	2,5 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	8,16	11,28	8,65	11,96	8,76	12,11	8,87	12,26
531301002111319	NATRILIX	2,5 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	16,04	22,17	17,00	23,50	17,21	23,79	17,42	24,08
531301101118311	NATRILIX SR	1,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	8,38	11,58	8,88	12,28	8,99	12,43	9,10	12,58
531301102114311	NATRILIX SR	1,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	16,63	22,99	17,64	24,38	17,85	24,68	18,07	24,98
531302104110212	PROCORALAN	7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	52,90	70,54	56,58	75,29	57,39	76,32	58,21	77,38
531302103114214	PROCORALAN	7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 56	0,00	0,00	105,80	141,09	113,18	150,60	114,79	152,66	116,44	154,78
531302001176318	PROTOS	2000 MG CX C/ 14 SACHÊS COM PÓ GRANULADO P/ SUSPENSÃO ORAL	0,00	0,00	48,56	67,13	51,49	71,17	52,11	72,04	52,75	72,93
531302002172316	PROTOS	2000 MG CX C/ 28 SACHÊS COM PÓ GRANULADO P/ SUSPENSÃO ORAL	0,00	0,00	97,12	134,25	102,98	142,35	104,23	144,08	105,51	145,85
531301301117319	STABLON	30 DRÁGEAS	0,00	0,00	39,96	55,24	42,38	58,58	42,89	59,29	43,42	60,02
531301302113317	STABLON	60 DRÁGEAS	0,00	0,00	76,80	106,17	81,43	112,57	82,42	113,94	83,44	115,34
531301601110311	TRIVASTAL RETARD	15 DRÁGEAS	0,00	0,00	21,91	30,29	23,23	32,11	23,51	32,50	23,80	32,90
531301603113316	TRIVASTAL RETARD	30 DRÁGEAS	0,00	0,00	42,75	59,10	45,33	62,66	45,88	63,42	46,44	64,20
531302301110312	VALDOXAN	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	73,65	98,21	78,79	104,84	79,91	106,28	81,06	107,75
531302302117310	VALDOXAN	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	147,29	196,41	157,57	209,67	159,81	212,54	162,11	215,49
531301702111419	VASTAREL	20 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	38,69	53,48	41,02	56,71	41,52	57,40	42,03	58,11
531301701115313	VASTAREL	30 COMP. REV.	0,00	0,00	20,36	28,14	21,58	29,84	21,85	30,20	22,12	30,57
531301801111311	VECTARION	30 COMP. REV.	0,00	0,00	70,93	98,05	75,21	103,96	76,12	105,23	77,06	106,52
Laboratório:	**LABORATÓRIOS STIEFEL LTDA**											
522600201131419	AMOXI-PED	125 MG/5 ML SUSP ORAL CX FR VD 150 ML	0,00	0,00	16,02	22,15	16,98	23,47	17,19	23,76	17,40	24,05
522600202138417	AMOXI-PED	250 MG/5 ML SUSP ORAL CX FR VD 150 ML	0,00	0,00	22,33	30,87	23,67	32,72	23,96	33,11	24,25	33,52
522600203134415	AMOXI-PED	500 MG/5 ML SUSP ORAL CX FR VD 150 ML	0,00	0,00	33,76	46,67	35,79	49,48	36,23	50,08	36,67	50,70
522600301179413	BETADERM	1 MG/ML SOL TOP CX FR 60 ML	0,00	0,00	20,52	27,36	21,95	29,21	22,26	29,61	22,58	30,02
522600302167419	BETADERM	CREME 1 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	13,82	18,43	14,79	19,67	15,00	19,94	15,21	20,22
522600402161412	BETADERM N	1 MG/G POMADA DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	14,41	19,22	15,42	20,52	15,64	20,80	15,87	21,09
522600401165414	BETADERM N	5,0 MG/G + 1,0 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	12,44	16,59	13,31	17,72	13,50	17,96	13,70	18,21
522600501135411	CALCI-PED	50 MG/ML + 10MG/ML + 0,08MG/ML+ 20,0 MCG/ML + 2 MCG/ML SUSP CX FR VD 250 ML	0,00	0,00	12,82	17,10	13,71	18,24	13,91	18,49	14,11	18,75
522600602160411	CETONIL	CREME 20 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	14,55	19,40	15,57	20,72	15,79	21,00	16,02	21,29
522600603175410	CETONIL	SHAMPOO 20 MG/ML SOL TOP CX FR 100 ML	0,00	0,00	31,96	42,62	34,20	45,50	34,68	46,13	35,18	46,77
522600701169318	CLARIPEL	40 MG/G GEL CT BG AL 30 G	0,00	0,00	31,94	42,59	34,16	45,46	34,65	46,08	35,15	46,72
522600702165316	CLARIPEL	CREME 40 MG/G TP CX BISN 30 G	0,00	0,00	31,94	42,59	34,16	45,46	34,65	46,08	35,15	46,72
522600801163419	CLINAGEL	10,3 MG/G TP CX BISN 45 G	0,00	0,00	25,09	33,46	26,83	35,71	27,22	36,20	27,61	36,70

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS STIEFEL LTDA**											
522604002168315	CLINDOXYL	1% + 5% GEL CT BG AL PLAS TRANS X 45 G	0,00	0,00	35,56	47,42	38,04	50,62	39,01	51,31	39,14	52,03
522604001161317	CLINDOXYL	10 MG/G + 50 MG/G TP DERM CT AL 30 G	0,00	0,00	25,11	33,48	26,86	35,74	27,24	36,22	27,63	36,73
522600901133414	CLORCIN-PED	250 MG/5 ML PO PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 100 ML +	0,00	0,00	34,48	47,66	36,56	50,53	37,00	51,15	37,46	51,78
522600902131415	CLORCIN-PED	375 MG/5 ML SUSP CX FR VD 100 ML	0,00	0,00	51,19	70,76	54,28	75,04	54,94	75,95	55,62	76,88
522601101173312	DUOFILM	165 MG/ML + 145,20 MG/ML LIQ CX FR 15 ML	0,00	0,00	16,80	22,40	17,97	23,91	18,23	24,24	18,49	24,57
522601102161318	DUOFILM	PLANTAR - 270 MG/G TP DERM CX BISN 20 G	0,00	0,00	25,57	34,10	27,35	36,39	27,74	36,89	28,13	37,40
522601501163411	HIDRAPEL	PLUS CREME 100 MG/G TP DERM CX BISN 60 G	0,00	0,00	16,98	22,64	18,16	24,16	18,42	24,49	18,68	24,83
522601502178412	HIDRAPEL	PLUS LOÇÃO CREMOSA 100 MG/ML LOC CX FR 120 ML	0,00	0,00	20,10	26,80	21,50	28,61	21,81	29,00	22,12	29,40
522601601168318	ISOTREX	CREME 0,05% 0,5 MG/G TP CX BISN 30 G	0,00	0,00	35,58	49,18	37,72	52,14	38,18	52,77	38,65	53,42
522601602164316	ISOTREX	GEL 0,05% 0,5 MG/G TP CX BISN 30 G	0,00	0,00	35,74	49,41	37,90	52,39	38,36	53,02	38,83	53,68
522601701162311	ISOTREXIN	0,50 MG/G + 20 MG/G GEL CT BG AL 30 G	0,00	0,00	42,10	56,14	45,04	59,93	45,68	60,75	46,33	61,59
522601801167315	ISOTREXOL	0,5 MG/G + 80 MG/G + 40 MG/G + 15 MG/G TP CX BISN 30 G	0,00	0,00	50,88	67,85	54,42	72,42	55,20	73,41	55,99	74,42
522604101158318	LEVULAN KERASTICK	354 MG PÓ PREP EXTEMP SOL TOP CT AMP VD INC + 01 APLIC + AMP VD INC DIL X 1,5 ML	0,00	0,00	291,17	388,28	311,50	414,50	315,92	420,16	320,47	425,99
522604102154316	LEVULAN KERASTICK	354 MG PÓ PREP EXTEMP SOL TOP CT AMP VD INC + 04 APLIC + AMP VD INC DIL X 1,5 ML	0,00	0,00	1.164,66	1.553,09	1.245,98	1.657,99	1.263,67	1.680,64	1.281,87	1.703,93
522604103150314	LEVULAN KERASTICK	354 MG PÓ PREP EXTEMP SOL TOP CT AMP VD INC + 06 APLIC + AMP VD INC DIL X 1,5 ML	0,00	0,00	1.746,99	2.329,63	1.868,97	2.486,98	1.895,50	2.520,95	1.922,80	2.555,89
522604104157312	LEVULAN KERASTICK	354 MG PÓ PREP EXTEMP SOL TOP CT AMP VD INC + 12 APLIC + AMP VD INC DIL X 1,5 ML	0,00	0,00	3.493,98	4.659,26	3.737,93	4.973,96	3.791,01	5.041,90	3.845,60	5.111,79
522601901161416	MICOSTYL	CREME 10 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	10,27	13,70	10,99	14,62	11,14	14,82	11,30	15,02
522601902176417	MICOSTYL	LOÇÃO CREMOSA 10 MG/G CX FR 60 ML	0,00	0,00	11,37	15,16	12,16	16,19	12,34	16,41	12,51	16,64
522602001113413	MINODERM	100 MG/COMP REV CX STRIP 10 COMP REV	0,00	0,00	35,82	49,52	37,98	52,50	38,44	53,14	38,91	53,79
522602201171417	NEDAX	10 MG/G SAB CX 100 G	0,00	0,00	9,00	12,00	9,63	12,81	9,76	12,99	9,90	13,17
522602202178415	NEDAX	10 MG/ML SHAMP CX FR 60 ML	0,00	0,00	14,41	19,22	15,42	20,52	15,64	20,80	15,87	21,09
522602101177316	NEDAX	50 MG/G LOC CX FR 60 ML	0,00	0,00	20,17	26,90	21,58	28,72	21,89	29,11	22,21	29,52
522602401162411	PANOXYL	100 MG/G TP DERM CX BISN 45 G	0,00	0,00	13,90	18,54	14,87	19,79	15,08	20,06	15,30	20,33
522602402169411	PANOXYL	GEL 50 MG/G TP DERM CX BISN 45 G	0,00	0,00	13,32	17,76	14,24	18,95	14,45	19,21	14,65	19,48
522602501175418	POLYTAR	3 MG/G + 3 MG/G + 3 MG/G SAB CX 100 G	0,00	0,00	11,26	15,02	12,05	16,03	12,22	16,25	12,40	16,48
522602504174412	POLYTAR	3 MG/ML + 3 MG/ML + 3 MG/ML SHAMP COM PROTEÍNAS FR 120 ML	0,00	0,00	21,95	29,27	23,48	31,25	23,82	31,68	24,16	32,11
522602505170410	POLYTAR	3 MG/ML + 3 MG/ML + 3 MG/ML SHAMP COM PROTEÍNAS FR 200 ML	0,00	0,00	29,07	38,77	31,10	41,38	31,54	41,94	31,99	42,52
522602502171416	POLYTAR	3 MG/ML + 3 MG/ML + 3 MG/ML SHAMP FR 120 ML	0,00	0,00	17,32	23,10	18,52	24,65	18,79	24,99	19,06	25,33
522602503178414	POLYTAR	3 MG/ML + 3 MG/ML + 3 MG/ML SHAMP FR 200 ML	0,00	0,00	25,29	33,72	27,05	36,00	27,44	36,49	27,83	37,00
522603001176413	SASTID	30 MG/G + 100 MG/G SAB CX 100 G	0,00	0,00	9,10	12,13	9,73	12,95	9,87	13,13	10,01	13,31
522603002172411	SASTID	SHAMPOO - 30 MG/ML + 30 MG/ML SOL TOP FR 120 ML	0,00	0,00	13,56	18,08	14,50	19,30	14,71	19,56	14,92	19,83
522603101162317	SOLUGEL	GEL 40 MG/G TP DERM CX BISN 45 G	0,00	0,00	31,55	42,07	33,75	44,91	34,23	45,52	34,72	46,15
522603102169315	SOLUGEL	PLUS GEL 80 MG/G TP DERM CX BISN 45 G	0,00	0,00	34,40	45,87	36,80	48,96	37,32	49,63	37,86	50,32
522603203161311	STIEFCORTIL	10 MG/G POMADA DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	14,05	18,74	15,03	19,99	15,24	20,27	15,46	20,55
522603201175313	STIEFCORTIL	CAPILAR - 10 MG/ML SOL TOP CX FR 60 ML	0,00	0,00	18,03	24,04	19,29	25,66	19,56	26,01	19,84	26,37
522603202163319	STIEFCORTIL	CREME - 10 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	12,76	17,02	13,65	18,16	13,84	18,41	14,04	18,66
522603301161411	STIEMYCIN	20 MG/G TP DERM CX BISN 60 G 2%	0,00	0,00	14,93	19,91	15,98	21,26	16,20	21,55	16,44	21,85

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORATÓRIOS STIEFEL LTDA**											
522603302176412	STIEMYCIN	20 MG/ML SOL TOP CX FR VD 120 ML 2%	0,00	0,00	17,10	22,80	18,29	24,34	18,55	24,68	18,82	25,02
522603401174418	TARFLEX	40 MG/ML SOL TOP FR 120 ML	0,00	0,00	20,04	26,72	21,44	28,53	21,74	28,91	22,05	29,32
522603501160419	VITANOL-A	CREME 0,025% 0,25 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	19,19	26,53	20,34	28,12	20,59	28,46	20,84	28,81
522603502167417	VITANOL-A	CREME 0,05% 0,5 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	20,77	28,71	22,02	30,45	22,29	30,82	22,57	31,19
522603503163415	VITANOL-A	CREME 0,1% 1 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	24,14	33,37	25,60	35,39	25,91	35,82	26,23	36,26
522603504161416	VITANOL-A	GEL 0,01 % 0,1 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	11,81	16,33	12,51	17,30	12,67	17,51	12,82	17,72
522603505166411	VITANOL-A	GEL 0,025% 0,25 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	17,17	23,74	18,21	25,17	18,43	25,47	18,65	25,79
522603506162411	VITANOL-A	GEL 0,05% 0,5 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	18,66	25,79	19,79	27,35	20,03	27,68	20,27	28,02
522603601130414	VITA-PED	65 MG/ML + 5000 UI/ML + 666,7 UI/ML SOL CX FR 30 ML	0,00	0,00	10,10	13,47	10,81	14,38	10,96	14,58	11,12	14,78
522603701161311	WARTEC	1,50 MG/G TP CX BISN 5 G	0,00	0,00	58,04	77,40	62,09	82,62	62,97	83,75	63,87	84,91
Laboratório:	**LABORIS FARMACÊUTICA LTDA**											
522822705111415	AMELOVAS	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,43	13,04	10,00	13,82	10,12	13,99	10,24	14,16
522822702110418	AMELOVAS	10MG COMP CX 2 BL X 10	0,00	0,00	21,03	29,07	22,30	30,83	22,57	31,20	22,85	31,58
522822701114411	AMELOVAS	10MG COMP CX 3 BL X 10	0,00	0,00	25,05	34,63	26,56	36,71	26,88	37,16	27,21	37,61
522822706116410	AMELOVAS	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,27	7,29	5,59	7,73	5,66	7,82	5,73	7,92
522822704113414	AMELOVAS	5MG COMP CX 2 BL X 10	0,00	0,00	11,98	16,56	12,71	17,56	12,86	17,78	13,02	18,00
522822703117416	AMELOVAS	5MG COMP CX 3 BL X 10	0,00	0,00	13,72	18,97	14,54	20,10	14,72	20,35	14,90	20,60
522822602116414	BESFLOX	250MG COMP REV CX 1 BL X 10	0,00	0,00	11,58	16,01	12,28	16,98	12,43	17,18	12,58	17,39
522822603112412	BESFLOX	250MG COMP REV CX 1 BL X 6	0,00	0,00	11,17	15,44	11,85	16,38	11,99	16,57	12,14	16,78
522822601111419	BESFLOX	250MG COMP REV CX 2 BL X 7	0,00	0,00	13,11	18,12	13,90	19,22	14,07	19,45	14,24	19,69
522822608114413	BESFLOX	250MG COMP REV CX 5 BL X 10	0,00	0,00	46,80	64,69	49,63	68,60	50,23	69,44	50,85	70,29
522822607118415	BESFLOX	500MG COMP REV CX 1 BL X 6	0,00	0,00	14,83	20,50	15,73	21,74	15,92	22,01	16,12	22,28
522822604119410	BESFLOX	500MG COMP REV CX 10 BL X 5	0,00	0,00	71,86	99,34	76,19	105,33	77,12	106,61	78,07	107,92
522822606111417	BESFLOX	500MG COMP REV CX 2 BL X 5	0,00	0,00	18,60	25,71	19,72	27,26	19,96	27,59	20,21	27,93
522822605115419	BESFLOX	500MG COMP REV CX 2 BL X 7	0,00	0,00	20,12	27,81	21,33	29,49	21,59	29,85	21,86	30,21
522822804118418	BLOCULCER	150MG COMP REV CX 1 BL X 10	0,00	0,00	7,55	10,44	8,00	11,06	8,10	11,20	8,20	11,33
522822803111411	BLOCULCER	150MG COMP REV CX 2 BL X 10	0,00	0,00	15,17	20,97	16,08	22,23	16,28	22,50	16,48	22,78
522822802115411	BLOCULCER	300MG COMP REV CX 1 BL X 10	0,00	0,00	15,76	21,79	16,71	23,10	16,91	23,38	17,12	23,66
522822801119413	BLOCULCER	300MG COMP REV CX 2 BL X 10	0,00	0,00	31,57	43,64	33,47	46,27	33,88	46,83	34,30	47,41
522824104113411	CARDIONATO	10MG COMP REV CX FR X 30	0,00	0,00	10,66	14,74	11,30	15,62	11,44	15,81	11,58	16,01
522824102110413	CARDIONATO	2,5MG COMP REV CX FR X 30	0,00	0,00	8,54	11,81	9,05	12,51	9,16	12,66	9,27	12,82
522824103117411	CARDIONATO	20MG COMP REV CX FR X 30	0,00	0,00	14,53	20,09	15,40	21,29	15,59	21,55	15,78	21,82
522824101114415	CARDIONATO	5MG COMP REV CX FR X 30	0,00	0,00	8,74	12,08	9,27	12,81	9,38	12,97	9,50	13,13
522824202115417	CARDIONATO H	10/25MG COMP CX FR X 30	0,00	0,00	10,96	15,15	11,62	16,06	11,76	16,26	11,90	16,46
522824201119419	CARDIONATO H	20/12,5MG COMP CX FR X 30	0,00	0,00	14,34	19,82	15,21	21,02	15,39	21,27	15,58	21,54
522823003119414	CARDVITA	25MG COMP REV CX 2 BL X 14	0,00	0,00	11,65	16,10	12,35	17,07	12,50	17,28	12,65	17,49
522823002112416	CARDVITA	50MG COMP REV CX 1 BL X 14	0,00	0,00	10,96	15,15	11,62	16,06	11,76	16,26	11,90	16,46
522823001116418	CARDVITA	50MG COMP REV CX 2 BL X 14	0,00	0,00	20,43	28,24	21,66	29,94	21,92	30,30	22,19	30,67
522822903116413	CARDVITA H	100/25MG COMP REV CX 3 BL X 30	0,00	0,00	39,96	55,24	42,37	58,56	42,88	59,28	43,41	60,00

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORIS FARMACÊUTICA LTDA**											
522822901113417	CARDVITA H	50/12,5MG COMP REV CX 1 BL X 14	0,00	0,00	11,84	16,37	12,56	17,36	12,71	17,57	12,87	17,79
522822902111418	CARDVITA H	50/12,5MG COMP REV CX 2 BL X 14	0,00	0,00	23,61	32,64	25,04	34,61	25,34	35,03	25,65	35,46
522824001111414	CO-LABOPRIL	50/25MG COMP CX 3 BL X 10	0,00	0,00	31,38	43,38	33,28	46,00	33,68	46,56	34,09	47,13
522823902113419	COZIB	500MG COMP REV CX 2 BL X 5	0,00	0,00	46,51	64,29	49,31	68,17	49,91	68,99	50,52	69,84
522823901117410	COZIB	500MG COMP REV CX 2 BL X 7	0,00	0,00	65,15	90,06	69,08	95,49	69,92	96,65	70,78	97,84
522823805118411	KAPROSOL	15MG CAPS GEL DG CX 2 BL X 7	0,00	0,00	12,69	17,54	13,46	18,60	13,62	18,83	13,79	19,06
522823804111411	KAPROSOL	15MG CAPS GEL DG CX 4 BL X 7	0,00	0,00	25,40	35,11	26,93	37,23	27,26	37,68	27,60	38,15
522823803115413	KAPROSOL	30MG CAPS GEL DG CX 1 BL X 7	0,00	0,00	12,69	17,54	13,46	18,60	13,62	18,83	13,79	19,06
522823802119415	KAPROSOL	30MG CAPS GEL DG CX 2 BL X 7	0,00	0,00	20,84	28,81	22,09	30,54	22,36	30,91	22,64	31,29
522823801112417	KAPROSOL	30MG CAPS GEL DG CX 4 BL X 7	0,00	0,00	34,86	48,19	36,96	51,09	37,41	51,71	37,87	52,35
522823706111417	LABOPRIL	12,5MG COMP CX 3 BL X 10	0,00	0,00	6,99	9,66	7,41	10,24	7,50	10,37	7,59	10,50
522823705113416	LABOPRIL	12,5MG COMP CX 50 BL X 10	0,00	0,00	113,85	157,38	120,71	166,87	122,18	168,90	123,68	170,97
522823704117418	LABOPRIL	25MG COMP CX 3 BL X 10	0,00	0,00	10,77	14,89	11,42	15,79	11,56	15,98	11,70	16,18
522823703110411	LABOPRIL	25MG COMP CX 50 BL X 10	0,00	0,00	175,86	243,10	186,47	257,76	188,73	260,89	191,05	264,10
522823702114411	LABOPRIL	50MG COMP CX 3 BL X 10	0,00	0,00	22,87	31,61	24,25	33,52	24,54	33,92	24,84	34,34
522823701118413	LABOPRIL	50MG COMP CX 50 BL X 10	0,00	0,00	373,07	515,72	395,58	546,83	400,38	553,47	405,30	560,28
522823501119416	LENITRAL	10MG COMP CX 1 BL X 10	0,00	0,00	10,07	13,92	10,68	14,76	10,81	14,94	10,94	15,13
522823504118410	LENITRAL	10MG COMP CX 3 BL X 10	0,00	0,00	28,47	39,36	30,18	41,72	30,55	42,23	30,93	42,75
522823505114419	LENITRAL	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,63	18,84	14,45	19,98	14,63	20,22	14,81	20,47
522823503111412	LENITRAL	20MG COMP CX 3 BL X 10	0,00	0,00	40,90	56,54	43,36	59,94	43,89	60,67	44,43	61,42
522823502115414	LENITRAL	40MG COMP CX 3 BL X 10	0,00	0,00	78,08	107,93	82,79	114,45	83,80	115,84	84,83	117,27
522823602111410	LOSORPAK IBP	30MG CAPS+500MG COMP REV+500MG CAPS CX 10 CART (2+2+4)	0,00	0,00	125,81	173,91	133,40	184,41	135,02	186,65	136,68	188,94
522823601113411	LOSORPAK IBP	30MG CAPS+500MG COMP REV+500MG CAPS CX 10 CART (2+2+4) + 30MG CAPS 1 CART X 14	0,00	0,00	102,96	142,33	109,17	150,92	110,50	152,75	111,86	154,63
522823603116416	LOSORPAK IBP	30MG CAPS+500MG COMP REV+500MG CAPS CX 7 CART (2+2+4)	0,00	0,00	97,38	134,61	103,26	142,74	104,51	144,47	105,80	146,25
522823404113417	METILVITA	250MG COMP REV CX 3 BL X 10	0,00	0,00	11,73	16,22	12,44	17,20	12,59	17,40	12,74	17,62
522823403117419	METILVITA	250MG COMP REV CX 50 BL X 10	0,00	0,00	191,57	264,82	203,12	280,79	205,59	284,20	208,12	287,70
522823402110410	METILVITA	500MG COMP REV CX 3 BL X 10	0,00	0,00	22,81	31,53	24,19	33,43	24,48	33,84	24,78	34,26
522823401114412	METILVITA	500MG COMP REV CX 50 BL X 10	0,00	0,00	374,04	517,06	396,60	548,25	401,42	554,91	406,36	561,73
522823309110414	MEVILIP	10MG COMP REV CX 3 BL X 10	0,00	0,00	17,70	24,47	18,77	25,95	19,00	26,26	19,23	26,59
522823311115411	MEVILIP	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,08	8,40	6,45	8,92	6,53	9,03	6,61	9,14
522823308114416	MEVILIP	20MG COMP REV CX 3 BL X 10	0,00	0,00	18,26	25,24	19,36	26,77	19,60	27,09	19,84	27,43
522823307118418	MEVILIP	40MG COMP REV CX 1 BL X 10	0,00	0,00	10,06	13,91	10,67	14,75	10,80	14,93	10,93	15,11
522823310119411	MEVILIP	5MG COMP REV CX 3 BL X 10	0,00	0,00	13,63	18,84	14,45	19,98	14,63	20,22	14,81	20,47
522823306111411	MEVILIP	80MG COMP REV CX 2 BL X 5	0,00	0,00	15,29	21,14	16,21	22,41	16,41	22,68	16,61	22,96
522823105116414	OMEPAMP	10MG CAPS CX FR X 14	0,00	0,00	10,16	14,04	10,77	14,89	10,90	15,07	11,03	15,25
522823101110411	OMEPAMP	20MG CAPS CX FR X 14	0,00	0,00	14,23	19,67	15,09	20,86	15,27	21,11	15,46	21,37
522823104111419	OMEPAMP	20MG CAPS CX FR X 28	0,00	0,00	27,95	38,64	29,64	40,97	30,00	41,47	30,37	41,98
522823102117411	OMEPAMP	20MG CAPS CX FR X 7	0,00	0,00	10,16	14,04	10,77	14,89	10,90	15,07	11,03	15,25

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LABORIS FARMACÊUTICA LTDA**											
522823103113418	OMEPAMP	40MG CAPS CX FR X 7	0,00	0,00	17,37	24,01	18,42	25,46	18,64	25,77	18,87	26,08
522823204114411	PRENILAN RTD	10 MG COM RETARD CT 03 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	7,97	11,02	8,45	11,68	8,55	11,82	8,66	11,96
522823203118411	PRENILAN RTD	10MG COMP REV RETARD CX FR X 30	0,00	0,00	7,97	11,02	8,45	11,68	8,55	11,82	8,66	11,96
522823205110418	PRENILAN RTD	20 MG COM RETARD CT 03 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	11,43	15,80	12,12	16,76	12,27	16,96	12,42	17,17
522823206117416	PRENILAN RTD	20 MG COM RETARD CT 06 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	22,15	30,62	23,48	32,46	23,77	32,86	24,06	33,26
522823202111413	PRENILAN RTD	20MG COMP REV RETARD CX FR X 30	0,00	0,00	11,43	15,80	12,12	16,76	12,27	16,96	12,42	17,17
522823201115415	PRENILAN RTD	20MG COMP REV RETARD CX FR X 60	0,00	0,00	22,15	30,62	23,48	32,46	23,77	32,86	24,06	33,26
522824301113412	ZIDIMAX	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 1	0,00	0,00	10,26	14,18	10,88	15,04	11,01	15,22	11,15	15,41
522824302111413	ZIDIMAX	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 2	0,00	0,00	20,52	28,37	21,76	30,07	22,02	30,44	22,29	30,81
522824303116419	ZIDIMAX	1000 MG COM REV CX 50 BL AL PLAS AMB X 2	0,00	0,00	1.016,58	1.405,28	1.077,89	1.490,03	1.090,98	1.508,13	1.104,40	1.526,68
522824304112417	ZIDIMAX	500 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 2	0,00	0,00	8,43	11,65	8,94	12,36	9,05	12,51	9,16	12,66
522824305119415	ZIDIMAX	500 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 3	0,00	0,00	12,29	16,99	13,03	18,01	13,19	18,23	13,35	18,46
522824306115413	ZIDIMAX	500 MG COM REV CX 50 BL AL PLAS AMB X 2	0,00	0,00	409,68	566,33	434,38	600,48	439,66	607,77	445,07	615,24
Laboratório:	**LAFIT INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**											
523100201130416	AMEBIL	40MG/ML SUS FR 120ML	0,00	0,00	7,50	10,37	7,95	10,99	8,05	11,13	8,15	11,27
523100801170419	ANTIMICON	SOL TOP FR 60ML	0,00	0,00	9,05	12,07	9,68	12,88	9,82	13,06	9,96	13,24
523101201134411	BACTERIN	40MG+80MG SUS 100ML	0,00	0,00	8,07	11,16	8,56	11,83	8,66	11,97	8,77	12,12
523101202130418	BACTERIN	80MG+16MG SUS 100ML	0,00	0,00	14,21	19,64	15,07	20,83	15,25	21,08	15,44	21,34
523100301135411	CARBOXIL	20MG XPE PED FR 100ML	0,00	0,00	7,72	10,29	8,26	10,99	8,38	11,15	8,50	11,30
523100302131418	CARBOXIL	50MG GOT FR 20ML	0,00	0,00	5,85	7,80	6,26	8,33	6,35	8,45	6,44	8,56
523100303138416	CARBOXIL	50MG XPE AD FR 100ML	0,00	0,00	11,21	14,95	11,99	15,95	12,16	16,17	12,34	16,40
523100901132411	DEFLUX LIQUIDO	2MG/MLSOL FR 100ML	0,00	0,00	7,06	9,41	7,55	10,05	7,66	10,19	7,77	10,33
523100701133414	GASCOL	SUS OR FR 240ML	0,00	0,00	14,65	19,54	15,68	20,86	15,90	21,15	16,13	21,44
523100601139410	NOGÁS	75MG SUS FR 15ML	0,00	0,00	6,24	8,32	6,68	8,89	6,77	9,00	6,87	9,13
523101101131419	PEPTOSAN	262MG/ML SUS FR 100ML	0,00	0,00	7,47	9,96	7,99	10,63	8,10	10,77	8,22	10,93
523100401131416	POLIVITAN	XPE FR 240ML	0,00	0,00	15,15	20,20	16,21	21,57	16,44	21,86	16,68	22,17
523100501134417	PROFENAC	15MG/ML SUS OR 20ML	0,00	0,00	6,91	9,55	7,33	10,13	7,42	10,26	7,51	10,38
523100101136412	ZOLMIN	40MG/MLSUS OR 10ML	0,00	0,00	3,18	4,40	3,37	4,66	3,41	4,71	3,45	4,77
Laboratório:	**LAPON QUÍMICA E NATURAL LTDA**											
523300101172411	ÁCIDO BÓRICO	PO SAC PLAST X 30G	0,00	0,00	0,94	1,33	1,00	1,41	1,01	1,43	1,02	1,44
523300601132419	BICARBONATO DE SÓDIO	PO CT PT PLAST X 100G	0,00	0,00	1,44	2,03	1,53	2,16	1,55	2,19	1,57	2,22
523300602139417	BICARBONATO DE SÓDIO	PO CT PT PLAST X 50G	0,00	0,00	1,09	1,54	1,17	1,65	1,18	1,67	1,20	1,70
523300701137412	CEPON	200MG/ML SOL OR FR PLAST OPC GOT X 30ML	0,00	0,00	4,51	6,37	4,81	6,80	4,87	6,89	4,94	6,98
523300801131416	COMBECÊ	XPE CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	5,55	7,83	5,92	8,36	5,99	8,47	6,07	8,59
523301101176415	ENXOFRE	PO CT PT PLAS X 60G	0,00	0,00	0,80	1,13	0,85	1,20	0,86	1,22	0,87	1,23
523301301132411	GASTRIZAN	200+200+20 MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 150ML	0,00	0,00	7,37	10,40	7,86	11,11	7,96	11,26	8,07	11,41
523301401161413	GELAPON	44,4 MG/G + 20 MG/G + 4,44 MG/G + 222,2 MG/G POD D	0,00	0,00	6,39	9,02	6,81	9,63	6,90	9,76	6,99	9,89
523301601136412	IODETO DE POTÁSSIO	XPE CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	4,88	6,89	5,20	7,35	5,27	7,45	5,34	7,55
523301802174419	PEDRA UME	PO CT PLAST X 50G	0,00	0,00	1,15	1,62	1,22	1,73	1,24	1,75	1,26	1,78

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LAPON QUÍMICA E NATURAL LTDA**											
523301801178410	PEDRA UME	PO CT PT PLAST X 100G	0,00	0,00	1,38	1,95	1,47	2,08	1,49	2,11	1,51	2,14
523302001132414	PERIFORTIN	4 MG/5 ML XPE CT FR VD AMB X 200ML	0,00	0,00	11,74	15,66	12,56	16,72	12,74	16,94	12,92	17,18
523302101171411	SOLIDERME	SOL TOP CT FR VD AMB X 60ML	0,00	0,00	5,61	7,92	5,98	8,45	6,06	8,57	6,14	8,68
523302201174420	TINT DE IODO	20MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 30ML TAMPA COM APLICADOR	0,00	0,00	1,51	2,13	1,61	2,28	1,63	2,30	1,65	2,33
523302301136415	TONICO FERRUGINOSO	2 PCC SOL OR CT FR VD AMB X 250ML	0,00	0,00	5,06	7,14	5,39	7,62	5,46	7,72	5,53	7,82
Laboratório:	**LASA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**											
520200101133413	AMFLOX	50 MG/ML,PÓ,CX C/50 VD C/60 ML	0,00	0,00	8,65	11,96	9,17	12,67	9,28	12,82	9,39	12,98
520200102131414	AMFLOX	50 MG/ML,PÓ,VD C/60 ML	0,00	0,00	14,13	19,53	14,98	20,71	15,16	20,96	15,35	21,21
520200103111417	AMFLOX	500 MG, CAPS, 50 BL C/10	0,00	0,00	9,83	13,59	10,42	14,41	10,55	14,58	10,68	14,76
520200104116412	AMFLOX	500 MG, CAPS, BL C/10	0,00	0,00	12,95	17,90	13,73	18,98	13,90	19,21	14,07	19,45
520201801112417	AMIRONA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,42	19,93	15,29	21,14	15,48	21,40	15,67	21,66
520200201138417	ANFEBRIL	500 MG/ML, GTS, FR C/10 ML	0,00	0,00	3,16	4,21	3,38	4,50	3,43	4,56	3,48	4,63
520202301131410	BELTHÔNICO	500 ML,FR	0,00	0,00	12,97	17,30	13,87	18,46	14,07	18,71	14,27	18,97
520200401137414	BIAMOX	250 MG/5 ML,PÓ,VD C/150 ML	0,00	0,00	23,26	32,15	24,66	34,09	24,96	34,50	25,27	34,93
520200402117417	BIAMOX	500 MG, CAPS, BL C/21	0,00	0,00	23,26	32,15	24,66	34,09	24,96	34,50	25,27	34,93
520200403113415	BIAMOX	500 MG,CAPS, BL C/15	0,00	0,00	17,53	24,23	18,58	25,68	18,81	26,00	19,04	26,32
520202501139113	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10	0,00	0,00	2,92	3,89	3,13	4,17	3,17	4,22	3,22	4,28
520202502135111	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CX 300 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	690,41	920,67	738,61	982,85	749,10	996,28	759,89	1.010,09
520201901117410	ENALPRESS	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,43	14,42	11,06	15,29	11,19	15,47	11,33	15,66
520201902113419	ENALPRESS	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,82	16,34	12,53	17,32	12,68	17,53	12,84	17,75
520200802131417	GRIPELASA	200 MG +4 MG +3 MG/5 ML,XPE, VD C/100 ML	0,00	0,00	11,45	15,27	12,25	16,30	12,42	16,52	12,60	16,75
520200801119413	GRIPELASA	400+4+4 MG, CAPS, C/20 CÁPS	0,00	0,00	13,40	17,87	14,34	19,08	14,54	19,34	14,75	19,61
520200901131415	LASA	AD 150 ML 6,66 MG/ML+3,33MG+0,12 MG/ML 150 ML	0,00	0,00	13,36	17,82	14,30	19,03	14,50	19,28	14,71	19,55
520200902136410	LASA	PED 5 MG/ML+2,5 MG/ML +0,10MG/ML 100 ML	0,00	0,00	10,26	13,68	10,97	14,60	11,13	14,80	11,29	15,01
520201001132413	LASAFLAN	15 MG/ML, FR C/10 ML	0,00	0,00	5,23	7,23	5,54	7,66	5,61	7,76	5,68	7,85
520201003135411	LASAFLAN	15 MG/ML, FR C/20 ML	0,00	0,00	8,05	11,13	8,54	11,81	8,64	11,94	8,75	12,10
520201002112416	LASAFLAN	50 MG, DRG, BL C/20	0,00	0,00	8,98	12,41	9,52	13,16	9,64	13,33	9,76	13,49
520202001136417	LASAMET	4 MG/ML SOL OR FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	7,10	9,47	7,59	10,10	7,70	10,24	7,81	10,38
520201101137417	LASAMINE	2 MG /5 ML, VD C/120 ML	0,00	0,00	7,81	10,41	8,35	11,11	8,47	11,26	8,59	11,42
520201102117411	LASAMINE	2,0MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,56	6,08	4,88	6,49	4,95	6,58	5,02	6,67
520201201115415	LASAREN	50 MG 20 COMP. REVEST.	0,00	0,00	8,70	12,03	9,23	12,76	9,34	12,91	9,45	13,06
520201301111411	LASATREX	500 MG, CAPS, 10 BL C/10	0,00	0,00	52,26	72,24	55,41	76,60	56,08	77,52	56,77	78,48
520201401114412	LASATRIM	400 MG +80 MG, 2 BL C/20	0,00	0,00	8,62	11,92	9,14	12,63	9,25	12,79	9,36	12,94
520201402137416	LASATRIM	400+80 MG/10 ML SUSP, FR C/100 ML	0,00	0,00	9,21	12,73	9,76	13,49	9,88	13,66	10,00	13,82
520201403133414	LASATRIM	400+80 MG/10 ML SUSP, FR C/50 ML	0,00	0,00	5,54	7,66	5,88	8,13	5,95	8,23	6,02	8,32
520202402130118	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 30 ML + CP MED	0,00	0,00	3,84	5,12	4,11	5,47	4,17	5,55	4,23	5,62
520202401134111	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 30 ML + 50 CP MED	0,00	0,00	155,23	207,00	166,07	220,98	168,43	224,01	170,86	227,12
520202101114415	MONOCAN	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 UNID	0,00	0,00	12,97	17,93	13,75	19,01	13,92	19,24	14,09	19,48

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LASA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**											
520202201135414	MONOZEN	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	2,72	3,76	2,88	3,98	2,92	4,04	2,96	4,09
520201601131418	MUCXOL	AD 30 MG/5 ML, FR C/120 ML	0,00	0,00	13,95	18,60	14,93	19,87	15,14	20,14	15,36	20,42
520201602136413	MUCXOL	PED 15 MG/5 ML, FR C/120 ML	0,00	0,00	10,87	14,50	11,62	15,46	11,79	15,68	11,96	15,90
520201701118413	VERMIN	100 MG, BL C/6 COMP	0,00	0,00	3,07	4,24	3,26	4,51	3,30	4,56	3,34	4,62
520201702130417	VERMIN	SUS 20 MG/ML, LIQ, FR C/30 ML	0,00	0,00	5,14	7,11	5,45	7,53	5,52	7,63	5,59	7,73
Laboratório:	**LATINOFARMA INDÚSTRIAS FARMACÊUTICAS LTDA**											
523400101174410	B-TABLOCK	0,5PCC SOL OFT FR GTS X 10 ML	0,00	0,00	21,69	29,98	23,00	31,79	23,28	32,18	23,56	32,57
523400102170419	B-TABLOCK	0,5PCC SOL OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	13,24	18,30	14,04	19,41	14,21	19,64	14,39	19,89
523400201179414	CICLOLATO	10 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	0,00	0,00	5,01	6,68	5,37	7,14	5,44	7,24	5,52	7,34
523400301173418	CICLOMIDRIN	1 PCC SOL OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	8,03	10,71	8,58	11,42	8,71	11,58	8,83	11,74
523401801171412	ECOFILM	5 MG/ML SOL OFT CT FR X 15 ML	0,00	0,00	25,73	34,31	27,52	36,63	27,92	37,13	28,32	37,64
523401802176418	ECOFILM	5 MG/ML SOL OFT EST CT FR PLAS OPC CGT X 5 ML	0,00	0,00	8,57	11,43	9,17	12,20	9,30	12,37	9,43	12,54
523401901131412	FLUTINOL	1 MG/ML SUS OFT EST CT FR PLAS TRANSP GOT 5 ML	0,00	0,00	14,18	18,91	15,16	20,17	15,38	20,45	15,60	20,73
523402001177414	HIGICLER	0,1MG+17MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	7,83	10,44	8,37	11,14	8,49	11,30	8,62	11,45
523400401178411	LACRIBELL	0,001G+0,003G/ML SOL OFT FR GTS X 15 ML	0,00	0,00	8,71	11,61	9,31	12,39	9,45	12,56	9,58	12,74
523400501172415	MAXIBELL	0,5MG+4MG/ML SOL OFT FR GTS X 10 ML	0,00	0,00	6,52	8,69	6,97	9,28	7,07	9,41	7,18	9,54
523400601169416	MAXIFLOX	3,5MG/G POM OFT BISN X 3,5 G	0,00	0,00	12,93	17,87	13,72	18,96	13,88	19,19	14,05	19,43
523400602173417	MAXIFLOX	3,5MG/ML SOL OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	10,09	13,95	10,70	14,80	10,83	14,98	10,97	15,16
523400701163411	MAXIFLOX-D	3,5MG+1MG/G POM OFT BISN X 3,5 G	0,00	0,00	17,92	24,77	19,00	26,27	19,23	26,58	19,47	26,91
523400702178410	MAXIFLOX-D	3,5MG+1MG/ML SUSP OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	16,33	22,57	17,31	23,92	17,52	24,21	17,73	24,51
523400801176416	MAXILERG	1 MG/ML SOL OFT CT FR X 5 ML	0,00	0,00	14,23	19,67	15,09	20,86	15,27	21,11	15,46	21,37
523400901162417	NEPODEX	1MG+5MG+6000UI/G POM OFT BISN X 3,5G	0,00	0,00	13,03	18,01	13,81	19,09	13,98	19,32	14,15	19,56
523400902177418	NEPODEX	1MG+5MG+6000UI/ML SUSP OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	7,97	11,02	8,44	11,67	8,55	11,81	8,65	11,96
523401001173410	NOSTIL	3 MCG/ML SOL OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	15,87	21,94	16,82	23,26	17,03	23,54	17,24	23,83
523401101178414	OFTPRED	10 MG/ML SUSP OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	19,60	26,14	20,97	27,90	21,27	28,28	21,57	28,67
523401201172418	OXINEST	4MG/ML SOL OFT FR GTS X 10 ML	0,00	0,00	11,12	14,83	11,90	15,84	12,07	16,06	12,25	16,28
523401202179416	OXINEST	4MG/ML SOL OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	5,58	7,44	5,96	7,93	6,05	8,04	6,13	8,15
523401301177411	PILOCAN	20MG/ML SOL OFT FR GTS X 10 ML	0,00	0,00	13,47	18,62	14,28	19,74	14,46	19,98	14,63	20,23
523401302173411	PILOCAN	40MG/ML SOL OFT FR GTS X 10 ML	0,00	0,00	18,63	25,75	19,75	27,31	19,99	27,64	20,24	27,98
523401401171415	PRESMIN	5 MG/ML SOL OFT CT FR X 5 ML	0,00	0,00	11,85	16,38	12,57	17,37	12,72	17,58	12,87	17,80
523401501168416	REGENCEL	10000UI+25MG+5MG+5MG/G POM OFT BISN X 3,5 G	0,00	0,00	6,42	8,56	6,87	9,14	6,97	9,27	7,07	9,40
523401601162411	TOBRACIN	0,3 PCC POM OFT BISN X 3,5 G	0,00	0,00	15,67	21,66	16,62	22,97	16,82	23,25	17,02	23,53
523401602177410	TOBRACIN	0,3 PCC SOL OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	12,14	16,78	12,87	17,79	13,03	18,01	13,19	18,23
523401701167413	TOBRACIN-D	0,3 PCC+0,1 PCC POM OFT BISN X 3,5G	0,00	0,00	19,26	26,62	20,42	28,23	20,67	28,58	20,93	28,93
523401702171414	TOBRACIN-D	0,3 PCC+0,1 PCC SUSP OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	17,28	23,89	18,33	25,34	18,55	25,65	18,78	25,96
Laboratório:	**LEBON PRODUTOS QUIMICOS E FARMACÊUTICOS LTDA**											
523500101151417	NPS	50 MG PO INJ CX 25 FA VD AMB	0,00	0,00	316,26	437,19	335,34	463,56	339,41	469,19	343,58	474,96
Laboratório:	**LEGRAND INDUSTRIAS QUIMICAS S/A**											

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LEGRAND INDUSTRIAS QUIMICAS S/A**											
523601501137416	CENEVIT ZINCO	1G + 10MG COM EFEV CT TB PLAS X 30	0,00	0,00	26,41	35,22	28,26	37,60	28,66	38,12	29,07	38,64
Laboratório:	**LEGRAND PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**											
538801301156111	ALGESTONA ACETOFENIDA + ENANTATO DE ESTRADIOL	150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	5,36	7,41	5,68	7,85	5,75	7,95	5,82	8,05
538801001111110	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/AL X 12	0,00	0,00	50,11	69,27	53,13	73,44	53,78	74,34	54,44	75,26
538801002116116	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	58,46	80,81	61,99	85,69	62,74	86,73	63,51	87,79
538800501178410	ASMALIV	0,25 MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB CGT X 20 ML	0,00	0,00	8,08	11,17	8,57	11,85	8,67	11,99	8,78	12,14
538800402110419	BONAGRAN	70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	0,00	0,00	33,95	46,93	35,99	49,75	36,43	50,36	36,88	50,98
538800401114410	BONAGRAN	70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 8	0,00	0,00	67,89	93,85	71,99	99,52	72,86	100,72	73,76	101,96
538801401177119	BROMETO DE IPRATRÓPIO	0,25 MG/ML SOL P/ INAL CT FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	6,34	8,76	6,72	9,29	6,80	9,40	6,88	9,51
538801202131410	CENEVIT ZINCO	1 G + 10 MG COM EFEV CT TB PLAS X 10	0,00	0,00	8,80	11,73	9,42	12,53	9,55	12,70	9,69	12,88
538801201135412	CENEVIT ZINCO	1 G + 10 MG COM EFEV CT TB PLAS X 30	0,00	0,00	26,41	35,22	28,26	37,60	28,66	38,12	29,07	38,64
538801501163111	CICLOPIROX OLAMINA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,97	14,63	11,73	15,61	11,90	15,83	12,07	16,04
538801502178110	CICLOPIROX OLAMINA	10 MG/ML SOL TOP CT FR GOT PLAS TRANS X 15 ML	0,00	0,00	9,55	12,74	10,21	13,59	10,36	13,78	10,51	13,97
538802801160416	CLEANKINOL	40 MG/G CREM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	30,16	40,22	32,26	42,93	32,72	43,52	33,19	44,12
538802802167414	CLEANKINOL	40 MG/G GEL CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	19,60	26,14	20,97	27,90	21,27	28,29	21,58	28,69
538801601117111	CLONAZEPAM	2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	5,92	8,18	6,27	8,67	6,35	8,78	6,43	8,89
538800901117117	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	6,64	9,18	7,04	9,73	7,13	9,86	7,22	9,98
538801701170111	CLORIDRATO DE BETAXOLOL	5 MG/ML SOL OFT ESTERIL CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	0,00	0,00	8,40	11,61	8,91	12,32	9,02	12,47	9,13	12,62
538804001137114	CLORIDRATO DE BROMEXINA	1,6 MG/ML XPE ADU CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	6,40	8,53	6,84	9,10	6,94	9,23	7,04	9,36
538803501111116	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	10MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15	0,00	0,00	8,06	10,75	8,63	11,48	8,75	11,64	8,88	11,80
538801801116117	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14	0,00	0,00	82,24	113,69	87,20	120,54	88,26	122,01	89,35	123,51
538802901173110	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA	20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	25,24	34,89	26,76	36,99	27,09	37,45	27,42	37,90
538803601130112	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA	2 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	12,65	16,87	13,53	18,00	13,72	18,25	13,92	18,50
538802701115117	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	90,69	120,94	97,01	129,09	98,39	130,86	99,81	132,67
538802702111115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	108,84	145,14	116,44	154,94	118,09	157,06	119,79	159,23
538801901161114	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	7,39	9,85	7,91	10,53	8,02	10,67	8,14	10,82
538800601113116	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	150 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 14	0,00	0,00	59,60	82,39	63,19	87,35	63,96	88,42	64,75	89,51
538800602111117	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	150 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	127,71	176,54	135,42	187,20	137,06	189,47	138,75	191,80
538800302167419	DERM PROX	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	14,45	19,27	15,46	20,57	16,61	20,85	15,91	21,15
538800301179413	DERM PROX	10 MG/ML SOL TOP CT FR GOT PLAS TRANS X 15 ML	0,00	0,00	12,45	16,60	13,32	17,72	13,51	17,97	13,70	18,21
538802001113111	DESLORATADINA	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	16,10	21,47	17,23	22,93	17,47	23,23	17,72	23,55
538800701118111	DICLOFENACO SÓDICO	100 MG COM REV DESINT LENTA BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	17,96	24,83	19,04	26,32	19,27	26,64	19,51	26,97
538800702114118	DICLOFENACO SÓDICO	100 MG COMP REV DESINT LENTA BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,98	12,41	9,52	13,16	9,64	13,33	9,76	13,49
538802101134110	DIPIRONA SÓDICA	50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	7,23	9,64	7,73	10,29	7,84	10,43	7,95	10,57
538803701119110	FENOFIBRATO	200MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	35,04	48,44	37,15	51,35	37,60	51,98	38,06	52,61
538803801113416	FLAMANAN	20 MG COM SOL CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	8,30	11,07	8,87	11,80	9,00	11,97	9,13	12,14

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LEGRAND PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**											
538803301171115	FLUOCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE NEOMICINA + SULFATO DE POLIMIXINA B + CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA	0,275 MG/ML + 3, 85 MG/ML + 11000 UI/ML + 20 MG/ML SOL OTO CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	5,11	7,06	5,41	7,48	5,48	7,58	5,55	7,67
538803401115111	GLIMEPIRIDA	4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	40,20	55,57	42,62	58,92	43,14	59,64	43,67	60,37
538800102168111	HIDROQUINONA	40 MG/G CREM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	20,76	27,68	22,20	29,54	22,52	29,95	22,84	30,36
538800101161111	HIDROQUINONA	40 MG/G GEL CT BG AL X 30	0,00	0,00	19,60	26,14	20,97	27,90	22,52	28,29	21,58	28,69
538800801163117	HIDROQUINONA + TRETINOÍNA + FLUOCINOLONA ACETONIDA	40 MG/G + 0,5 MG/G +0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	35,59	47,46	38,08	50,67	38,62	51,36	39,18	52,08
538800802161118	HIDROQUINONA + TRETINOÍNA + FLUOCINOLONA ACETONIDA	40 MG/G + 0,5 MG/G +0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	75,38	100,52	80,64	107,31	81,79	108,78	82,97	110,29
538802202135112	IBUPROFENO	100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 20 ML + CGT	0,00	0,00	7,40	9,87	7,92	10,54	8,03	10,68	8,15	10,83
538802201139114	IBUPROFENO	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	6,03	8,04	6,45	8,58	6,54	8,70	6,63	8,81
538803001117417	INFLADEX	100 MG COM REV DESINT LENTA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,94	10,98	8,42	11,64	8,52	11,78	8,62	11,92
538803101170115	LATANOPROSTA	0,05 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML	0,00	0,00	49,15	67,94	52,12	72,05	52,75	72,92	53,40	73,82
538802301133118	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	2,8 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	7,00	9,33	7,49	9,97	7,60	10,11	7,71	10,25
538800201115111	NIMESULIDA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	11,09	15,33	11,76	16,26	11,90	16,45	12,05	16,66
538803902114116	PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUIHIIDRATADO	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	23,00	31,79	24,38	33,70	24,68	34,12	24,98	34,53
538803903110114	PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUIHIIDRATADO	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	43,29	59,84	45,90	63,45	46,46	64,22	47,03	65,01
538803901118118	PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUIHIIDRATADO	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	40,89	56,52	43,35	59,93	43,88	60,66	44,42	61,40
538803904117112	PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUIHIIDRATADO	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	76,30	105,47	80,90	111,83	81,88	113,19	82,89	114,58
538802401111116	PIROXICAM	20 MG COM SOL CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	8,39	11,60	8,89	12,29	9,00	12,44	9,11	12,59
538802501116411	REPOCAL D	500 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 75	0,00	0,00	48,77	65,04	52,18	69,43	52,92	70,38	53,68	71,35
538801101165417	SUAVICID	0,1 MG/G + 40 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	59,56	79,42	63,72	84,79	64,62	85,94	65,55	87,13
538801102161415	SUAVICID	0,1 MG/G + 40 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	115,97	154,65	124,07	165,10	125,83	167,35	127,64	169,67
538803201175410	TOBRACULAR	3,0 MG/ML SOL OFT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	7,45	10,30	7,89	10,91	7,99	11,05	8,09	11,18
538802601171112	TOBRAMICINA	3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	7,88	10,89	8,36	11,56	8,46	11,69	8,56	11,83
Laboratório:	**LFB HEMODERIVADOS E BIOTECNOLOGIA LTDA**											
539400101154417	TEGELINE	PO LIOF 5G CX FA E DIL 100 ML	0,00	0,00	780,38	1.078,77	827,45	1.143,83	837,50	1.157,73	847,80	1.171,97
Laboratório:	**LIBBS FARMACÊUTICA LTDA**											
523700101153315	ADENOCARD	3MG/ML 2AMP X 2ML	0,00	0,00	29,36	40,59	31,13	43,03	31,51	43,55	31,89	44,09
523700102151316	ADENOCARD	3MG/ML 50AMP X 2ML	0,00	0,00	517,04	714,74	548,23	757,85	554,88	767,05	561,71	776,48
523700201115415	ANCORON	100MG X 20 COMP	0,00	0,00	8,41	11,63	8,92	12,34	9,03	12,49	9,14	12,64
523700202111413	ANCORON	200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	15,69	21,69	16,64	23,00	16,84	23,28	17,05	23,56
523700203134417	ANCORON	200MG/ML X FR 30 ML	0,00	0,00	30,59	42,29	32,44	44,84	32,83	45,38	33,23	45,94
523700204157410	ANCORON	50MG/ML 06AMP X 3ML	0,00	0,00	12,34	17,06	13,08	18,08	13,24	18,30	13,40	18,52
523700205153419	ANCORON	50MG/ML 50AMP X 3ML	0,00	0,00	94,82	131,08	100,54	138,98	101,76	140,67	103,01	142,40
523700301111411	ANSILIVE	5MG X 20 DRG	0,00	0,00	5,28	7,30	5,60	7,74	5,67	7,83	5,73	7,93

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LIBBS FARMACÊUTICA LTDA**											
523700401114412	ANSITEC	05MG X 20 COMP	0,00	0,00	10,54	14,57	11,17	15,45	11,31	15,63	11,45	15,83
523700402110410	ANSITEC	10MG X 20 COMP	0,00	0,00	18,90	26,13	20,04	27,70	20,28	28,03	20,53	28,38
523700501151311	APLICAV	05MCG EST 1 SER	0,00	0,00	19,44	25,92	20,79	27,67	21,09	28,05	21,39	28,44
523700502158318	APLICAV	10MCG EST 1 SER	0,00	0,00	29,88	39,85	31,97	42,54	32,42	43,12	32,89	43,72
523700503154316	APLICAV	20MCG EST 1 SER	0,00	0,00	42,67	56,90	45,65	60,75	46,30	61,58	46,97	62,43
523700601113411	C.G.T.	VD. 30 DRG	0,00	0,00	12,87	17,16	13,76	18,32	13,96	18,57	14,16	18,82
523700701118413	CALTREN	10MG X 20 COMP	0,00	0,00	15,04	20,79	15,95	22,04	16,14	22,31	16,34	22,58
523700702114411	CALTREN	10MG X 30 COMP	0,00	0,00	22,39	30,95	23,74	32,82	24,03	33,22	24,32	33,63
523700703110411	CALTREN	20MG X 20 COMP	0,00	0,00	28,78	39,78	30,52	42,19	30,89	42,70	31,27	43,23
523700704117418	CALTREN	20MG X 30 COMP	0,00	0,00	42,35	58,54	44,90	62,07	45,45	62,83	46,01	63,60
523700801112417	CARDILOL	12,5MG X 15 COMP	0,00	0,00	9,08	12,55	9,62	13,30	9,74	13,46	9,86	13,63
523700802119415	CARDILOL	25MG X 15 COMP	0,00	0,00	10,67	14,75	11,31	15,64	11,45	15,83	11,59	16,02
523700803115413	CARDILOL	25MG X 30 COMP	0,00	0,00	21,35	29,51	22,64	31,29	22,91	31,67	23,19	32,06
523700804111411	CARDILOL	3,125MG X 15 COMP	0,00	0,00	7,05	9,75	7,48	10,34	7,57	10,46	7,66	10,59
523700805118411	CARDILOL	6,25MG X 15 COMP	0,00	0,00	7,91	10,93	8,39	11,60	8,49	11,74	8,59	11,88
523700904116318	CEBRALAT	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	47,47	65,62	50,33	69,57	50,94	70,42	51,57	71,28
523700901117313	CEBRALAT	100MG X 30 COMP	0,00	0,00	36,82	50,90	39,04	53,96	39,51	54,62	40,00	55,29
523700903111312	CEBRALAT	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	23,73	32,80	25,16	34,79	25,47	35,21	25,78	35,64
523700902113311	CEBRALAT	50MG X 30 COMP	0,00	0,00	18,69	25,84	19,82	27,40	20,06	27,73	20,31	28,07
523701001111414	CEBRILIN	10MG X 30 COMP	0,00	0,00	29,96	41,42	31,76	43,91	32,15	44,44	32,55	44,99
523701002116411	CEBRILIN	20MG X 20 COMP	0,00	0,00	42,15	58,27	44,70	61,79	45,24	62,54	45,80	63,31
523701003112418	CEBRILIN	20MG X 30 COMP	0,00	0,00	60,11	83,09	63,74	88,11	64,51	89,18	65,30	90,27
523701004119416	CEBRILIN	30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	63,15	87,30	66,95	92,55	67,77	93,68	68,60	94,83
523708302115416	COGLIVE	12 MG COM REV CT BL AL PLAS INC CALEND X 60	0,00	0,00	122,31	169,08	129,68	179,27	131,26	181,45	132,87	183,68
523708303111414	COGLIVE	4 MG COM REV CT BL AL PLAS INC CALEND X 30	0,00	0,00	49,42	68,32	52,40	72,44	53,04	73,32	53,69	74,22
523708301119418	COGLIVE	8 MG COM REV CT BL AL PLAS INC CALEND X 60	0,00	0,00	113,77	157,27	120,63	166,76	122,10	168,79	123,60	170,86
523701101114415	DEFLANIL	30MG X 10 COMP	0,00	0,00	58,86	81,37	62,41	86,27	63,17	87,32	63,95	88,40
523701102110413	DEFLANIL	7,5MG X 20 COMP	0,00	0,00	29,45	40,71	31,23	43,17	31,61	43,70	32,00	44,23
523701104131418	DEFLANIL	GOTAS FR. 13 ML	0,00	0,00	56,63	78,28	60,04	82,99	60,77	84,00	61,51	85,03
523701103133417	DEFLANIL	GOTAS FR. 6,5 ML	0,00	0,00	21,95	30,34	23,28	32,18	23,56	32,57	23,85	32,97
523701201119419	DIMINUT	3 CARTELAS X 21 CP	0,00	0,00	44,19	61,09	46,85	64,76	47,42	65,55	48,00	66,36
523701202115417	DIMINUT	EST.CALEND.C/ 21 COMP	0,00	0,00	16,19	22,38	17,16	23,72	17,37	24,01	17,58	24,30
523706502133411	DOCELIBBS	20 MG SOL INJ CX 1 FR VD	0,00	0,00	698,65	965,79	740,79	1.024,04	749,79	1.036,48	759,01	1.049,23
523706501153419	DOCELIBBS	80 MG SOL INJ CX CT FA VD INC X 2,0 ML+DIL X 6,0 ML	0,00	0,00	2.512,00	3.472,49	2.663,51	3.681,93	2.695,86	3.726,65	2.729,02	3.772,49
523706201117417	ELANI	3 MG + 0,03 MG COM REV CT BL AL CALEND X 28	0,00	0,00	30,57	42,26	32,41	44,81	32,81	45,35	33,21	45,91
523707001111413	ELANI CICLO	3 MG+ 0,03 MG COM REV CT BL AL CALEND X 21	0,00	0,00	22,92	31,68	24,30	33,60	24,60	34,01	24,90	34,42
523701301156413	ENERGOPLEX	CX. 05 AMP X 10ML	0,00	0,00	10,89	14,52	11,65	15,51	11,82	15,72	11,99	15,94
523701302152411	ENERGOPLEX	CX. 50 AMP X 10 ML	0,00	0,00	103,36	137,83	110,57	147,13	112,14	149,14	113,75	151,21
523701401118319	ERRADIC	07 CARTELAS	0,00	0,00	107,92	149,18	114,43	158,18	115,82	160,11	117,24	162,07
523701501112312	ERRADIC U G	CT 7 BL ERR + 3 BL OM.	0,00	0,00	108,41	149,86	114,94	158,89	116,34	160,82	117,77	162,80

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LIBBS FARMACÊUTICA LTDA**											
523701601117413	FAGOLIPO	2MG X 20 COMP	0,00	0,00	16,98	22,64	18,16	24,16	18,42	24,49	18,68	24,83
523708001158310	FAULBLASTINA	1 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	224,06	309,73	237,57	328,41	240,46	332,40	243,41	336,49
523707403155415	FAULDACAR	100 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	62,97	87,05	66,77	92,30	67,58	93,42	68,41	94,57
523707402159417	FAULDACAR	200 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	123,90	171,27	131,37	181,60	132,97	183,81	134,60	186,07
523707401152419	FAULDACAR	600 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	365,98	505,92	388,06	536,43	392,77	542,95	397,60	549,63
523707201153411	FAULDCARBO	10 MG / ML SOL INJ CT FA VD INC X 15 ML	0,00	0,00	441,42	610,20	468,05	647,01	473,73	654,87	479,56	662,92
523707202151412	FAULDCARBO	10 MG / ML SOL INJ CT FA VD INC X 45 ML	0,00	0,00	1.143,73	1.581,05	1.212,71	1.676,40	1.227,44	1.696,77	1.242,54	1.717,64
523707203156418	FAULDCARBO	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	218,51	302,06	231,69	320,27	234,50	324,16	237,38	328,15
523707103151317	FAULDCISPLA	1 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	43,15	59,65	45,75	63,25	46,31	64,02	46,88	64,80
523707101159310	FAULDCISPLA	1 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	390,77	540,19	414,34	572,76	419,37	579,72	424,53	586,85
523707102155319	FAULDCISPLA	1 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	201,87	279,06	214,04	295,88	216,64	299,47	219,30	303,16
523707301158415	FAULDCITA	100 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	110,96	153,39	117,65	162,64	119,08	164,61	120,54	166,64
523707302154413	FAULDCITA	100 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	532,61	736,26	564,73	780,66	571,59	790,14	578,62	799,86
523707303150411	FAULDCITA	100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	88,19	121,91	93,51	129,27	94,65	130,84	95,81	132,45
523707305153418	FAULDCITA	100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	176,39	243,83	187,03	258,54	189,30	261,68	191,63	264,90
523707304157411	FAULDCITA	100 MG/ML SOL INJ CT ONCOFRASCO X 20 ML	0,00	0,00	409,70	566,35	434,41	600,52	439,69	607,81	445,10	615,29
523707306151419	FAULDCITA	20 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	112,64	155,71	119,43	165,09	120,88	167,10	122,37	169,16
523707702152418	FAULDFLUOR	50 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	86,84	120,04	92,08	127,29	93,20	128,84	94,35	130,42
523707703159416	FAULDFLUOR	50 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	40,22	55,60	42,64	58,95	43,16	59,66	43,69	60,40
523707701156411	FAULDFLUOR	50 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	85,12	117,67	90,25	124,76	91,35	126,28	92,47	127,83
523707902151415	FAULDLEUCO	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	64,15	88,68	68,01	94,01	68,84	95,15	69,68	96,33
523707901155417	FAULDLEUCO	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 30 ML	0,00	0,00	343,69	475,10	364,41	503,75	368,84	509,87	373,38	516,14
523707601151416	FAULDMETRO	100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	389,99	539,11	413,51	571,62	418,53	578,56	423,68	585,68
523707605157419	FAULDMETRO	100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	1.959,59	2.708,86	2.077,78	2.872,24	2.103,02	2.907,13	2.128,88	2.942,88
523707604150410	FAULDMETRO	2,5 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 2 ML	0,00	0,00	57,17	79,03	60,61	83,79	61,35	84,81	62,10	85,85
523707602158414	FAULDMETRO	25 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 2 ML	0,00	0,00	132,17	182,71	140,14	193,72	141,84	196,07	143,58	198,49
523707603154412	FAULDMETRO	25 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	194,99	269,55	206,75	285,80	209,26	289,27	211,83	292,83
523708102159312	FAULDOXO	2 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 25 ML	0,00	0,00	265,50	367,02	281,51	389,15	284,93	393,88	288,43	398,72
523708101152314	FAULDOXO	2 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	63,20	87,37	67,02	92,64	67,83	93,76	68,66	94,92
523707503151314	FAULDPAMI	3 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	247,14	341,64	262,05	362,24	265,23	366,64	268,49	371,15
523707501157315	FAULDPAMI	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	491,36	679,24	520,99	720,20	527,32	728,95	533,81	737,91
523707502153313	FAULDPAMI	9 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	755,14	1.043,88	800,69	1.106,84	810,41	1.120,28	820,38	1.134,06
523707801150413	FAULDVINCRI	1 MG / ML SOL INJ CT SER X 2 ML	0,00	0,00	56,37	77,92	59,77	82,63	60,50	83,63	61,24	84,66
523707802157411	FAULDVINCRI	1 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	136,19	188,26	144,41	199,62	146,16	202,05	147,96	204,53
523701701111311	FINALOP	1MG X 20 COMP	0,00	0,00	37,29	49,73	39,89	53,09	40,46	53,81	41,04	54,56
523701702118318	FINALOP	1MG X 30 COMP	0,00	0,00	30,63	40,85	32,76	43,60	33,23	44,19	33,71	44,81
523701801116410	FLUCONAL	150MG X 1 CAPS	0,00	0,00	14,15	19,56	15,01	20,75	15,19	21,00	15,38	21,26
523701802112419	FLUCONAL	150MG X 2 CAPS	0,00	0,00	26,29	36,34	27,87	38,53	28,21	39,00	28,56	39,48
523701803119417	FLUCONAL	150MG X 4 CAPS	0,00	0,00	33,03	45,66	35,02	48,42	35,45	49,00	35,89	49,61
523708501150416	FLUDALIBBS	50 MG PO LIOF INJ CT 5 FA VD TRANS	0,00	0,00	2.751,98	3.804,23	2.917,96	4.033,67	2.953,40	4.082,67	2.989,73	4.132,88

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LIBBS FARMACÊUTICA LTDA**											
523705805175414	FORMARE	12 MCG CAP GEL DURA C/ PÓ INAL CT 6 BL AL AL X 10 + INALADOR	0,00	0,00	38,72	53,53	41,05	56,75	41,55	57,44	42,06	58,14
523708702156411	GENLIBBS	1 G PÓ LIÓF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	579,11	800,54	614,04	848,82	621,50	859,14	629,14	869,70
523708701151416	GENLIBBS	200 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	122,65	169,55	130,05	179,78	131,63	181,96	133,25	184,20
523701901110414	GESTINOL	28 COMP	0,00	0,00	21,86	30,22	23,18	32,04	23,46	32,43	23,75	32,82
523706301154411	IRINOLIBBS	20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	442,26	611,36	468,93	648,24	474,63	656,11	480,47	664,18
523706302150411	IRINOLIBBS	20 MG/ML SOL INJ FA X 5 ML	0,00	0,00	1.105,69	1.528,46	1.172,38	1.620,65	1.186,62	1.640,34	1.201,22	1.660,51
523702101118419	LIBIAM	1,25MG X 28 COMP	0,00	0,00	46,70	64,56	49,52	68,45	50,12	69,28	50,74	70,14
523702102114417	LIBIAM	2,5MG X 28 COMP	0,00	0,00	61,28	84,71	64,97	89,81	65,76	90,90	66,57	92,02
523702201112412	LISAPRES	4 MG X 30 COMP	0,00	0,00	11,18	15,45	11,86	16,39	12,00	16,59	12,15	16,79
523702301117416	LOGAT	150MG X 10 COMP	0,00	0,00	10,01	13,84	10,61	14,67	10,74	14,85	10,87	15,03
523702302113414	LOGAT	150MG X 20 COMP	0,00	0,00	10,72	14,82	11,36	15,71	11,50	15,90	11,64	16,09
523702303111415	LOGAT	300MG X 08 COMP	0,00	0,00	15,36	21,23	16,28	22,50	16,48	22,78	16,68	23,06
523702304116410	LOGAT	300MG X 16 COMP	0,00	0,00	29,23	40,41	30,99	42,84	31,37	43,36	31,76	43,90
523702305155411	LOGAT	50MG 05 AMP X 2ML	0,00	0,00	10,11	13,98	10,72	14,82	10,85	15,00	10,98	15,18
523702401111411	LORANIL	10MG X 06 COMP	0,00	0,00	9,81	13,08	10,49	13,96	10,64	14,15	10,79	14,35
523702402118418	LORANIL	10MG X 20 COMP	0,00	0,00	32,48	43,31	34,75	46,24	35,24	46,87	35,75	47,52
523702403130411	LORANIL	XAROPE VD. 100 ML	0,00	0,00	16,72	22,30	17,89	23,80	18,14	24,13	18,40	24,46
523702503119411	LORANIL D	10/240 MG 6 CP D 24H	0,00	0,00	19,88	26,51	21,27	28,30	21,57	28,69	21,88	29,08
523702501116413	LORANIL D	6 COMP	0,00	0,00	10,39	13,86	11,11	14,78	11,27	14,99	11,43	15,19
523702502139417	LORANIL D	XAROPE FRASCO 60 ML	0,00	0,00	19,23	25,64	20,57	27,37	20,86	27,74	21,16	28,13
523706901135418	MAXIDRATE	0,45% 30 GR	0,00	0,00	13,91	18,55	14,88	19,80	15,09	20,07	15,31	20,35
523705902111417	METRI	1000 MG COM REV LIB PROG CT FR PLAST X 30	0,00	0,00	28,43	39,30	30,14	41,66	30,51	42,18	30,89	42,70
523705901115419	METRI	250 MG COM REV CT FR PLAS X 30	0,00	0,00	10,56	14,60	11,19	15,47	11,33	15,66	11,47	15,86
523705903118415	METRI	500 MG COM REV LIB PROG CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	21,32	29,47	22,61	31,26	22,88	31,63	23,16	32,02
523705904114413	METRI	750 MG COM REV LIB PROG CT FR PLAST X 30	0,00	0,00	25,43	35,15	26,96	37,27	27,29	37,72	27,63	38,19
523702601110417	MINIAN	BL.X 21 COMP	0,00	0,00	14,71	20,33	15,60	21,57	15,79	21,83	15,98	22,10
523705501133411	MUVINLAX	20 SACHES 14G	0,00	0,00	18,58	24,78	19,88	26,45	20,16	26,81	20,45	27,18
523702701115313	MUVINOR	FRASCO COM 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	18,58	24,78	19,88	26,45	20,16	26,81	20,45	27,18
523702801111417	NAPRIX	10 MG 30 COMP	0,00	0,00	23,00	31,79	24,38	33,71	24,68	34,12	24,98	34,54
523702802116412	NAPRIX	2,5MG X 20 COMP	0,00	0,00	17,42	24,08	18,48	25,54	18,70	25,85	18,93	26,17
523702803112410	NAPRIX	2,5MG X 30 COMP	0,00	0,00	23,00	31,79	24,38	33,71	24,68	34,12	24,98	34,54
523702804119419	NAPRIX	5MG X 20 COMP	0,00	0,00	32,48	44,90	34,44	47,61	34,86	48,19	35,29	48,78
523702805115417	NAPRIX	5MG X 30 COMP	0,00	0,00	23,00	31,79	24,38	33,71	24,68	34,12	24,98	34,54
523702905111413	NAPRIX A	10 MG + 2,5 MG CAP GEL DURA CT FR PLAST X 30	0,00	0,00	52,48	72,55	55,64	76,91	56,32	77,85	57,01	78,81
523702901114213	NAPRIX A	10 MG + 5 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS X 30	0,00	0,00	27,08	37,43	28,71	39,69	29,06	40,17	29,42	40,67
523702902110319	NAPRIX A	2,5/5MG X 30 CAPS	0,00	0,00	27,08	37,43	28,71	39,69	29,06	40,17	29,42	40,67
523702903117317	NAPRIX A	5/5MG X 30 CAPS	0,00	0,00	27,08	37,43	28,71	39,69	29,06	40,17	29,42	40,67
523703001117419	NAPRIX D	5/12,5 MG 30 COMP	0,00	0,00	25,69	35,51	27,24	37,65	27,57	38,11	27,91	38,58
523703002113417	NAPRIX D	5/25 MG 30 COMP	0,00	0,00	25,69	35,51	27,24	37,65	27,57	38,11	27,91	38,58
523703101111412	NATIFA	1MG X 28 COMP	0,00	0,00	23,76	32,84	25,19	34,83	25,50	35,25	25,81	35,68

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LIBBS FARMACÊUTICA LTDA**											
523703201116416	NATIFA PRO	1MG+0,5MG X 28 COMP	0,00	0,00	33,52	46,34	35,54	49,13	35,97	49,72	36,41	50,34
523703301137415	NITRILENO	FR. 15 ML	0,00	0,00	5,15	6,87	5,51	7,33	5,59	7,43	5,67	7,54
523703401115111	OMEPRAZOL	FR.10MG X 14 CAPS	0,00	0,00	12,19	16,85	12,92	17,86	13,08	18,08	13,24	18,30
523703402111111	OMEPRAZOL	FR.20MG X 07 CAPS	0,00	0,00	12,19	16,85	12,92	17,86	13,08	18,08	13,24	18,30
523703403118118	OMEPRAZOL	FR.20MG X 28 CAPS	0,00	0,00	45,16	62,43	47,89	66,20	48,47	67,00	49,07	67,83
523703404114116	OMEPRAZOL	FR.40MG X 7 CAPS	0,00	0,00	21,71	30,01	23,02	31,82	23,30	32,21	23,59	32,61
523703501152418	ONTAX	100 MG (6 MG/ML 1 FA C/ 16,7 ML)	0,00	0,00	1.423,73	1.968,11	1.509,59	2.086,81	1.527,93	2.112,15	1.546,72	2.138,13
523703502159416	ONTAX	30 MG (6 MG/ML 1 FA C/ 5 ML)	0,00	0,00	452,31	625,26	479,59	662,97	485,42	671,03	491,39	679,28
523703504151412	ONTAX	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 25 ML	0,00	0,00	2.083,08	2.879,57	2.208,71	3.053,24	2.235,54	3.090,32	2.263,04	3.128,33
523703503155414	ONTAX	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	4.271,16	5.904,29	4.528,76	6.260,39	4.583,77	6.336,43	4.640,15	6.414,36
523708402152410	OXALIBBS	100 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	2.647,25	3.659,46	2.806,92	3.880,17	2.841,01	3.927,30	2.875,95	3.975,61
523708401156412	OXALIBBS	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	1.333,01	1.842,70	1.413,41	1.953,85	1.430,58	1.977,58	1.448,18	2.001,90
523703601114410	PEPRAZOL	FR.10MG X 14 CAPS	0,00	0,00	10,04	13,88	10,65	14,72	10,78	14,90	10,91	15,09
523703602110419	PEPRAZOL	FR.20MG X 28 CAPS	0,00	0,00	37,00	51,15	39,23	54,23	39,71	54,89	40,20	55,57
523703603117417	PEPRAZOL	FR.20MG X 7 CAPS	0,00	0,00	10,04	13,88	10,65	14,72	10,78	14,90	10,91	15,09
523703604113415	PEPRAZOL	FR.40MG X 7 CAPS	0,00	0,00	18,13	25,06	19,23	26,58	19,46	26,90	19,70	27,23
523703701119414	PLAMET	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	14,63	19,51	15,65	20,82	15,87	21,11	16,10	21,40
523703702131418	PLAMET	1MG/ML SOL.FR 120ML	0,00	0,00	24,23	32,31	25,92	34,49	26,29	34,96	26,67	35,45
523703703138416	PLAMET	4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML (PEDIATRICO)	0,00	0,00	14,01	18,68	14,98	19,94	15,20	20,21	15,42	20,49
523703704150411	PLAMET	5MG/ML 05 AMP X 2ML	0,00	0,00	21,30	28,40	22,78	30,32	23,11	30,73	23,44	31,16
523703705157418	PLAMET	5MG/ML 50 AMP X 2ML	0,00	0,00	167,52	223,39	179,20	238,46	181,75	241,72	184,36	245,07
523703802136411	PLURAIR	50 MCG 120 DOSES	0,00	0,00	29,65	40,99	31,44	43,46	31,82	43,99	32,21	44,53
523703801172414	PLURAIR	50MCG/DOSE FR SPRAY 60 DOSES	0,00	0,00	18,81	26,00	19,95	27,57	20,19	27,91	20,44	28,25
523703901118411	POZATO	0,75MG 2 COMP	0,00	0,00	12,85	17,76	13,62	18,83	13,79	19,06	13,96	19,30
523706401116414	POZATO UNI	1,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	13,60	18,80	14,42	19,94	14,60	20,18	14,78	20,43
523704001110412	PROCIMAX	20MG BL 14 COMP	0,00	0,00	25,15	34,77	26,67	36,86	26,99	37,31	27,32	37,77
523704002117410	PROCIMAX	20MG BL 28 COMP	0,00	0,00	50,30	69,53	53,33	73,72	53,98	74,62	54,64	75,53
523704003113419	PROCIMAX	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	35,36	48,88	37,49	51,83	37,95	52,46	38,42	53,11
523704004111411	PROCIMAX	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	70,74	97,79	75,01	103,69	75,92	104,95	76,85	106,24
523704101115416	PROSTIDE	5MG X 20 COMP	0,00	0,00	76,50	105,75	81,11	112,13	82,10	113,49	83,11	114,89
523704201111412	REPOGEN	28 COMP	0,00	0,00	13,70	18,94	14,52	20,08	14,70	20,32	14,88	20,57
523704301114413	REPOGEN CICLO	28 COMP	0,00	0,00	25,28	34,95	26,80	37,05	27,13	37,50	27,46	37,96
523704401119417	REPOGEN CONTI	28 COMP	0,00	0,00	25,28	34,95	26,80	37,05	27,13	37,50	27,46	37,96
523704501172417	SALSEP	50ML FR SPRAY	0,00	0,00	9,55	12,74	10,21	13,59	10,36	13,77	10,51	13,97
523704601118414	SELECTA	0,45/1,5MG X 28 COMP	0,00	0,00	28,14	38,90	29,84	41,25	30,20	41,75	30,57	42,26
523704701112418	SELIMAX	500MG X 2 COMP	0,00	0,00	26,80	37,05	28,41	39,28	28,76	39,76	29,11	40,25
523704702119416	SELIMAX	500MG X 3 COMP	0,00	0,00	7,82	10,81	8,29	11,46	8,39	11,60	8,49	11,74
523704703131411	SELIMAX	600MG PÓ P/SUSPENSÃO	0,00	0,00	28,37	39,22	30,08	41,58	30,45	42,09	30,82	42,61
523704704138418	SELIMAX	900MG PÓ P/SUSPENSÃO	0,00	0,00	36,86	50,95	39,09	54,03	39,56	54,69	40,05	55,36
523704705118410	SELIMAX	PULSO - 500 MG X 9 COMP	0,00	0,00	22,29	30,81	23,63	32,67	23,92	33,07	24,21	33,47

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LIBBS FARMACÊUTICA LTDA**											
523704801117411	SENSITRAM	100MG X 10 COMP	0,00	0,00	23,59	32,61	25,02	34,58	25,32	35,00	25,63	35,43
523704802113411	SENSITRAM	100MG X 30 COMP	0,00	0,00	71,15	98,35	75,44	104,29	76,36	105,56	77,30	106,86
523704803111410	SENSITRAM	50MG X 10 COMP	0,00	0,00	14,16	19,57	15,01	20,76	15,20	21,01	15,38	21,27
523704901111415	SIBLIMA	60/15 MCG BL. 24 COMP	0,00	0,00	14,72	20,35	15,61	21,58	15,80	21,84	15,99	22,11
523708201114317	STAVIGILE	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	117,24	162,07	124,31	171,84	125,82	173,93	127,37	176,07
523705001114416	SUMAX	100MG X 2 COMP	0,00	0,00	28,95	40,02	30,70	42,43	31,07	42,95	31,45	43,48
523705002110414	SUMAX	25MG X 4 COMP	0,00	0,00	14,66	20,27	15,54	21,48	15,73	21,74	15,92	22,01
523705003117412	SUMAX	50MG X 2 COMP	0,00	0,00	14,66	20,27	15,54	21,48	15,73	21,74	15,92	22,01
523705004156411	SUMAX	6MG BL 1 SER	0,00	0,00	28,77	39,77	30,51	42,18	30,88	42,69	31,26	43,21
523705005179415	SUMAX	NASAL 1 FRASCO 20MG	0,00	0,00	25,69	35,51	27,24	37,65	27,57	38,11	27,91	38,58
523705006175413	SUMAX	NASAL 10 MG 2 APLIC	0,00	0,00	28,30	39,12	30,01	41,48	30,37	41,98	30,74	42,50
523705601162411	TOPISON	CREME 20G	0,00	0,00	21,66	29,94	22,97	31,75	23,25	32,13	23,53	32,53
523705602169411	TOPISON	POMADA 20G	0,00	0,00	21,66	29,94	22,97	31,75	23,25	32,13	23,53	32,53
523708601155312	TREOLIBBS	1 G PO LIOF INJ CT FA VD INC + SOL DIL	0,00	0,00	7,87	10,49	8,42	11,20	8,54	11,36	8,66	11,51
523705101119411	URITRAT	400MG X 14 COMP	0,00	0,00	28,18	38,95	29,88	41,30	30,24	41,80	30,61	42,32
523705102115418	URITRAT	400MG X 6 COMP	0,00	0,00	12,82	17,72	13,59	18,79	13,76	19,02	13,93	19,26
523705201113219	VASCLIN	40 MG + 100 MG CAP GEL MICROG CT FR PLAST X 30	0,00	0,00	27,63	38,19	29,29	40,49	29,65	40,99	30,01	41,48
523705202111317	VASCLIN	60 MG + 100 MG CAP GEL MICROG CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	39,37	54,42	41,74	57,70	42,25	58,40	42,77	59,12
523705301118417	VEROTINA	20MG X 14 COMP	0,00	0,00	19,93	27,55	21,13	29,21	21,39	29,57	21,65	29,93
523705302114415	VEROTINA	20MG X 28 COMP	0,00	0,00	38,13	52,71	40,43	55,89	40,92	56,57	41,42	57,26
523705303137419	VEROTINA	GTS FRASCO 20ML	0,00	0,00	25,41	35,13	26,94	37,24	27,27	37,70	27,60	38,16
523705304117411	VEROTINA	S - 90MG X 4 CAPS	0,00	0,00	37,10	51,29	39,34	54,38	39,82	55,04	40,31	55,72
523705701116411	ZETRON	150MG X 30 COMP	0,00	0,00	47,55	65,73	50,42	69,70	51,03	70,54	51,66	71,41
523705401112410	ZOFLUX	1MG X 15 COMP	0,00	0,00	29,82	41,22	31,62	43,70	32,00	44,24	32,39	44,78
523705402119419	ZOFLUX	2MG X 15 COMP	0,00	0,00	41,94	57,98	44,47	61,47	45,01	62,22	45,56	62,98
523705403115417	ZOFLUX	4MG X 15 COMP	0,00	0,00	61,28	84,71	64,97	89,81	65,76	90,90	66,57	92,02
Laboratório:	**LUNDBECK BRASIL LTDA**											
524200101111314	CIPRAMIL	20 MG - 14 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	50,39	69,66	53,43	73,86	54,08	74,76	54,75	75,68
524200102116311	CIPRAMIL	20 MG - 28 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	100,79	139,33	106,87	147,74	108,17	149,53	109,50	151,37
524200201114412	CLOPIXOL	10 MG - 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	17,55	24,26	18,60	25,72	18,83	26,03	19,06	26,35
524200202110410	CLOPIXOL	25 MG - 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	38,31	52,96	40,62	56,15	41,11	56,83	41,62	57,53
524200203151412	CLOPIXOL	ACUPHASE - 50 MG - 1 ML	0,00	0,00	17,64	24,38	18,70	25,85	18,93	26,17	19,16	26,49
524200204156418	CLOPIXOL	DEPOT - 200 MG - 1 ML	0,00	0,00	35,14	48,58	37,26	51,50	37,71	52,13	38,17	52,77
524200601112417	EBIX	10 MG - 28 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	139,34	192,62	147,75	204,24	149,54	206,72	151,38	209,26
524200301119319	LEXAPRO	10 MG - 14 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	50,31	69,55	53,34	73,74	53,99	74,63	54,65	75,55
524200302115317	LEXAPRO	10 MG - 28 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	100,65	139,13	106,72	147,53	108,02	149,32	109,35	151,16
524200304134319	LEXAPRO	10 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CTG X 15 ML	0,00	0,00	53,90	74,51	57,15	79,00	57,84	79,96	58,55	80,94
524200305114311	LEXAPRO	20 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC 14	0,00	0,00	100,61	139,08	106,67	147,46	107,97	149,25	109,30	151,09
524200307133313	LEXAPRO	20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 15 ML	0,00	0,00	107,79	149,00	114,29	157,99	115,68	159,91	117,10	161,87

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LUNDBECK BRASIL LTDA**											
524200308131314	LEXAPRO	20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 28 ML	0,00	0,00	201,20	278,13	213,34	294,91	215,93	298,49	218,59	302,17
Laboratório:	**LUPER INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
524308701118419	ACEROGRIP C	1 G COM EFV CT PLAS OPC X 10	0,00	0,00	6,49	8,65	6,94	9,24	7,04	9,37	7,14	9,50
524300101138413	ALCAFELOL	LIQUIDO 150 ML	0,00	0,00	10,70	14,27	11,44	15,23	11,61	15,44	11,77	15,65
524308901133411	AMBROFLUX	3 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML	0,00	0,00	10,48	13,98	11,21	14,92	11,37	15,13	11,54	15,34
524308902131412	AMBROFLUX	6 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML	0,00	0,00	14,10	18,80	15,09	20,08	15,30	20,35	15,52	20,63
524300405137115	AMOXICILINA	50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	14,18	19,60	15,03	20,78	15,22	21,04	15,40	21,29
524300406133113	AMOXICILINA	50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	7,18	9,93	7,62	10,53	7,71	10,66	7,80	10,79
524300401115117	AMOXICILINA	500 MG C/ 350 CPS	0,00	0,00	296,11	409,33	313,97	434,02	317,78	439,29	321,69	444,70
524300402111115	AMOXICILINA	500 MG C/12 CAPSULAS - G	0,00	0,00	10,21	14,12	10,83	14,97	10,96	15,15	11,10	15,34
524300403118113	AMOXICILINA	500 MG C/21 CAPSULAS - G	0,00	0,00	17,87	24,70	18,95	26,19	19,18	26,51	19,41	26,84
524300404114111	AMOXICILINA	500 MG C/700 CAPSULAS -	0,00	0,00	592,32	818,80	628,05	868,19	635,68	878,73	643,49	889,54
524300501111113	AMPICILINA	500 MG C/ 300 CPS	0,00	0,00	271,13	374,79	287,48	397,40	290,97	402,23	294,55	407,17
524300502116119	AMPICILINA	500 MG C/ 600 CPS	0,00	0,00	542,31	749,67	575,02	794,89	582,01	804,54	589,16	814,44
524300503112117	AMPICILINA	500 MG C/12 CAPSULAS - GE	0,00	0,00	10,65	14,72	11,29	15,61	11,43	15,79	11,57	15,99
524300504119115	AMPICILINA	500 MG C/24 CAPSULAS - GE	0,00	0,00	21,64	29,91	22,94	31,72	23,22	32,10	23,51	32,50
524300601130411	APETIBE	SOLUCAO 240 ML	0,00	0,00	16,42	21,90	17,57	23,38	17,82	23,70	18,08	24,03
524300701178416	AZITROSOL	600 MG PÓ SUS 15 ML	0,00	0,00	24,78	34,25	26,27	36,32	26,59	36,76	26,92	37,21
524300801164417	BACINEO	POMADA 15 GRAMAS	0,00	0,00	7,96	11,00	8,43	11,66	8,54	11,80	8,64	11,94
524300902130410	BACTERINIL	250 MG SUSPENSAO 60 ML	0,00	0,00	12,34	17,06	13,08	18,08	13,24	18,30	13,40	18,52
524309001136412	BEQUIDEX	0,80 MG / ML XPE INF FR PLAS OPC X 120 ML	0,00	0,00	8,37	11,16	8,95	11,91	9,08	12,07	9,21	12,24
524309002132410	BEQUIDEX	1,60 MG / ML XPE ADU FR PLAS OPC X 120 ML	0,00	0,00	10,45	13,94	11,18	14,88	11,34	15,08	11,50	15,29
524301102138415	BETALIVER	SOLUCAO ABACAXI C/50 FLACO	0,00	0,00	70,31	93,76	75,22	100,10	76,29	101,46	77,39	102,87
524308401114116	CAPTOPRIL	12,5 MG COM CT BL AL PVC X 15	0,00	0,00	5,66	7,83	6,01	8,30	6,08	8,40	6,15	8,51
524308402110114	CAPTOPRIL	12,5 MG COM CT BL AL PVC X 30	0,00	0,00	8,31	11,48	8,81	12,18	8,92	12,33	9,03	12,48
524308403117112	CAPTOPRIL	25 MG COM CT BL AL PVC X 16	0,00	0,00	7,27	10,05	7,71	10,66	7,80	10,79	7,90	10,92
524308404113110	CAPTOPRIL	25 MG COM CT BL AL PVC X 28	0,00	0,00	14,18	19,60	15,03	20,78	15,22	21,04	15,40	21,29
524308405111111	CAPTOPRIL	50 MG COM CT BL AL PVC X 16	0,00	0,00	15,64	21,62	16,58	22,92	16,79	23,20	16,99	23,49
524308406116117	CAPTOPRIL	50 MG COM CT BL AL PVC X 28	0,00	0,00	26,30	36,35	27,88	38,54	28,22	39,01	28,57	39,49
524301901111410	CICLAVIX	200 MG C/25 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	43,06	59,52	45,66	63,12	46,21	63,88	46,78	64,67
524301902169412	CICLAVIX	CREME 10 GRAMAS	0,00	0,00	10,48	13,98	11,21	14,92	11,37	15,13	11,54	15,34
524302101178411	COLIRIO BLUMEN	20 ML	0,00	0,00	6,24	8,32	6,67	8,88	6,77	9,00	6,86	9,12
524308801139116	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	2,24	2,98	2,39	3,18	2,43	3,23	2,46	3,27
524308802135114	DIPIRONA SÓDICA	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	4,13	5,51	4,42	5,88	4,48	5,96	4,54	6,04
524302801110410	DORIFLAN	C/10 DRAGEAS	0,00	0,00	4,55	6,29	4,82	6,67	4,88	6,75	4,94	6,83
524302802117419	DORIFLAN	C/20 DRAGEAS	0,00	0,00	8,81	12,18	9,34	12,91	9,46	13,07	9,57	13,23
524302803164410	DORIFLAN	EMULGEL 60 GRAMAS	0,00	0,00	9,65	13,34	10,23	14,15	10,36	14,32	10,48	14,49
524302901115414	DRAMAVIT	25X04 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	25,11	33,48	26,86	35,74	27,24	36,22	27,63	36,73
524302902111412	DRAMAVIT	B6 C/20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	7,47	9,96	8,00	10,64	8,11	10,79	8,23	10,94

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LUPER INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
524302903118410	DRAMAVIT	B6 GOTAS 20 ML	0,00	0,00	6,65	8,87	7,12	9,48	7,22	9,61	7,33	9,74
524308601156416	DRAMAVIT B6	50 MG + 50 MG SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	105,01	140,03	112,33	149,48	113,93	151,52	115,57	153,62
524303101139414	ERITAX	250 MG SUSPENSAO 100 ML	0,00	0,00	17,26	23,86	18,30	25,30	18,52	25,60	18,75	25,92
524303102119417	ERITAX	500 MG C/12 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	23,15	32,00	24,55	33,93	24,84	34,34	25,15	34,77
524303301170412	FENICLOR	COLIRIO 10 ML	0,00	0,00	5,33	7,37	5,65	7,81	5,72	7,90	5,79	8,00
524303401116411	FLOGILID	C/12 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	10,42	14,40	11,05	15,27	11,18	15,46	11,32	15,65
524303402139413	FLOGILID	GOTAS 15 ML	0,00	0,00	9,35	12,93	9,91	13,70	10,03	13,86	10,15	14,03
524303601115417	FLOXATRAT	400 MG C/14 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	18,07	24,98	19,16	26,48	19,39	26,80	19,63	27,13
524303701111413	FLUCOZIX	150 MG C/01 CAPSULA	0,00	0,00	12,85	17,76	13,62	18,83	13,79	19,06	13,96	19,29
524303911130414	GASTROL	0,037 G+0,0463 G+ 0,0356 G/ML SUS OR CT FR VD AMB X 250 ML SABOR PAPAIA	0,00	0,00	14,44	19,26	15,45	20,56	15,67	20,84	15,90	21,13
524303912171416	GASTROL	37 MG + 47 MG + 35,6 MG/G PÓ EFERV CT 50 ENV AL X 5 G SABOR PAPAIA	0,00	0,00	59,29	79,06	63,43	84,41	64,33	85,56	65,26	86,75
524303901119418	GASTROL	C/20 PASTILHAS	0,00	0,00	6,49	8,65	6,94	9,24	7,04	9,37	7,14	9,50
524303902131411	GASTROL	EFERVESCENTE ABACAXI C/12 SA	0,00	0,00	14,70	19,60	15,72	20,92	15,95	21,21	16,18	21,50
524303903138411	GASTROL	EFERVESCENTE ABACAXI C/50 SA	0,00	0,00	59,29	79,06	63,43	84,41	64,33	85,56	65,26	86,75
524303904134418	GASTROL	EFERVESCENTE LARANJA C/12 SA	0,00	0,00	14,70	19,60	15,72	20,92	15,95	21,21	16,18	21,50
524303905130416	GASTROL	EFERVESCENTE LARANJA C/50 SA	0,00	0,00	59,29	79,06	63,43	84,41	64,33	85,56	65,26	86,75
524303906137414	GASTROL	EFERVESCENTE LIMAO C/12 SACH	0,00	0,00	14,70	19,60	15,72	20,92	15,95	21,21	16,18	21,50
524303907133412	GASTROL	EFERVESCENTE LIMAO C/50 SACH	0,00	0,00	59,29	79,06	63,43	84,41	64,33	85,56	65,26	86,75
524303908131413	GASTROL	SUSPENSAO 250 ML	0,00	0,00	14,44	19,26	15,45	20,56	15,67	20,84	15,90	21,13
524303909111416	GASTROL	TC C/30 PASTILHAS	0,00	0,00	15,44	20,59	16,52	21,98	16,75	22,28	16,99	22,59
524303910134416	GASTROL	TC SUSPENSAO 240 ML	0,00	0,00	16,01	21,35	17,12	22,79	17,37	23,10	17,62	23,42
524304201137411	HIDRAPLUS	SOLUCAO ORAL NATURAL C/2 S	0,00	0,00	7,57	10,09	8,09	10,77	8,21	10,92	8,33	11,07
524304401111416	HIPERTIN	05 MG C/30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	9,92	13,71	10,53	14,55	10,65	14,73	10,78	14,91
524304402116411	HIPERTIN	10 MG C/30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	15,35	21,22	16,27	22,49	16,47	22,76	16,67	23,04
524304403112411	HIPERTIN	20 MG C/30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	25,27	34,93	26,80	37,04	27,12	37,49	27,45	37,95
524304601119410	KETOMICOL	C/10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	17,05	23,57	18,08	24,99	18,30	25,30	18,52	25,61
524304602166412	KETOMICOL	CREME BISNAGA 30 GRAMAS	0,00	0,00	12,43	16,58	13,30	17,70	13,49	17,94	13,69	18,19
524304603170413	KETOMICOL	SHAMPOO 100 ML	0,00	0,00	26,37	35,16	28,21	37,54	28,61	38,06	29,03	38,58
524308201115410	LIFE-VIT	COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	25,62	34,16	27,41	36,47	27,80	36,97	28,20	37,48
524304801118418	LOSAPROL	10 MG C/14 CAPSULAS	0,00	0,00	14,11	19,51	14,96	20,68	15,14	20,93	15,33	21,19
524304802114416	LOSAPROL	20 MG C/07 CAPSULAS	0,00	0,00	13,87	19,17	14,70	20,32	14,88	20,57	15,06	20,82
524304803110414	LOSAPROL	20 MG C/14 CAPSULAS	0,00	0,00	27,27	37,70	28,92	39,98	29,27	40,46	29,63	40,96
524304902119411	LUPAREN	C/20 DRAGEAS	0,00	0,00	9,50	13,13	10,08	13,93	10,20	14,10	10,32	14,27
524305201114411	METILCORD	250 MG C/30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	13,88	19,19	14,72	20,35	14,90	20,60	15,08	20,85
524305202110418	METILCORD	500 MG C/30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	26,52	36,66	28,11	38,86	28,46	39,34	28,80	39,82
524308501119111	METILDOPA	250 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	8,31	11,48	8,81	12,18	8,92	12,33	9,03	12,48
524308502115118	METILDOPA	500 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	16,24	22,45	17,22	23,81	17,43	24,10	17,65	24,39
524305301119413	MINEGYL	250 MG C/20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	6,90	9,54	7,32	10,12	7,41	10,25	7,50	10,37
524305302166415	MINEGYL	GELEIA VAGINAL 50 GRAMAS	0,00	0,00	9,75	13,48	10,34	14,29	10,46	14,46	10,59	14,64

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**LUPER INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
524305401164410	MINEGYL NISTATINA	CREME VAGINAL 50 G	0,00	0,00	14,20	18,94	15,19	20,22	15,41	20,49	15,63	20,78
524305501134416	NAZOBIO	GOTAS 15 ML	0,00	0,00	6,65	8,87	7,12	9,48	7,22	9,61	7,33	9,74
524305601163418	NISTAX	CREME VAGINAL 60 GRAMAS	0,00	0,00	9,64	13,33	10,22	14,13	10,35	14,30	10,47	14,48
524305602135418	NISTAX	SUSPENSAO 50 ML	0,00	0,00	13,10	18,11	13,89	19,21	14,06	19,44	14,24	19,68
524305801138417	NOVOXIL	250 MG SUSPENSAO 150 ML	0,00	0,00	20,00	27,65	21,20	29,30	21,46	29,66	21,72	30,02
524305802134415	NOVOXIL	250 MG SUSPENSAO 60 ML	0,00	0,00	13,59	18,79	14,42	19,93	14,59	20,17	14,77	20,42
524305803114418	NOVOXIL	500 MG C/12 CAPSULAS	0,00	0,00	19,85	27,44	21,04	29,09	21,30	29,44	21,56	29,80
524305804110416	NOVOXIL	500 MG C/21 CAPSULAS	0,00	0,00	20,36	28,14	21,58	29,84	21,85	30,20	22,12	30,57
524306301139412	SALBURIN	XAROPE 120 ML	0,00	0,00	5,82	8,05	6,17	8,53	6,25	8,64	6,32	8,74
524306402172415	SALIMETIN	ESPORTISTA AEROSSOL	0,00	0,00	17,23	22,98	18,44	24,54	18,70	24,87	18,97	25,22
524306403160410	SALIMETIN	GEL PLUS ESPORTISTA 30 GRA	0,00	0,00	11,47	15,30	12,27	16,33	12,44	16,55	12,62	16,78
524307101168417	TINDAL	CREME CAPILAR 60 ML	0,00	0,00	11,03	14,71	11,80	15,70	11,97	15,91	12,14	16,13
524307601136417	TONICO BLUMEN	250 ML	0,00	0,00	6,93	9,24	7,41	9,86	7,52	10,00	7,63	10,14
524307602132415	TONICO BLUMEN	500 ML	0,00	0,00	11,77	15,70	12,59	16,76	12,77	16,98	12,95	17,22
524307701114415	TRACONAX	100 MG C/04 CAPSULAS	0,00	0,00	23,16	32,02	24,56	33,94	24,85	34,36	25,16	34,78
524307801119419	ULCERACID	200 MG C/20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	10,43	14,42	11,06	15,29	11,19	15,47	11,33	15,66
524307901113412	VENOPRIL	12,5 MG C/15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	6,76	9,34	7,18	9,92	7,26	10,04	7,35	10,16
524307902111413	VENOPRIL	25,0 MG C/16 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	8,98	12,41	9,52	13,16	9,64	13,32	9,75	13,48
524307903116419	VENOPRIL	50,0 MG C/16 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	15,91	21,99	16,87	23,32	17,07	23,60	17,28	23,89
Laboratório:	**MAKROFARMA QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA**											
524400101113417	CASTANHA DA INDIA	CART. C/ 2 BLISTER 15 DRGS;0,30G DE EXTRATO SECO DE AESCULUS HIPPOCASTANUM;0,30G DE EXTRATO SECO DE POLYGONUM ACRE; 0,30G DE EXTRATO SECO DE SMYLAX PAPIRACEAE	0,00	0,00	3,02	4,03	3,23	4,30	3,28	4,36	3,33	4,42
524400102111418	CASTANHA DA INDIA	CART. C/ 4 BLISTER 15 DRGS.; 0,60G DE EXTRATO SECO AESCULUS HIPPOCASTANUM; 0,60G DE EXTRATO SECO DE POLYGONUM ACRE; 2,40G DE EXTRATO SECO DE SMYLAX PAPERACEAE	0,00	0,00	4,80	6,40	5,14	6,84	5,21	6,93	5,29	7,03
Laboratório:	**MALLINCKRODT DO BRASIL LTDA**											
524500102154415	CONRAY	600MG/ML SOL INJ CX 12 FA VD INC X 100ML	0,00	0,00	660,03	880,16	706,07	939,55	716,10	952,39	726,41	965,59
524500104157411	CONRAY	600MG/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 30ML	0,00	0,00	902,39	1.203,35	965,34	1.284,56	979,05	1.302,10	993,15	1.320,15
524500105153411	CONRAY	600MG/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 50ML	0,00	0,00	1.461,01	1.948,27	1.562,93	2.079,75	1.585,12	2.108,16	1.607,95	2.137,38
524500301157211	OPTIMARK	330,9 MG/ML SOL INJ CT 10 SER PLAST X 30 ML	0,00	0,00	3.909,77	5.404,71	4.145,58	5.730,69	4.195,93	5.800,29	4.247,54	5.871,63
524500302153218	OPTIMARK	330,9 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	2.606,51	3.603,14	2.763,71	3.820,45	2.797,28	3.866,85	2.831,69	3.914,41
524500303151219	OPTIMARK	330,9 MG/ML SOL INJ CT 10 SER PLAS X 15 ML	0,00	0,00	1.954,88	2.702,35	2.072,78	2.865,34	2.097,96	2.900,14	2.123,76	2.935,81
524500304156214	OPTIMARK	330,9 MG/ML SOL INJ CT 10 SER PLAS X 20 ML	0,00	0,00	2.606,51	3.603,14	2.763,71	3.820,45	2.797,28	3.866,85	2.831,69	3.914,41
524500307155219	OPTIMARK	330,9 MG/ML SOL INJ CT 10 SER PLAST X 10 ML	0,00	0,00	1.390,13	1.921,66	1.473,98	2.037,57	1.491,88	2.062,32	1.510,23	2.087,68
524500305152212	OPTIMARK	330,9MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 10ML	0,00	0,00	1.390,13	1.921,66	1.473,98	2.037,57	1.491,88	2.062,32	1.510,23	2.087,68
524500306159210	OPTIMARK	330,9MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 15ML	0,00	0,00	1.954,88	2.702,35	2.072,78	2.865,34	2.097,96	2.900,14	2.123,76	2.935,81
524500401151213	OPTIRAY	320 678 MG/ML SOL INJ CT 20 SER PLAS X 50 ML	0,00	0,00	2.641,26	3.651,18	2.800,57	3.871,39	2.834,58	3.918,41	2.869,45	3.966,61
524500402158211	OPTIRAY	320 678MG/ML SOL INJ CT 12 FR VD INC X 100ML	0,00	0,00	3.430,17	4.741,73	3.637,06	5.027,72	3.681,23	5.088,79	3.726,51	5.151,38

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MALLINCKRODT DO BRASIL LTDA**											
524500403154211	OPTIRAY	320 678MG/ML SOL INJ CT 20 SER PLAS X 125ML	0,00	0,00	7.993,31	11.049,64	8.475,41	11.716,08	8.578,35	11.858,38	8.683,86	12.004,24
524500404150218	OPTIRAY	320 678MG/ML SOL INJ CT 25 FA VD INC X 20ML	0,00	0,00	1.650,79	2.281,99	1.750,35	2.419,62	1.771,61	2.449,00	1.793,40	2.479,13
524500405157216	OPTIRAY	320 678MG/ML SOL INJ CT 25 FA VD INC X 50ML	0,00	0,00	3.301,58	4.563,98	3.500,71	4.839,25	3.543,23	4.898,02	3.586,81	4.958,27
524500406153214	OPTIRAY	350 741 MG/ML SOL INJ CT 20 SER PLAS X 125 ML	0,00	0,00	8.167,07	11.289,84	8.659,65	11.970,77	8.764,83	12.116,16	8.872,64	12.265,19
524500407151215	OPTIRAY	350 741MG/ML SOL INJ CT 12 FA VD INC X 100ML	0,00	0,00	3.920,19	5.419,12	4.156,63	5.745,97	4.207,12	5.815,76	4.258,87	5.887,29
524500408156210	OPTIRAY	350 741MG/ML SOL INJ CT 25 FA VD INC X 50ML	0,00	0,00	4.083,54	5.644,93	4.329,83	5.985,39	4.382,42	6.058,09	4.436,32	6.132,60
524500415152217	OPTIRAY	509 MG/ML SOL INJ CT 12 FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	2.428,81	3.357,49	2.575,30	3.560,00	2.606,58	3.603,23	2.638,64	3.647,55
524500416159215	OPTIRAY	509 MG/ML SOL INJ CT 20 SER PLAS X 125 ML	0,00	0,00	4.514,77	6.241,04	4.787,07	6.617,46	4.845,21	6.697,83	4.904,81	6.780,21
524500414156219	OPTIRAY	509 MG/ML SOL INJ CT 25 FA VD INC X 50ML	0,00	0,00	1.491,69	2.062,05	1.581,66	2.186,42	1.600,87	2.212,98	1.620,56	2.240,20
524501101151313	OPTIRAY	678 MG/ML SOL INJ CT 20 SER PLAS X 100 ML	0,00	0,00	4.701,11	6.498,63	4.984,65	6.890,58	5.045,19	6.974,27	5.107,25	7.060,06
524501201156317	OPTIRAY	678 MG/ML SOLINJ CT 20 SER PLAS X 75 ML	0,00	0,00	3.525,83	4.873,97	3.738,48	5.167,93	3.783,89	5.230,70	3.830,43	5.295,04
524500418151211	OPTIRAY	714 MG/ML SOL INJ CT 20 SER PLAS X 100 ML	0,00	0,00	4.792,69	6.625,23	5.081,76	7.024,82	5.143,48	7.110,15	5.206,74	7.197,60
524500417155213	OPTIRAY	714 MG/ML SOL INJ CT 20 SER PLAS X 75 ML	0,00	0,00	3.587,36	4.959,03	3.803,73	5.258,13	3.849,93	5.321,99	3.897,28	5.387,45
Laboratório:	**MANTECORP INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA**											
512400101179315	AFRIN	ADU 12 H FR C/ 10 ML	0,00	0,00	5,59	7,45	5,98	7,96	6,07	8,07	6,16	8,18
512400102175313	AFRIN	ADU 12 H FR C/ 30 ML	0,00	0,00	10,06	13,42	10,76	14,31	10,91	14,51	11,07	14,71
512400103171311	AFRIN	OFTALMICO FR C/20 ML	0,00	0,00	1,88	2,51	2,01	2,68	2,04	2,72	2,07	2,75
512400104178311	AFRIN	PEDIÁTRICO FR C/ 20 ML	0,00	0,00	7,01	9,35	7,51	9,99	7,61	10,13	7,72	10,27
512400105174318	AFRIN	SOL NATURAL FR C/ 30 ML	0,00	0,00	5,82	7,76	6,22	8,28	6,31	8,39	6,40	8,51
512400305114416	APRAZ	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	7,12	9,84	7,54	10,43	7,64	10,55	7,73	10,68
512400306110414	APRAZ	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	13,87	19,17	14,71	20,34	14,89	20,58	15,07	20,84
512400307117412	APRAZ	1,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	24,70	34,14	26,19	36,20	26,51	36,64	26,83	37,09
512400308113410	APRAZ	2,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	41,45	57,30	43,94	60,75	44,48	61,48	45,03	62,24
512400301119413	APRAZ	COMP 0,25 MG 2 BL C/ 10	0,00	0,00	4,73	6,54	5,02	6,94	5,08	7,03	5,15	7,11
512400302115411	APRAZ	COMP 0,50 MG 2 BL C/ 10	0,00	0,00	9,25	12,79	9,81	13,57	9,93	13,73	10,06	13,90
512400303111411	APRAZ	COMP 1,00 MG 2 BL C/ 10	0,00	0,00	16,47	22,77	17,46	24,14	17,68	24,43	17,89	24,73
512400304118418	APRAZ	COMP 2,00 MG 2 BL C/ 10	0,00	0,00	27,63	38,19	29,30	40,50	29,65	40,99	30,02	41,49
512406001133411	BAMBAIR	1,0 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML SER DOSAD	0,00	0,00	21,95	30,34	23,28	32,18	23,56	32,57	23,85	32,97
512400401164313	CALMINEX	ATLETA BISN C/ 20 G	0,00	0,00	7,48	9,97	8,01	10,66	8,12	10,80	8,24	10,95
512400402160311	CALMINEX	HUMANO 20 G BG	0,00	0,00	7,48	9,97	8,01	10,66	8,12	10,80	8,24	10,95
512400603131319	CELESTAMINE	0,25 MG/ML + 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	17,67	23,56	18,90	25,15	19,17	25,49	19,44	25,85
512400601112317	CELESTAMINE	BL C/20 COMP	0,00	0,00	12,06	16,08	12,91	17,17	13,09	17,41	13,28	17,65
512400602135310	CELESTAMINE	XPE FR 120 ML	0,00	0,00	21,20	28,27	22,68	30,18	23,00	30,59	23,33	31,01
512400703136312	CELESTONE	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	13,76	19,02	14,60	20,18	14,77	20,42	14,95	20,67
512400701117310	CELESTONE	COMP 0,5 MG BL C/ 20	0,00	0,00	6,30	8,71	6,67	9,23	6,76	9,34	6,84	9,45
512400702113319	CELESTONE	COMP 2 MG BL C/ 10	0,00	0,00	8,54	11,81	9,06	12,53	9,17	12,68	9,28	12,83
512400704132310	CELESTONE	GTS FR C/ 15 ML	0,00	0,00	5,92	8,18	6,28	8,68	6,35	8,78	6,43	8,89
512400705155314	CELESTONE	INJ - 1 AMP	0,00	0,00	3,10	4,29	3,29	4,54	3,33	4,60	3,37	4,65
512400706151312	CELESTONE	SOLUSPAN - 1 AMP	0,00	0,00	8,51	11,76	9,02	12,47	9,13	12,62	9,24	12,77

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MANTECORP INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA**											
512400801111411	CELEXIN	500 MG 1 BL AL PL C/8 CAPS	0,00	0,00	12,48	17,25	13,23	18,28	13,39	18,50	13,55	18,73
512406301110415	CIBRATO	100MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,88	17,80	13,65	18,87	13,82	19,10	13,99	19,34
512406302117413	CIBRATO	100MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	38,63	53,40	40,96	56,62	41,46	57,31	41,97	58,02
512405502112417	CIZAX	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,20	10,93	8,77	11,67	8,90	11,83	9,02	12,00
512405501116419	CIZAX	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	24,60	32,80	26,31	35,01	26,69	35,49	27,07	35,98
512405504115413	CIZAX	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,37	9,83	7,88	10,49	8,00	10,63	8,11	10,78
512405503119415	CIZAX	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	22,11	29,48	23,65	31,47	23,99	31,90	24,33	32,34
512400901116318	CLARITIN	COMP BL C/ 12	0,00	0,00	23,62	31,50	25,27	33,63	25,63	34,08	26,00	34,56
512400903119314	CLARITIN	D 24 HS BLISTER C/6 COM	0,00	0,00	26,22	34,96	28,05	37,32	28,45	37,83	28,85	38,36
512400904115312	CLARITIN	D CT C/12 DRG	0,00	0,00	23,95	31,94	25,62	34,10	25,99	34,56	26,36	35,04
512400905138316	CLARITIN	D XPE FR C/ 60 ML	0,00	0,00	22,03	29,38	23,57	31,36	23,90	31,79	24,25	32,23
512400906134314	CLARITIN	XPE FR C/ 100 ML	0,00	0,00	19,64	26,19	21,01	27,96	21,31	28,34	21,61	28,73
512404901137318	DESALEX	0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + DOSADOR	0,00	0,00	35,00	46,67	37,43	49,81	37,97	50,49	38,51	51,19
512401301112311	DESALEX	5 MG CT BL PLAS X 10 COMP	0,00	0,00	26,24	34,99	28,07	37,35	28,47	37,86	28,88	38,38
512401302135313	DESALEX	XAROPE CT FR AMB X 60ML + DOSADOR	0,00	0,00	21,00	28,00	22,46	29,89	22,78	30,30	23,11	30,72
512401401168317	DIPROGENTA	CREME BG 30 G+E20	0,00	0,00	14,54	19,39	15,56	20,70	15,78	20,99	16,01	21,28
512401402164315	DIPROGENTA	POM BG 30 G	0,00	0,00	15,12	20,16	16,17	21,52	16,40	21,82	16,64	22,12
512401501162310	DIPROSALIC	POM BG 30 G	0,00	0,00	12,83	17,11	13,72	18,26	13,92	18,51	14,12	18,76
512401502134310	DIPROSALIC	SOL CT FR C/ 30 ML	0,00	0,00	15,94	21,26	17,06	22,70	17,30	23,01	17,55	23,33
512401601167314	DIPROSONE	CREME BG C/ 30 G	0,00	0,00	14,81	19,75	15,84	21,08	16,07	21,37	16,30	21,66
512401602171315	DIPROSONE	LOC FR C/ 30 ML	0,00	0,00	14,59	19,46	15,61	20,77	15,83	21,06	16,06	21,35
512401603161313	DIPROSONE	POM BG C/ 30 G	0,00	0,00	15,48	20,64	16,56	22,04	16,80	22,34	17,04	22,65
512401701153315	DIPROSPAN	HYPAK 1 AMP X 1 ML	0,00	0,00	14,69	20,31	15,57	21,52	15,76	21,78	15,95	22,05
512401702151316	DIPROSPAN	INJ CT 1 AMP X1 ML	0,00	0,00	12,72	17,58	13,49	18,64	13,65	18,87	13,82	19,10
512401801166311	ELOCOM	CREME BG C/ 20 G	0,00	0,00	22,20	30,69	23,54	32,54	23,83	32,94	24,12	33,34
512401802162311	ELOCOM	POM BG C/ 20 G	0,00	0,00	22,20	30,69	23,54	32,54	23,83	32,94	24,12	33,34
512402001112312	EULEXIN	250 MG CT 2 BL C/ 10 COM	0,00	0,00	91,47	126,44	96,98	134,06	98,16	135,69	99,37	137,36
512402105171412	FLUIR	12 MCG CAP PÓ INALAT CT 6 BL AL/AL X 10 + INAL	0,00	0,00	62,01	85,72	65,75	90,89	66,55	91,99	67,37	93,12
512402101117413	FLUIR	CT C/30 CAPS + INALADOR NOVO	0,00	0,00	31,00	42,85	32,87	45,44	33,27	46,00	33,68	46,56
512402102113411	FLUIR	REFIL C/30 CAPS	0,00	0,00	26,16	36,16	27,74	38,34	28,07	38,81	28,42	39,29
512402103111412	FLUIR	REFIL C/60 CAPS	0,00	0,00	42,29	58,46	44,83	61,98	45,38	62,73	45,94	63,50
512402202177314	FURACIN	2.0 MG SOL CT FR PT AMB X 30 ML	0,00	0,00	4,59	6,12	4,91	6,53	4,98	6,62	5,05	6,71
512402201162313	FURACIN	POMADA BG C/ 30 G	0,00	0,00	6,40	8,53	6,84	9,10	6,94	9,22	7,04	9,35
512402301167317	GARAMICINA	CREME BG C/ 30 G	0,00	0,00	4,34	6,00	4,60	6,36	4,66	6,44	4,72	6,52
512402302155312	GARAMICINA	INJ 120 MG 2 AMP	0,00	0,00	11,75	16,24	12,46	17,23	12,61	17,44	12,77	17,65
512402303151310	GARAMICINA	INJ 160 MG 1 AMP	0,00	0,00	8,02	11,09	8,51	11,76	8,61	11,90	8,72	12,05
512402304158319	GARAMICINA	INJ 20 MG 2 AMP	0,00	0,00	3,45	4,77	3,65	5,05	3,70	5,11	3,74	5,17
512402305154317	GARAMICINA	INJ 280 MG 1 AMP	0,00	0,00	14,61	20,20	15,50	21,42	15,68	21,68	15,88	21,95
512402306150315	GARAMICINA	INJ 40 MG 2 AMP	0,00	0,00	4,12	5,70	4,36	6,03	4,42	6,10	4,47	6,18
512402307157313	GARAMICINA	INJ 60 MG 2 AMP	0,00	0,00	4,94	6,83	5,23	7,23	5,30	7,32	5,36	7,41

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MANTECORP INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA**											
512402308153311	GARAMICINA	INJ 80 MG 2 AMP	0,00	0,00	8,42	11,64	8,94	12,35	9,04	12,50	9,16	12,66
512402401171316	GARASONE	COLÍRIO FR C/ 10 ML	0,00	0,00	5,53	7,64	5,87	8,11	5,94	8,21	6,01	8,31
512406101162411	GINO - ATADERME	10MG/G CREM VAG CT BG AL X 30G + 6 APLIC VAG DESCARTÁVEL	0,00	0,00	17,75	24,54	18,82	26,02	19,05	26,33	19,28	26,65
512406501160416	GISAZOL	10MG/G CREM VAG CT BG AL X 40G + 7 APLIC VAG DESC + 7 ABSORVENTES	0,00	0,00	24,75	33,00	26,47	35,22	26,85	35,71	27,24	36,21
512402701114415	LIORAM	COMP 10 MG 2 BL C/ 10	0,00	0,00	32,22	44,54	34,16	47,22	34,58	47,80	35,00	48,38
512402702110413	LIORAM	COMP 10 MG BL C/ 10	0,00	0,00	17,86	24,69	18,94	26,18	19,17	26,50	19,40	26,82
512402802115311	MACRODANTINA	100 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	5,88	8,13	6,24	8,62	6,31	8,72	6,39	8,83
512402901113315	METICORTEN	COMP 20 MG BL C/ 10	0,00	0,00	13,03	18,01	13,81	19,09	13,98	19,32	14,15	19,56
512402902111316	METICORTEN	COMP 5 MG BL C/ 20	0,00	0,00	8,94	12,36	9,48	13,10	9,59	13,26	9,71	13,43
512403101137412	NUJOL	FR 120 ML	0,00	0,00	15,89	21,19	17,00	22,62	17,24	22,93	17,49	23,25
512403102133410	NUJOL	FR 200 ML	0,00	0,00	20,98	27,98	22,44	29,86	22,76	30,27	23,09	30,69
512403301179313	OXIMAX	200MCG C/INALADOR X 30 CAPS	0,00	0,00	24,74	34,20	26,23	36,26	26,55	36,70	26,88	37,15
512403302116315	OXIMAX	200MCG X 30 CAPS REFIL	0,00	0,00	19,77	27,33	20,97	28,98	21,22	29,34	21,48	29,70
512403303171311	OXIMAX	400MCG C/INALADOR X 30 CAPS	0,00	0,00	38,81	53,65	41,15	56,88	41,65	57,58	42,16	58,28
512403304119311	OXIMAX	400MCG X 30 CAPS REFIL	0,00	0,00	30,54	42,22	32,37	44,75	32,77	45,29	33,17	45,85
512403503138316	POLARAMINE	0,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + DOS	0,00	0,00	9,26	12,35	9,91	13,19	10,05	13,37	10,19	13,55
512403505165310	POLARAMINE	10MG CREM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	8,27	11,03	8,84	11,77	8,97	11,93	9,10	12,10
512403512110313	POLARAMINE	2 MG COM BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	2,21	2,95	2,37	3,15	2,40	3,20	2,44	3,24
512403506171314	POLARAMINE	2,8MG/ML SOL OR CT FR PLAS X 20 ML	0,00	0,00	10,77	14,36	11,53	15,34	11,69	15,55	11,86	15,76
512403501119314	POLARAMINE	COMP BL C/ 20	0,00	0,00	7,39	9,85	7,90	10,52	8,02	10,66	8,13	10,81
512403502131318	POLARAMINE	EXPC FR 120 ML	0,00	0,00	13,36	17,82	14,30	19,02	14,50	19,28	14,71	19,55
512403504118319	POLARAMINE	REPET CT BL C/ 12	0,00	0,00	8,32	11,09	8,91	11,85	9,03	12,01	9,16	12,18
512403606131314	PREDSIM	11 MG/ML CT FR PLAS OPC GOT X 15ML	0,00	0,00	9,53	13,17	10,11	13,98	10,23	14,14	10,36	14,32
512403607138312	PREDSIM	11 MG/ML CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	0,00	0,00	12,71	17,57	13,48	18,63	13,64	18,86	13,81	19,09
512403601113415	PREDSIM	20 MG 1 BL AL PL C/10 COMP	0,00	0,00	11,06	15,29	11,73	16,21	11,87	16,41	12,02	16,61
512403602111416	PREDSIM	5 MG 1 BL AL PL C/10 COMP	0,00	0,00	3,78	5,23	4,01	5,54	4,06	5,61	4,11	5,68
512403603116411	PREDSIM	5 MG 2 BL AL PL C/10 COMP	0,00	0,00	7,61	10,52	8,07	11,15	8,17	11,29	8,27	11,43
512403604139415	PREDSIM	SOL FR 100 ML + PEP DOS	0,00	0,00	17,79	24,59	18,86	26,08	19,09	26,39	19,33	26,72
512403605135413	PREDSIM	SOL FR 60 ML + PEP DOS	0,00	0,00	10,31	14,25	10,92	15,10	11,06	15,28	11,19	15,47
512406402111417	PROCSIM	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	32,24	44,57	34,18	47,25	34,60	47,83	35,03	48,42
512406401115419	PROCSIM	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	13,82	19,10	14,65	20,25	14,83	20,50	15,01	20,75
512406403118415	PROCSIM	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	52,15	72,09	55,30	76,44	55,97	77,37	56,66	78,32
512406404114413	PROCSIM	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	22,34	30,88	23,69	32,75	23,98	33,15	24,27	33,55
512403801163319	QUADRIDERM	CREME BG C/ 20 G	0,00	0,00	16,82	22,43	17,99	23,94	18,25	24,27	18,51	24,60
512403802161311	QUADRIDERM	POM BG C/ 20 G	0,00	0,00	16,88	22,51	18,05	24,02	18,31	24,35	18,57	24,69
512406601130411	RESPILIV	3MG/ML + 0,2MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + SERINGA DOSADORA	0,00	0,00	7,97	10,63	8,53	11,35	8,65	11,50	8,77	11,66
512404001111411	SCAFLAM	BL C/ 12 COM	0,00	0,00	16,61	22,96	17,62	24,36	17,83	24,65	18,05	24,96
512404006162314	SCAFLAM	GEL 3% BG C/30 G	0,00	0,00	13,23	17,64	14,15	18,83	14,35	19,08	14,56	19,35

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MANTECORP INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA**											
512404002132410	SCAFLAM	GOTAS FR C/ 15 ML	0,00	0,00	13,02	18,00	13,80	19,08	13,97	19,31	14,14	19,55
512404003139419	SCAFLAM	GRAN CT C/ 12 ENVELOPES	0,00	0,00	21,84	30,19	23,15	32,01	23,44	32,40	23,72	32,80
512404004143411	SCAFLAM	SUPOSIT 100 MG CT C/ 8	0,00	0,00	11,36	15,70	12,04	16,65	12,19	16,85	12,34	17,06
512404005131415	SCAFLAM	SUSP PED FR 60 ML	0,00	0,00	12,02	16,62	12,74	17,62	12,90	17,83	13,06	18,05
512406202112411	SECSIM	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	9,80	13,07	10,48	13,95	10,63	14,14	10,78	14,33
512406203119418	SECSIM	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	19,60	26,14	20,96	27,89	21,26	28,28	21,57	28,67
512406201116411	SECSIM	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	7,93	10,57	8,48	11,28	8,60	11,44	8,72	11,59
512406204115416	SECSIM	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	15,84	21,12	16,95	22,55	17,19	22,86	17,44	23,18
512404101173311	SOLARCAINE	AEROSOL TB AL 120 G	0,00	0,00	18,61	24,82	19,90	26,48	20,19	26,85	20,48	27,22
512404102171310	SOLARCAINE	LOÇÃO FR PLAS OPC 120 ML	0,00	0,00	11,89	15,86	12,72	16,92	12,90	17,16	13,08	17,39
512404201119317	SPOROSTATIN	UF 500 MG BL C/ 20 COM	0,00	0,00	7,03	9,72	7,45	10,30	7,54	10,42	7,63	10,55
512404301113310	TEMGESIC	COMP 2 BL C/24 COMP	0,00	0,00	36,85	50,94	39,08	54,02	39,55	54,68	40,04	55,35
512404302152311	TEMGESIC	INJ 0.3 MG CX C/ 100 AMP	0,00	0,00	125,82	173,93	133,41	184,42	135,03	186,66	136,69	188,96
Laboratório:	**MARCOS PEDRILSON PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**											
524600401153417	ALBUMINA HUMANA 20%	FRASCO 50 ML	0,00	0,00	178,79	247,15	189,58	262,06	191,88	265,25	194,24	268,51
524600101151419	HEPATECT CP	AMPOLA 2 ML, IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA	0,00	0,00	264,74	365,97	280,71	388,04	284,12	392,76	287,61	397,59
524600102156414	HEPATECT CP	FRASCO 10 ML, IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA	0,00	0,00	1.138,79	1.574,22	1.207,47	1.669,16	1.222,14	1.689,44	1.237,17	1.710,22
524600103152412	HEPATECT CP	FRASCO 40 ML, IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA	0,00	0,00	3.959,28	5.473,15	4.198,08	5.803,26	4.249,07	5.873,75	4.301,33	5.945,99
524600203157416	INTRAGLOBIN F	AMPOLA 20 ML, IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA	0,00	0,00	206,45	285,39	218,91	302,61	221,56	306,28	224,29	310,05
524600201154411	INTRAGLOBIN F	FRASCO 100 ML, IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA	0,00	0,00	1.068,69	1.477,32	1.133,15	1.566,42	1.146,91	1.585,44	1.161,01	1.604,94
524600202150418	INTRAGLOBIN F	FRASCO 50 ML, IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA	0,00	0,00	546,42	755,35	579,37	800,90	586,41	810,63	593,62	820,60
524600302155411	MEGALOTECT	FRASCO 10 ML, IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA	0,00	0,00	578,39	799,54	613,27	847,77	620,72	858,06	628,36	868,62
524600303151411	MEGALOTECT	FRASCO 20 ML,IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA	0,00	0,00	1.173,38	1.622,03	1.244,15	1.719,86	1.259,26	1.740,75	1.274,75	1.762,16
524600301159413	MEGALOTECT	FRASCO 50 ML, IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA	0,00	0,00	2.902,66	4.012,52	3.077,73	4.254,54	3.115,11	4.306,21	3.153,43	4.359,18
524600501158410	PENTAGLOBIN	AMPOLA 10 ML,IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA	0,00	0,00	119,93	165,79	127,17	175,79	128,71	177,93	130,29	180,11
524600502154419	PENTAGLOBIN	FRASCO 100 ML, IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA	0,00	0,00	1.194,16	1.650,76	1.266,18	1.750,32	1.281,56	1.771,58	1.297,32	1.793,37
Laboratório:	**MARINHA DO BRASIL- LABORATÓRIO FARMACÊUTICO DA MARINHA**											
524700101178410	LFM- TINTURA DE IODO	2% SOL TOP CX 50 FR VD AMB 60 ML	0,00	0,00	132,64	187,24	141,33	199,76	143,21	202,47	145,12	205,23
524700201164411	LFM- VASELINA	POM CT 50 BG AL X 20 G	0,00	0,00	119,38	168,52	127,21	179,80	128,89	182,23	130,62	184,73
524700301118411	LFM-ÁCIDO ASCÓRBICO	500 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	48,23	66,67	51,14	70,69	51,76	71,55	52,40	72,44
524700401112415	LFM-ACIDOACETIL SALICILICO	100 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLIET X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	11,19	14,92	11,97	15,93	12,14	16,15	12,31	16,36
524700402119413	LFM-ACIDOACETIL SALICILICO	500 MG COM CX 50 ENV KRAFT X 10	0,00	0,00	16,17	21,56	17,30	23,02	17,54	23,33	17,80	23,66
524700601154413	LFM-ÁGUA PARA INJETÁVEIS	SOL INJ CX 50 AMP X 10 ML	0,00	0,00	24,77	34,24	26,25	36,29	26,58	36,74	26,90	37,19
524700701116416	LFM-ALBENDAZOL	200 MG COM CX 150 ENV PAPEL KRAFT X 2 (EMB HOSP)	0,00	0,00	19,56	27,04	20,74	28,67	20,99	29,02	21,25	29,38
524700801110411	LFM-AMINOFILINA	100 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLIET X 10	0,00	0,00	24,77	34,24	26,26	36,30	26,58	36,74	26,90	37,19
524700901115413	LFM-AMITRIPTILINA	25 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	89,54	119,40	95,80	127,46	97,15	129,21	98,55	131,00
524701001134411	LFM-AMOXACILINA	50 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	130,36	180,20	138,21	191,06	139,90	193,39	141,62	195,77
524701201117411	LFM-BROMAZEPAM 3 MG	3 MG COM CX 50 ENV PAPEL KRAFT X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	62,57	86,49	66,35	91,72	67,15	92,83	67,97	93,96
524701301111415	LFM-CAPTOPRIL	25 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	21,51	29,73	22,81	31,53	23,08	31,90	23,37	32,31

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MARINHA DO BRASIL- LABORATÓRIO FARMACÊUTICO DA MARINHA**											
524701401116419	LFM-CARBAMAZEPINA 200 MG	200 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	48,88	67,57	51,83	71,65	52,46	72,52	53,11	73,42
524701501110412	LFM-CARBONATO DE CÁLCIO	500 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLIET X 10	0,00	0,00	61,02	86,14	65,02	91,90	65,88	93,14	66,76	94,41
524701601131411	LFM-CEFALEXINA	250 MG/5ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	117,31	162,16	124,39	171,95	125,90	174,04	127,45	176,18
524701602111414	LFM-CEFALEXINA	500 MG CAP GEL CX FR VD AMB X 30	0,00	0,00	234,64	324,36	248,77	343,89	251,81	348,09	254,90	352,36
524701701136415	LFM-CLORIDRATO DE BROMEXINA	0,08 % XPE CX 50 FR VD AMB X150 ML	0,00	0,00	66,32	93,62	70,67	99,89	71,60	101,23	72,56	102,62
524701801114413	LFM-CLORPROPAMIDA	250 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLIET X 10	0,00	0,00	82,13	113,53	87,07	120,36	88,14	121,84	89,22	123,33
524701901161413	LFM-CLOTRIMAZOL	1% CR DERM CX 50 BG AL X 20 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	111,92	149,25	119,73	159,30	121,43	161,50	123,18	163,74
524702001111418	LFM-DAPSONA	100 MG COM CT 50 ENV KRAFT POLIET X 10	0,00	0,00	44,32	61,27	46,99	64,96	47,56	65,75	48,15	66,56
524702101116411	LFM-DIAZEPAM	10 MG COM CT ENV KRAFT X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	19,56	27,04	20,74	28,67	20,99	29,02	21,25	29,38
524702102112411	LFM-DIAZEPAM	5 MG COM CT 50 ENV KRAFT X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	15,64	21,62	16,59	22,93	16,79	23,21	17,00	23,50
524702201110415	LFM-DICLOFENACO DE POTÁSSIO	50 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	26,07	36,04	27,64	38,21	27,98	38,68	28,33	39,16
524702301115419	LFM-DILTIAZEM	30 MG COM 50 ENV AL POLIET X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	74,62	99,51	79,82	106,20	80,96	107,67	82,12	109,16
524702401136418	LFM-DIMETICONA	75 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	32,59	45,05	34,55	47,76	34,97	48,34	35,40	48,94
524702601119411	LFM-ERITROMICINA	250 MG COM REV CX 50 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	129,04	178,38	136,82	189,13	138,49	191,44	140,20	193,81
524702701113413	LFM-FENOBARBITAL	100 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLIET X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	29,32	40,53	31,09	42,98	31,47	43,50	31,86	44,04
524702801150418	LFM-FUROSEMIDA	10 MG/ML CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	11,73	16,22	12,44	17,20	12,59	17,40	12,74	17,61
524702802114415	LFM-FUROSEMIDA	40 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	18,24	25,21	19,35	26,75	19,58	27,07	19,82	27,40
524702901112410	LFM-HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG COM CX 50 ENV X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	26,07	36,04	27,64	38,21	27,98	38,68	28,33	39,16
524703001131417	LFM-IODETO DE POTÁSSIO	2% XPE CX 50 FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	54,75	75,68	58,05	80,25	58,76	81,23	59,48	82,22
524703101111418	LFM-ISONIAZIDA	100 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	7,35	10,16	7,80	10,78	7,89	10,91	7,99	11,05
524703201165412	LFM-LIDOCAÍNA	20 MG/G GEL CX 50 BG/10 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	43,02	59,47	45,61	63,05	46,17	63,82	46,74	64,61
524703301119412	LFM-LOPERAMIDA	2 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLIET X 10	0,00	0,00	39,76	54,96	42,15	58,27	42,67	58,99	43,19	59,70
524703401113416	LFM-MEBENDAZOL	100 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLIET X 6 (EMB HOSP)	0,00	0,00	26,07	36,04	27,64	38,21	27,98	38,68	28,33	39,16
524703402136411	LFM-MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 30 ML (EMB HOSP	0,00	0,00	56,05	77,48	59,43	82,15	60,15	83,15	60,89	84,17
524703501118411	LFM-MEFLOQUINA	250 MG COM REV CX 50 ENV KRAFT POLIET X 10 (EMB H	0,00	0,00	1.070,99	1.480,49	1.135,75	1.570,02	1.149,38	1.588,86	1.163,52	1.608,40
524703601112413	LFM-METRONIDAZOL	250 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLIET X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	42,43	58,65	44,99	62,19	45,54	62,95	46,10	63,73
524703701117417	LFM-MONONITRATO DE ISOSSORBIDA	40 MG COM CX 50 ENV AL PLAS X 10	0,00	0,00	86,03	118,92	91,24	126,13	92,33	127,63	93,47	129,21
524704001119415	LFM-OFLOXACINO	400 MG COM REV CT 50 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	241,16	333,37	255,74	353,53	258,81	357,77	261,99	362,16
524704101113419	LFM-PARACETAMOL	500 MG COM CX 50 ENV KRAFT POLIET X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	27,98	37,31	29,94	39,84	30,36	40,38	30,80	40,94
524704201118412	LFM-PARACETAMOL +CODEÍNA	(500 + 30)MG COM CX 50 ENV PAPEL KRAFT POLIET X 10	0,00	0,00	124,36	165,84	133,04	177,01	134,93	179,45	136,87	181,94
524704301139411	LFM-PIRAZINAMIDA	30 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	115,24	159,30	122,18	168,90	123,67	170,96	125,19	173,06
524704302119414	LFM-PIRAZINAMIDA	500 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	79,06	109,29	83,84	115,90	84,85	117,29	85,89	118,73
524704401176416	LFM-POLIVINILPIRROLIDONA IODO	10 % SOL TOP CX FR PLAS X 1L (SOL ALCOÓLICO)	0,00	0,00	14,99	20,72	15,90	21,98	16,09	22,24	16,29	22,52
524704402172414	LFM-POLIVINILPIRROLIDONA IODO	10 % SOL TOP CX FR PLAS X 5 L (SOLUÇÃO ALCOÓLICO)	0,00	0,00	39,11	54,06	41,46	57,31	41,97	58,02	42,48	58,72
524704403179412	LFM-POLIVINILPIRROLIDONA IODO	10 % SOL TOP CX FR PLAS X 5 L (SOLUÇÃO DERGEMANTE	0,00	0,00	39,11	54,06	41,46	57,31	41,97	58,02	42,48	58,72
524704404175410	LFM-POLIVINILPIRROLIDONA IODO	10 % SOL TOP CX FR PLAS X 60 ML (SOL AQUOSA)	0,00	0,00	1,95	2,70	2,07	2,86	2,09	2,89	2,12	2,93
524704405171419	LFM-POLIVINILPIRROLIDONA IODO	10% SOL TOP CX FR PLAS X 1 L (SOL AQUOSO)	0,00	0,00	13,04	18,03	13,82	19,10	13,99	19,34	14,16	19,57
524704406178417	LFM-POLIVINILPIRROLIDONA IODO	10% SOL TOP CX FR PLAS X 1 L (SOL DERGEMANTE)	0,00	0,00	14,34	19,82	15,21	21,03	15,39	21,27	15,58	21,54
524704501111413	LFM-PREDNISONA	20 MG COM CX 50 ENV PAPEL KRAFT X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	52,13	72,06	55,28	76,42	55,95	77,34	56,64	78,30
524704502118411	LFM-PREDNISONA	5 MG COM CX 50 ENV PAPEL KRAFT X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	39,11	54,06	41,46	57,31	41,97	58,02	42,48	58,72

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MARINHA DO BRASIL- LABORATÓRIO FARMACÊUTICO DA MARINHA**											
524704602112415	LFM-PROPANOLOL	40 MG COM 50 ENV KRAFT POLIET X 10	0,00	0,00	27,38	37,85	29,02	40,12	29,38	40,61	29,74	41,11
524704701110410	LFM-RANITIDINA	150 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	42,37	58,57	44,92	62,10	45,47	62,86	46,03	63,63
524704801131411	LFM-SALBUTAMOL	0,4MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	39,11	54,06	41,46	57,31	41,97	58,02	42,48	58,72
524704802111412	LFM-SALBUTAMOL	2 MG COM CX 50 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	52,13	72,06	55,28	76,42	55,95	77,34	56,64	78,30
524704901111410	LFM-SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	400 MG+80 MG COM CX 50 ENV KRAFT X 10	0,00	0,00	35,19	48,65	37,31	51,58	37,77	52,21	38,23	52,85
524705001163412	LFM-VITAMINA A + D	20 G POM CX BG AL X 50	0,00	0,00	99,48	132,66	106,43	141,60	107,94	143,56	109,50	145,55
Laboratório:	**MARIOL INDUSTRIAL LTDA**											
537100802118115	CAPTOPRIL	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	8,40	11,62	8,91	12,32	9,02	12,47	9,13	12,62
537100803114113	CAPTOPRIL	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	13,44	18,57	14,25	19,69	14,42	19,93	14,60	20,18
537100804110111	CAPTOPRIL	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	22,31	30,84	23,65	32,70	23,94	33,09	24,23	33,50
537100805117111	CAPTOPRIL	25,00 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	13,02	17,99	13,80	19,08	13,97	19,31	14,14	19,55
537100806113118	CAPTOPRIL	25,00 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	19,13	26,44	20,28	28,04	20,53	28,38	20,78	28,73
537100801111117	CAPTOPRIL	25,00 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	28,70	39,67	30,43	42,07	30,80	42,58	31,18	43,10
537100807111119	CAPTOPRIL	50,00 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	24,73	34,19	26,22	36,25	26,54	36,69	26,87	37,14
537100808116114	CAPTOPRIL	50,00 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	35,89	49,62	38,06	52,61	38,52	53,25	38,99	53,90
537100809112112	CAPTOPRIL	50,00 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	53,86	74,45	57,11	78,94	57,80	79,90	58,51	80,88
537100404139112	CLORIDRATO DE AMBROXOL	6 MG/ML XPE CX 48 FR PET AMB X 120 ML + 48 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	454,33	605,86	486,03	646,75	492,93	655,58	500,03	664,67
537100101136117	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	4 MG/ML SOL OR CT FRAS PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	2,52	3,36	2,69	3,58	2,73	3,63	2,77	3,68
537100102132115	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	4 MG/ML SOL OR CX 48 FRAS PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	114,62	152,85	122,62	163,17	124,36	165,39	126,15	167,69
537100103139113	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	4 MG/ML SOL OR CX 96 FRAS PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	235,50	314,05	251,93	335,24	255,51	339,82	259,19	344,53
537100312110118	DIPIRONA SÓDICA	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10 (EMB FRAC)	0,00	0,00	2,53	3,37	2,70	3,59	2,74	3,64	2,78	3,70
537100310118111	DIPIRONA SÓDICA	500 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 100 (EMB FRAC)	0,00	0,00	25,25	33,67	27,02	35,95	27,40	36,44	27,79	36,94
537100311114111	DIPIRONA SÓDICA	500 MG COM DISP BL AL PLAS INC X 250 (EMB FRAC)	0,00	0,00	55,56	74,09	59,44	79,10	60,28	80,17	61,15	81,28
537100204131411	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	60 MG/ML SUS OR FR PET AMB X 100ML	0,00	0,00	3,94	5,25	4,22	5,62	4,28	5,69	4,34	5,77
537100202137410	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	60 MG/ML SUS OR FR PET AMB X 120ML	0,00	0,00	4,74	6,32	5,07	6,74	5,14	6,84	5,21	6,93
537100201130412	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	60 MG/ML SUS OR FR PET AMB X 150 ML	0,00	0,00	5,93	7,91	6,34	8,44	6,43	8,55	6,52	8,67
537100203133419	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	60 MG/ML SUS OR FR PET AMB X 250ML	0,00	0,00	9,88	13,18	10,57	14,07	10,72	14,26	10,87	14,45
537100601139417	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO E MAGNÉSIO	6% + 4% SUS OR FR PET AMB X 100ML	0,00	0,00	7,12	9,49	7,61	10,13	7,72	10,27	7,83	10,41
537100602135415	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO E MAGNÉSIO	6% + 4% SUS OR FR PET AMB X 120ML	0,00	0,00	8,64	11,52	9,24	12,29	9,37	12,46	9,50	12,63
537100603131413	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO E MAGNÉSIO	6% + 4% SUS OR FR PET AMB X 150ML	0,00	0,00	10,72	14,30	11,47	15,26	11,63	15,47	11,80	15,68
537100604138411	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO E MAGNÉSIO	6% + 4% SUS OR FR PET AMB X 250ML	0,00	0,00	17,54	23,39	18,76	24,97	19,03	25,31	19,30	25,66
537100701133410	IODETO DE POTÁSSIO	20 MG/ML XPE FR PET AMB X 100 ML	0,00	0,00	5,39	7,19	5,77	7,68	5,85	7,78	5,93	7,89
537100702131411	IODETO DE POTÁSSIO	20 MG/ML XPE FR PET AMB X 120 ML	0,00	0,00	6,48	8,64	6,93	9,22	7,03	9,35	7,13	9,48
537101001135117	LORATADINA	1 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	11,36	15,15	12,16	16,18	12,33	16,40	12,51	16,63

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MARIOL INDUSTRIAL LTDA**											
537101002131115	LORATADINA	1 MG/ML XPE CX 48 FR PET AMB X 100 ML + 48 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	545,82	727,86	583,90	776,98	592,19	787,59	600,72	798,51
537100902139114	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CT 48 FR PLAS AMB X 30 ML + 48 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	161,07	214,78	172,30	229,28	174,75	232,41	177,27	235,63
537100903135112	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CT 96 FR PLAS AMB X 30 ML + 96 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	257,71	343,66	275,69	366,85	279,60	371,86	283,63	377,01
537100904131110	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 30 ML + CP MED	0,00	0,00	3,72	4,97	3,98	5,30	4,04	5,37	4,10	5,45
537100905138119	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CX 100 FR PLAS OPC X 30 ML + 100 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	268,45	357,97	287,17	382,13	291,25	387,35	295,44	392,72
537100901132116	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CX 48 FR PLAS OPC X 30 ML + 48 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	160,89	214,55	172,12	229,03	174,56	232,16	177,07	235,38
537100906134117	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 30 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	167,79	223,74	179,49	238,84	182,04	242,11	184,66	245,46
537100907130115	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CX 96 FR PLAS OPC X 30 ML + 96 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	257,71	343,66	275,69	366,85	279,60	371,86	283,63	377,01
537100513132119	PARACETAMOL	200 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	4,04	5,39	4,32	5,75	4,38	5,83	4,44	5,90
537100514139117	PARACETAMOL	200 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	6,06	8,08	6,48	8,62	6,57	8,74	6,66	8,85
537100506136112	PARACETAMOL	200 MG/ ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	8,07	10,76	8,64	11,50	8,76	11,65	8,89	11,82
537100507132110	PARACETAMOL	200 MG/ ML SOL OR CX 48 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	164,71	219,64	176,20	234,46	178,70	237,66	181,27	240,95
537100508139119	PARACETAMOL	200 MG/ ML SOL OR CX 48 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	247,07	329,47	264,31	351,71	268,06	356,51	271,92	361,45
537100509135117	PARACETAMOL	200 MG/ ML SOL OR CX 48 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	329,42	439,29	352,41	468,94	357,41	475,34	362,56	481,94
537100510133114	PARACETAMOL	200 MG/ ML SOL OR CX 96 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	329,42	439,29	352,41	468,94	357,41	475,34	362,56	481,94
537100511131115	PARACETAMOL	200 MG/ ML SOL OR CX 96 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	494,13	658,93	528,60	703,39	536,11	713,01	543,83	722,89
537100512136110	PARACETAMOL	200 MG/ ML SOL OR CX 96 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	658,85	878,58	704,81	937,87	714,82	950,68	725,11	963,86
Laboratório:	**MARJAN INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
524800401114414	ASDRON	COMP CX COM 20	0,00	0,00	22,83	30,44	24,42	32,50	24,77	32,94	25,13	33,40
524800402137418	ASDRON	GTS FR COM 30ML	0,00	0,00	34,55	46,07	36,96	49,19	37,49	49,86	38,03	50,55
524800403133416	ASDRON	XPE ADU FR COM 100ML	0,00	0,00	26,40	35,20	28,24	37,58	28,64	38,09	29,05	38,62
524803301110411	CALDÊ	1500 MG + 400 UI MAST CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	40,10	53,47	42,90	57,09	43,51	57,87	44,14	58,67
524800701118415	DENACEN	06MG COMP CX COM 20	0,00	0,00	26,75	35,67	28,61	38,08	29,02	38,60	29,44	39,13
524800702114413	DENACEN	30MG COMP CX COM 10	0,00	0,00	70,98	94,65	75,93	101,04	77,01	102,42	78,12	103,84
524800801112419	DEXAGIL	COMP REV CX COM 20	0,00	0,00	23,94	31,92	25,62	34,09	25,98	34,55	26,35	35,03
524800802151418	DEXAGIL	INJ 3AMPA 1ML X 3AMPB 2ML	0,00	0,00	14,00	18,67	14,98	19,93	15,19	20,20	15,41	20,48
524800901117412	ENDOFOLIN	02MG COMP REV CX COM 20	0,00	0,00	11,29	15,06	12,08	16,08	12,25	16,29	12,43	16,52
524800902113410	ENDOFOLIN	05MG COMP REV CX COM 20	0,00	0,00	12,58	16,78	13,46	17,91	13,65	18,15	13,85	18,41
524800905112415	ENDOFOLIN	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	16,51	22,02	17,66	23,50	17,91	23,82	18,17	24,15
524800903136414	ENDOFOLIN	GTS FR COM 30ML	0,00	0,00	6,67	8,89	7,14	9,50	7,24	9,63	7,35	9,77
524800904132412	ENDOFOLIN	LÍQ FR COM 100ML	0,00	0,00	8,98	11,97	9,61	12,78	9,74	12,96	9,88	13,14
524801001152414	FRUTOPLEX	ENDOVENOSO CX COM 3X10ML	0,00	0,00	12,94	17,26	13,85	18,42	14,04	18,68	14,24	18,93

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: MARJAN INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA												
524801002159412	FRUTOPLEX	ENDOVENOSO CX COM 3X20ML	0,00	0,00	21,23	28,31	22,71	30,22	23,03	30,63	23,36	31,06
524801302111415	INFLANAN	20MG COMP REV CX COM 08	0,00	0,00	7,46	9,95	7,98	10,61	8,09	10,76	8,21	10,91
524801303116410	INFLANAN	20MG COMP REV CX COM 16	0,00	0,00	14,19	18,92	15,18	20,21	15,40	20,48	15,62	20,77
524801601117415	LOSARTEC	25MG COMP REV CX COM 10	0,00	0,00	11,96	15,95	12,80	17,03	12,98	17,26	13,17	17,50
524801602113413	LOSARTEC	25MG COMP REV CX COM 30	0,00	0,00	28,29	37,73	30,26	40,27	30,69	40,82	31,13	41,38
524801603111414	LOSARTEC	50MG COMP REV CX COM 10	0,00	0,00	19,26	25,68	20,61	27,42	20,90	27,80	21,20	28,18
524801604116411	LOSARTEC	50MG COMP REV CX COM 30	0,00	0,00	43,98	58,65	47,05	62,61	47,72	63,47	48,41	64,35
524801701111419	NICORD	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS LEITOSO X 10	0,00	0,00	36,79	49,06	39,36	52,38	39,92	53,09	40,49	53,83
524801702118417	NICORD	2,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS LEITOSO X 10	0,00	0,00	11,02	14,70	11,79	15,69	11,96	15,91	12,13	16,13
524801704110413	NICORD	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS LEITOSO X 10	0,00	0,00	20,42	27,23	21,85	29,07	22,16	29,47	22,48	29,88
524801703114415	NICORD	5 MG COM CT BL AL PLAS LEITOSO X 10	0,00	0,00	10,45	13,94	11,18	14,88	11,34	15,08	11,50	15,29
524801803119419	OSTENAN	70 MG COMP REV CX COM 02	0,00	0,00	32,92	43,90	35,22	46,87	35,72	47,51	36,23	48,16
524801804115417	OSTENAN	70 MG COMP REV CX COM 04	0,00	0,00	62,10	82,81	66,44	88,41	67,38	89,61	68,35	90,86
524802201163418	TAKIL	CREME BISN COM 35G	0,00	0,00	28,83	38,45	30,84	41,04	31,28	41,60	31,73	42,18
524803701119416	TENAVIT	0,80 MG + 4,00 MG + 0,40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	20,42	27,23	21,85	29,07	22,16	29,47	22,48	29,88
524802501116415	TENSULAN	CAPS CX COM 30	0,00	0,00	23,09	30,79	24,70	32,87	25,05	33,32	25,41	33,78
524802601161412	TRIVAGEL-N	CREME BISN COM 60G	0,00	0,00	25,93	34,58	27,74	36,91	28,13	37,41	28,54	37,93
524803601114315	VAGI C	250 MG COM VAG CT BL AL PLAS LEI X 6 + APLIC	0,00	0,00	22,68	30,24	24,27	32,29	24,61	32,73	24,96	33,18
524803501111314	VICOG	COMP CX COM 30	0,00	0,00	11,79	15,72	12,61	16,78	12,79	17,01	12,97	17,25
524802801111419	VINOCARD Q10	10MG COMP REV CX COM 30	0,00	0,00	23,92	31,90	25,59	34,05	25,95	34,51	26,32	34,99
524802803112412	VINOCARD Q10	50MG COMP REV CX COM 20	0,00	0,00	56,96	75,96	60,93	81,08	61,80	82,19	62,69	83,33
524803201116426	VITERGAN ZINCO PLUS	COMP REV CX COM 30	0,00	0,00	39,47	52,63	42,23	56,19	42,83	56,96	43,45	57,75
Laboratório: MDCPHARMA PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA												
500400401136421	ABCALCIUM B 12	SUS OR CT FR VD AMB X 200 ML	0,00	0,00	10,26	13,68	10,97	14,60	11,13	14,80	11,29	15,01
500400503133411	ABCLER	(10 + 50 + 100) MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS X 120 ML	0,00	0,00	13,73	18,31	14,69	19,55	14,90	19,82	15,11	20,09
500400501130423	ABCLER	SOL OR CT 12 FLAC X 10ML	0,00	0,00	16,42	21,90	17,56	23,37	17,81	23,69	18,07	24,02
500400502137421	ABCLER	SOL OR CT 60 FLAC X 10 ML	0,00	0,00	76,92	102,57	82,28	109,49	83,45	110,98	84,65	112,52
500401802118412	ABEDERIL	300 MG+ 125 MG+ 50 MG+ 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	7,91	10,55	8,46	11,25	8,58	11,41	8,70	11,57
500401803114410	ABEDERIL	300 MG+ 125 MG+ 50 MG+ 30 MG COM CT BL AL/PLAS INC X 400 (EMB HOSP)	0,00	0,00	167,25	223,03	178,93	238,10	181,47	241,35	184,08	244,69
500401801111414	ABEDERIL	COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	19,78	26,38	21,15	28,15	21,46	28,53	21,76	28,93
500400901112414	ABEDOSEC	10 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 14	0,00	0,00	14,17	19,59	15,02	20,77	15,21	21,02	15,39	21,28
500400904111419	ABEDOSEC	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	22,17	30,65	23,50	32,49	23,79	32,89	24,08	33,29
500400905118417	ABEDOSEC	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	44,34	61,29	47,01	64,98	47,58	65,77	48,17	66,59
500400902119412	ABEDOSEC	20 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 14	0,00	0,00	23,47	32,44	24,89	34,41	25,19	34,83	25,50	35,25
500400903115410	ABEDOSEC	20 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 7	0,00	0,00	11,73	16,22	12,44	17,20	12,59	17,41	12,75	17,62
500401902112416	ABEPOTEN	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,11	7,06	5,41	7,48	5,48	7,57	5,54	7,66
500401905111410	ABEPOTEN	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	38,29	52,93	40,60	56,12	41,09	56,80	41,60	57,51
500401903119414	ABEPOTEN	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,84	10,84	8,31	11,48	8,41	11,62	8,51	11,77
500401906118419	ABEPOTEN	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	58,49	80,85	62,02	85,73	62,77	86,77	63,54	87,84

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MDCPHARMA PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA**											
500401901116418	ABEPOTEN	25 MG CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	14,29	19,75	15,16	20,96	15,34	21,21	15,53	21,47
500401904115412	ABEPOTEN	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	12,58	17,39	13,34	18,44	13,50	18,66	13,67	18,89
500401907114417	ABEPOTEN	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	103,79	143,48	110,05	152,13	111,39	153,98	112,76	155,88
500401001131410	ABERALGINA	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	3,38	4,51	3,62	4,82	3,67	4,89	3,73	4,95
500401002138419	ABERALGINA	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	7,05	9,40	7,54	10,03	7,65	10,17	7,76	10,31
500401003134417	ABERALGINA	500 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.305,06	1.740,31	1.396,18	1.857,86	1.416,00	1.883,23	1.436,39	1.909,33
500401101111411	ABFOR GERIN	COM REV CT FR PLA OPC X 30	0,00	0,00	28,84	38,46	30,85	41,06	31,29	41,62	31,74	42,20
500401102116417	ABFOR GERIN	COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	28,57	38,10	30,56	40,67	31,00	41,22	31,44	41,79
500400302138416	ABIFLAN	15 MG / ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 20 ML	0,00	0,00	8,23	11,38	8,73	12,06	8,83	12,21	8,94	12,36
500400303118419	ABIFLAN	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP)	0,00	0,00	76,45	105,68	81,07	112,07	82,05	113,42	83,06	114,82
500400301115412	ABIFLAN	50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	9,76	13,49	10,35	14,30	10,47	14,48	10,60	14,66
500400801134416	APEVINAT BC	SOL OR CT FR VD AMB X 200 ML	0,00	0,00	13,31	17,75	14,24	18,95	14,44	19,21	14,65	19,48
500401201130418	DETOSS	(5 +2,5 + 0,1) MG / ML XPE PED FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	9,94	13,26	10,63	14,14	10,78	14,34	10,94	14,54
500401202137416	DETOSS	(6,667 + 3.333 + 0,12) MG / ML XPE FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	10,49	13,99	11,22	14,94	11,38	15,14	11,55	15,35
500402601132416	FORTEVIT	SOL OR FR PLAS AMB X 500 ML	0,00	0,00	7,76	10,35	8,30	11,05	8,42	11,20	8,54	11,35
500401401164413	LOÇÃO DE CALAMINA COMPOSTA	LOC FR PLAS OPC X 80 ML	0,00	0,00	9,12	12,16	9,76	12,99	9,90	13,17	10,04	13,35
500400101175411	MICOSNAT	SOL TOP CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	8,41	11,21	8,99	11,97	9,12	12,13	9,25	12,30
500402801115418	OSTEOPREVIX D	COM REV FR PLAS X 75	0,00	0,00	48,06	64,09	51,41	68,42	52,14	69,35	52,89	70,31
500400202133420	PED.BENZIL	250 MG/ML EMU CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	10,40	13,87	11,12	14,80	11,28	15,00	11,44	15,21
500400203172411	PED.BENZIL	250 MG/ML EMU CX 100 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	393,31	524,48	420,78	559,92	426,75	567,56	432,90	575,44
500400701113425	RESFENAX GRIPE	(400/4/4) MG CAP GEL CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	13,30	17,74	14,23	18,94	14,43	19,20	14,64	19,46
500400704112411	RESFENAX GRIPE	(400+4+4) MG CAP GEL DURA CT BL AL/PVC X 20	0,00	0,00	12,56	16,75	13,44	17,88	13,63	18,13	13,83	18,38
500400702111418	RESFENAX GRIPE	(400+4+4)MG CAP GEL DURA CT BL AL/PVC X 120 (EMB MULT)	0,00	0,00	79,07	105,44	84,59	112,56	85,79	114,10	87,02	115,68
500400703116413	RESFENAX GRIPE	(400+4+4)MG CAP GEL DURA CT BL AL/PVC X 240 (EMB MULT)	0,00	0,00	158,15	210,89	169,19	225,13	171,59	228,21	174,06	231,37
500401501134419	SILUSGEL	40 MG/ML + 30 MG/ML + 8,5 MG/ML + 5 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 240 ML	0,00	0,00	14,01	18,68	14,99	19,94	15,20	20,22	15,42	20,50
500401601171413	SORIFLUX NASAL INFANTIL	9 MG/ML + 0,1 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB CGT X 30 ML	0,00	0,00	4,59	6,12	4,91	6,53	4,98	6,62	5,05	6,72
500401302131411	VITAXON C	2 G COM EFERV EST TB PLAS X 10 (SABOR LARANJA)	0,00	0,00	10,17	13,56	10,88	14,48	11,03	14,67	11,19	14,88
Laboratório:	**MEDAPI FARMACEUTICA LTDA**											
523200601114414	NEVIMUNE	FRASCOS C/60 CPMS	294,02	406,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Laboratório:	**MEDINFAR PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA**											
535601401111410	CICLOVIRAL	200MG COMP CX 20	0,00	0,00	25,60	35,39	27,14	37,52	27,47	37,97	27,81	38,44
535601402116416	CICLOVIRAL	200MG COMP CX 30	0,00	0,00	38,04	52,59	40,33	55,75	40,82	56,43	41,32	57,12
535601403112414	CICLOVIRAL	200MG COMP CX 60	0,00	0,00	75,36	104,17	79,91	110,46	80,88	111,81	81,87	113,18
535601404119412	CICLOVIRAL	400MG COMP CX 20	0,00	0,00	42,86	59,25	45,45	62,83	46,00	63,59	46,57	64,37
535601405115410	CICLOVIRAL	400MG COMP CX 30	0,00	0,00	63,93	88,37	67,79	93,71	68,61	94,84	69,45	96,01
535601406111419	CICLOVIRAL	400MG COMP CX 60	0,00	0,00	127,14	175,75	134,81	186,36	136,45	188,62	138,13	190,94
535601501114411	HIPOTENSIL	25MG COMP CX 10	0,00	0,00	3,68	5,09	3,90	5,39	3,95	5,46	4,00	5,53
535601502110411	HIPOTENSIL	25MG COMP CX 20	0,00	0,00	7,28	10,06	7,72	10,67	7,81	10,80	7,91	10,93

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: MEDINFAR PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA												
535601507112410	HIPOTENSIL	25MG COMP CX 30	0,00	0,00	9,91	13,70	10,51	14,53	10,64	14,71	10,77	14,89
535601503117418	HIPOTENSIL	25MG COMP CX 60	0,00	0,00	18,90	26,13	20,04	27,70	20,28	28,03	20,53	28,38
535601504113416	HIPOTENSIL	50MG COMP CX 10	0,00	0,00	7,22	9,98	7,66	10,58	7,75	10,71	7,85	10,85
535601505111417	HIPOTENSIL	50MG COMP CX 20	0,00	0,00	13,60	18,80	14,42	19,94	14,60	20,18	14,78	20,43
535601506116412	HIPOTENSIL	50MG COMP CX 60	0,00	0,00	38,56	53,30	40,88	56,52	41,38	57,20	41,89	57,91
535601306117415	PEP RANI 300 MG	150MG COMP REV CX 20	0,00	0,00	7,40	10,23	7,84	10,84	7,94	10,98	8,04	11,11
535601305110417	PEP RANI 300 MG	150MG COMP REV CX 30	0,00	0,00	11,10	15,34	11,77	16,27	11,91	16,46	12,06	16,67
535601304114419	PEP RANI 300 MG	150MG COMP REV CX 60	0,00	0,00	21,48	29,69	22,77	31,48	23,05	31,86	23,33	32,26
535601303118410	PEP RANI 300 MG	300MG COMP REV CX 20	0,00	0,00	10,95	15,14	11,61	16,05	11,75	16,24	11,89	16,44
535601302111412	PEP RANI 300 MG	300MG COMP REV CX 30	0,00	0,00	16,42	22,70	17,41	24,06	17,62	24,36	17,84	24,66
535601301115414	PEP RANI 300 MG	300MG COMP REV CX 60	0,00	0,00	32,15	44,44	34,09	47,12	34,50	47,69	34,92	48,28
Laboratório: MEDLEY S/A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA												
525000101114413	ABSTEN S	1 MG COMP CT 2 STR X 10	0,00	0,00	7,70	10,27	8,24	10,97	8,36	11,12	8,48	11,27
525064504139119	ACEBROFILINA	10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + DOSADOR	0,00	0,00	11,46	15,84	12,15	16,80	12,30	17,00	12,45	17,21
525064501131117	ACEBROFILINA	5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + DOSADOR	0,00	0,00	8,12	11,22	8,61	11,90	8,71	12,04	8,82	12,19
525067109133116	ACETILCISTEÍNA	120 MG/G GRAN CT 50 ENV POLIES AL PP X 5 G (EMB FRAC)	0,00	0,00	53,97	71,96	57,73	76,82	58,55	77,87	59,39	78,95
525067110115118	ACETILCISTEÍNA	20 MG/ G GRAN CT 60 ENV POLIES AL PP X 5 G (EMB FRAC)	0,00	0,00	26,07	34,77	27,89	37,12	28,29	37,62	28,70	38,15
525067111138111	ACETILCISTEÍNA	40 MG/G GRAN CT 60 ENV POLIES AL PP X 5 G (EMB FRAC)	0,00	0,00	29,03	38,71	31,05	41,32	31,49	41,89	31,95	42,47
525000301164112	ACICLOVIR	CREM DERM CT 1 BG AL X 10 G	0,00	0,00	9,76	13,02	10,44	13,89	10,59	14,08	10,74	14,28
525070501111110	ÁCIDO MEFENÂMICO	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 12	0,00	0,00	3,84	5,11	4,10	5,46	4,16	5,53	4,22	5,61
525070502118119	ÁCIDO MEFENÂMICO	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 24	0,00	0,00	7,67	10,23	8,21	10,92	8,32	11,07	8,44	11,22
525000401118414	ACTIVELLE	1,0 MG + 0,5MG COM REV CT 1 EST CALENDÁRIO X 28	0,00	0,00	40,78	56,37	43,24	59,78	43,77	60,50	44,31	61,25
525066601131115	ALBENDAZOL	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	3,48	4,82	3,70	5,11	3,74	5,17	3,79	5,23
525066603118116	ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	3,04	4,20	3,22	4,45	3,26	4,51	3,30	4,56
525068602119417	ALENTHUS XR	150 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	58,41	80,74	61,94	85,62	62,69	86,66	63,46	87,73
525068604111413	ALENTHUS XR	75 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	41,19	56,94	43,67	60,37	44,20	61,10	44,75	61,85
525071002119114	ALOPURINOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	4,14	5,72	4,39	6,07	4,44	6,14	4,49	6,21
525071001112116	ALOPURINOL	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	12,22	16,89	12,95	17,90	13,11	18,12	13,27	18,34
525070201118111	ALPRAZOLAM	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,96	5,47	4,20	5,80	4,25	5,88	4,30	5,95
525070202114118	ALPRAZOLAM	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,92	8,18	6,28	8,68	6,35	8,78	6,43	8,89
525070203110116	ALPRAZOLAM	0,25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	3,96	5,47	4,20	5,80	4,25	5,88	4,30	5,95
525070204117114	ALPRAZOLAM	0,25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	5,92	8,18	6,28	8,68	6,35	8,78	6,43	8,89
525070205113112	ALPRAZOLAM	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,73	10,68	8,19	11,32	8,29	11,46	8,39	11,60
525070206111113	ALPRAZOLAM	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,40	15,75	12,08	16,70	12,23	16,91	12,38	17,12
525070207116119	ALPRAZOLAM	0,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	7,73	10,68	8,19	11,32	8,29	11,46	8,39	11,60
525070208112117	ALPRAZOLAM	0,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	11,40	15,75	12,08	16,70	12,23	16,91	12,38	17,12
525070209119115	ALPRAZOLAM	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	13,74	18,99	14,56	20,13	14,74	20,38	14,92	20,63
525070210117112	ALPRAZOLAM	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	20,57	28,44	21,82	30,16	22,08	30,52	22,35	30,90
525070211113110	ALPRAZOLAM	1 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	13,74	18,99	14,56	20,13	14,74	20,38	14,92	20,63

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MEDLEY S/A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**											
525070212111111	ALPRAZOLAM	1 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	20,57	28,44	21,82	30,16	22,08	30,52	22,35	30,90
525070213116117	ALPRAZOLAM	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	32,58	45,03	34,54	47,75	34,96	48,33	35,39	48,92
525070214112115	ALPRAZOLAM	2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	32,58	45,04	34,54	47,75	34,96	48,33	35,39	48,93
525068702113410	ALZEPINOL	300 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 20	0,00	0,00	13,78	19,05	14,62	20,21	14,79	20,45	14,98	20,70
525068701117412	ALZEPINOL	600 MG COM REV CT BL AL PVC INC X 20	0,00	0,00	26,53	36,67	28,13	38,88	28,47	39,36	28,82	39,84
525000501139413	AMBRA-SINTO T	SUSP FR C/30 ML	0,00	0,00	4,45	6,15	4,72	6,53	4,78	6,61	4,84	6,69
525000502135411	AMBRA-SINTO T	SUSP FR C/60 ML	0,00	0,00	7,17	9,91	7,61	10,52	7,70	10,64	7,79	10,78
525000601133115	AMOXICILINA	125MG / 5ML PÓ P/ SUSP OR CT 1 FR VD P/ 150ML + DO	0,00	0,00	11,79	16,29	12,50	17,28	12,65	17,49	12,81	17,70
525000602131116	AMOXICILINA	200 MG/5ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + DOSAD	0,00	0,00	11,10	15,34	11,77	16,27	11,91	16,47	12,06	16,67
525000603136111	AMOXICILINA	250MG / 5ML PÓ P/ SUSP OR CT 1 FR VD P/ 150ML + DO	0,00	0,00	14,29	19,75	15,15	20,94	15,33	21,20	15,52	21,46
525000604132111	AMOXICILINA	400 MG/5ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + DOSAD	0,00	0,00	14,90	20,60	15,80	21,84	15,99	22,10	16,19	22,38
525000605139118	AMOXICILINA	500MG / 5ML PÓ P/ SUSP OR CT 1 FR VD P/ 150ML + DO	0,00	0,00	19,63	27,13	20,81	28,77	21,06	29,12	21,32	29,47
525000606119110	AMOXICILINA	500MG CAPS GELAT DURA CT 1 BL AL PLAST INC X 15	0,00	0,00	11,68	16,15	12,39	17,13	12,54	17,33	12,69	17,55
525000607115119	AMOXICILINA	500MG CAPS GELAT DURA CT 2 BL AL PLAST INC X 15	0,00	0,00	22,09	30,54	23,43	32,38	23,71	32,78	24,00	33,18
525000608111117	AMOXICILINA	500MG CAPS GELAT DURA CT 3 BL AL PLAST INC X 7	0,00	0,00	16,19	22,39	17,17	23,74	17,38	24,03	17,59	24,32
525000901110110	ATENOLOL	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,87	24,71	18,95	26,20	19,18	26,51	19,42	26,84
525000902117119	ATENOLOL	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,29	8,70	6,67	9,22	6,75	9,34	6,84	9,45
525000903113117	ATENOLOL	50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,45	14,44	11,08	15,32	11,21	15,50	11,35	15,69
525070302119111	ATENOLOL + CLORTALIDONA	100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	19,18	26,51	20,34	28,11	20,58	28,45	20,84	28,80
525070303115111	ATENOLOL + CLORTALIDONA	100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	32,61	45,08	34,58	47,80	35,00	48,38	35,43	48,98
525070304111118	ATENOLOL + CLORTALIDONA	50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,99	16,57	12,71	17,57	12,86	17,78	13,02	18,00
525070301112113	ATENOLOL + CLORTALIDONA	50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	19,18	26,51	20,34	28,11	20,58	28,45	20,84	28,80
525001001113413	AVIRAL	200 MG CX C/5 BL X 5 COMP	0,00	0,00	75,08	103,79	79,60	110,04	80,57	111,37	81,56	112,74
525069501111117	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	11,71	16,19	12,42	17,17	12,57	17,38	12,72	17,59
525069502118115	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	17,54	24,25	18,60	25,71	18,82	26,02	19,06	26,34
525069504110111	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 40 (EMB FRAC)	0,00	0,00	226,59	313,23	240,26	332,13	243,18	336,16	246,17	340,29
525069503114113	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	28,90	39,95	30,64	42,36	31,01	42,87	31,40	43,40
525001101134412	BENTYL	20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 15 ML + CGT (BULBO+ CANDULA)	0,00	0,00	7,40	9,87	7,92	10,54	8,03	10,68	8,15	10,83
525067901163118	BENZOILMETRONIDAZOL + NISTATINA + CLORETO DE BENZALCÔNIO	62,5 MG/G + 25.000 UI/G + 1,25 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 10 APLIC	0,00	0,00	13,91	18,55	14,88	19,80	15,09	20,07	15,31	20,35
525001201112119	BESILATO DE ANLODIPINO	10,0 MG COM CT 2 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	30,47	42,12	32,31	44,66	32,70	45,20	33,10	45,76
525001202119117	BESILATO DE ANLODIPINO	10,0 MG COM CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	45,76	63,25	48,51	67,06	49,10	67,88	49,71	68,71
525001203115115	BESILATO DE ANLODIPINO	5,0 MG COM CT 2 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	16,15	22,33	17,13	23,67	17,33	23,96	17,55	24,26
525001204111113	BESILATO DE ANLODIPINO	5,0 MG COM CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	23,25	32,14	24,65	34,08	24,95	34,49	25,26	34,91
525001301133118	BETAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML +CP-MED X 10 M	0,00	0,00	7,79	10,77	8,26	11,42	8,36	11,56	8,47	11,70
525069904119116	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL	75 MG COM REV CT BL AL/AL X 84 (EMB FRAC)	0,00	0,00	187,63	259,38	198,95	275,02	201,37	278,36	203,84	281,79
525001401111116	BROMAZEPAM	3MG C/ 20 COMPR	0,00	0,00	5,55	7,67	5,88	8,13	5,95	8,23	6,02	8,33
525001402118114	BROMAZEPAM	3MG C/ 30 COMPR	0,00	0,00	8,40	11,61	8,90	12,31	9,01	12,46	9,12	12,61
525001403114112	BROMAZEPAM	6MG C/ 20 COMPR	0,00	0,00	8,14	11,25	8,63	11,93	8,73	12,07	8,84	12,22

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MEDLEY S/A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**											
525001404110110	BROMAZEPAM	6MG C/ 30 COMPR	0,00	0,00	14,25	19,70	15,11	20,88	15,29	21,14	15,48	21,40
525063002131113	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	6,67MG/ML + 333,40 SOL OR CT C/ 1 FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	4,47	5,96	4,78	6,36	4,85	6,45	4,92	6,54
525001505111112	BROMOPRIDA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	26,66	35,55	28,52	37,95	28,92	38,46	29,34	39,00
525001502112118	BROMOPRIDA	10MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,33	12,44	9,98	13,28	10,12	13,46	10,27	13,65
525001601137119	BROMOPRIDA	1MG/ML SOL OR VD X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	9,46	12,61	10,12	13,46	10,26	13,65	10,41	13,84
525001602133117	BROMOPRIDA	4MG/ML SOL OR GT X 20ML	0,00	0,00	7,33	9,78	7,84	10,43	7,95	10,58	8,07	10,72
525001701115419	CALMOCITENO	10 MG CX C/ 200 COMP	0,00	0,00	5,20	7,19	5,51	7,62	5,58	7,71	5,65	7,81
525001702111417	CALMOCITENO	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	4,95	6,84	5,25	7,26	5,31	7,35	5,38	7,44
525001703118415	CALMOCITENO	5 MG COMP CT C/1 BL X 20	0,00	0,00	3,48	4,81	3,69	5,10	3,73	5,16	3,78	5,23
525001704114413	CALMOCITENO	5 MG CX C/200 COMP	0,00	0,00	4,19	5,79	4,45	6,15	4,50	6,22	4,56	6,30
525001801111113	CAPTOPRIL	12,5 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 16	0,00	0,00	5,73	7,92	6,08	8,40	6,15	8,50	6,23	8,61
525001802116119	CAPTOPRIL	12,5 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	8,41	11,62	8,91	12,32	9,02	12,47	9,13	12,63
525001803112117	CAPTOPRIL	12,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	13,44	18,58	14,25	19,70	14,42	19,94	14,60	20,18
525001804119115	CAPTOPRIL	12,5 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	22,31	30,84	23,66	32,70	23,94	33,10	24,24	33,50
525001805115113	CAPTOPRIL	25 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 16	0,00	0,00	6,98	9,65	7,40	10,24	7,49	10,36	7,59	10,49
525001806111111	CAPTOPRIL	25 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	13,02	18,00	13,81	19,09	13,97	19,32	14,15	19,55
525001807118111	CAPTOPRIL	25 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	19,13	26,45	20,29	28,04	20,53	28,39	20,79	28,73
525001808114118	CAPTOPRIL	25 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	28,70	39,68	30,43	42,07	30,80	42,58	31,18	43,11
525001809110116	CAPTOPRIL	50 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 16	0,00	0,00	14,51	20,06	15,39	21,27	15,57	21,53	15,77	21,79
525001810119113	CAPTOPRIL	50 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	24,74	34,20	26,23	36,26	26,55	36,70	26,88	37,15
525001811115111	CAPTOPRIL	50 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	35,90	49,62	38,06	52,62	38,52	53,25	39,00	53,91
525001901114114	CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	50MG + 25MG COM CT 2 BL AL PLAST INC X 15	0,00	0,00	32,13	44,41	34,07	47,09	34,48	47,67	34,91	48,25
525001902110112	CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	50MG + 25MG COM CT 4 BL AL PLAST INC X 15	0,00	0,00	45,91	63,47	48,68	67,30	49,27	68,11	49,88	68,95
525001903117110	CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	50MG + 25MG COM CT BL AL PLAST INC X 16	0,00	0,00	17,20	23,77	18,23	25,20	18,45	25,51	18,68	25,82
525068101136114	CARBAMAZEPINA	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + DOSAD	0,00	0,00	6,19	8,55	6,56	9,07	6,64	9,18	6,72	9,29
525068201114112	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,59	6,34	4,86	6,73	4,92	6,81	4,98	6,89
525068202110110	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	49,04	67,79	52,00	71,88	52,63	72,76	53,28	73,65
525068203117119	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	7,35	10,16	7,79	10,77	7,88	10,90	7,98	11,03
525068204113117	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	14,70	20,32	15,58	21,54	15,77	21,81	15,97	22,07
525068205111118	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	9,18	12,69	9,74	13,46	9,85	13,62	9,98	13,79
525068207112111	CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	13,79	19,06	14,62	20,21	14,79	20,45	14,98	20,70
525065305131116	CEFACLOR	250MG/5ML SUS OR FR C/ 80ML + DOSADOR	0,00	0,00	23,67	32,72	25,10	34,70	25,40	35,12	25,72	35,55
525065306136111	CEFACLOR	375MG/5ML SUS OR FR C/ 80 ML + DOSADOR	0,00	0,00	32,19	44,50	34,13	47,18	34,54	47,75	34,97	48,34
525065302114113	CEFACLOR	500 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	30,26	41,84	32,09	44,36	32,48	44,90	32,88	45,45
525063801131114	CEFADROXILA	100 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR C/ 100 ML + DOSADOR	0,00	0,00	53,30	73,68	56,52	78,13	57,20	79,08	57,91	80,05
525063802136111	CEFADROXILA	50 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR C/ 100 ML + DOSADOR	0,00	0,00	25,75	35,60	27,31	37,75	27,64	38,21	27,98	38,68
525063901118111	CEFADROXILA	500 MG CAP GEL DURA CT 1 BL X 8	0,00	0,00	22,88	31,63	24,26	33,54	24,55	33,94	24,86	34,36
525064302137115	CEFALEXINA	100 MG/ML SUS OR CT 1 FR VD AMB X 100 ML + DOSADOR	0,00	0,00	45,76	63,25	48,51	67,06	49,10	67,88	49,71	68,71
525064301130117	CEFALEXINA	50 MG/ML SUS OR CT 1 FR VD AMB X 100 ML + DOSADOR	0,00	0,00	17,64	24,39	18,71	25,86	18,93	26,17	19,17	26,50

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MEDLEY S/A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**											
525064305111117	CEFALEXINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,55	15,97	12,25	16,94	12,40	17,14	12,55	17,35
525064306116112	CEFALEXINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	9,09	12,56	9,64	13,32	9,75	13,48	9,87	13,65
525067501114111	CEFALEXINA MONOIDRATADA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB FRAC)	0,00	0,00	217,90	301,22	231,04	319,38	233,85	323,26	236,72	327,24
525067502110118	CEFALEXINA MONOIDRATADA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 40 (EMB FRAC)	0,00	0,00	43,56	60,22	46,19	63,85	46,75	64,63	47,33	65,42
525002201167116	CETOCONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,40	13,87	11,13	14,81	11,28	15,01	11,45	15,22
525002202171117	CETOCONAZOL	20 MG/G SHAMP CT FR PLAST OPC X 110 ML	0,00	0,00	18,94	25,25	20,26	26,95	20,54	27,32	20,84	27,70
525002204115117	CETOCONAZOL	200 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	38,17	52,76	40,47	55,94	40,96	56,62	41,47	57,32
525002207114111	CETOCONAZOL	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,57	18,76	14,39	19,89	14,56	20,13	14,74	20,38
525002301161111	CETOCONAZOL + DIP. BETAMET	20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,97	15,96	12,80	17,03	12,98	17,27	13,17	17,51
525002302168118	CETOCONAZOL + DIP. BETAMET	20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,73	15,64	12,55	16,69	12,72	16,92	12,91	17,16
525002401166113	CETOCONAZOL + DIPR BETAMETASONA + SULF.NEOMICINA	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X	0,00	0,00	12,56	16,75	13,43	17,88	13,62	18,12	13,82	18,37
525002402162111	CETOCONAZOL + DIPR BETAMETASONA + SULF.NEOMICINA	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X	0,00	0,00	11,70	15,60	12,52	16,66	12,69	16,88	12,88	17,12
525002503112111	CETOPROFENO	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10 (GEN)	0,00	0,00	13,80	19,08	14,64	20,23	14,81	20,48	15,00	20,73
525002502132117	CETOPROFENO	20 MG/ML SOL OR CT FR PLAST OPC X 20ML	0,00	0,00	7,05	9,74	7,47	10,33	7,56	10,45	7,65	10,58
525002501160117	CETOPROFENO	25 MG/G GEL CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,33	12,44	9,98	13,28	10,12	13,46	10,27	13,65
525002504119118	CETOPROFENO	50 MG CAPS GEL DURA 2 BL AL PLAS INC X 12 (GEN)	0,00	0,00	10,28	14,21	10,90	15,07	11,03	15,25	11,17	15,44
525066701160117	CICLOPIROX OLAMINA	10 MG/G CREM DERM CT BG X 20G	0,00	0,00	11,59	15,45	12,39	16,49	12,57	16,72	12,75	16,95
525066702175118	CICLOPIROX OLAMINA	10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS TRANSL GOT X 15 ML	0,00	0,00	9,52	12,70	10,19	13,56	10,33	13,74	10,48	13,93
525002701119412	CINTILAN	CAPS CX C/60 (10 BL X 6)	0,00	0,00	15,78	21,81	16,74	23,14	16,94	23,42	17,15	23,71
525002702131416	CINTILAN	LIQ SOL PED FR C/120 ML	0,00	0,00	5,85	8,09	6,20	8,58	6,28	8,68	6,36	8,79
525002901118118	CLARITROMICINA	250 MG COMP REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	28,64	39,59	30,36	41,97	30,73	42,48	31,11	43,01
525002902114116	CLARITROMICINA	250 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	39,88	55,14	42,29	58,46	42,80	59,17	43,33	59,90
525002903110114	CLARITROMICINA	500 MG COMP REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	49,39	68,27	52,37	72,39	53,00	73,27	53,65	74,17
525002904117112	CLARITROMICINA	500 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	71,99	99,51	76,33	105,51	77,25	106,79	78,20	108,11
525003101115414	CLOMID	COMP CX C/BL X 10	0,00	0,00	31,33	41,78	33,52	44,60	33,99	45,21	34,48	45,84
525065705111112	CLONAZEPAM	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,24	3,10	2,37	3,28	2,40	3,32	2,43	3,36
525065704115114	CLONAZEPAM	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	3,37	4,66	3,58	4,95	3,62	5,01	3,67	5,07
525065708110117	CLONAZEPAM	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	6,72	9,29	7,12	9,85	7,21	9,97	7,30	10,09
525065706118110	CLONAZEPAM	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,92	5,42	4,15	5,74	4,20	5,81	4,26	5,88
525065707114119	CLONAZEPAM	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,91	8,17	6,27	8,66	6,34	8,77	6,42	8,88
525065703119116	CLONAZEPAM	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	11,78	16,29	12,49	17,27	12,64	17,48	12,80	17,69
525065701132115	CLONAZEPAM	2,5MG/ML SOL OR FR X 20 ML	0,00	0,00	4,89	6,77	5,19	7,17	5,25	7,26	5,32	7,35
525003202132111	CLOR.CLOBUTINOL	4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP-MED	0,00	0,00	4,95	6,61	5,30	7,05	5,37	7,15	5,45	7,25
525003201136111	CLOR.CLOBUTINOL	60 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML + CGT	0,00	0,00	8,46	11,28	9,05	12,05	9,18	12,21	9,31	12,38
525066802110115	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,00	8,30	6,37	8,80	6,44	8,91	6,52	9,02
525066806116118	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	17,33	23,95	18,37	25,40	18,59	25,70	18,82	26,02
525067701113117	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	15,43	21,33	16,36	22,62	16,56	22,89	16,77	23,18
525067704112111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	13,54	18,71	14,35	19,84	14,53	20,08	14,71	20,33
525067705119111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	23,17	32,03	24,57	33,96	24,86	34,37	25,17	34,79

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MEDLEY S/A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**											
525067708118114	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	20,79	28,74	22,05	30,47	22,31	30,84	22,59	31,22
525064802131116	CLORIDRATO DE CLOBUTINOL + SUCCINATO DOXILAMINA	4MG/ML + 0,75MG/ML XPE FR X 120ML + DOS	0,00	0,00	6,08	8,10	6,50	8,65	6,59	8,77	6,69	8,89
525067205116111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	18,94	26,18	20,09	27,77	20,33	28,10	20,58	28,45
525067206112111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	33,68	46,56	35,72	49,38	36,15	49,97	36,59	50,58
525067204136119	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANSL GOT X 20 ML	0,00	0,00	12,67	17,51	13,43	18,57	13,59	18,79	13,76	19,02
525003502111118	CLORIDRATO DE METFORMINA	1 G COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,91	15,09	11,57	16,00	11,71	16,19	11,86	16,39
525003506115118	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,03	6,96	5,34	7,38	5,40	7,46	5,47	7,56
525003507111116	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 6 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	8,40	11,61	8,90	12,31	9,01	12,46	9,12	12,61
525003510112111	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,97	9,64	7,39	10,22	7,48	10,35	7,58	10,47
525003511119118	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 6 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	12,01	16,60	12,73	17,60	12,88	17,81	13,04	18,03
525003601134116	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	4 MG/ML SOL OR CT FR PLAST OPC X 10 ML + CGT	0,00	0,00	2,52	3,36	2,69	3,58	2,73	3,63	2,77	3,68
525003701171110	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA	0,5 MG/ML SOL NASAL CT C/ 1 FR PLAS TRANSP GOT X 3	0,00	0,00	6,26	8,35	6,70	8,91	6,79	9,04	6,89	9,16
525070802111111	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	10,04	13,88	10,64	14,71	10,77	14,89	10,90	15,07
525070803118118	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	15,07	20,83	15,98	22,09	16,17	22,35	16,37	22,63
525070801115111	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	13,56	18,74	14,38	19,88	14,55	20,11	14,73	20,36
525070804114116	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	20,34	28,12	21,57	29,82	21,83	30,18	22,10	30,55
525070402113115	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	38,38	53,05	40,69	56,25	41,18	56,93	41,69	57,63
525070401117117	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	56,33	77,87	59,73	82,57	60,46	83,57	61,20	84,60
525070702117116	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	1,84	2,55	1,96	2,70	1,98	2,74	2,00	2,77
525070701110118	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	2,94	4,06	3,11	4,30	3,15	4,35	3,19	4,41
525070704111115	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB HOSP)	0,00	0,00	8,78	12,14	9,31	12,87	9,42	13,03	9,54	13,19
525070703113114	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	4,77	6,60	5,06	7,00	5,12	7,08	5,19	7,17
525003801117118	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CT 1 STR X 10	0,00	0,00	6,15	8,51	6,52	9,02	6,60	9,13	6,69	9,24
525003802113116	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CT 2 STR X 10	0,00	0,00	11,81	16,33	12,52	17,31	12,67	17,52	12,83	17,74
525003803111117	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT 1 STR X 10	0,00	0,00	11,67	16,13	12,37	17,10	12,52	17,31	12,68	17,53
525003804116112	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT 2 STR X 10	0,00	0,00	22,62	31,26	23,98	33,15	24,27	33,55	24,57	33,97
525003901111111	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	36,91	51,02	39,13	54,10	39,61	54,76	40,10	55,43
525003906113112	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	59,85	82,73	63,46	87,72	64,23	88,79	65,02	89,88
525067802114119	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PVC INC X 30	0,00	0,00	68,33	91,11	73,09	97,26	74,13	98,59	75,20	99,96
525067804117115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PVC INC X 30	0,00	0,00	81,21	108,29	86,87	115,60	88,11	117,18	89,38	118,80
525004005160119	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	1% CREME BISN X 20 G (GEN)	0,00	0,00	11,25	15,01	12,04	16,02	12,21	16,24	12,39	16,46
525004001114112	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	125 MG COM CT C/ 1 BL AL PLAS INC X 14 (GEN)	0,00	0,00	23,08	31,91	24,47	33,83	24,77	34,24	25,07	34,66
525004006116113	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	166,47	230,12	176,51	244,00	178,65	246,96	180,85	250,00
525004002110110	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COM CT C/ 1 BL AL PLAS INC X 14 (GEN)	0,00	0,00	40,65	56,19	43,10	59,58	43,62	60,30	44,16	61,04
525004003117119	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COM CT C/ 1 BL AL PLAS INC X 7 (GEN)	0,00	0,00	21,73	30,04	23,04	31,85	23,32	32,24	23,61	32,63
525004004113117	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COM CT C/ 2 BL AL PLAS INC X 14 (GEN)	0,00	0,00	80,92	111,87	85,81	118,61	86,85	120,06	87,92	121,53
525069703113110	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	55,94	77,33	59,31	81,99	60,03	82,99	60,77	84,01
525065101119118	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO X 10	0,00	0,00	14,11	19,51	14,96	20,68	15,14	20,93	15,33	21,19

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MEDLEY S/A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**											
525068503110111	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	150MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	58,42	80,75	61,94	85,62	62,69	86,66	63,46	87,73
525068504117118	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	150MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	116,84	161,52	123,89	171,26	125,40	173,34	126,94	175,47
525068501118113	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	75MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	41,19	56,94	43,67	60,37	44,20	61,10	44,75	61,85
525068502114111	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA	75MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	56,44	78,02	59,85	82,73	60,57	83,74	61,32	84,77
525004101161112	CLOTRIMAZOL	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 6 APLIC	0,00	0,00	17,48	23,31	18,70	24,88	18,96	25,22	19,24	25,57
525004102166118	CLOTRIMAZOL	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC	0,00	0,00	16,84	22,46	18,02	23,98	18,27	24,30	18,54	24,64
525004103162116	CLOTRIMAZOL	CREM DERM CT 1 BISN X 20G	0,00	0,00	4,71	6,29	5,04	6,71	5,11	6,80	5,19	6,90
525004201164113	CLOTRIMAZOL + AC.DEXAMETASONA	10 MG/G + 0,4 MG/G CREM DERM CT BG AL X 40 G	0,00	0,00	9,79	13,05	10,47	13,94	10,62	14,13	10,77	14,32
525064204161119	DESONIDA	0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,87	15,82	12,69	16,89	12,87	17,12	13,06	17,36
525064208165119	DESONIDA	0,5MG/G CREM DERM BG X 30G	0,00	0,00	12,00	16,00	12,83	17,07	13,01	17,31	13,20	17,55
525064207134112	DESONIDA	5 MG/G LOÇ CT FR PLAST OPC X 60 G	0,00	0,00	21,57	28,76	23,08	30,71	23,40	31,13	23,74	31,56
525004304176416	DESONOL	0,5 M/G LOC CT FR PLAST OPC X 60 G LOÇÃO	0,00	0,00	21,57	28,76	23,08	30,71	23,40	31,13	23,74	31,56
525004301169311	DESONOL	0,5 MG/G POM DERM CT BISN X 30 G	0,00	0,00	11,86	15,82	12,69	16,89	12,87	17,12	13,06	17,36
525004302173312	DESONOL	1 MG/G LOC CAPILAR CT FR X 30 G	0,00	0,00	19,33	25,78	20,68	27,52	20,97	27,89	21,28	28,28
525004303161318	DESONOL	BISN C/30 G	0,00	0,00	11,99	15,99	12,83	17,07	13,01	17,31	13,20	17,55
525004401139112	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP-MED X 10	0,00	0,00	6,20	8,57	6,57	9,08	6,65	9,19	6,73	9,31
525004501117110	DICLOFENACO DE COLESTIRAMINA	70 MG CAPS CT 1 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	9,36	12,94	9,93	13,72	10,05	13,89	10,17	14,06
525004502113119	DICLOFENACO DE COLESTIRAMINA	70 MG CAPS CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,74	17,61	13,51	18,67	13,67	18,90	13,84	19,13
525004601162118	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO	1% BISN X 60G	0,00	0,00	7,46	9,94	7,98	10,61	8,09	10,76	8,21	10,91
525004701116118	DICLOFENACO POTÁSSICO	50MG COMP REV CT BL X 20	0,00	0,00	7,26	10,04	7,70	10,64	7,79	10,77	7,89	10,91
525004801137117	DICLOFENACO RESINATO	GTS FR X 20 ML	0,00	0,00	5,18	7,16	5,49	7,59	5,56	7,68	5,63	7,78
525004901158116	DICLOFENACO SÓDICO	25MG/ML CX C/ 5 AMP 3 ML	0,00	0,00	3,79	5,23	4,02	5,55	4,06	5,62	4,11	5,69
525004903118111	DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	21,87	30,24	23,19	32,06	23,47	32,45	23,76	32,85
525004902111113	DICLOFENACO SÓDICO	50MG COMP CX C/ 20	0,00	0,00	7,59	10,49	8,05	11,12	8,14	11,26	8,24	11,40
525005001134111	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10	0,00	0,00	12,78	17,04	13,67	18,19	13,86	18,44	14,06	18,69
525005002114114	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	8,13	10,84	8,70	11,57	8,82	11,73	8,95	11,89
525005003110112	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	15,76	21,02	16,86	22,44	17,10	22,75	17,35	23,06
525069406119416	DIELOFT	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	24,77	34,24	26,26	36,30	26,58	36,74	26,91	37,20
525069404116411	DIELOFT	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	28,41	39,27	30,12	41,64	30,49	42,15	30,86	42,66
525064901111318	DIGEDRAT	200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	27,35	36,47	29,26	38,93	29,67	39,46	30,10	40,01
525064902118413	DIGEDRAT	200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	40,92	54,57	43,78	58,26	44,40	59,05	45,04	59,87
525064903114411	DIGEDRAT	200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	73,98	98,65	79,14	105,31	80,26	106,74	81,42	108,22
525005102119411	DILAFLUX	10 MG C/ 30 COMP	0,00	0,00	4,75	6,57	5,04	6,97	5,10	7,06	5,17	7,14
525005103115418	DILAFLUX	10 MG COMP C/ 300	0,00	0,00	11,81	16,33	12,52	17,31	12,67	17,52	12,83	17,74
525005109113417	DILAFLUX	20 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	8,97	12,40	9,52	13,16	9,63	13,32	9,75	13,48
525005106114412	DILAFLUX	20 MG COMP RETARD	0,00	0,00	6,46	8,93	6,85	9,47	6,93	9,59	7,02	9,70
525005107110410	DILAFLUX	20 MG COMP RETARD C/ 400	0,00	0,00	20,42	28,23	21,65	29,92	21,91	30,29	22,18	30,66
525063604113113	DIMETICONA	125MG CAP GEL MOLE CT BL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,45	11,27	9,04	12,03	9,17	12,20	9,30	12,36
525063607112118	DIMETICONA	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,81	6,42	5,15	6,85	5,22	6,94	5,30	7,04
525005201133119	DIMETICONA	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	6,90	9,20	7,38	9,82	7,48	9,95	7,59	10,09

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MEDLEY S/A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**											
525067302138116	DIMETICONA + METILBROMETO DE HOMATROPINA	80 MG/ML + 2,5 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	6,12	8,16	6,55	8,71	6,64	8,83	6,73	8,95
525005301162110	DIP BETAMETASONA+AC SALIC POM	POM DERM CT BG X 30 G	0,00	0,00	8,37	11,17	8,96	11,92	9,08	12,08	9,21	12,25
525005501161118	DIPR.BETAMETASONA + SULF.GENTAMICINA	0,5 MG/G + 1,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,86	13,14	10,54	14,03	10,69	14,22	10,85	14,42
525005502168116	DIPR.BETAMETASONA + SULF.GENTAMICINA	0,5 MG/G + 1,0MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	9,50	12,66	10,16	13,52	10,30	13,70	10,45	13,89
525069001135114	DOMPERIDONA	1 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + PIPET DOSAD	0,00	0,00	15,76	21,02	16,86	22,44	17,10	22,75	17,35	23,06
525005601131113	DROPROPIZINA	1,5 MG/ML XPE X 120 ML + CP-MED	0,00	0,00	5,43	7,24	5,81	7,73	5,89	7,84	5,98	7,95
525005602138111	DROPROPIZINA	3,0 MG/ML XPE X 120 ML + CP-MED	0,00	0,00	8,40	11,20	8,99	11,96	9,11	12,12	9,25	12,29
525069302161416	DUOTRAT	0,5 MG/G + 1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,48	12,64	10,14	13,49	10,28	13,67	10,43	13,86
525069301163415	DUOTRAT	0,5 MG/G + 1,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,83	13,11	10,52	14,00	10,67	14,20	10,83	14,39
525005702116411	ESTROFEM	1MG COM REV CT EST CALEND X 28	0,00	0,00	28,85	39,88	30,59	42,29	30,96	42,80	31,34	43,33
525005701111416	ESTROFEM	2MG COMP REV CT EST CALEND X 28	0,00	0,00	28,85	39,88	30,59	42,29	30,96	42,80	31,34	43,33
525005801114417	FACYL	500 MG C/ 8 COMP REVEST	0,00	0,00	8,61	11,48	9,21	12,25	9,34	12,42	9,47	12,59
525005803117413	FACYL	500MG COMP REV CX C/4 (1 BL X 4)	0,00	0,00	5,26	7,01	5,63	7,50	5,71	7,60	5,80	7,70
525005806167411	FACYL	M CREME VAG CT C/BISN C/80 G + 14 APL	0,00	0,00	17,68	23,58	18,92	25,17	19,18	25,51	19,46	25,87
525005901119410	FERROTRAT	DRG CX C/ 20 (2 BL X 10)	0,00	0,00	8,79	11,72	9,41	12,52	9,54	12,69	9,68	12,87
525065404111113	FINASTERIDA	1MG COM REV BL X 60	0,00	0,00	57,91	77,22	61,95	82,44	62,83	83,56	63,73	84,72
525065405118111	FINASTERIDA	1MG COM REV CT BL X 30	0,00	0,00	30,21	40,28	32,32	43,00	32,77	43,59	33,25	44,19
525065402119117	FINASTERIDA	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	50,40	69,68	53,44	73,88	54,09	74,78	54,76	75,70
525006101116113	FLUCONAZOL	150 MG CX C/ 1	0,00	0,00	15,41	21,31	16,34	22,59	16,54	22,87	16,74	23,15
525006102112111	FLUCONAZOL	150 MG CX C/ 2	0,00	0,00	29,88	41,30	31,68	43,79	32,06	44,32	32,46	44,87
525006201110419	FLUVERT	10 MG COMP CX C/30 (3 BL X 10)	0,00	0,00	3,91	5,41	4,15	5,74	4,20	5,81	4,26	5,88
525006301131116	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100ML + DOSADOR	0,00	0,00	10,08	13,94	10,69	14,78	10,82	14,96	10,96	15,14
525006401136111	FUMARATO DE CETOTIFENO	1MG/ML SOL OR CT FR X 30 ML	0,00	0,00	21,42	29,61	22,71	31,40	22,99	31,78	23,27	32,17
525006402132118	FUMARATO DE CETOTIFENO	XPE CT FR X 120 ML	0,00	0,00	18,62	25,74	19,74	27,29	19,98	27,62	20,23	27,96
525068801162118	FUROATO DE MOMETASONA	1 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	14,14	19,55	14,99	20,72	15,17	20,98	15,36	21,23
525006501114411	FUROSEM	40MG C/ 20	0,00	0,00	5,82	8,05	6,18	8,54	6,25	8,65	6,33	8,75
525006601119413	FUROSEMIDE	COMP CT C/20 (1 BL X 20)	0,00	0,00	5,36	7,41	5,68	7,85	5,75	7,95	5,82	8,05
525063504119111	GENFIBROZILA	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	44,02	60,85	46,67	64,52	47,24	65,30	47,82	66,11
525063503112111	GENFIBROZILA	900 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	26,16	36,16	27,74	38,34	28,07	38,81	28,42	39,29
525068902112116	GLIMEPIRIDA	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB FRAC)	0,00	0,00	68,75	95,03	72,89	100,77	73,78	101,99	74,69	103,25
525068903119114	GLIMEPIRIDA	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,53	14,55	11,16	15,43	11,30	15,62	11,44	15,81
525068908110115	GLIMEPIRIDA	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 40 (EMB FRAC)	0,00	0,00	13,74	19,00	14,57	20,15	14,75	20,39	14,93	20,64
525068910115110	GLIMEPIRIDA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB FRAC)	0,00	0,00	103,72	143,38	109,98	152,03	111,31	153,87	112,68	155,76
525068913114115	GLIMEPIRIDA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	18,28	25,28	19,39	26,80	19,62	27,13	19,86	27,46
525068907114117	GLIMEPIRIDA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 40 (EMB FRAC)	0,00	0,00	20,73	28,66	21,98	30,39	22,25	30,76	22,52	31,13
525068911111119	GLIMEPIRIDA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	31,74	43,88	33,66	46,52	34,06	47,09	34,48	47,67
525068909117113	GLIMEPIRIDA	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB FRAC)	0,00	0,00	175,34	242,38	185,91	257,00	188,17	260,12	190,49	263,32
525068901116118	GLIMEPIRIDA	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	31,74	43,88	33,66	46,52	34,06	47,09	34,48	47,67

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MEDLEY S/A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**											
525068905111110	GLIMEPIRIDA	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 40 (EMB FRAC)	0,00	0,00	35,06	48,46	37,17	51,39	37,62	52,01	38,09	52,65
525068914110113	GLIMEPIRIDA	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	53,67	74,19	56,91	78,67	57,60	79,62	58,31	80,60
525006801118410	INIBEX S	25MG COMP CT 2 STR X 10	0,00	0,00	19,27	25,70	20,62	27,44	20,91	27,81	21,22	28,20
525006802114419	INIBEX S	50MG COMP DES LENTA CT 2STR X 10	0,00	0,00	22,27	29,70	23,83	31,70	24,16	32,14	24,51	32,58
525006803110417	INIBEX S	75MG COMP DES LENTA CT 2 STR X 10	0,00	0,00	24,88	33,18	26,62	35,42	26,99	35,90	27,38	36,40
525006901112414	KLIOGEST	2MG + 1 MG COMP REV CT EST CALEND X 28	0,00	0,00	40,75	56,33	43,21	59,73	43,73	60,46	44,27	61,20
525007001115415	KOLANTYL	COM CX C/20 BL X 6 EMB MULT	0,00	0,00	53,97	71,97	57,73	76,82	58,55	77,87	59,40	78,95
525007002111413	KOLANTYL	COMP CX C/5 BL X 6	0,00	0,00	15,76	21,02	16,86	22,44	17,10	22,75	17,35	23,06
525007003134417	KOLANTYL	DMP FR C/200 ML	0,00	0,00	14,59	19,46	15,61	20,77	15,83	21,06	16,06	21,35
525007004165413	KOLANTYL	GEL X 200 ML	0,00	0,00	12,97	17,30	13,88	18,47	14,07	18,72	14,28	18,98
525064102111317	LANSODOM 30	15MG CAPS MICRO DESINTEG GRAD + 10MG COM CT C/ 2 BL X 7 + 21	0,00	0,00	26,25	35,00	28,09	37,37	28,48	37,88	28,89	38,41
525064101115319	LANSODOM 30	30MG CAPS MICRO DESINTEG GRAD + 10MG COM CT C/ 2 BL X 7 + 21	0,00	0,00	44,44	59,26	47,55	63,27	48,22	64,14	48,92	65,03
525007102116115	LANSOPRAZOL	15 MG CX C/ 14 CAPSULAS (GEN)	0,00	0,00	19,26	26,63	20,42	28,23	20,67	28,57	20,93	28,93
525007103112113	LANSOPRAZOL	15 MG CX C/ 28 CAPSULAS (GEN)	0,00	0,00	37,72	52,15	40,00	55,29	40,48	55,96	40,98	56,65
525007101111111	LANSOPRAZOL	30 MG C/ 14 CAPS (GEN)	0,00	0,00	37,68	52,09	39,96	55,24	40,44	55,91	40,94	56,59
525007107118116	LANSOPRAZOL	30 MG CAP GEL DURA MCGRAN DES GRAD CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	102,77	142,07	108,97	150,64	110,29	152,47	111,65	154,34
525007105115111	LANSOPRAZOL	30 MG CX C/ 28 CAPSULAS (GEN)	0,00	0,00	71,75	99,18	76,08	105,16	77,00	106,44	77,95	107,75
525007106111118	LANSOPRAZOL	30 MG CX C/ 7 CAPSULAS (GEN)	0,00	0,00	19,73	27,27	20,91	28,91	21,17	29,26	21,43	29,62
525007201114412	LANSOPRID	15MG CAPS GEL DURA C/ MICROG DESINT GRAD + 10MG CA	0,00	0,00	41,92	55,90	44,85	59,68	45,48	60,49	46,14	61,33
525007202110410	LANSOPRID	30MG CAPS GEL DURA C/ MICROG DESINT GRAD + 10MG CA	0,00	0,00	55,25	73,68	59,10	78,64	59,94	79,72	60,80	80,82
525065501117414	LIPOTEX	10 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 30	0,00	0,00	26,75	36,98	28,36	39,21	28,71	39,69	29,06	40,17
525065505112417	LIPOTEX	20MG COM REV CT BL X 30	0,00	0,00	36,23	50,08	38,42	53,11	38,88	53,75	39,36	54,41
525065506119415	LIPOTEX	40MG COM REV CT 2 BL X 15	0,00	0,00	43,63	60,31	46,26	63,94	46,82	64,72	47,39	65,52
525007301119114	LISINOPRIL	10 MG COM CT 3 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	20,62	28,51	21,87	30,23	22,13	30,60	22,41	30,97
525007302115112	LISINOPRIL	10 MG COM CT BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	7,49	10,35	7,94	10,97	8,03	11,11	8,13	11,24
525007303111110	LISINOPRIL	20 MG COM CT 3 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	36,17	50,01	38,36	53,02	38,82	53,67	39,30	54,33
525007304118119	LISINOPRIL	20 MG COM CT BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	12,46	17,23	13,21	18,27	13,37	18,49	13,54	18,72
525007305114117	LISINOPRIL	5 MG COM CT BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	4,18	5,78	4,44	6,13	4,49	6,21	4,55	6,28
525007306110115	LISINOPRIL	5 MG COM CT BL AL PLAST INC X 30	0,00	0,00	12,85	17,77	13,63	18,84	13,79	19,07	13,96	19,30
525007401113411	LOPERIDOL	1MG C200 COMP	0,00	0,00	4,59	6,35	4,87	6,74	4,93	6,82	4,99	6,90
525007402111410	LOPERIDOL	5MG C200 COMP(C1)	0,00	0,00	9,40	12,99	9,97	13,78	10,09	13,95	10,22	14,12
525070001119414	LOPIGREL	75 MG COM REV CT BL AL/AL X 84 (EMB FRAC)	0,00	0,00	160,39	221,72	170,06	235,09	172,13	237,94	174,25	240,87
525007501134117	LORATADINA	XPE FR C/ 100 ML + CP MED	0,00	0,00	11,37	15,16	12,16	16,18	12,33	16,40	12,51	16,63
525064601134118	LORATADINA +SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA	1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + DOSADOR	0,00	0,00	14,18	18,91	15,17	20,18	15,38	20,46	15,61	20,74
525007601112115	LORAZEPAM	1 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,13	5,71	4,38	6,06	4,43	6,13	4,49	6,20
525007603115111	LORAZEPAM	2 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,96	8,24	6,32	8,73	6,39	8,84	6,47	8,95
525007701117119	LOSARTAN	50MG COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 15	0,00	0,00	26,71	36,92	28,32	39,15	28,66	39,62	29,02	40,11
525007702113117	LOSARTAN	50MG COM REV CT 4 BL AL PLAS OPC X 15	0,00	0,00	47,75	66,01	50,63	69,99	51,24	70,84	51,87	71,71

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MEDLEY S/A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**											
525007703111118	LOSARTAN	50MG COM REV CT BL AL PLAST OPC X 15 POTÁSSICO	0,00	0,00	14,71	20,34	15,60	21,56	15,79	21,83	15,98	22,09
525007801138118	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X	0,00	0,00	5,97	7,97	6,39	8,50	6,48	8,62	6,57	8,74
525007802169114	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	5,36	7,15	5,74	7,64	5,82	7,74	5,90	7,84
525007901132111	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA	0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML +	0,00	0,00	13,98	18,64	14,95	19,90	15,16	20,17	15,38	20,45
525065002137118	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA+SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA+GUAIFENESINA	0,4MG/ML +4 MG/ML + 20MG/ML SOL OR FR X 120ML + DOS	0,00	0,00	8,66	11,54	9,26	12,32	9,39	12,49	9,53	12,67
525008004118111	MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	16,93	23,41	17,95	24,82	18,17	25,12	18,40	25,43
525008005114111	MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	25,58	35,36	27,12	37,49	27,45	37,94	27,79	38,41
525008002115115	MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COMP CT C/ 3 STRIP X 10	0,00	0,00	24,15	33,39	25,61	35,40	25,92	35,83	26,24	36,27
525008006110118	MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	12,13	16,76	12,86	17,77	13,01	17,99	13,17	18,21
525008003111113	MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COMP CT C/ 3 STRIP X 10	0,00	0,00	11,55	15,97	12,25	16,94	12,40	17,14	12,55	17,35
525008101113110	MALEATO DE ENALAPRIL+HCT	10 MG/25MG COM CT 3 STR X 10	0,00	0,00	21,55	29,79	22,85	31,58	23,12	31,97	23,41	32,36
525008103116117	MALEATO DE ENALAPRIL+HCT	20 MG/12,5 MG COM 3 STR X 10	0,00	0,00	33,97	46,96	36,02	49,80	36,46	50,40	36,91	51,02
525071102113118	MALEATO DE MIDAZOLAM	15 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	21,62	29,89	22,92	31,68	23,20	32,07	23,49	32,47
525071104116114	MALEATO DE MIDAZOLAM	15 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	32,45	44,86	34,41	47,57	34,83	48,15	35,26	48,74
525071101117111	MALEATO DE MIDAZOLAM	7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	10,78	14,90	11,43	15,80	11,57	15,99	11,71	16,19
525071103111119	MALEATO DE MIDAZOLAM	7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	16,20	22,39	17,18	23,75	17,39	24,04	17,60	24,33
525065201131111	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + DOSADOR	0,00	0,00	3,73	4,97	3,99	5,31	4,04	5,38	4,10	5,45
525065203116118	MEBENDAZOL	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB MULT)	0,00	0,00	150,62	200,85	161,13	214,41	163,41	217,33	165,77	220,35
525064001110110	MELOXICAM	15 MG COM CT BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	14,55	20,12	15,43	21,33	15,62	21,59	15,81	21,86
525064002117119	MELOXICAM	7,5 MG COM CT BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	8,80	12,16	9,33	12,90	9,44	13,06	9,56	13,22
525008201118114	METILDOPA	250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	8,40	11,61	8,90	12,31	9,01	12,46	9,12	12,61
525008203110110	METILDOPA	500 MG COMP REV CT C/ 2 BL AL PLAST INC X 15	0,00	0,00	16,94	23,42	17,96	24,83	18,18	25,14	18,41	25,44
525008301112411	MÍNIMA	0,06 MG + 0,015 MG COM REV CT C/ 1 BL AL PLAST INC	0,00	0,00	17,36	24,00	18,41	25,45	18,63	25,76	18,86	26,08
525068002162117	MUPIROCINA	20 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	14,02	18,70	15,00	19,96	15,21	20,23	15,43	20,51
525008701110112	NIMESULIDA	100 MG COM CT C/ 1 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	10,51	14,52	11,14	15,40	11,27	15,58	11,41	15,78
525008702133116	NIMESULIDA	50MG/ML GTS FR X 15ML	0,00	0,00	8,79	12,15	9,32	12,88	9,43	13,04	9,55	13,20
525008901160113	NISTATINA	25000 UI/G CR VAG BISN C/ 60 GRS	0,00	0,00	6,20	8,57	6,57	9,08	6,65	9,19	6,73	9,31
525009001163114	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO	100.000UI/G + 200MG/G POM DERM CT C/ 1 BG AL X 60	0,00	0,00	15,74	20,99	16,84	22,41	17,08	22,72	17,33	23,03
525065601162111	NITRATO DE ISOCONAZOL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 GR	0,00	0,00	8,52	11,36	9,11	12,13	9,24	12,29	9,38	12,46
525065602169118	NITRATO DE ISOCONAZOL	10MG/G CREM VAG BG X 40G + 7 APLIC	0,00	0,00	17,29	23,06	18,50	24,62	18,76	24,96	19,03	25,30
525009103160114	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G	0,00	0,00	5,81	7,74	6,21	8,27	6,30	8,38	6,39	8,50
525009101168118	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLICADORES	0,00	0,00	9,50	13,13	10,07	13,92	10,19	14,09	10,32	14,27
525009102172119	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G LOC CREMOSA CT FR PLAST OPC GOT X 30 G	0,00	0,00	6,60	8,81	7,06	9,40	7,16	9,53	7,27	9,66
525009202118116	NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	9,04	12,49	9,58	13,25	9,70	13,41	9,82	13,57
525009205117110	NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	17,52	24,22	18,58	25,68	18,80	25,99	19,04	26,31
525009301116111	OMEPRAZOL	10 MG C/ 14 COMP (GEN)	0,00	0,00	12,06	16,67	12,78	17,67	12,94	17,89	13,10	18,11
525009308110119	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 42	0,00	0,00	37,63	52,02	39,90	55,16	40,38	55,82	40,88	56,51
525009307114110	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	75,34	104,15	79,88	110,43	80,85	111,77	81,85	113,14

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MEDLEY S/A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**											
525009306118112	OMEPRAZOL	20 mg cap gel dura c/ micro gran ct 4 bl al plast inc x 7	0,00	0,00	38,11	52,69	40,41	55,87	40,90	56,54	41,41	57,24
525009303119118	OMEPRAZOL	20 MG CX C/ 14 CAPS (GEN)	0,00	0,00	19,52	26,99	20,70	28,62	20,95	28,97	21,21	29,32
525009304115116	OMEPRAZOL	20 MG CX C/ 7 CAPS (GEN)	0,00	0,00	11,71	16,19	12,42	17,17	12,57	17,38	12,72	17,59
525009305111114	OMEPRAZOL	40MG CX C/ 7 CAPS (GEN)	0,00	0,00	19,47	26,91	20,64	28,54	20,89	28,88	21,15	29,24
525068301119418	OSTEONUTRI	600MG + 400UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	30,31	40,42	32,43	43,16	32,89	43,75	33,37	44,35
525009501174417	OTOMICINA	GTS FR C/10 ML	0,00	0,00	7,28	10,06	7,72	10,67	7,81	10,80	7,91	10,93
525009601111115	PANTOPRAZOL	20 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	15,29	21,14	16,22	22,42	16,41	22,69	16,62	22,97
525009602116110	PANTOPRAZOL	20 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	29,27	40,46	31,03	42,90	31,41	43,42	31,80	43,95
525009603112119	PANTOPRAZOL	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	9,14	12,64	9,70	13,40	9,81	13,57	9,93	13,73
525009607118111	PANTOPRAZOL	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 42	0,00	0,00	36,99	51,13	39,22	54,22	39,70	54,88	40,19	55,56
525009604119117	PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	27,63	38,19	29,30	40,50	29,65	40,99	30,02	41,49
525009605115115	PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	52,20	72,16	55,35	76,51	56,02	77,44	56,71	78,39
525009606111113	PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	15,14	20,92	16,05	22,19	16,24	22,46	16,44	22,73
525009608114111	PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 42	0,00	0,00	66,26	91,60	70,26	97,12	71,11	98,30	71,98	99,50
525009801119411	PARENZYME AMPICILINA	CAPS CT C/2 BL X 8	0,00	0,00	33,26	45,98	35,27	48,75	35,69	49,34	36,13	49,95
525009802115411	PARENZYME AMPICILINA	CAPS CT C/BL X 8	0,00	0,00	18,19	25,15	19,29	26,67	19,52	26,99	19,76	27,32
525009901113415	PARENZYME ANALGÉSICO	41200+8230 UNF DRG CT C/2 BL X 9	0,00	0,00	12,54	16,72	13,41	17,85	13,60	18,09	13,80	18,34
525010001112416	PARENZYME ENZIMAS	41200+8230 UNF DRG CX C/1 BL X 16	0,00	0,00	12,30	16,40	13,16	17,51	13,34	17,75	13,54	17,99
525010101117411	PARENZYME TETRACICLINA	500 MG CAPS CT C/1 BL X 8	0,00	0,00	10,14	14,02	10,75	14,87	10,88	15,05	11,02	15,23
525063703138416	PERIDAL	1 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + DOSADOR	0,00	0,00	15,76	21,02	16,86	22,44	17,10	22,75	17,35	23,06
525063702115412	PERIDAL	10 MG COM CT C/ 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	7,68	10,24	8,22	10,93	8,33	11,08	8,45	11,24
525063701119414	PERIDAL	10 MG COM CT C/ 3 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	14,60	19,47	15,62	20,79	15,84	21,07	16,07	21,36
525067001111111	PIROXICAM	20 MG CAP GEL DURA EST FR PLAS OPC X 10	0,00	0,00	6,08	8,40	6,44	8,91	6,52	9,02	6,60	9,13
525067003114118	PIROXICAM	20 MG CAP GEL DURA EST FR PLAS OPC X 15	0,00	0,00	9,32	12,89	9,88	13,66	10,00	13,83	10,13	14,00
525010201111413	PLENTY	10 MG CAPS GEL DURA CT 3 BL X 10	0,00	0,00	35,78	47,71	38,28	50,94	38,82	51,63	39,38	52,35
525010202118411	PLENTY	15 MG CAPS GEL DURA CT 3 BL X 10	0,00	0,00	40,37	53,83	43,19	57,47	43,80	58,25	44,43	59,06
525064403162115	POLICRESULENO + CLORIDRATO DE CINCHOCAÍNA	0,1 G + 0,01 G/G POM RET CT 10 BG AL X 3G + 10 APLICADORES	0,00	0,00	16,59	22,13	17,75	23,62	18,00	23,94	18,26	24,28
525064401161111	POLICRESULENO + CLORIDRATO DE CINCHOCAÍNA	0,1 G + 0,01 G/G POM RET CT BG AL X 30 GR + 10 APLICADORES	0,00	0,00	16,59	22,13	17,75	23,62	18,00	23,94	18,26	24,28
525010401110410	PRANDIN	0,5 MG COMP CT 2 BL X 15	0,00	0,00	33,82	46,75	35,87	49,58	36,30	50,18	36,75	50,80
525010402117419	PRANDIN	1,0 MG COMP CT 2 BL X 15	0,00	0,00	42,35	58,54	44,91	62,08	45,45	62,83	46,01	63,60
525010403113417	PRANDIN	2,0 MG COMP CT 2 BL X 15	0,00	0,00	48,69	67,31	51,62	71,36	52,25	72,23	52,89	73,12
525071201111113	PRAVASTATINA SÓDICA	10 MG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	22,93	31,70	24,31	33,61	24,61	34,02	24,91	34,43
525071202118111	PRAVASTATINA SÓDICA	20 MG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	33,89	46,85	35,93	49,67	36,37	50,28	36,82	50,90
525071203114111	PRAVASTATINA SÓDICA	40 MG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	67,78	93,70	71,87	99,35	72,74	100,55	73,63	101,78
525010501115414	PRAZOL	15 MG CAPS GEL CT 2 BL INC X 7	0,00	0,00	20,42	28,23	21,65	29,92	21,91	30,29	22,18	30,66
525010502111412	PRAZOL	15 MG CAPS GEL CT 4 BL INC X 7	0,00	0,00	39,05	53,98	41,41	57,24	41,91	57,94	42,43	58,65
525010503118410	PRAZOL	30 MG C/ 14 CAPS	0,00	0,00	37,18	51,40	39,42	54,50	39,90	55,16	40,39	55,84
525010505110417	PRAZOL	30 MG CAPS GEL CT BL INC X 7	0,00	0,00	19,79	27,36	20,99	29,01	21,24	29,37	21,50	29,73
525071301116117	PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,32	11,50	8,82	12,19	8,93	12,34	9,04	12,50

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MEDLEY S/A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**											
525071303119113	PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	25,39	35,10	26,92	37,21	27,25	37,67	27,59	38,14
525071302112115	PREDNISONA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,71	7,89	6,06	8,38	6,13	8,47	6,21	8,58
525064701112310	PREVENCOR	100 MG COM + 10 MG COM REVEST CT C/ 6 BL AL INC X 5 + 5	0,00	0,00	26,65	35,54	28,51	37,93	28,91	38,45	29,33	38,98
525064702119319	PREVENCOR	100 MG COM + 20 MG COM REVEST CT C/ 6 BL AL INC X 5 + 5	0,00	0,00	36,34	48,46	38,88	51,74	39,43	52,45	40,00	53,17
525064703115317	PREVENCOR	100 MG COM + 40 MG COM REVEST CT C/ 6 BL AL INC X 5 + 5	0,00	0,00	48,48	64,65	51,86	69,01	52,60	69,96	53,36	70,93
525010601111410	PROFOL	COMP CT 5 STR X 4	0,00	0,00	10,92	14,56	11,68	15,55	11,85	15,76	12,02	15,98
525010602132411	PROFOL	SUSP FR C/100 ML	0,00	0,00	10,22	13,63	10,94	14,56	11,09	14,75	11,25	14,96
525010701165113	PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,13	9,86	7,56	10,45	7,65	10,58	7,75	10,71
525010702161111	PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G POM DERM CT BG X 30 G	0,00	0,00	7,34	10,14	7,78	10,75	7,87	10,88	7,97	11,02
525010703176112	PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G SOL CAPILAR CT FR PLAS OPC GOT X 50 G	0,00	0,00	10,22	14,13	10,84	14,98	10,97	15,17	11,11	15,35
525010802115413	PYLORIPAC	30MG CAPS + 500MG COMP REV + 500MG CAPS CT 7 BL AL	0,00	0,00	108,95	150,61	115,52	159,69	116,92	161,63	118,36	163,62
525010901113419	PYLORIPAC IBP	30 MG CAP + 500 MG COM REV + 500 MG CAP CT 2 BL AL (7CARTELAS)	0,00	0,00	113,13	156,39	119,96	165,82	121,41	167,84	122,91	169,90
525010902111411	PYLORIPAC IBP	30MG CAP + 500 MG COM REV + 500 MG CAP CT 4 BL AL	0,00	0,00	116,25	160,70	123,26	170,39	124,76	172,46	126,29	174,58
525070901111411	PYLORIPAC RETRAT	30 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RETARD + 500 MG COM REV + 500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 + 10 + 40	0,00	0,00	104,06	138,77	111,32	148,13	112,90	150,15	114,53	152,24
525011001167413	RIFOCORT	POM BISN C/10 G	0,00	0,00	8,48	11,31	9,07	12,07	9,20	12,24	9,33	12,41
525011101171412	RINISONE	SOL NASAL FR C/15 ML	0,00	0,00	9,49	12,66	10,16	13,52	10,30	13,70	10,45	13,89
525011201174413	SALDER S	CX C/ 1 SAB 80 G	0,00	0,00	10,09	14,24	10,75	15,20	10,89	15,40	11,04	15,61
525011301160414	SARCOTON	POM PT C/ 10 G	0,00	0,00	13,61	18,81	14,44	19,96	14,61	20,20	14,79	20,45
525011401114112	SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	9,20	12,27	9,84	13,10	9,98	13,28	10,13	13,46
525011402110110	SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	17,03	22,71	18,22	24,25	18,48	24,58	18,75	24,92
525011502166411	SECZOL	CREM VAG CT BISN X 35 G + 7 APLIC	0,00	0,00	28,90	38,54	30,92	41,15	31,36	41,71	31,82	42,29
525011703110111	SINVASTATINA	10 MG COM REVEST CT 2 BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	32,39	44,78	34,35	47,48	34,76	48,06	35,19	48,65
525011707116112	SINVASTATINA	20 MG COM REVEST CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	37,50	51,84	39,76	54,96	40,24	55,63	40,74	56,31
525011708112110	SINVASTATINA	20 MG COM REVEST CT 6 BL AL PLAS INC X 10 (EMBAL. HOSP.)	0,00	0,00	48,35	66,84	51,27	70,87	51,89	71,73	52,53	72,61
525011711113114	SINVASTATINA	40 MG COM REVEST CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	43,57	60,24	46,20	63,87	46,76	64,64	47,34	65,44
525011712111115	SINVASTATINA	40 MG COM REVEST CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,93	22,03	16,89	23,35	17,10	23,64	17,31	23,93
525011715119117	SINVASTATINA	5 MG COM REVEST CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,92	27,54	21,12	29,20	21,38	29,56	21,64	29,92
525011717111113	SINVASTATINA	80 MG COM REVEST CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,94	22,03	16,90	23,36	17,10	23,64	17,31	23,93
525011801163110	SULF. NEOMICINA + BACITRACINA	5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	3,71	4,95	3,97	5,28	4,02	5,35	4,08	5,43
525011802161111	SULF. NEOMICINA + BACITRACINA	5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 50 G	0,00	0,00	7,79	10,39	8,33	11,09	8,45	11,24	8,57	11,39
525011901133116	SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CT 1 FR VD AMB X 120 ML + 1 CP-MED X	0,00	0,00	2,81	3,88	2,98	4,12	3,01	4,17	3,05	4,22
525012001136117	SULFATO DE TERBUTALINA	0,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP-MED	0,00	0,00	5,43	7,50	5,75	7,95	5,82	8,05	5,90	8,15
525012101130110	SULFATO DE TERBUTALINA + GUAIFENESINA	0,3 MG/ML + 13,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML +	0,00	0,00	5,70	7,88	6,05	8,36	6,12	8,46	6,20	8,57
525012201161115	TETRACICLINA + ANFOTERICINA B	CREM VAG BISN C/ 45 G + 10 APL	0,00	0,00	15,98	21,31	17,09	22,74	17,33	23,05	17,58	23,37
525067401111119	TINIDAZOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	4,27	5,70	4,57	6,08	4,63	6,16	4,70	6,25
525067402116114	TINIDAZOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	7,14	9,53	7,64	10,17	7,75	10,31	7,86	10,45
525012301164116	TINIDAZOL+N.MICONAZOL	CREME VAG 1 BG AL X 40G+ 7 APL	0,00	0,00	11,59	15,45	12,39	16,49	12,57	16,72	12,75	16,95
525012401169111	TIOCONAZOL	10MG/G CREM DERM CT BISN AL X 30 G	0,00	0,00	13,77	18,37	14,73	19,60	14,94	19,87	15,16	20,15

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MEDLEY S/A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**											
525012402173110	TIOCONAZOL	30MG LOÇÃO BG 30 G	0,00	0,00	13,77	18,37	14,73	19,60	14,94	19,87	15,16	20,15
525012501163113	TIOCONAZOL+TINIDAZOL	CREME VAG CT 1 BG AL X 35 G + 7APL	0,00	0,00	20,01	26,68	21,41	28,48	21,71	28,87	22,02	29,27
525069101164116	TRIANCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA	1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100.000 UI/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,33	16,45	13,19	17,56	13,38	17,79	13,57	18,04
525069102160114	TRIANCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA	1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25MG/G + 100.000 UI/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	13,49	17,99	14,43	19,20	14,63	19,46	14,84	19,73
525012601117415	TRISEQUENS	2 MG COMP REV CT EST CALEND X 12 AZUL + 10 BRANCO	0,00	0,00	47,40	65,52	50,26	69,48	50,87	70,33	51,50	71,19
525012801116412	ULCOREN	150 MG COMP CX C/20 (5 STR X 4)	0,00	0,00	11,14	15,40	11,82	16,34	11,96	16,54	12,11	16,74
525012802112410	ULCOREN	150 MG CX C/ 200 COMP	0,00	0,00	27,00	37,32	28,63	39,58	28,98	40,06	29,34	40,55
525012901171415	UREADIN	100 MG/ML LOÇÃO FR PLAS OPC X 150 ML 10%	0,00	0,00	22,19	29,59	23,74	31,60	24,08	32,03	24,43	32,47
525012902168418	UREADIN	200 MG/G CREM DERM CT C/ BG PLAS OPC X 50 G 20%	0,00	0,00	29,99	39,99	32,09	42,70	32,54	43,28	33,01	43,88
525013001164119	VALERATO DE BETAMETASONA	1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15	0,00	0,00	5,44	7,26	5,82	7,75	5,90	7,85	5,99	7,96
525013002160117	VALERATO DE BETAMETASONA	1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,00	12,00	9,63	12,81	9,76	12,98	9,90	13,16
525013003175118	VALERATO DE BETAMETASONA	1,0 MG/G SOL CAPILAR CT FR PLAS OPC GOT X 50 G	0,00	0,00	15,34	20,46	16,41	21,84	16,64	22,14	16,88	22,44
525013004171116	VALERATO DE BETAMETASONA	1,0MG/G LOC DERM CT FR PLAS OPC GOT X 50 G	0,00	0,00	16,21	21,62	17,34	23,08	17,59	23,39	17,84	23,72
525013005161114	VALERATO DE BETAMETASONA	1MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	5,70	7,60	6,10	8,11	6,18	8,22	6,27	8,34
525013006166111	VALERATO DE BETAMETASONA	1MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,44	12,59	10,10	13,44	10,24	13,62	10,39	13,81
525068402160111	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL	0,5 MG/ G + 1,0 MG/ G + 10,0 MG/ G + 10,0 MG/ G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,70	14,27	11,45	15,24	11,61	15,45	11,78	15,66
525068401164113	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL	0,5 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,70	14,27	11,45	15,24	11,61	15,45	11,78	15,66
525065801110415	VALTRIAN	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 15	0,00	0,00	34,09	47,12	36,15	49,98	36,59	50,59	37,04	51,21
525065802117413	VALTRIAN	25MG COM REV CT 2 BL X 15	0,00	0,00	13,35	18,45	14,16	19,58	14,33	19,81	14,51	20,06
525065803113411	VALTRIAN	50MG COM REV CT 2 BL X 15	0,00	0,00	25,22	34,86	26,75	36,98	27,07	37,43	27,41	37,89
525070601116416	VALTRIAN HCT	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO OPC X 30	0,00	0,00	34,09	47,12	36,15	49,98	36,59	50,59	37,04	51,21
525065901115419	VIVANZA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	49,51	66,02	52,97	70,49	53,72	71,45	54,50	72,44
525066501110418	VIVANZA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	89,86	119,83	96,14	127,92	97,50	129,67	98,90	131,47
525066101112413	VIVANZA	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	138,00	184,02	147,62	196,44	149,72	199,12	151,88	201,88
525066201117417	VIVANZA	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	39,96	53,29	42,75	56,88	43,35	57,66	43,98	58,46
525013101118410	ZANIDIP	10 MG COMP REV CT C/ 2 STRIP AL X 10	0,00	0,00	33,14	45,81	35,15	48,58	35,57	49,17	36,01	49,78
525013102114214	ZANIDIP	10 MG COMP REV CT C/ 3 STRIP AL X 10	0,00	0,00	49,73	68,74	52,73	72,90	53,37	73,78	54,03	74,69
525013103110311	ZANIDIP	20 MG COM REV CT STR AL X 20	0,00	0,00	59,64	82,44	63,23	87,41	64,00	88,47	64,79	89,56
525071401110412	ZOXIPAN	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	22,45	31,03	23,80	32,90	24,09	33,30	24,39	33,72
525071402117410	ZOXIPAN	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	44,86	62,01	47,56	65,75	48,14	66,55	48,73	67,36
Laboratório:	**MEDQUÍMICA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
525100101116412	AEROMED	2MG CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	2,53	3,50	2,68	3,70	2,71	3,75	2,74	3,79
525100102139416	AEROMED	VD. 120 ML XAROPE	0,00	0,00	5,04	6,97	5,35	7,39	5,41	7,48	5,48	7,57
525100403112411	ATROVEX	10 MG + 250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,25	9,67	7,76	10,32	7,87	10,46	7,98	10,61

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MEDQUÍMICA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
525100404119418	ATROVEX	10 MG + 250 MG COM REV CT BL AL/PLAS INC X 100	0,00	0,00	36,26	48,35	38,79	51,62	39,34	52,32	39,91	53,05
525100402132417	ATROVEX	6,670 MG + 333,40 MG SOL ORAL GOTAS 20 ML	0,00	0,00	4,47	5,96	4,78	6,36	4,85	6,45	4,92	6,54
525100502110415	AZITROMED	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	13,08	18,08	13,87	19,18	14,04	19,41	14,21	19,65
525105702134114	CARBOCISTEÍNA	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	5,77	7,69	6,17	8,21	6,26	8,33	6,35	8,44
525105701138116	CARBOCISTEÍNA	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	8,71	11,61	9,32	12,40	9,45	12,57	9,59	12,75
525100902119411	CEFALINA	30MG+300MG+30MG COM REV CT BL AL PVC INC X 100	0,00	0,00	35,09	46,79	37,54	49,95	38,07	50,63	38,62	51,33
525100901112411	CEFALINA	30MG+300MG+30MG COM REV CT BL AL PVC INC X 20	0,00	0,00	7,01	9,35	7,51	9,99	7,61	10,13	7,72	10,27
525101001131418	CLORAMED	125MG VD. C/ 60ML	0,00	0,00	10,64	14,71	11,28	15,59	11,42	15,78	11,56	15,98
525101002111410	CLORAMED	250MG CX. C/ 12 CÁPS.	0,00	0,00	7,65	10,58	8,11	11,21	8,21	11,35	8,31	11,48
525105801116114	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,65	10,58	8,11	11,21	8,21	11,35	8,31	11,49
525105802112112	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	12,73	17,60	13,50	18,66	13,66	18,88	13,83	19,12
525105803119110	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	30,55	42,23	32,40	44,79	32,79	45,33	33,19	45,88
525105601117117	CLORIDRATO DE TETRACICLINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	6,40	8,85	6,79	9,39	6,87	9,50	6,96	9,62
525105602113115	CLORIDRATO DE TETRACICLINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 80	0,00	0,00	51,56	71,27	54,67	75,57	55,33	76,49	56,01	77,43
525101201173416	DELTAMETRIL	VD. C/ 100ML LOÇÃO	0,00	0,00	8,77	11,69	9,39	12,49	9,52	12,66	9,66	12,84
525101202171417	DELTAMETRIL	VD. C/ 100ML SHAMPOO	0,00	0,00	8,77	11,69	9,39	12,49	9,52	12,66	9,66	12,84
525101301135419	DIPIMED	FRS. C/ 10ML	0,00	0,00	2,08	2,77	2,22	2,96	2,26	3,00	2,29	3,04
525101302131417	DIPIMED	FRS. C/ 20ML	0,00	0,00	3,70	4,93	3,96	5,27	4,01	5,34	4,07	5,41
525101401113417	DIPIRON	CX. C/ 100 COMP.	0,00	0,00	25,67	34,23	27,46	36,54	27,85	37,04	28,25	37,55
525101402111418	DIPIRON	CX. C/ 200 COMP.	0,00	0,00	42,66	56,89	45,63	60,72	46,28	61,55	46,94	62,40
525106201139111	DIPIRONA SÓDICA MONOIDRATADA	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS GOT AMB X 10 ML	0,00	0,00	2,57	3,43	2,75	3,66	2,79	3,71	2,83	3,76
525106202135111	DIPIRONA SÓDICA MONOIDRATADA	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS GOT AMB X 20 ML	0,00	0,00	4,65	6,20	4,98	6,63	5,05	6,72	5,12	6,81
525101502114419	DIUREFLUX	25MG CX. C/ 42 COMP.	0,00	0,00	6,14	8,49	6,51	8,99	6,59	9,10	6,67	9,22
525101503110417	DIUREFLUX	50MG CX. C/ 28 COMP.	0,00	0,00	7,37	10,19	7,82	10,80	7,91	10,93	8,01	11,07
525101803130413	ERITROMED	250MG VD. C/ 50ML	0,00	0,00	15,37	21,25	16,30	22,53	16,50	22,81	16,70	23,09
525101901116415	FLAZOL	250MG CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	5,44	7,52	5,76	7,97	5,84	8,07	5,91	8,17
525101902139419	FLAZOL	VD. C/ 100ML SUSP 4%	0,00	0,00	6,36	8,79	6,75	9,33	6,83	9,44	6,91	9,56
525102001119416	FLOXIMED	CX. C/ 14 COMP. REV.	0,00	0,00	15,86	21,92	16,81	23,24	17,02	23,53	17,23	23,81
525102101113411	FLUCONAZON	150 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	7,93	10,96	8,41	11,63	8,51	11,77	8,62	11,91
525102102111410	FLUCONAZON	150 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	11,58	16,01	12,28	16,98	12,43	17,19	12,58	17,40
525102201134419	FUNGISTATINA	VD. C/ 50ML	0,00	0,00	12,43	17,18	13,18	18,22	13,34	18,44	13,51	18,67
525102301112417	FUNGONAZOL	200MG CX. C/ 10 COMP.	0,00	0,00	13,14	18,16	13,93	19,25	14,10	19,48	14,27	19,72
525102302119415	FUNGONAZOL	200MG CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	22,30	30,83	23,65	32,69	23,93	33,08	24,23	33,49
525102303174411	FUNGONAZOL	VD. C/ 100ML SHAMPOO	0,00	0,00	20,31	28,08	21,54	29,78	21,80	30,14	22,07	30,51
525102403136412	GASTROGEL	40MG/ML + 30MG/ML + 3MG/ML SUS OR CT 30 FR VD AMB X 240 ML	0,00	0,00	14,77	19,70	15,81	21,04	16,03	21,32	16,26	21,62
525102401117410	GASTROGEL	CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	5,68	7,57	6,08	8,09	6,16	8,20	6,25	8,31
525102402131417	GASTROGEL	VD. C/ 150ML SUSP	0,00	0,00	9,24	12,32	9,88	13,14	10,02	13,32	10,16	13,51
525102501111414	GLICONIL	CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	3,71	5,13	3,93	5,44	3,98	5,50	4,03	5,57
525102601116418	GRIPIN C	CX. C/ 20 DRÁGEAS	0,00	0,00	7,48	9,97	8,01	10,66	8,12	10,80	8,24	10,95
525102602112416	GRIPIN C	CX. C/ 25X4 BLS.	0,00	0,00	29,72	39,63	31,78	42,29	32,24	42,87	32,70	43,47

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MEDQUÍMICA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
525102701110411	HIDROFLUX	CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	2,60	3,59	2,75	3,80	2,79	3,85	2,82	3,90
525105901137415	HIDROXIMED	60 MG/ML SUS ORAL FR X 240 ML	0,00	0,00	8,10	10,80	8,67	11,54	8,79	11,69	8,92	11,86
525102801115415	INFLAMEX SÓDICO	CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	4,72	6,52	5,01	6,93	5,07	7,01	5,13	7,10
525102901136414	IODOFLUX	VD. C/ 100ML	0,00	0,00	5,82	7,76	6,22	8,28	6,31	8,39	6,40	8,51
525103001112411	MEDGERON	25MG CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	4,78	6,61	5,06	7,00	5,13	7,08	5,19	7,17
525103002119418	MEDGERON	75MG CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	7,82	10,81	8,29	11,45	8,39	11,59	8,49	11,74
525103605115414	MEDPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	28,07	38,80	29,76	41,14	30,12	41,64	30,49	42,15
525103603112418	MEDPRAZOL	20MG FR. C/ 14 CÁPS.	0,00	0,00	9,10	12,58	9,66	13,35	9,77	13,51	9,89	13,68
525103604119416	MEDPRAZOL	FR. C/ 28 CÁPS.	0,00	0,00	12,78	17,67	13,56	18,74	13,72	18,97	13,89	19,20
525103101117413	MEDPRESS	250MG CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	13,17	18,21	13,96	19,29	14,13	19,53	14,30	19,77
525103102113411	MEDPRESS	500MG CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	25,81	35,68	27,37	37,84	27,70	38,30	28,04	38,77
525103201138412	MEDTRIM	200MG VD. C/ 100 ML SUSP	0,00	0,00	6,43	8,89	6,82	9,43	6,90	9,54	6,99	9,66
525103202118415	MEDTRIM	400 MG+ 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,76	9,34	7,17	9,91	7,25	10,03	7,34	10,15
525103203130419	MEDTRIM	80 MG/ML +16 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	11,64	16,09	12,34	17,05	12,49	17,26	12,64	17,47
525103204110411	MEDTRIM	800 MG + 160MG COM CT BL AL PLAS INC X 16	0,00	0,00	9,59	13,26	10,17	14,06	10,29	14,23	10,42	14,40
525103301132416	MEDXIL	250MG VD. C/ 150 ML SUSP	0,00	0,00	20,03	27,69	21,24	29,36	21,50	29,72	21,76	30,08
525103304115415	MEDXIL	500 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	21,56	29,80	22,86	31,60	23,14	31,99	23,42	32,38
525103303119417	MEDXIL	500MG CX. C/ 12 COMP. CAPS	0,00	0,00	14,53	20,09	15,40	21,29	15,59	21,55	15,78	21,81
525103501115418	MENTABOM	CX. C/ 06 COMP.	0,00	0,00	1,91	2,64	2,03	2,81	2,05	2,84	2,08	2,87
525103502138411	MENTABOM	VD. C/ 30 ML SUSP	0,00	0,00	3,23	4,47	3,43	4,74	3,47	4,80	3,52	4,86
525105501171411	NASALFREE	9,0 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	3,79	5,05	4,05	5,39	4,11	5,46	4,17	5,54
525105502178411	NASALFREE	9,0 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPR X 50 ML	0,00	0,00	6,31	8,41	6,76	8,99	6,85	9,11	6,95	9,24
525103801119419	NIFEDIPRESS	RETARD-10MG CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	5,90	8,16	6,26	8,65	6,33	8,75	6,41	8,86
525103802115417	NIFEDIPRESS	RETARD-20MG CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	7,82	10,81	8,29	11,45	8,39	11,59	8,49	11,74
525104001116413	PANTONAX	CX C/14 COMP. REV.	0,00	0,00	19,40	26,82	20,57	28,43	20,82	28,78	21,08	29,13
525104002112411	PANTONAX	CX. C/ 07 COMP. REV.	0,00	0,00	12,25	16,93	12,99	17,96	13,15	18,18	13,31	18,40
525106001131117	PARACETAMOL	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	4,68	6,24	5,01	6,67	5,08	6,76	5,15	6,85
525104201115410	PRESSOFLUX	40MG CX. C/ 40 COMP.	0,00	0,00	4,14	5,72	4,38	6,06	4,44	6,13	4,49	6,21
525104202111419	PRESSOFLUX	80MG CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	3,78	5,23	4,01	5,54	4,06	5,61	4,10	5,67
525104301111417	PRESSTOPRIL	12,5MG CX. C/ 16 COMP.	0,00	0,00	4,72	6,52	5,01	6,93	5,07	7,01	5,13	7,10
525104302116412	PRESSTOPRIL	25MG CX. C/ 16 COMP.	0,00	0,00	7,14	9,87	7,56	10,46	7,66	10,58	7,75	10,71
525104303112410	PRESSTOPRIL	50MG CX. C/ 16 COMP.	0,00	0,00	11,32	15,65	12,00	16,59	12,15	16,79	12,30	17,00
525104401114418	RANITIDIL	150MG CX C/10 COMP. REV.	0,00	0,00	5,44	7,52	5,76	7,97	5,84	8,07	5,91	8,17
525104402110416	RANITIDIL	300MG CX C/8 COMP. REV.	0,00	0,00	8,19	11,32	8,68	12,00	8,79	12,15	8,90	12,30
525106101134118	SIMETICONA	75MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15ML	0,00	0,00	5,56	7,41	5,95	7,92	6,03	8,02	6,12	8,14
525104601113415	TENOXIL	CX. C/ 10 COMP. REV.	0,00	0,00	12,31	17,02	13,05	18,04	13,21	18,25	13,37	18,48
525104701118419	TETRAMED	CX. C/ 100 CÁPS.	0,00	0,00	45,73	63,22	48,49	67,04	49,08	67,85	49,69	68,69
525104903111415	TYLAFLEX	750 MG COM CT BL AL PLAS AMB LAR X 12	0,00	0,00	4,59	6,12	4,91	6,53	4,98	6,62	5,05	6,71
525104904116410	TYLAFLEX	750 MG COM CT BL AL PLAS AMB LAR X 200	0,00	0,00	43,84	58,46	46,89	62,40	47,56	63,25	48,24	64,13
525105001111411	ULCENAX	200MG CX. C/ 40 COMP.	0,00	0,00	9,39	12,98	9,96	13,77	10,08	13,94	10,20	14,11

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MEDQUÍMICA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
525105302111419	VOMISTOP	CX. C/ 20 COMP. (METOCLOPRAMIDA)	0,00	0,00	3,26	4,35	3,49	4,64	3,54	4,70	3,59	4,77
525105301131416	VOMISTOP	VD. C/ 10 ML (GTS - METOCLOPRAMIDA)	0,00	0,00	2,65	3,53	2,84	3,78	2,88	3,83	2,92	3,88
Laboratório:	**MEIZLER BIOPHARMA S/A**											
525203901158412	ALBUMINA HUMANA 20%	20% SOL INJ CX FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	295,51	408,50	313,33	433,14	317,14	438,40	321,04	443,79
525203902154410	ALBUMINA HUMANA 20%	20% SOL INJ CX FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	147,76	204,26	156,67	216,57	158,57	219,20	160,52	221,90
525200101150412	ALBUREX 20	20 PCC SOL INJ CX 5 FA X 20ML	0,00	0,00	293,34	405,50	311,03	429,96	314,81	435,18	318,68	440,53
525200102157410	ALBUREX 20	20 PCC SOL INJ CX 5 FA X 50ML	0,00	0,00	771,61	1.066,64	818,15	1.130,98	828,09	1.144,72	838,28	1.158,80
525200103153419	ALBUREX 20	20 PCC SOL INJ CX FA X 100ML	0,00	0,00	308,64	426,65	327,26	452,38	331,23	457,88	335,30	463,51
525200104151411	ALBUREX 20	20 PCC SOL INJ CX FA X 20ML	0,00	0,00	58,66	81,09	62,19	85,97	62,95	87,02	63,72	88,09
525200105156415	ALBUREX 20	20 PCC SOL INJ CX FA X 50ML	0,00	0,00	154,28	213,27	163,58	226,13	165,57	228,88	167,61	231,69
525200502155415	CHORIOMON	2000 UI PO LIOF INJ CX FA + AMP X 2ML	0,00	0,00	23,98	33,15	25,43	35,15	25,73	35,57	26,05	36,01
525200504158411	CHORIOMON	5000 UI PO LIOF INJ CX FA + AMP X 2ML	0,00	0,00	56,22	77,72	59,62	82,41	60,34	83,41	61,08	84,44
525204301154414	CINALEO	15 UI PÓ LIOF INJ CX FA VD INC	0,00	0,00	162,75	224,98	172,56	238,55	174,66	241,44	176,81	244,41
525204001150413	CITOPLATINA	10 MG/ ML SOL INJ CX 1 FA VD AMB X 15 ML	0,00	0,00	355,06	490,82	376,48	520,43	381,05	526,75	385,74	533,23
525204002157411	CITOPLATINA	10 MG/ ML SOL INJ CX 1 FA VD AMB X 45 ML	0,00	0,00	1.006,65	1.391,55	1.067,36	1.475,48	1.080,33	1.493,40	1.093,62	1.511,77
525204003153411	CITOPLATINA	10 MG/ ML SOL INJ CX 1 FA VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	157,67	217,96	167,18	231,10	169,21	233,91	171,29	236,78
525200601153410	CYCRAM	1000 MG PO LIOF INJ CT 10 FA	0,00	0,00	262,77	363,24	278,62	385,15	282,00	389,83	285,47	394,62
525200602151411	CYCRAM	1000 MG PO LIOF INJ CT FA	0,00	0,00	25,64	35,44	27,19	37,59	27,52	38,05	27,86	38,51
525200603156417	CYCRAM	200 MG PO LIOF INJ CT 10 FA	0,00	0,00	88,93	122,93	94,29	130,35	95,44	131,93	96,61	133,56
525200701158414	D.T.I. / DACARBACINA	100 MG PO LIOF INJ CT FA	0,00	0,00	44,93	62,11	47,64	65,85	48,22	66,65	48,81	67,47
525200702154412	D.T.I. / DACARBACINA	200 MG PO LIOF INJ CT FA	0,00	0,00	83,52	115,45	88,55	122,41	89,63	123,90	90,73	125,43
525200802159416	DAUNOCIN	20 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC	0,00	0,00	63,83	88,24	67,67	93,55	68,50	94,69	69,34	95,85
525200801152418	DAUNOCIN	20 MG PO LIOF INJ FA + AMP DIL X 4ML	0,00	0,00	74,69	103,25	79,19	109,47	80,16	110,80	81,14	112,17
525200902153411	DOBUTIL	12,5 MG/ML SOL INJ CX AMP X 20ML	0,00	0,00	26,55	36,70	28,15	38,91	28,49	39,38	28,84	39,86
525200903151410	DOBUTIL	12,5MG/ML SOL INJ CX 5 AMP X 20ML	0,00	0,00	130,94	181,01	138,83	191,92	140,52	194,25	142,25	196,64
525201001151415	ETOPUL	20MG/ML SOL INJ CT 10 AMP X 5ML	0,00	0,00	454,71	628,57	482,13	666,48	487,99	674,58	493,99	682,88
525201102150414	FOSTIMON	150 UI PO LIOF INJ CX FA + AMP DIL X 2ML	0,00	0,00	203,52	281,34	215,80	298,31	218,42	301,93	221,11	305,65
525201103157412	FOSTIMON	75 UI PO LIOF INJ CX FA + AMP DIL X 2ML	0,00	0,00	95,04	131,38	100,78	139,31	102,00	141,00	103,25	142,74
525201201116419	HYDRINE	500 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 100	0,00	0,00	202,14	279,43	214,34	296,29	216,94	299,89	219,61	303,58
525204101155417	INTRAGAM P	60 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	93,79	129,65	99,45	137,48	100,66	139,15	101,90	140,86
525204103158413	INTRAGAM P	60 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 200 ML	0,00	0,00	1.875,69	2.592,88	1.988,81	2.749,26	2.012,97	2.782,65	2.037,73	2.816,88
525204102151415	INTRAGAM P	60 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	468,93	648,23	497,21	687,33	503,25	695,67	509,44	704,23
525201301153413	IOR EPOCIM	2000 UI SOL INJ CX 1 FA X 1ML	0,00	0,00	74,42	102,88	78,91	109,08	79,87	110,41	80,85	111,77
525201302151414	IOR EPOCIM	2000 UI SOL INJ CX 10 FA X 1ML	0,00	0,00	744,21	1.028,77	789,09	1.090,81	798,68	1.104,06	808,50	1.117,64
525201303156411	IOR EPOCIM	4000 UI SOL INJ CX 1 FA X 1ML	0,00	0,00	106,80	147,64	113,24	156,54	114,62	158,44	116,03	160,39
525201304152418	IOR EPOCIM	4000 UI SOL INJ CX 10 FA X 1ML	0,00	0,00	1.068,09	1.476,49	1.132,50	1.565,53	1.146,26	1.584,55	1.160,36	1.604,04
525201401158417	IOR LEUKOCIM	300 MCG SOL INJ CX 1 FA X 1ML	0,00	0,00	308,86	426,96	327,49	452,71	331,47	458,21	335,54	463,84
525201402154415	IOR LEUKOCIM	300 MCG SOL INJ CX 10 FA X 1ML	0,00	0,00	3.089,46	4.270,75	3.275,79	4.528,33	3.315,58	4.583,33	3.356,36	4.639,70
525201501152410	K.U.DACTINOMYCIN	0,5 MG PO LIOF INJ CT 1 FA (DACTINOMICINA)	0,00	0,00	39,09	54,04	41,45	57,30	41,95	57,99	42,47	58,71

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MEIZLER BIOPHARMA S/A**											
525201601157414	MERIONAL	150 UI PO LIOF INJ CX FA + AMP DIL X 2ML	0,00	0,00	155,90	207,89	166,77	221,92	169,14	224,95	171,58	228,07
525201604156419	MERIONAL	75 UI PO LIOF INJ CX FA + AMP DIL X 2ML	0,00	0,00	77,98	103,99	83,42	111,00	84,60	112,51	85,82	114,07
525204501110410	NORTRIGIN	100 MG COM SIMP CX CT BL AL PVC X 28	0,00	0,00	85,68	118,44	90,85	125,58	91,95	127,11	93,08	128,67
525204502117419	NORTRIGIN	50 MG COM SIMP CX CT BL AL PVC X 28	0,00	0,00	42,43	58,65	44,99	62,19	45,54	62,95	46,10	63,72
525201806115411	NYRIN	15 MG COM CT BL X 10	0,00	0,00	63,73	88,10	67,57	93,41	68,39	94,54	69,23	95,70
525201807154410	NYRIN	3 MG/ML SOL INJ CT AMP X 1 ML	0,00	0,00	5,12	7,08	5,42	7,49	5,49	7,58	5,55	7,68
525204602154413	ONCOBINE	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	136,73	189,01	144,97	200,41	146,74	202,84	148,54	205,34
525204601158415	ONCOBINE	10 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5ML	0,00	0,00	664,33	918,34	704,39	973,73	712,95	985,55	721,72	997,68
525203801153419	ONCODOX	10 MG PO LIOF INJ CX FA (CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA)	0,00	0,00	53,84	74,43	57,09	78,91	57,78	79,87	58,49	80,85
525203802151411	ONCODOX	50 MG PO LIOF INJ CX FA (CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA)	0,00	0,00	226,78	313,49	240,46	332,40	243,38	336,44	246,37	340,58
525202001110415	PERENTAL	400 MG COM REV CT 5 BL X 10	0,00	0,00	72,96	100,86	77,36	106,94	78,30	108,24	79,26	109,57
525202102154418	PRONEST	10MG/ML EMU INJ CX 1FA X 50ML	0,00	0,00	49,79	68,83	52,79	72,97	53,43	73,86	54,08	74,76
525202103150416	PRONEST	10MG/ML EMU INJ CX 5 AMP X 20ML	0,00	0,00	106,96	147,86	113,41	156,78	114,79	158,68	116,20	160,63
525204201151413	PROTHROMBINEX - HT	500 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + AMP DIL X 20 ML + AGULHA FILTRO	0,00	0,00	849,07	1.173,72	900,28	1.244,51	911,21	1.259,62	922,42	1.275,11
525202201152413	RHOPHYLAC	200 MCG SOL INJ CT SER PRE-ENCH X 2ML	0,00	0,00	93,44	129,17	99,07	136,96	100,28	138,62	101,51	140,32
525202202159411	RHOPHYLAC	300 MCG SOL INJ CT SER PRE-ENCH X 2ML	0,00	0,00	140,16	193,75	148,61	205,44	150,42	207,93	152,27	210,49
525202301157417	SANDOGLOBULINA	1 G PO LIOF INJ FA + FA DIL X 33ML + EQP/INF	0,00	0,00	214,60	296,65	227,55	314,55	230,31	318,37	233,14	322,29
525202302153415	SANDOGLOBULINA	3 G PO LIOF INJ FA + FA DIL X 100ML + EQP/INF	0,00	0,00	428,28	592,04	454,11	627,75	459,63	635,37	465,28	643,19
525202303151416	SANDOGLOBULINA	6 G PO LIOF INJ FA + FA DIL X 100ML + EQP/INF	0,00	0,00	784,00	1.083,77	831,28	1.149,13	841,38	1.163,09	851,72	1.177,39
525202402158419	SITRAC	10MG/ML SOL INJ CX 1 AMP X 5 ML	0,00	0,00	28,12	38,87	29,82	41,22	30,18	41,72	30,55	42,24
525202510155417	TABINE	100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 1 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	9,11	12,59	9,66	13,35	9,78	13,51	9,90	13,68
525202511151415	TABINE	100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	91,10	125,93	96,59	133,53	97,77	135,15	98,97	136,81
525202512158413	TABINE	100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	42,95	59,37	45,53	62,95	46,09	63,71	46,65	64,49
525202601118417	TAMOOEX	10 MG COM REV CT 3 BL X 10	0,00	0,00	45,25	62,55	47,97	66,32	48,56	67,12	49,15	67,95
525202602114415	TAMOOEX	20 MG COM REV CT 3 BL X 10	0,00	0,00	88,00	121,65	93,31	128,98	94,44	130,55	95,60	132,16
525204701152419	TOPLANINA	400 MG PÓ LIOF INJ IV/IM CT FA VD INC	0,00	0,00	327,80	453,14	347,57	480,46	351,79	486,30	356,12	492,28
525205101159410	TOPORAN	4 MG PO LIOF INJ IV CT FA VD INC	0,00	0,00	696,42	962,70	738,42	1.020,76	747,39	1.033,16	756,58	1.045,87
525202701155411	UNISTIN	0,5MG/ML SOL INJ CT FA X 20ML	0,00	0,00	37,48	51,81	39,74	54,94	40,22	55,60	40,71	56,28
525202801151418	UNITINASE	1500.000 UI PO LIOF INJ CT FA	0,00	0,00	698,76	965,94	740,90	1.024,19	749,90	1.036,63	759,12	1.049,38
525202802156413	UNITINASE	750.000 UI PO LIOF INJ CT FA	0,00	0,00	354,46	489,99	375,84	519,55	380,40	525,85	385,08	532,32
525202901111418	UNITREXATE	2,5 MG COM CT FR PLAS X 100	0,00	0,00	78,46	108,46	83,19	115,00	84,20	116,39	85,24	117,83
525202902150417	UNITREXATE	25MG/ML SOL INJ CX FA X 2ML	0,00	0,00	23,67	32,72	25,09	34,68	25,40	35,11	25,71	35,54
525203001157411	UTORAL	50MG/ML SOL INJ CX 10 AMP CX 5ML	0,00	0,00	75,06	103,76	79,58	110,01	80,55	111,35	81,54	112,72
525203101151413	VACINA DE VÍRUS INATIVADA CONTRA A GRIPE	SUS INJ CT 10 SER VD INC PRE-ENCH X 0,5ML	0,00	0,00	334,02	461,74	354,17	489,59	358,47	495,53	362,88	501,63
525203102158411	VACINA DE VÍRUS INATIVADA CONTRA A GRIPE	SUS INJ CT SER VD INC PRE-ENCHX0,5ML	0,00	0,00	33,39	46,16	35,40	48,93	35,83	49,52	36,27	50,13
525203201156417	VIGAM	1 G SOL INJ CX FA X 20 ML + EQUIPO (IMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL)	0,00	0,00	190,97	263,99	202,49	279,91	204,95	283,31	207,47	286,80
525203202152415	VIGAM	2,5 G SOL INJ CX FA X 50 ML + EQUIPO (IMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL)	0,00	0,00	465,55	643,56	493,62	682,36	499,62	690,65	505,76	699,14

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MEIZLER BIOPHARMA S/A**											
525203203159413	VIGAM	5 G SOL INJ CX FA X 100 ML + EQUIPO (IMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL)	0,00	0,00	884,42	1.222,59	937,76	1.296,32	949,15	1.312,07	960,82	1.328,21
525204401159418	VINATIN	1 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	44,81	61,94	47,51	65,68	48,09	66,48	48,68	67,29
525203701159415	VINRACINE	1MG/ML SOL INJ CX FA X 1 ML (SULFATO DE VINCRISTINA)	0,00	0,00	25,38	35,08	26,91	37,20	27,24	37,65	27,57	38,11
525204802153410	WOSULIN 70/30	100 UI/ML SUS INJ CX 5 CARP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	54,80	75,75	58,10	80,32	58,81	81,29	59,53	82,29
525204803151411	WOSULIN 70/30	100 UI/ML SUS INJ CX CARP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	10,97	15,16	11,62	16,07	11,77	16,26	11,91	16,46
525204804156417	WOSULIN 70/30	100 UI/ML SUS INJ CX FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	29,90	41,33	31,70	43,82	32,09	44,36	32,48	44,90
525204801157412	WOSULIN 70/30	100 UI/ML SUS INJ CX FA VD INC X 3 ML	0,00	0,00	10,97	15,16	11,62	16,07	11,77	16,26	11,91	16,46
525204805152415	WOSULIN 70/30	100UI/ML SUS INJ CX FA VD INC X 5ML	0,00	0,00	15,99	22,10	16,95	23,43	17,16	23,72	17,37	24,01
525204902158414	WOSULIN N	100 UI/ML SUS INJ CX 5 CARP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	47,28	65,36	50,13	69,30	50,74	70,14	51,36	71,00
525204903154412	WOSULIN N	100 UI/ML SUS INJ CX CARP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	9,46	13,08	10,02	13,86	10,15	14,02	10,27	14,20
525204904150410	WOSULIN N	100 UI/ML SUS INJ CX FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	29,90	41,33	31,70	43,82	32,09	44,36	32,48	44,90
525204905157419	WOSULIN N	100 UI/ML SUS INJ CX FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	15,76	21,79	16,71	23,10	16,91	23,38	17,12	23,67
525204901151416	WOSULIN N	100UI/ML SUS INJ CX FA VD INC X 3ML	0,00	0,00	9,46	13,08	10,02	13,86	10,15	14,02	10,27	14,20
525205002150415	WOSULIN R	100 UI/ML SOL INJ CX 5 CARP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	45,42	62,79	48,15	66,56	48,74	67,37	49,33	68,20
525205003157413	WOSULIN R	100 UI/ML SOL INJ CX CARP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	9,08	12,55	9,63	13,31	9,74	13,47	9,86	13,63
525205004153411	WOSULIN R	100 UI/ML SOL INJ CX FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	29,90	41,33	31,70	43,82	32,09	44,36	32,48	44,90
525205005151412	WOSULIN R	100 UI/ML SOL INJ CX FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	15,14	20,93	16,05	22,19	16,25	22,46	16,44	22,73
525205001154417	WOSULIN R	100UI/ML SUS INJ CX FA VD INC X 3ML	0,00	0,00	9,08	12,55	9,63	13,31	9,74	13,47	9,86	13,63
525203301150410	ZENALB	20 PCC SOL INJ CX FA X 50 ML	0,00	0,00	194,70	269,15	206,44	285,38	208,95	288,84	211,52	292,40
525203302157419	ZENALB	20 PCC SOL INJ CX FA X 50 ML + EMBALADO	0,00	0,00	197,63	273,20	209,55	289,68	212,10	293,19	214,71	296,80
525203401112413	ZOLAPIN	100 MG COM CT 3 BL X 10	0,00	0,00	108,43	149,89	114,97	158,93	116,37	160,87	117,80	162,84
525203402119411	ZOLAPIN	25 MG COM CT 3 BL X 10	0,00	0,00	18,58	25,68	19,70	27,23	19,94	27,56	20,19	27,91
525203501151410	ZOLIDAM	5MG/ML SOL INJ CX 1 AMP X 10 ML	0,00	0,00	21,25	29,38	22,53	31,14	22,80	31,52	23,08	31,91
525203502156416	ZOLIDAM	5MG/ML SOL INJ CX 1 AMP X 3 ML	0,00	0,00	9,04	12,50	9,58	13,25	9,70	13,41	9,82	13,57
525203503152414	ZOLIDAM	5MG/ML SOL INJ CX 10 AMP X 10 ML	0,00	0,00	214,94	297,12	227,90	315,04	230,67	318,87	233,51	322,79
525203504159412	ZOLIDAM	5MG/ML SOL INJ CX 10 AMP X 3 ML	0,00	0,00	91,67	126,72	97,20	134,36	98,38	136,00	99,59	137,67
525203601154411	ZOYLEX	250 MG PO LIOF CT 10 FA	0,00	0,00	448,39	619,84	475,44	657,22	481,21	665,21	487,13	673,39
525203602150411	ZOYLEX	250 MG PO LIOF CT FA	0,00	0,00	44,80	61,93	47,50	65,67	48,08	66,46	48,67	67,28
Laboratório:	**MEPHA INVESTIGAÇÃO DESENVOLVIMENTO FABRICAÇÃO FARMACÊUTICA LTDA**											
525305101134112	ACEBROFILINA	10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	12,64	16,86	13,52	17,99	13,71	18,24	13,91	18,49
525305102130110	ACEBROFILINA	5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	8,52	11,36	9,12	12,13	9,25	12,30	9,38	12,47
525300101111111	ACICLOVIR	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	28,35	39,19	30,06	41,55	30,43	42,06	30,80	42,58
525300102116117	ACICLOVIR	200 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	53,16	73,48	56,36	77,91	57,05	78,86	57,75	79,83
525300103163119	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	12,90	17,21	13,80	18,37	14,00	18,62	14,20	18,88
525305201139116	ALBENDAZOL	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML + CP MED	0,00	0,00	3,65	5,04	3,87	5,35	3,92	5,41	3,96	5,48
525307901111113	ALPRAZOLAM	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,15	5,74	4,40	6,08	4,45	6,15	4,50	6,22
525307902118111	ALPRAZOLAM	0,50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,08	11,17	8,57	11,85	8,67	11,99	8,78	12,14
525307903114111	ALPRAZOLAM	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	14,37	19,86	15,23	21,05	15,42	21,32	15,61	21,58
525307904110118	ALPRAZOLAM	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	34,09	47,12	36,14	49,96	36,58	50,57	37,03	51,19

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MEPHA INVESTIGAÇÃO DESENVOLVIMENTO FABRICAÇÃO FARMACÊUTICA LTDA**											
525300310134114	AMOXICILINA	50 mg/ml po p/ sus or ct fr plas opc x 150 ml	0,00	0,00	18,03	24,93	19,12	26,43	19,36	26,76	19,59	27,08
525300302115114	AMOXICILINA	500MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	26,75	36,98	28,36	39,21	28,71	39,69	29,06	40,17
525300303111112	AMOXICILINA	500MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	20,20	27,92	21,41	29,60	21,68	29,96	21,94	30,33
525300304118110	AMOXICILINA	500MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	5,27	7,29	5,59	7,72	5,66	7,82	5,73	7,91
525300207139117	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	250MG/5ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 75 ML	0,00	0,00	23,34	32,26	24,74	34,21	25,05	34,62	25,35	35,05
525300201114112	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500 MG + 125 MG COM REV CT 1 STR AL X 6	0,00	0,00	14,67	20,28	15,56	21,51	15,75	21,77	15,94	22,04
525300204113117	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500 MG + 125 MG COM REV CT 3 STR AL X 6	0,00	0,00	43,54	60,18	46,16	63,81	46,72	64,59	47,30	65,38
525307601118112	ATENOLOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	23,49	32,48	24,91	34,44	25,21	34,85	25,52	35,28
525307603110119	ATENOLOL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	8,83	12,21	9,36	12,94	9,48	13,10	9,59	13,26
525307602114110	ATENOLOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	13,57	18,76	14,39	19,89	14,56	20,13	14,74	20,38
525304704110111	AXETILCEFUROXIMA	250 MG COM REV CT STR AL X 10	0,00	0,00	32,10	44,37	34,04	47,05	34,45	47,62	34,87	48,21
525304703130117	AXETILCEFUROXIMA	50 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS TRANS X 50 ML	0,00	0,00	33,24	45,95	35,25	48,72	35,68	49,32	36,11	49,92
525304705117118	AXETILCEFUROXIMA	500 MG COM REV CT STR AL X 10	0,00	0,00	41,57	57,47	44,08	60,93	44,62	61,67	45,16	62,43
525300405119112	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	27,66	38,23	29,33	40,54	29,68	41,03	30,05	41,54
525300503110111	BESILATO DE ANLODIPINO	10MG COM CT 3 BL AL PLA BCO OPC X 10	0,00	0,00	66,03	91,28	70,02	96,79	70,87	97,97	71,74	99,17
525300508112110	BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT 3 BL AL PLA BCO OPC X 10	0,00	0,00	35,93	49,67	38,10	52,66	38,56	53,30	39,03	53,96
525305302131110	BROMOPRIDA	4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20ML + CGT	0,00	0,00	8,62	11,49	9,22	12,27	9,35	12,44	9,48	12,61
525308001130111	CEFACLOR MONOIDRATADO	50MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 80ML + SER DOSAD	0,00	0,00	21,21	29,32	22,49	31,09	22,76	31,46	23,04	31,85
525308002137118	CEFACLOR MONOIDRATADO	75MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 80ML + SER DOSAD	0,00	0,00	28,82	39,84	30,56	42,24	30,93	42,76	31,31	43,28
525300703111111	CEFADROXIL	500 MG CAP GEL DURA CT 2 STR AL X 4	0,00	0,00	27,34	37,80	28,99	40,08	29,34	40,56	29,70	41,06
525300803114110	CEFALEXINA	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,54	24,25	18,60	25,71	18,83	26,02	19,06	26,34
525300802118112	CEFALEXINA	500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	35,10	48,52	37,22	51,45	37,67	52,07	38,13	52,71
525300801111114	CEFALEXINA	COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	14,04	19,41	14,89	20,58	15,07	20,83	15,25	21,09
525300901116118	CETOCONAZOL	200 MG COM CT 1 STR X 10	0,00	0,00	14,29	19,75	15,15	20,94	15,33	21,20	15,52	21,46
525300902112116	CETOCONAZOL	200 MG COM CT 3 STR X 10	0,00	0,00	38,04	52,58	40,33	55,76	40,82	56,43	41,33	57,13
525305501167115	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,04	16,06	12,89	17,15	13,07	17,38	13,26	17,62
525305502163113	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,78	15,71	12,60	16,77	12,78	17,00	12,97	17,24
525305601161119	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	20 MG + 0,5 MG + 2,5 MG CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,64	16,86	13,52	17,99	13,71	18,24	13,91	18,49
525305602168117	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,78	15,71	12,60	16,77	12,78	17,00	12,96	17,23
525304402114112	CINARIZINA	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,16	8,51	6,53	9,03	6,61	9,13	6,69	9,25
525304403110110	CINARIZINA	75 MG CT C/ 3 BL AL PLAS INC X 10 CPR	0,00	0,00	8,60	11,89	9,12	12,61	9,23	12,76	9,35	12,92
525301002115117	CITALOPRAM	20 MG 1 BL X 14	0,00	0,00	32,13	44,41	34,07	47,09	34,48	47,67	34,91	48,25
525301003111115	CITALOPRAM	20 MG 2 BL X 14	0,00	0,00	64,28	88,86	68,16	94,22	68,98	95,36	69,83	96,53
525301301112111	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	25MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,61	9,14	7,01	9,69	7,10	9,81	7,18	9,93
525301303115116	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	75MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,07	26,37	20,22	27,96	20,47	28,30	20,72	28,64

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MEPHA INVESTIGAÇÃO DESENVOLVIMENTO FABRICAÇÃO FARMACÊUTICA LTDA**											
525301401117113	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250MG COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 7	0,00	0,00	38,91	53,79	41,25	57,03	41,76	57,72	42,27	58,43
525301402113111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 6	0,00	0,00	17,57	24,29	18,63	25,76	18,86	26,07	19,09	26,39
525301403111112	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500MG COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 7	0,00	0,00	64,05	88,54	67,91	93,88	68,74	95,02	69,58	96,19
525301404116118	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 6	0,00	0,00	30,79	42,56	32,64	45,13	33,04	45,67	33,45	46,23
525306901118111	CLORIDRATO DE DILTIAZEM	30 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 50	0,00	0,00	7,11	9,83	7,54	10,43	7,64	10,55	7,73	10,68
525306902114118	CLORIDRATO DE DILTIAZEM	60 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 50	0,00	0,00	13,55	18,73	14,37	19,86	14,54	20,10	14,72	20,35
525304201119117	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA	120MG COM REVES CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	15,45	20,60	16,53	21,99	16,76	22,29	17,00	22,60
525304202115115	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA	180 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	22,21	29,62	23,76	31,62	24,10	32,05	24,45	32,50
525301507111119	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	60,99	84,31	64,67	89,40	65,46	90,48	66,26	91,60
525301502118115	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	16,29	22,52	17,27	23,88	17,48	24,17	17,70	24,47
525301504110111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	32,60	45,07	34,57	47,79	34,99	48,37	35,42	48,96
525301505117111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	CAP GEL DURA CT 4 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	63,39	87,63	67,21	92,91	68,03	94,04	68,87	95,20
525304102110111	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,69	7,87	6,04	8,34	6,11	8,45	6,19	8,55
525304103117111	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,66	10,58	8,12	11,22	8,22	11,36	8,32	11,50
525305801179119	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA	0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 30 ML	0,00	0,00	6,31	8,41	6,75	8,98	6,84	9,10	6,94	9,22
525304301113110	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	49,80	68,85	52,81	73,00	53,45	73,88	54,11	74,79
525304302111111	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	70,98	98,12	75,26	104,04	76,17	105,30	77,11	106,59
525308201113111	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	9,77	13,51	10,36	14,32	10,49	14,50	10,62	14,68
525308202111112	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CT BL AL/AL X 20	0,00	0,00	18,48	25,55	19,59	27,08	19,83	27,41	20,07	27,74
525308203116118	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT STR AL/AL X 10	0,00	0,00	20,06	27,73	21,27	29,40	21,53	29,76	21,79	30,12
525308204112116	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT STR AL/AL X 20	0,00	0,00	38,54	53,28	40,86	56,48	41,36	57,17	41,87	57,88
525301605111113	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	41,00	56,68	43,47	60,10	44,00	60,83	44,54	61,57
525301606118111	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 14	0,00	0,00	54,59	75,46	57,88	80,01	58,58	80,98	59,30	81,98
525301607114111	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	59,46	82,20	63,05	87,16	63,82	88,22	64,60	89,30
525307801117111	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	96,04	128,07	102,74	136,71	104,20	138,58	105,70	140,50
525307802113118	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	108,84	145,14	116,44	154,94	125,05	157,06	119,79	159,23
525304801132114	CLORIDRATO DE TRAMADOL	100 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 10 ML	0,00	0,00	33,24	45,95	35,25	48,73	35,68	49,32	36,12	49,93
525304802155118	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG/ML SOL INJ CT EST 6 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	17,82	24,63	18,90	26,12	19,13	26,44	19,36	26,76
525304803151116	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG/ML SOL INJ CT EST 6 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	25,47	35,21	27,00	37,33	27,33	37,78	27,67	38,25
525307001110110	DEFLAZACORT	30 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 10	0,00	0,00	43,30	59,86	45,91	63,47	46,47	64,24	47,04	65,03
525307002117119	DEFLAZACORT	6 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	18,15	25,09	19,24	26,60	19,48	26,92	19,71	27,25
525301706112115	DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG DRG CT 1 STR AL X 10	0,00	0,00	4,56	6,30	4,83	6,68	4,89	6,76	4,95	6,85
525301703113110	DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG DRG CT 2 STR AL X 10	0,00	0,00	9,14	12,63	9,69	13,39	9,81	13,56	9,93	13,72
525305901130111	DICLOFENACO RESINATO	15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	5,41	7,47	5,73	7,93	5,80	8,02	5,87	8,12
525301806117119	DICLOFENACO SÓDICO	100 MG COM REV DESINT LENTA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,98	12,41	9,52	13,16	9,64	13,32	9,75	13,48
525301801115118	DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,55	6,29	4,82	6,67	4,88	6,75	4,94	6,83
525301804114112	DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,22	12,74	9,77	13,51	9,89	13,67	10,01	13,84
525306001117117	DIMETICONA	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,01	8,01	6,43	8,55	6,52	8,67	6,61	8,79
525306002131113	DIMETICONA	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	6,02	8,02	6,44	8,57	6,53	8,68	6,62	8,80
525307201111110	FINASTERIDA	1 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	54,93	73,25	58,77	78,20	59,60	79,27	60,46	80,36

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MEPHA INVESTIGAÇÃO DESENVOLVIMENTO FABRICAÇÃO FARMACÊUTICA LTDA**											
525307202116116	FINASTERIDA	5 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	68,91	91,89	73,72	98,09	74,77	99,43	75,84	100,81
525306101111110	GLIBENCLAMIDA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	4,44	6,14	4,71	6,51	4,77	6,59	4,82	6,67
525302101117116	ITRACONAZOL	100 MG CAPS GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	45,98	63,57	48,76	67,40	49,35	68,22	49,96	69,06
525302102113114	ITRACONAZOL	100 MG CAPS GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	52,32	72,32	55,47	76,69	56,15	77,62	56,84	78,57
525302103111115	ITRACONAZOL	100 MG CAPS GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	21,91	30,28	23,23	32,11	23,51	32,50	23,80	32,90
525302203114116	LEVOFLOXACINO	250MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	27,72	38,32	29,39	40,63	29,75	41,12	30,11	41,63
525302205117112	LEVOFLOXACINO	500MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	50,95	70,43	54,02	74,67	54,68	75,58	55,35	76,51
525302306118114	LISINOPRIL	10MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	27,43	37,92	29,09	40,21	29,44	40,70	29,80	41,20
525302303119111	LISINOPRIL	20 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	43,20	59,72	45,81	63,32	46,36	64,09	46,93	64,88
525302310115116	LISINOPRIL	5MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,10	23,64	18,13	25,06	18,35	25,37	18,58	25,68
525302405132115	LORATADINA	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	12,76	17,01	13,65	18,16	13,84	18,41	14,04	18,66
525302404111114	LORATADINA	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	15,33	20,45	16,40	21,83	16,64	22,13	16,88	22,43
525302506117111	LOSARTAN POTÁSSICO	50MG COM REV CT 1 BL AL PLAS OPC X 14	0,00	0,00	24,03	33,21	25,48	35,22	25,79	35,65	26,10	36,08
525302508111110	LOSARTAN POTÁSSICO	50MG COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 14	0,00	0,00	47,66	65,88	50,54	69,86	51,15	70,71	51,78	71,58
525302602116112	LOVASTATINA	10MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	22,80	31,52	24,18	33,42	24,47	33,83	24,77	34,25
525302603112110	LOVASTATINA	20MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,57	18,76	14,39	19,89	14,56	20,13	14,74	20,38
525302604119119	LOVASTATINA	20MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	36,96	51,10	39,19	54,18	39,67	54,84	40,16	55,51
525302605115117	LOVASTATINA	40MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,43	28,24	21,66	29,94	21,92	30,30	22,19	30,68
525306201132111	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA	0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	14,05	18,73	15,03	19,99	15,24	20,27	15,46	20,55
525306202112112	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA	2 MG + 0,25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	7,84	10,45	8,38	11,16	8,50	11,31	8,63	11,47
525302704113112	MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	13,02	18,00	13,80	19,08	14,79	19,31	14,14	19,55
525302705111113	MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	13,02	18,00	13,80	19,08	14,79	19,31	14,14	19,55
525302703117114	MALEATO DE ENALAPRIL	5MG COM CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	12,90	17,83	13,67	18,90	13,84	19,13	14,01	19,37
525307301114111	MELOXICAM	15 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	0,00	0,00	17,41	24,06	18,46	25,51	18,68	25,82	18,91	26,14
525307302110111	MELOXICAM	7,5 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	0,00	0,00	9,35	12,93	9,92	13,71	10,04	13,88	10,16	14,05
525306301161111	METRONIDAZOL	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	0,00	0,00	11,42	15,79	12,11	16,74	12,26	16,95	12,41	17,15
525308101119118	NIMESULIDA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	10,47	14,47	11,11	15,36	12,45	15,54	11,38	15,73
525306401131117	NISTATINA	100000 UI SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT	0,00	0,00	10,66	14,73	11,30	15,62	11,44	15,81	11,58	16,00
525306501160119	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	15,52	20,70	16,60	22,09	16,84	22,39	17,08	22,70
525303007114115	NORFLOXACINO	400MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	18,41	25,45	19,52	26,99	19,76	27,32	20,00	27,65
525303008110113	NORFLOXACINO	400MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	9,02	12,47	9,56	13,22	9,68	13,38	9,80	13,54
525303504118119	OMEPRAZOL	10 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	6,53	9,03	6,93	9,58	7,01	9,69	7,10	9,81
525303501119114	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA C/ MCG CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	23,16	32,01	24,56	33,94	24,85	34,36	25,16	34,78
525303503111110	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA C/ MCG CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	44,87	62,02	47,57	65,76	48,15	66,56	48,74	67,38
525303502115112	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA C/ MCG CT FR PLAS OPC X 7	0,00	0,00	12,13	16,76	12,86	17,78	13,02	17,99	13,18	18,21
525303506110115	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	23,16	32,02	24,55	33,94	24,85	34,35	25,16	34,78
525303507117113	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	44,87	62,03	47,57	65,76	48,15	66,56	48,74	67,38
525303505114117	OMEPRAZOL	40 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	11,79	16,30	12,50	17,28	12,65	17,49	12,81	17,71
525304901110112	PRAVASTATINA SÓDICA	10 MG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	8,92	12,33	9,46	13,07	9,57	13,23	9,69	13,40

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MEPHA INVESTIGAÇÃO DESENVOLVIMENTO FABRICAÇÃO FARMACÊUTICA LTDA**											
525304902117110	PRAVASTATINA SÓDICA	10 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	24,65	34,07	26,14	36,13	26,45	36,57	26,78	37,02
525304904111111	PRAVASTATINA SÓDICA	20 MG COM CT BL AL/AL X 30'	0,00	0,00	35,58	49,19	37,73	52,15	38,19	52,79	38,66	53,44
525307702119114	PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,47	11,70	8,98	12,41	9,09	12,56	9,20	12,71
525307701112116	PREDNISONA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,81	8,04	6,16	8,52	6,24	8,62	6,31	8,73
525306701161119	PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,58	11,87	9,10	12,58	9,21	12,74	9,33	12,89
525304604116116	RAMIPRIL	2,5 MG COM REV CT STRIP AL X 30	0,00	0,00	29,47	40,74	31,25	43,20	31,63	43,73	32,02	44,26
525304607115110	RAMIPRIL	5 MG COM REV CT STRIP AL X 30	0,00	0,00	61,15	84,53	64,84	89,63	65,63	90,72	66,43	91,83
525304502119116	SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CR BL AL PLAS OPC X 4	0,00	0,00	17,59	23,45	18,82	25,04	19,08	25,38	19,36	25,73
525304503115114	SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2	0,00	0,00	9,37	12,50	10,02	13,34	10,17	13,52	10,31	13,71
525303803115111	SINVASTATINA	10 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,87	24,70	18,95	26,19	19,18	26,51	19,41	26,84
525303804111111	SINVASTATINA	10 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	53,76	74,31	57,00	78,80	57,69	79,75	58,40	80,73
525303806114116	SINVASTATINA	20 MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	53,76	74,31	57,00	78,80	57,69	79,75	58,40	80,73
525303807110114	SINVASTATINA	40 MG 1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	17,87	24,70	18,95	26,19	19,18	26,51	19,41	26,84
525303812114114	SINVASTATINA	5 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	33,66	46,53	35,69	49,33	36,12	49,93	36,57	50,55
525303813110112	SINVASTATINA	80 MG 1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	17,87	24,70	18,95	26,19	19,18	26,51	19,41	26,84
525306801164111	TIOCONAZOL + TINIDAZOL	20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 7 APLIC	0,00	0,00	20,82	27,76	22,27	29,64	22,59	30,04	22,91	30,46
525307401161111	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL	0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,0 MG/G + 10,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,71	14,28	11,45	15,24	11,62	15,45	11,78	15,66
525307501164112	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL	0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,0 MG/G + 10,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,74	14,32	11,49	15,28	11,65	15,49	11,82	15,71
Laboratório:	**MERCK S/A**											
525400102150419	ABELCET	5 MG/ML SUS INJ EST 10 CT FA VD INC X 20 ML + AGULHA DE 5	0,00	0,00	15.277,35	21.118,81	16.198,79	22.392,57	16.395,53	22.664,55	16.597,20	22.943,32
525400101154410	ABELCET	5 MG/ML SUS INJ EST CART 1 FA VD INC X 20 ML + AGU	0,00	0,00	1.527,73	2.111,87	1.619,88	2.239,26	1.639,55	2.266,46	1.659,72	2.294,33
525400201116111	ACICLOVIR	200MG COM CT FR PLAS OPC X 25	0,00	0,00	49,62	68,59	52,61	72,72	53,25	73,61	53,90	74,51
525400202112111	ACICLOVIR	400MG COM CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	90,17	124,65	95,61	132,17	96,77	133,77	97,96	135,42
525400203119118	ACICLOVIR	400MG COM CT FR PLAS OPC X 70	0,00	0,00	210,46	290,93	223,15	308,48	225,86	312,23	228,64	316,07
525400204166111	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	12,19	16,26	13,04	17,35	14,01	17,60	13,42	17,84
525400304111317	ALGINAC	1 MG + 50 MG + 50 MG + 50 MG COM REVE CT CART BL AL PVDC INC X 15.	0,00	0,00	10,88	15,04	11,54	15,95	11,68	16,15	11,82	16,35
525400305116312	ALGINAC	1 MG + 50 MG + 50 MG + 50 MG COM REVE CT CART BL AL PVDC INC X 4	0,00	0,00	2,90	4,01	3,08	4,25	3,11	4,30	3,15	4,36
525400306112310	ALGINAC	1 MG + 50 MG + 50 MG + 50 MG COM REVE CT CART BL AL PVDC INC X 8	0,00	0,00	5,81	8,03	6,16	8,52	6,24	8,62	6,31	8,73
525400301110417	ALGINAC	1MG + 50MG + 50MG + 50MG COM REV CT CART BL AL PVDC INC X 30	0,00	0,00	21,84	30,19	23,15	32,01	23,44	32,40	23,72	32,80
525400303113413	ALGINAC	1MG + 50MG + 50MG + 50MG COM REV CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	10,17	14,06	10,78	14,90	10,91	15,08	11,04	15,26
525400302151419	ALGINAC	SOL INJ CX C/ CAMA 3 AMP VD AMB X 1ML + 3 AMP VD	0,00	0,00	12,34	16,46	13,20	17,56	13,39	17,80	13,58	18,05
525400501111417	ARTREN	100 MG CÁP GEL MICROG EST CART BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,97	13,78	10,57	14,61	10,70	14,79	10,83	14,97
525400601149416	ASALIT	250 MG SUP EST CART 2 STR X 5	0,00	0,00	17,54	24,25	18,59	25,70	18,82	26,01	19,05	26,33
525400602171415	ASALIT	3G ENEMA EST CART ENV + DIL X 100 ML	0,00	0,00	23,69	32,75	25,11	34,71	25,42	35,13	25,73	35,57

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MERCK S/A**											
525400603117414	ASALIT	400 MG COMP CX X 20	0,00	0,00	37,12	51,31	39,36	54,41	39,84	55,07	40,33	55,75
525400701135417	ASMALERGIN	0,2 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML	0,00	0,00	19,53	27,00	20,71	28,62	20,96	28,97	21,22	29,33
525400802111114	ATENOLOL	100MG COM EST 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,26	23,86	18,30	25,30	18,52	25,60	18,75	25,92
525400804112118	ATENOLOL	50MG COM EST 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,82	14,95	11,47	15,85	11,61	16,05	11,75	16,24
525401001110118	BESILATO DE ANLODIPINO	10MG COM CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	40,63	56,16	43,08	59,55	43,60	60,27	44,14	61,01
525401002117116	BESILATO DE ANLODIPINO	10MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	27,09	37,44	28,72	39,70	29,07	40,19	29,43	40,68
525401003113114	BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	23,27	32,16	24,67	34,10	24,97	34,52	25,28	34,94
525401004111115	BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT CART 3 BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	43,90	60,69	46,55	64,35	47,12	65,13	47,69	65,93
525401005116110	BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT CART BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	17,12	23,67	18,15	25,09	18,37	25,40	18,60	25,71
525401101115413	BICONCOR	10 MG/6,25 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	42,18	58,31	44,73	61,83	45,27	62,58	45,83	63,35
525401102111411	BICONCOR	2,5 MG/6,25 MG COM CT CART FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	32,01	44,25	33,94	46,92	34,35	47,49	34,78	48,07
525401103118411	BICONCOR	2.5MG/6.25MG COM REV EST CART BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	32,01	44,25	33,94	46,92	34,35	47,49	34,78	48,07
525401104114418	BICONCOR	5 MG/6,25 MG COM CT CART FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	41,62	57,53	44,13	61,01	44,67	61,75	45,22	62,51
525401105110416	BICONCOR	5MG/6.25MG COM REV EST CART BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	41,62	57,53	44,13	61,01	44,67	61,75	45,22	62,51
525418401117114	BROMAZEPAM	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,43	7,50	5,76	7,96	5,83	8,05	5,90	8,15
525418402113112	BROMAZEPAM	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	9,20	12,71	9,75	13,48	9,87	13,64	9,99	13,81
525417301135112	BROMOPRIDA	4MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	0,00	0,00	7,24	9,66	7,75	10,31	7,86	10,45	7,97	10,60
525401501113418	CEBION	1 G COM EFERV EST CART 2 TB PLAS X 10	0,00	0,00	11,87	15,83	12,70	16,90	12,88	17,13	13,06	17,36
525401502111419	CEBION	1 G COM EFERV EST CART 2 TB PLAS X 10 SABOR LARANJ	0,00	0,00	16,90	22,54	18,09	24,07	18,34	24,39	18,61	24,73
525401503116414	CEBION	1 G COM EFERV EST CART 3 TB PLAS X 10 SABOR ACEROL	0,00	0,00	16,90	22,54	18,09	24,07	18,34	24,39	18,61	24,73
525401504112412	CEBION	1 G COM EFERV EST CART 3 TB PLAS X 10 SABOR LARANJ	0,00	0,00	16,90	22,54	18,09	24,07	18,34	24,39	18,61	24,73
525401511135414	CEBION	100 MG/ML SOL OR EST CART FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	5,05	6,73	5,40	7,18	5,48	7,28	5,55	7,38
525401505119410	CEBION	1G COM EFERV EST CART TB PLAS X 10	0,00	0,00	7,00	9,33	7,50	9,98	7,60	10,11	7,71	10,25
525401506115419	CEBION	1G COM EFERV EST TB PLAS X 10 - SABOR ACEROLA	0,00	0,00	7,00	9,33	7,50	9,98	7,60	10,11	7,71	10,25
525401510112410	CEBION	1G COM EFERV SEM AÇÚCAR EST CART TB PLAS X 10	0,00	0,00	7,04	9,39	7,53	10,02	7,64	10,15	7,74	10,30
525401507111417	CEBION	2 G COM EFERV EST CART 2 TB PLAS X 10	0,00	0,00	17,81	23,75	19,05	25,34	19,32	25,69	19,59	26,05
525401512131412	CEBION	200 MG/ML SOL OR EST CART FR VD AMB X 30 ML GOTAS	0,00	0,00	5,35	7,13	5,72	7,61	5,80	7,72	5,89	7,82
525401508118415	CEBION	2G COM EFERV EST CART TB PLAS X 10	0,00	0,00	10,45	13,94	11,18	14,88	11,34	15,08	11,51	15,29
525401517117418	CEBION	500 MG COM LIB MOD CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	12,10	16,14	12,95	17,23	13,90	17,46	13,32	17,71
525401601118411	CEBION CALCIO	500 MG + 600 MG COMP EFERV EST CART TB PLAS X 10	0,00	0,00	9,08	12,11	9,71	12,92	9,85	13,10	9,99	13,28
525401701139410	CEBION GLICOSE	100 MG + 500 MG GRAN CT CART 10 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	13,33	17,78	14,25	18,97	14,46	19,22	14,66	19,49
525401702119413	CEBION GLICOSE	100 MG + 500 MG GRAN CT CART 50 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	65,14	86,86	69,69	92,73	70,68	94,00	71,70	95,30
525418901111417	CEBION ZINCO	1000 MG + 10 MG COM EFEV CT TB PLAS X 10	0,00	0,00	8,79	11,72	9,41	12,52	9,54	12,69	9,68	12,87
525420001112419	CELAPRAM	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	56,48	78,08	59,88	82,78	60,61	83,78	61,35	84,81
525401901111412	CESTOX	150 MG COM EST CART 3 STR X 4	0,00	0,00	25,75	35,60	27,31	37,75	27,64	38,21	27,98	38,68
525402002110411	CISTICID	500 MG COM EST CART FR PLAS OPC X 50	0,00	0,00	313,77	433,74	332,69	459,90	336,73	465,48	340,87	471,21
525402101119115	CITALOPRAM	20MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	56,47	78,07	59,88	82,78	60,61	83,78	61,35	84,81
525402204155416	CITONEURIN	(1666,66 MCG + 33,33 MG + 33,33 MG)/ML SOL INJ CX (INJ. 5000)	0,00	0,00	7,04	9,73	7,47	10,33	7,56	10,45	7,65	10,58
525402203159418	CITONEURIN	(333,33 MCG + 33,33 MG + 33,33 MG)/ML SOL INJ. CX (INJ. 1000)	0,00	0,00	4,83	6,68	5,12	7,07	5,18	7,16	5,24	7,25
525402201113410	CITONEURIN	50 MCG + 200 MG + 100 MG DRG EST CART 2 BL AL PLAS	0,00	0,00	10,54	14,06	11,28	15,01	11,44	15,21	11,60	15,42

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MERCK S/A**											
525402202111411	CITONEURIN	5000 MCG + 100 MG + 100 MG DRG EST CART 2 BL AL PL	0,00	0,00	30,01	40,02	32,11	42,73	32,56	43,31	33,03	43,91
525402301118112	CLARITROMICINA	500MG COM REV CT 2 BL AL PLAS X 7	0,00	0,00	61,59	85,15	65,31	90,28	66,10	91,38	66,92	92,50
525402302114110	CLARITROMICINA	500MG COM REV CT BL AL PLAS X 10	0,00	0,00	43,99	60,81	46,64	64,48	47,21	65,26	47,79	66,06
525402401139413	CLINDAL AZ	40 MG/ML PÓ PREP EXT CT CART FR PLAS OPC X 600 MG	0,00	0,00	16,89	23,35	17,91	24,76	18,13	25,06	18,35	25,37
525402402135411	CLINDAL AZ	40 MG/ML PÓ PREP EXT CT CART FR PLAS OPC X 900 MG	0,00	0,00	20,05	27,72	21,26	29,39	21,52	29,75	21,78	30,11
525402403115414	CLINDAL AZ	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	16,81	23,24	17,82	24,63	18,04	24,93	18,26	25,24
525402406114419	CLINDAL AZ	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	33,50	46,31	35,52	49,10	35,95	49,70	36,40	50,31
525402404111412	CLINDAL AZ	500 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	20,09	27,77	21,30	29,45	21,56	29,81	21,83	30,17
525402501117411	CLINFAR	10 MG COM REV CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	30,88	42,69	32,74	45,26	33,14	45,81	33,54	46,37
525402502113411	CLINFAR	10 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,59	16,02	12,29	16,99	12,44	17,20	12,60	17,41
525402504116416	CLINFAR	20 MG COM REV CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	61,78	85,40	65,51	90,56	66,30	91,66	67,12	92,78
525402507115410	CLINFAR	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	27,62	38,18	29,29	40,48	29,64	40,98	30,01	41,48
525402508111419	CLINFAR	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	82,88	114,57	87,88	121,48	88,95	122,96	90,04	124,47
525402503111410	CLINFAR	5 MG COM REV CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,16	26,49	20,31	28,07	20,56	28,41	20,81	28,76
525402506119412	CLINFAR	80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	27,62	38,18	29,29	40,48	29,64	40,98	30,01	41,48
525402505112414	CLINFAR	80 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	82,88	114,57	87,88	121,48	88,95	122,96	90,04	124,47
525417902112117	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	56,81	78,53	60,24	83,27	60,97	84,28	61,72	85,32
525417901116119	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	24,32	33,62	25,79	35,65	26,10	36,09	26,43	36,53
525418701110115	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	31,48	43,51	33,38	46,14	33,78	46,70	34,20	47,27
525402605117108	CLORIDRATO DE METFORMINA	1G COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,28	14,21	10,90	15,07	11,04	15,25	11,17	15,44
525402601111113	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 15 (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	10,24	14,16	10,86	15,01	10,99	15,20	11,13	15,38
525402602118111	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,51	7,61	5,84	8,07	5,91	8,17	5,98	8,27
525402603114111	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,48	10,34	7,93	10,96	8,03	11,10	8,13	11,23
525402604110118	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 6 BL AL PLAS INC X 10 (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	13,90	19,22	14,74	20,38	14,92	20,63	15,10	20,88
525418001119111	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20	0,00	0,00	38,18	52,78	40,48	55,96	40,97	56,64	41,48	57,34
525418002115118	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	56,19	77,67	59,58	82,36	60,30	83,36	61,04	84,38
525402701116117	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV EST FR PLAS OPC X 20	0,00	0,00	11,73	16,22	12,44	17,20	12,59	17,41	12,75	17,62
525402702112115	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV EST FR PLAS OPC X 20	0,00	0,00	23,51	32,51	24,93	34,47	25,24	34,89	25,55	35,31
525419302112112	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	31,39	43,39	33,29	46,02	33,69	46,57	34,10	47,14
525419301116114	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REVE CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	29,31	40,51	31,07	42,96	31,45	43,48	31,84	44,01
525402801110110	CLORIDRATO DE SOTALOL	160MG COM CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	31,43	43,45	33,32	46,07	33,73	46,63	34,14	47,20
525402901115114	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250 MG COM REV EST FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	28,85	39,89	30,59	42,29	30,97	42,80	31,35	43,33
525419401110411	COLPOTROFINE	10 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	34,46	47,64	36,54	50,51	36,98	51,12	37,43	51,75
525419402168411	COLPOTROFINE	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + APLIC	0,00	0,00	40,02	55,32	42,44	58,66	42,95	59,38	43,48	60,11
525403001118417	CONCOR	1,25 MG COM REV EST BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	16,38	22,64	17,37	24,01	17,58	24,30	17,80	24,60
525403005113411	CONCOR	1,25 MG COM REVE EST CART 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	32,78	45,31	34,76	48,05	35,18	48,63	35,61	49,23
525403002114415	CONCOR	10 MG COM REV EST BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	26,17	36,18	27,75	38,36	28,09	38,82	28,43	39,30
525403006111410	CONCOR	10,0 MG COM REVE EST CART 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	52,32	72,33	55,47	76,69	56,15	77,62	56,84	78,57
525403003110413	CONCOR	2,5 MG COM REV EST BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	18,87	26,09	20,01	27,65	20,25	27,99	20,50	28,33
525403007116416	CONCOR	2,5 MG COM REVE EST CART 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	37,76	52,20	40,03	55,34	40,52	56,01	41,02	56,70

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MERCK S/A**											
525403004117411	CONCOR	5 MG COM REV EST BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	22,95	31,73	24,34	33,64	24,63	34,05	24,93	34,47
525403008112414	CONCOR	5,0 MG COM REVE EST CART 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	45,92	63,48	48,68	67,30	49,28	68,12	49,88	68,95
525403202113412	DEXA CITONEURIN	COM REV EST CART 2 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	29,42	39,23	31,47	41,88	31,92	42,45	32,38	43,04
525403201151418	DEXA CITONEURIN	SOL INJ EST 3 AMP VD INC X 2 ML + 3 AMP VD INC X 1	0,00	0,00	14,55	20,11	15,42	21,32	15,61	21,58	15,80	21,84
525403302118416	DICLIN	2 MG + 0,035 MG COM REV CT CART EST CAL AL PVC X 63	0,00	0,00	18,15	25,09	19,24	26,60	19,48	26,92	19,71	27,25
525403301111418	DICLIN	2MG + 0.035MG COM REV CT CART EST CAL AL PVC X 21	0,00	0,00	7,55	10,44	8,00	11,06	8,10	11,20	8,20	11,34
525418501111118	DICLOFENACO SÓDICO	100 MG CAP GEL DURA MICROG EST CART BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,94	8,21	6,30	8,71	6,38	8,81	6,45	8,92
525417101136115	DIMETICONA	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	5,76	7,68	6,16	8,20	6,25	8,31	6,34	8,42
525403401116411	DINAVITAL	1G + 1G COM EFER CT TB PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,75	14,34	11,50	15,30	11,66	15,51	11,83	15,72
525417401164114	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO SALICÍLICO	0,5 MG/G + 30 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 GR	0,00	0,00	8,31	11,08	8,89	11,82	9,01	11,99	9,14	12,15
525419502138311	ERBITUX	5 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	1.528,92	2.113,52	1.621,13	2.240,99	1.640,82	2.268,21	1.661,00	2.296,10
525419501131311	ERBITUX	2 MG/ML SOL INJ FR AMP VD INC X 50 ML	0,00	0,00	633,23	875,35	671,43	928,15	679,58	939,43	687,94	950,98
525419503134318	ERBITUX	5 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	305,78	422,70	324,22	448,19	328,16	453,64	332,20	459,22
525419504130316	ERBITUX	5 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	3.057,82	4.227,01	3.242,25	4.481,96	3.281,63	4.536,40	3.321,99	4.592,19
525419505137314	ERBITUX	5 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	611,57	845,41	648,45	896,39	656,33	907,29	664,40	918,44
525403802110414	ESCLEROVITAN	CAP GEL MOLE EST CART TB PLAS X 30 PLUS	0,00	0,00	24,77	33,03	26,50	35,27	26,88	35,75	27,27	36,24
525403801114416	ESCLEROVITAN	DRG EST CART 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,11	16,15	12,96	17,24	13,14	17,48	13,33	17,72
525403903162411	ESTREVA	0,1 PCC GEL CT FR PLAS OPC X 50 G	0,00	0,00	31,33	43,31	33,22	45,92	33,62	46,48	34,04	47,05
525404125112419	EUTHYROX	100 MCG COM EST CART BL AL AL X 50	0,00	0,00	17,22	23,80	18,26	25,24	18,48	25,55	18,71	25,86
525404112118405	EUTHYROX	100 MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	17,22	23,80	18,26	25,24	18,48	25,55	18,71	25,86
525404101116414	EUTHYROX	100 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50	0,00	0,00	17,22	23,80	18,26	25,24	18,48	25,55	18,71	25,86
525404123111415	EUTHYROX	100MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,90	8,16	6,26	8,65	6,33	8,75	6,41	8,86
525404133115413	EUTHYROX	112 MCG COM EST BL AL/AL X 50	0,00	0,00	19,40	26,82	20,57	28,44	20,82	28,78	21,08	29,14
525404126119417	EUTHYROX	125 MCG COM EST CART BL AL AL X 50	0,00	0,00	19,26	26,62	20,42	28,23	20,67	28,58	20,93	28,93
525404111111407	EUTHYROX	125 MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	19,26	26,62	20,42	28,23	20,67	28,58	20,93	28,93
525404102112412	EUTHYROX	125 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50	0,00	0,00	19,26	26,62	20,42	28,23	20,67	28,58	20,93	28,93
525404118116412	EUTHYROX	125MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	8,66	11,97	9,18	12,69	9,29	12,84	9,40	13,00
525404127115415	EUTHYROX	150 MCG COM EST CART BL AL AL X 50	0,00	0,00	20,64	28,53	21,89	30,26	22,15	30,62	22,43	31,00
525404110115409	EUTHYROX	150 MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	20,64	28,53	21,89	30,26	22,15	30,62	22,43	31,00
525404103119410	EUTHYROX	150 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50	0,00	0,00	20,64	28,53	21,89	30,26	22,15	30,62	22,43	31,00
525404124116410	EUTHYROX	150MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	9,35	12,93	9,91	13,70	10,03	13,86	10,15	14,03
525404128111413	EUTHYROX	175 MCG COM EST CART BL AL AL X 50	0,00	0,00	23,22	32,10	24,62	34,03	24,92	34,45	25,22	34,87
525404109117401	EUTHYROX	175 MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	23,22	32,10	24,62	34,03	24,92	34,45	25,22	34,87
525404104115419	EUTHYROX	175 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50	0,00	0,00	23,22	32,10	24,62	34,03	24,92	34,45	25,22	34,87
525404117111417	EUTHYROX	175MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,77	16,27	12,48	17,26	12,63	17,46	12,79	17,68
525404129118411	EUTHYROX	200 MCG COM EST CART BL AL AL X 50	0,00	0,00	25,56	35,33	27,10	37,46	27,43	37,92	27,77	38,38
525404116113408	EUTHYROX	200 MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	25,56	35,33	27,10	37,46	27,43	37,92	27,77	38,38
525404105111417	EUTHYROX	200 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50	0,00	0,00	25,56	35,33	27,10	37,46	27,43	37,92	27,77	38,38
525404119112410	EUTHYROX	200MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	15,33	21,19	16,25	22,46	16,45	22,73	16,65	23,01

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MERCK S/A**											
525404130116419	EUTHYROX	25 MCG COM EST CART BL AL AL X 50	0,00	0,00	13,18	18,22	13,97	19,31	14,14	19,54	14,31	19,78
525404115117401	EUTHYROX	25 MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	13,18	18,22	13,97	19,31	14,14	19,54	14,31	19,78
525404106118415	EUTHYROX	25 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50	0,00	0,00	13,18	18,22	13,97	19,31	14,14	19,54	14,31	19,78
525404120110418	EUTHYROX	25MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,24	8,63	6,62	9,16	6,70	9,27	6,79	9,38
525404131112417	EUTHYROX	50 MCG COM EST CART BL AL AL X 50	0,00	0,00	15,09	20,86	16,00	22,11	16,19	22,38	16,39	22,66
525404114110401	EUTHYROX	50 MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	15,09	20,86	16,00	22,11	16,19	22,38	16,39	22,66
525404107114413	EUTHYROX	50 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50	0,00	0,00	15,09	20,86	16,00	22,11	16,19	22,38	16,39	22,66
525404121117416	EUTHYROX	50MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,92	9,57	7,34	10,15	7,43	10,28	7,53	10,40
525404132119415	EUTHYROX	75 MCG COM EST CART BL AL AL X 50	0,00	0,00	16,66	23,03	17,66	24,41	17,88	24,71	18,10	25,02
525404113114403	EUTHYROX	75 MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	16,66	23,03	17,66	24,41	17,88	24,71	18,10	25,02
525404108110411	EUTHYROX	75 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50	0,00	0,00	16,66	23,03	17,66	24,41	17,88	24,71	18,10	25,02
525404122113414	EUTHYROX	75MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	7,57	10,46	8,03	11,09	8,12	11,23	8,22	11,37
525404134111411	EUTHYROX	88 MCG COM EST BL AL/AL X 50	0,00	0,00	15,23	21,05	16,15	22,33	16,35	22,60	16,55	22,88
525404201171417	FEM 7	1,5 MG ADS TRANS LIB PROG CT CART SACHE X 4	0,00	0,00	49,73	68,74	52,73	72,90	53,37	73,78	54,03	74,69
525404304114114	FINASTERIDA	1 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS X 30	0,00	0,00	57,52	76,70	61,53	81,88	62,41	83,00	63,31	84,15
525404302111118	FINASTERIDA	1MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	30,47	40,64	32,60	43,38	33,06	43,97	33,54	44,58
525404303118116	FINASTERIDA	5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	49,62	68,59	52,61	72,72	53,25	73,61	53,90	74,51
525404401111418	FLAXIN	5 MG COM REV CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	65,77	90,92	69,74	96,40	70,58	97,57	71,45	98,77
525404604134412	FLOGAN	100 MG COM SOL CT CART BL AL PLAS TRANS X 10	0,00	0,00	8,06	11,14	8,55	11,82	8,65	11,96	8,76	12,11
525404601135418	FLOGAN	15 MG/ML SUS OR CT CART FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	6,54	9,04	6,94	9,59	7,02	9,71	7,11	9,82
525404603111419	FLOGAN	50 MG COM REV CT CART 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,95	13,75	10,55	14,58	10,68	14,76	10,81	14,94
525404606137419	FLOGAN	50 MG COM SOL EST CART 2 BL AL PLAS TRANS X 10	0,00	0,00	8,06	11,14	8,55	11,82	8,65	11,96	8,76	12,11
525419604135417	FLORALYTE	45 MEQ/L (2,05 + 2,16 + 0,98 + 22,75) MG/ML SOL OR FR PLAS TRANS X 500 ML (SABOR ABACAXI)	0,00	0,00	11,25	15,00	12,04	16,02	12,21	16,24	12,39	16,46
525419603139419	FLORALYTE	45 MEQ/L (2,05 + 2,16 + 0,98 + 22,75)MG/ML SOL OR FR PLAS TRANS X 500 ML (SABOR GUARANÁ)	0,00	0,00	11,24	14,99	12,03	16,01	12,20	16,23	12,38	16,45
525419602132410	FLORALYTE	45 MEQ/L (2,05 + 2,16 + 0,98 + 22,75)MG/ML SOL OR FR PLAS TRANS X 500 ML (SABOR LARANJA)	0,00	0,00	11,24	14,99	12,03	16,01	12,20	16,23	12,38	16,45
525419601136412	FLORALYTE	45 MEQ/L (2,05 + 2,16 + 0,98 + 22,75)MG/ML SOL OR FR PLAS TRANS X 500 ML (SABOR TUTTI-FRUTTI)	0,00	0,00	11,24	14,99	12,03	16,01	12,20	16,23	12,38	16,45
525419605131415	FLORALYTE	90 MEQ/L (4,68 + 2,16 + 0,98 + 20) MG/ML SOL OR FR PLAS TRANS X 500 ML (SABOR ABACAXI)	0,00	0,00	11,92	15,90	12,75	16,96	12,93	17,20	13,12	17,43
525404708118413	FLORATIL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 12	0,00	0,00	20,42	27,23	21,84	29,06	22,15	29,46	22,47	29,87
525404709114411	FLORATIL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 3	0,00	0,00	5,11	6,81	5,46	7,27	5,54	7,37	5,62	7,47
525404720118411	FLORATIL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 6	0,00	0,00	10,21	13,62	10,92	14,53	11,08	14,74	11,24	14,94
525404701113416	FLORATIL	100 MG CAP GEL DURA EST CART TB PLAS X 12	0,00	0,00	14,74	19,66	15,77	20,98	15,99	21,27	16,22	21,56
525404702111417	FLORATIL	100MG CAP GEL DURA EST CART FR VD INC X 12	0,00	0,00	20,41	27,22	21,83	29,05	22,14	29,45	22,46	29,86
525404710112419	FLORATIL	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 3	0,00	0,00	10,21	13,62	10,92	14,53	11,08	14,74	11,24	14,94
525404711119417	FLORATIL	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 6	0,00	0,00	20,42	27,23	21,84	29,06	22,15	29,46	22,47	29,87
525404703116412	FLORATIL	200 MG CAP GEL DURA EST CART FR VD INC X 6	0,00	0,00	20,41	27,22	21,83	29,05	22,14	29,45	22,46	29,86
525404704112410	FLORATIL	200 MG CAP GEL DURA EST CART TB PLAS X 6	0,00	0,00	14,74	19,66	15,77	20,98	15,99	21,27	16,22	21,56
525404707138410	FLORATIL	200 MG/G PO OR EST CART 25 SACH X 1 G (EMB FRAC)	0,00	0,00	69,51	92,69	74,36	98,95	81,88	100,31	76,51	101,70

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MERCK S/A**											
525404705135414	FLORATIL	200 MG/G PÓ ORAL EST CART 4 SACHE X 1G	0,00	0,00	14,69	19,59	15,71	20,91	15,94	21,20	16,17	21,49
525404706131412	FLORATIL	200 MG/G PÓ ORAL EST CART 6 SACHE X 1G	0,00	0,00	18,09	24,12	19,36	25,76	19,63	26,11	19,92	26,47
525404712115415	FLORATIL	250 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 10	0,00	0,00	42,54	56,73	45,50	60,55	46,15	61,38	46,81	62,22
525404713111413	FLORATIL	250 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 12	0,00	0,00	51,05	68,08	54,61	72,67	55,39	73,67	56,19	74,69
525404714118411	FLORATIL	250 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 16	0,00	0,00	68,06	90,76	72,81	96,89	73,84	98,20	74,90	99,56
525404715114411	FLORATIL	250 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 2	0,00	0,00	8,51	11,35	9,10	12,11	9,23	12,28	9,36	12,44
525404716110418	FLORATIL	250 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 20	0,00	0,00	85,08	113,46	91,02	121,12	92,31	122,77	93,64	124,47
525404717117416	FLORATIL	250 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 4	0,00	0,00	17,01	22,68	18,20	24,22	18,46	24,55	18,73	24,90
525404718113414	FLORATIL	250 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 6	0,00	0,00	25,52	34,03	27,30	36,33	27,69	36,83	28,09	37,34
525404719111415	FLORATIL	250 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 8	0,00	0,00	34,04	45,39	36,41	48,45	36,93	49,12	37,46	49,79
525419801119414	FLOXOCIP	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	56,81	78,53	60,24	83,27	60,97	84,28	61,72	85,32
525419802115412	FLOXOCIP	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	24,32	33,62	25,79	35,65	26,10	36,09	26,43	36,53
525404801134113	FUMARATO DE CETOTIFENO	0.2MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100ML	0,00	0,00	16,78	23,19	17,79	24,59	18,00	24,89	18,22	25,19
525404901112413	GLIFAGE	1G COM REV EST 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,82	23,25	17,83	24,65	18,05	24,94	18,27	25,25
525404902119411	GLIFAGE	500 MG COM REV EST CART 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,82	12,19	9,35	12,93	9,47	13,09	9,58	13,25
525404904111310	GLIFAGE	500MG COM AP EST CART BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	9,01	12,46	9,55	13,21	9,67	13,37	9,79	13,53
525404903115411	GLIFAGE	850 MG COM REV EST 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,83	16,35	12,55	17,34	12,70	17,55	12,85	17,77
525420301116312	GLIFAGE XR	750MG COM AP CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,01	5,54	4,25	5,88	4,30	5,94	4,35	6,01
525420302112310	GLIFAGE XR	750MG COM AP CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	12,01	16,60	12,74	17,61	12,89	17,82	13,05	18,04
525418101113113	GLIMEPIRIDA	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,58	14,62	11,22	15,51	11,35	15,69	11,49	15,89
525418102111114	GLIMEPIRIDA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	18,37	25,40	19,48	26,93	19,72	27,26	19,96	27,59
525418103116111	GLIMEPIRIDA	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	31,88	44,07	33,81	46,73	34,22	47,30	34,64	47,88
525405201114411	GLUCOVANCE	250MG + 1.25MG COM REV EST CART 2 BL AL PLAS INC X	0,00	0,00	6,41	8,86	6,80	9,40	6,88	9,52	6,97	9,63
525405202110411	GLUCOVANCE	500MG + 2.5MG COM REV EST CART 2 BL AL PLAS INC X	0,00	0,00	12,87	17,79	13,64	18,86	13,81	19,09	13,98	19,32
525405203117418	GLUCOVANCE	500MG + 5MG COM REV EST CART 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	16,72	23,11	17,72	24,50	17,94	24,80	18,16	25,10
525405301119415	ILOBAN	CAP GEL C/MICROG EST CART TB PLAS X 20	0,00	0,00	14,29	19,06	15,29	20,34	15,50	20,62	15,73	20,91
525420602116117	LEVOTIROXINA SÓDICA	100 MCG COM BL AL/ AL X 30	0,00	0,00	3,85	5,32	4,08	5,64	4,13	5,71	4,18	5,78
525420608114116	LEVOTIROXINA SÓDICA	112 MCG COM BL AL/ AL X 30	0,00	0,00	7,57	10,46	8,02	11,09	8,12	11,22	8,22	11,36
525420603112115	LEVOTIROXINA SÓDICA	125 MCG COM BL AL/ AL X 30	0,00	0,00	5,65	7,81	5,99	8,28	6,06	8,38	6,13	8,47
525420604119113	LEVOTIROXINA SÓDICA	150 MCG COM BL AL/ AL X 30	0,00	0,00	6,08	8,40	6,45	8,92	6,53	9,03	6,61	9,14
525420605115111	LEVOTIROXINA SÓDICA	175 MCG COM BL AL/ AL X 30	0,00	0,00	7,68	10,62	8,14	11,25	8,24	11,39	8,34	11,53
525420606111111	LEVOTIROXINA SÓDICA	200 MCG COM BL AL/ AL X 30	0,00	0,00	13,28	18,36	14,08	19,46	14,25	19,70	14,43	19,95
525420610119111	LEVOTIROXINA SÓDICA	25 MCG COM BL AL/ AL X 30	0,00	0,00	4,08	5,64	4,33	5,99	4,38	6,05	4,43	6,12
525420607118118	LEVOTIROXINA SÓDICA	50 MCG COM BL AL/ AL X 30	0,00	0,00	4,53	6,26	4,80	6,64	4,86	6,72	4,92	6,80
525420601111111	LEVOTIROXINA SÓDICA	75 MCG COM BL AL/ AL X 30	0,00	0,00	4,93	6,82	5,23	7,23	5,29	7,31	5,36	7,41
525420609110114	LEVOTIROXINA SÓDICA	88 MCG COM BL AL/ AL X 30	0,00	0,00	5,94	8,21	6,30	8,71	6,38	8,82	6,46	8,93
525405704116112	LISINOPRIL	10 MG COM. CT. BL. AL. PLAS. INC. X 30	0,00	0,00	22,22	30,72	23,56	32,57	23,85	32,97	24,14	33,37
525405701117118	LISINOPRIL	20 MG COM. CT. 3 BL. AL. PLAS. INC. X 10	0,00	0,00	40,04	55,35	42,46	58,69	42,97	59,41	43,50	60,14
525405702113116	LISINOPRIL	5 MG COM. CT. 2 BL. AL. PLAS. INC. X 15	0,00	0,00	14,27	19,72	15,13	20,91	15,31	21,17	15,50	21,43
525405703111117	LISINOPRIL	5 MG COM. CT. 3 BL. AL. PLAS. INC. X 10	0,00	0,00	14,27	19,72	15,13	20,91	15,31	21,17	15,50	21,43

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MERCK S/A**											
525405801111111	LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	20 MG + 12.5 MG COM EST CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	42,49	58,74	45,05	62,28	45,60	63,04	46,16	63,81
525406002131111	LORATADINA	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MEDIDA	0,00	0,00	11,96	15,95	12,79	17,02	12,97	17,25	13,16	17,49
525406001119116	LORATADINA	10 MG COM REV EST CT 2 BL AL PLAS AMB X 6	0,00	0,00	14,46	19,28	15,46	20,58	15,68	20,86	15,91	21,15
525418601116111	LORAZEPAM	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,28	5,92	4,54	6,28	4,60	6,35	4,65	6,43
525418602112111	LORAZEPAM	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,08	8,40	6,45	8,91	6,52	9,02	6,60	9,13
525416901112115	LOSARTANA POTÁSSICA	50MG COM REV EST CART BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	23,93	33,08	25,37	35,07	25,68	35,50	26,00	35,94
525418801115410	LOSARTION	50 MG COM REV EST CART BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	23,93	33,08	25,37	35,07	25,68	35,50	26,00	35,94
525406101113411	LUTENIL	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	35,95	49,70	38,12	52,69	38,58	53,33	39,05	53,99
525406102111412	LUTENIL	5 MG COM CT BL X 10	0,00	0,00	26,94	37,24	28,56	39,49	28,91	39,97	29,27	40,46
525417501134111	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED 10 ML	0,00	0,00	5,98	7,98	6,40	8,52	6,49	8,63	6,59	8,75
525417801138110	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA	0,4 MG/ML + 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	13,74	18,33	14,70	19,56	14,91	19,83	15,13	20,11
525417001115116	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	10MG + 25MG COM CT STR AL X 30	0,00	0,00	20,17	27,88	21,39	29,56	21,65	29,92	21,91	30,29
525417002111114	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	20 MG + 12,5 MG COM CT STR AL X 30	0,00	0,00	32,35	44,71	34,30	47,41	34,71	47,99	35,14	48,58
525406201118113	MELOXICAM	15MG COM EST CART BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,58	20,15	15,45	21,36	15,64	21,62	15,83	21,89
525406202114111	MELOXICAM	7.5MG COM EST CART BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,78	10,75	8,24	11,40	8,35	11,54	8,45	11,68
525419901113418	MESIDOX	2 MG COM FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	36,35	50,25	38,55	53,28	39,01	53,93	39,49	54,59
525419902111419	MESIDOX	4 MG COM FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	54,55	75,41	57,84	79,96	58,54	80,93	59,26	81,92
525406301112117	MESILATO DE DOXAZOSINA	2 MG COM EST FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	36,35	50,25	38,55	53,28	39,01	53,93	39,49	54,59
525406302119115	MESILATO DE DOXAZOSINA	4 MG COM EST FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	68,72	94,99	72,86	100,72	73,75	101,95	74,66	103,20
525406501111416	MIO CITALGAN	COM REV EST CART 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,85	26,47	21,24	28,26	21,54	28,65	21,85	29,04
525406801174413	NASIVIN	0,5 MG/ML SOL NASAL EST CART FR PLAS OPC GOT X 10	0,00	0,00	4,36	5,81	4,67	6,21	4,73	6,30	4,80	6,38
525406802170411	NASIVIN	0,5 MG/ML SOL NASAL EST CART FR PLAS OPC SPRAY X 1	0,00	0,00	4,62	6,16	4,94	6,57	5,01	6,66	5,08	6,75
525419002119413	NIASPAN	1000 MG COM LIB PROLONGADA EST CART BL PVC/ACLAR AL X 28	0,00	0,00	34,89	46,53	37,33	49,67	37,86	50,35	38,40	51,05
525419003115411	NIASPAN	500 MG COM LIB PROLONGADA EST CART BL PVC/ACLAR AL X 28	0,00	0,00	26,02	34,70	27,84	37,04	28,23	37,55	28,64	38,07
525419001112415	NIASPAN	750 MG COM LIB PROLONGADA EST CART BL PVC/ACLAR AL X 28	0,00	0,00	30,53	40,71	32,66	43,46	33,13	44,06	33,60	44,67
525407001112111	NORFLOXACINO	400 MG COM. REV. EST. CT. 2 BL.AL/AL X 7	0,00	0,00	17,78	24,58	18,85	26,06	19,08	26,38	19,32	26,70
525407002119118	NORFLOXACINO	400 MG COM. REV. EST. CT. BL.AL/AL X 6	0,00	0,00	8,72	12,06	9,25	12,79	9,36	12,94	9,48	13,10
525418201118117	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	21,66	29,94	22,97	31,75	23,25	32,13	23,53	32,53
525418202114115	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	11,28	15,59	11,96	16,53	12,10	16,73	12,25	16,94
525418304111115	PANTOPRAZOL	20 MG COM REV EST CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	14,72	20,35	15,61	21,58	15,80	21,84	15,99	22,11
525418301112110	PANTOPRAZOL	20 MG COM REV EST CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	27,77	38,38	29,44	40,70	29,80	41,19	30,17	41,70
525418306114111	PANTOPRAZOL	20 MG COM REV EST CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	7,13	9,86	7,57	10,46	7,66	10,58	7,75	10,71
525418302119119	PANTOPRAZOL	40 MG COM REV EST CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	26,22	36,24	27,80	38,43	28,14	38,90	28,48	39,38
525418303115117	PANTOPRAZOL	40 MG COM REV EST CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	48,93	67,65	51,89	71,72	52,52	72,60	53,16	73,49
525418305118113	PANTOPRAZOL	40 MG COM REV EST CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	12,66	17,50	13,42	18,56	13,59	18,78	13,75	19,01
525407201111117	PIROXICAM	20 MG CAP GELAT DURA CT FR PLAS OPC X 20	0,00	0,00	12,23	16,90	12,96	17,92	13,12	18,14	13,28	18,36
525417701168115	PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G CREM DERM CT 1 BG AL X 30 GR	0,00	0,00	7,13	9,86	7,57	10,46	7,66	10,58	7,75	10,71

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MERCK S/A**											
525417702164113	PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5MG/G POM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	7,36	10,18	7,81	10,79	7,90	10,92	8,00	11,05
525417703179114	PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5MG/G SOL CAPILAR CT FR PLAS OPC GOT X 50 G	0,00	0,00	10,67	14,75	11,31	15,64	11,45	15,83	11,59	16,02
525407601111416	PSIQUIAL	20 MG COM REV CT CART 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	44,40	61,38	47,07	65,07	47,65	65,86	48,23	66,67
525407602116411	PSIQUIAL	20 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	23,45	32,42	24,87	34,38	25,17	34,80	25,48	35,23
525420401153414	REBIF	44 MCG/ML SOL INJ CT 12 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	6.538,82	9.039,01	6.933,20	9.584,19	7.017,41	9.700,59	7.103,72	9.819,91
525420201111114	RISPERIDONA	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	41,28	57,06	43,77	60,51	44,30	61,24	44,84	61,99
525420202118112	RISPERIDONA	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	85,59	118,32	90,75	125,45	91,85	126,97	92,98	128,53
525407801119410	ROXFLAN	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	31,16	43,07	33,04	45,68	33,44	46,23	33,85	46,80
525407803111417	ROXFLAN	10 MG COM CT CART 3 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	46,78	64,67	49,59	68,56	50,20	69,39	50,81	70,24
525407802115419	ROXFLAN	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	16,06	22,20	17,03	23,55	17,24	23,83	17,45	24,13
525407804118415	ROXFLAN	5 MG COM CT CART BL AL PLAS OP X 30	0,00	0,00	24,11	33,33	25,56	35,33	25,87	35,76	26,19	36,20
525420501158310	SAIZEN	1,33 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + AMP DIL X 1 ML	0,00	0,00	135,62	187,48	143,80	198,78	145,55	201,20	147,34	203,68
525420502154319	SAIZEN	8 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + 1 FA VD INC DIL X 1 ML	0,00	0,00	799,61	1.105,35	847,83	1.172,01	858,13	1.186,25	868,68	1.200,83
525420102113119	SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	8,87	11,83	9,49	12,63	9,62	12,79	9,76	12,97
525420101117110	SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	16,62	22,16	17,78	23,66	18,03	23,98	18,29	24,31
525408001116415	SEPTOPAL	7,5 MG PEROLA NÃO GELAT LIB LENTA EST CART SACO PL X 30	0,00	0,00	811,76	1.122,15	860,71	1.189,81	871,17	1.204,26	881,88	1.219,08
525408002112413	SEPTOPAL	7,5 MG PEROLA NÃO GELAT LIB LENTA EST CART SACO X10	0,00	0,00	311,84	431,08	330,64	457,06	334,66	462,61	338,77	468,30
525419101117419	SEROLIFT	50 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 28	0,00	0,00	29,31	40,52	31,07	42,96	31,45	43,48	31,84	44,01
525420701114414	SEROPHENE	50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	75,51	100,69	80,78	107,49	81,93	108,96	83,11	110,47
525417201130119	SULFATO DE TERBUTALINA	0,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MEDIDA	0,00	0,00	5,47	7,56	5,80	8,01	5,87	8,11	5,94	8,21
525419201154316	THIOCTACID	25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 24 ML	0,00	0,00	117,47	156,65	125,68	167,23	127,46	169,52	129,30	171,87
525419202118313	THIOCTACID	600 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	75,91	101,23	81,21	108,06	82,36	109,53	83,54	111,05
525419702110311	UFT	100 MG + 224 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 120	0,00	0,00	1.929,38	2.667,10	2.045,74	2.827,95	2.070,59	2.862,30	2.096,06	2.897,51
525419701114313	UFT	100 MG + 224 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	450,18	622,31	477,33	659,84	483,13	667,85	489,07	676,07
Laboratório:	**MERCK SHARP & DOHME FARMACÊUTICA LTDA**											
525500101156215	AGRASTAT	50 ML FR. AMP.	0,00	0,00	589,59	815,03	625,15	864,18	632,74	874,68	640,52	885,44
525500102179219	AGRASTAT	BAG 250 ML BOLSA PLÁSTICA	0,00	0,00	652,18	901,55	691,52	955,92	699,91	967,53	708,52	979,43
525503901110311	ALDOMET	250 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,00	17,97	13,78	19,05	13,95	19,28	14,12	19,52
525503902117311	ALDOMET	500 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	25,34	35,03	26,87	37,14	27,20	37,59	27,53	38,06
525500206111211	ARCOXIA	120 MG CX 1 BL X 7 CPD	0,00	0,00	44,61	61,67	47,30	65,39	47,88	66,18	48,47	67,00
525500201118218	ARCOXIA	120 MG CX 2 BL X 2 CPD	0,00	0,00	25,48	35,22	27,03	37,36	27,35	37,81	27,69	38,28
525500202114216	ARCOXIA	60 MG CX. 1 BL X 7 CPD	0,00	0,00	21,76	30,08	23,07	31,89	23,35	32,28	23,64	32,68
525500203110214	ARCOXIA	60 MG CX. 2 BL X 7 CPD	0,00	0,00	42,82	59,19	45,40	62,76	45,95	63,52	46,52	64,30
525500204117212	ARCOXIA	90 MG CX. 1 BL X 7 CPD	0,00	0,00	24,27	33,55	25,74	35,58	26,05	36,01	26,37	36,45
525500205113210	ARCOXIA	90 MG CX. 2 BL X 7 CPD	0,00	0,00	47,73	65,98	50,61	69,96	51,22	70,81	51,85	71,68
525500301155311	CANCIDAS	50 MG CX. FR. AMP.	0,00	0,00	1.713,98	2.369,34	1.817,36	2.512,24	1.839,43	2.542,76	1.862,05	2.574,03
525500302151318	CANCIDAS	70 MG CX. FR. AMP.	0,00	0,00	2.207,97	3.052,21	2.341,13	3.236,29	2.369,57	3.275,59	2.398,71	3.315,88
525504901114218	CORDAPTIVE	1 G + 20 MG COM CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	22,66	30,22	24,25	32,27	24,59	32,70	24,94	33,15
525504902110216	CORDAPTIVE	1 G + 20 MG COM CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	45,32	60,43	48,48	64,51	49,17	65,39	49,88	66,30

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MERCK SHARP & DOHME FARMACÊUTICA LTDA**											
525504903117214	CORDAPTIVE	1 G + 20 MG COM CT BL AL/AL X 56	0,00	0,00	90,65	120,88	96,97	129,04	98,35	130,80	99,77	132,62
525500401117312	CO-RENITEC	10/25 MG CX. 6 BL X 5 CPD	0,00	0,00	20,16	27,87	21,38	29,55	21,64	29,91	21,90	30,28
525500402113310	CO-RENITEC	20/12,5 MG CX. 6 BL X 5 CPD	0,00	0,00	30,68	42,41	32,54	44,98	32,93	45,53	33,34	46,09
525500501138311	COSOPT	CX. FR. X 5 ML	0,00	0,00	57,41	79,36	60,87	84,15	61,61	85,17	62,37	86,22
525500601116311	COZAAR	100 MG CX. 2 BL X 15 CPD	0,00	0,00	39,16	54,13	41,53	57,41	42,03	58,10	42,55	58,82
525500602112318	COZAAR	12,5 MG CX. 1 BL X 7 E 1 BL X14 CPD	0,00	0,00	16,79	23,21	17,81	24,62	18,02	24,92	18,25	25,22
525500605111312	COZAAR	50 MG CX. 1 BL X 15 CPD	0,00	0,00	13,27	18,34	14,07	19,45	14,24	19,69	14,42	19,93
525500606118310	COZAAR	50 MG CX. 2 BL X 15 CPD	0,00	0,00	26,55	36,70	28,15	38,91	28,49	39,38	28,84	39,86
525500701110313	CRIXIVAN	200MG CAP GEL DURA FR. OPC. C/360 CPS	493,66	682,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
525500702117311	CRIXIVAN	400MG CAP GEL DURA FR. OPC. C/180 CPS	493,66	682,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
525500801115414	CRONOMET	50 MG+200 MG COM CT STR X 20	0,00	0,00	33,46	46,25	35,48	49,05	35,91	49,64	36,35	50,25
525504801111314	CUPRIMINE	250 MG CAP GEL CT FR VD AMB X 50	0,00	0,00	101,62	140,48	107,75	148,95	109,06	150,76	110,40	152,61
525503201119219	EMEND	125 MG CAP GEL DURA CT BL AL	0,00	0,00	386,90	534,84	410,24	567,10	415,22	573,99	420,33	581,05
525500901111216	EZETROL	10 MG CX. 1 BL X 10 CPD	0,00	0,00	22,68	31,35	24,04	33,24	24,34	33,64	24,64	34,05
525501001112311	FLOXACIN	400 MG CX. FR. X 14 CPD	0,00	0,00	28,49	39,38	30,21	41,76	30,57	42,26	30,95	42,78
525501002119311	FLOXACIN	400 MG CX. FR. X 6 CPD	0,00	0,00	13,96	19,30	14,80	20,46	14,98	20,71	15,17	20,97
525501101117315	FOSAMAX	10 MG CX. 1 BL X 15 CPD	0,00	0,00	53,80	74,37	57,04	78,86	57,74	79,81	58,45	80,80
525501102113313	FOSAMAX	10 MG CX. 2 BL X 15 CPD	0,00	0,00	108,10	149,43	114,62	158,45	116,01	160,37	117,44	162,34
525501103111314	FOSAMAX	70 MG CX. 1 BL X 4 CPD	0,00	0,00	100,82	139,37	106,90	147,77	108,20	149,57	109,53	151,41
525503501112317	FOSAMAX D	70 MG + 2.800 UI COM CT BL AL AL X 4	0,00	0,00	97,00	134,09	102,85	142,18	104,10	143,90	105,38	145,67
525501201111319	HYZAAR	100/25 MG CX. 2 BL X 15 CPD	0,00	0,00	53,20	73,54	56,41	77,97	57,09	78,92	57,79	79,89
525501202118317	HYZAAR	50/12,5 MG CX. 2 BL X 15 CPD	0,00	0,00	32,26	44,59	34,20	47,28	34,62	47,86	35,04	48,44
525504103145310	INDOCID	100 MG SUP CT BL PVC OPC X 10	0,00	0,00	11,21	15,50	11,89	16,43	12,03	16,63	12,18	16,83
525504101118316	INDOCID	25 MG CAP GEL CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	9,88	13,66	10,47	14,48	10,60	14,65	10,73	14,83
525504102114314	INDOCID	50 MG CAP GEL CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	14,01	19,37	14,86	20,54	15,04	20,79	15,22	21,04
525501301159216	INVANZ	FR. AMP.	0,00	0,00	221,32	305,94	234,67	324,40	237,52	328,34	240,44	332,38
525504301117216	ISENTRESS	400 MG COM REV CT FR PLAS BCO OPC HPDE X 60	0,00	0,00	1.410,47	1.880,88	1.508,86	2.007,80	1.530,29	2.035,23	1.552,32	2.063,44
525504502112211	JANUMET	50MG / 1000MG COM REV CT BL AL AL X 28	0,00	0,00	66,14	88,20	70,75	94,15	71,76	95,44	72,79	96,76
525504503119211	JANUMET	50MG / 1000MG COM REV CT BL AL AL X 56	0,00	0,00	132,27	176,38	141,50	188,28	143,51	190,86	145,57	193,50
525504501116213	JANUMET	50MG / 500MG COM REV CT BL AL AL X 28	0,00	0,00	66,14	88,20	70,75	94,15	71,76	95,44	72,79	96,76
525504504115218	JANUMET	50MG / 500MG COM REV CT BL AL AL X 56	0,00	0,00	132,27	176,38	141,50	188,28	143,51	190,86	145,57	193,50
525504505111216	JANUMET	50MG / 850MG COM REV CT BL AL AL X 28	0,00	0,00	66,14	88,20	70,75	94,15	71,76	95,44	72,79	96,76
525504506118214	JANUMET	50MG / 850MG COM REV CT BL AL AL X 56	0,00	0,00	132,27	176,38	141,50	188,28	143,51	190,86	145,57	193,50
525503703114213	JANUVIA	100 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC X 14	0,00	0,00	58,04	80,23	61,54	85,07	62,29	86,11	63,06	87,17
525503702118215	JANUVIA	100 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC X 28	0,00	0,00	116,08	160,46	123,09	170,15	124,58	172,22	126,11	174,33
525503701111217	JANUVIA	25 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC X 28	0,00	0,00	29,03	40,13	30,78	42,55	31,16	43,07	31,54	43,60
525503704110211	JANUVIA	50 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC X 28	0,00	0,00	58,04	80,23	61,54	85,07	62,29	86,11	63,06	87,17
525501401110219	MAXALT	10 MG CX. 1 BL X 2 CPD	0,00	0,00	29,60	40,92	31,39	43,39	31,77	43,92	32,16	44,46
525501402117217	MAXALT	10 MG RPD CX. 1 BL X 2 CPD	0,00	0,00	29,60	40,92	31,39	43,39	31,77	43,92	32,16	44,46
525501403113215	MAXALT	5 MG CX. 1 BL X 2 CPD	0,00	0,00	29,60	40,92	31,39	43,39	31,77	43,92	32,16	44,46

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MERCK SHARP & DOHME FARMACÊUTICA LTDA**											
525504601110314	MODURETIC	25 MG + 2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,49	8,97	6,87	9,50	6,96	9,62	7,04	9,74
525504602117312	MODURETIC	50 MG + 5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,85	15,00	11,50	15,89	11,64	16,09	11,78	16,29
525503802112413	PRINIVIL	10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	41,87	57,88	44,39	61,37	44,93	62,11	45,49	62,88
525503803119411	PRINIVIL	20 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	73,90	102,16	78,36	108,32	79,31	109,63	80,28	110,98
525503801116415	PRINIVIL	5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,54	32,54	24,95	34,50	25,26	34,91	25,57	35,34
525503301113311	PRINZIDE	10/12,5 MG.COM.CT. 3 BL X 10	0,00	0,00	36,96	51,09	39,19	54,18	39,67	54,84	40,16	55,51
525503302111310	PRINZIDE	20/12,5 MG.COM.CT. 3 BL X 10	0,00	0,00	70,43	97,36	74,68	103,24	75,59	104,49	76,52	105,78
525501701114317	PROPECIA	1 MG CX. 2 BL X 7 CPD	0,00	0,00	42,59	56,79	45,57	60,63	46,21	61,46	46,88	62,31
525501702110315	PROPECIA	1 MG CX. 3 BL X 10 CPD	0,00	0,00	84,54	112,74	90,44	120,34	91,72	121,98	93,04	123,68
525501801119310	PROSCAR	5 MG CX. 1 BL X 15 CPD	0,00	0,00	54,52	75,37	57,81	79,91	58,51	80,88	59,23	81,88
525501802115319	PROSCAR	5 MG CX. 2 BL X 15 CPD	0,00	0,00	107,19	148,18	113,66	157,12	115,04	159,03	116,45	160,98
525501901113314	RENITEC	10 MG CX. 6 BL X 5 CPD	0,00	0,00	21,21	29,32	22,48	31,08	22,76	31,46	23,04	31,85
525501902111315	RENITEC	20 MG CX. 2 BL X 5 CPD	0,00	0,00	7,09	9,80	7,52	10,40	7,61	10,53	7,71	10,65
525501903116310	RENITEC	20 MG CX. 6 BL X 5 CPD	0,00	0,00	21,21	29,32	22,48	31,08	22,76	31,46	23,04	31,85
525501904112319	RENITEC	5 MG CX. 6 BL X 5 CPD	0,00	0,00	10,81	14,94	11,46	15,84	11,60	16,03	11,74	16,23
525504001113411	RESPEXIL	400 MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	31,93	44,14	33,86	46,80	34,27	47,37	34,69	47,95
525504002111410	RESPEXIL	400 MG COM REV CT BL AL/AL X6	0,00	0,00	14,53	20,09	15,40	21,29	15,59	21,55	15,78	21,81
525504701115318	SINEMET	25 MG + 250 MG COM CT 06 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	33,49	46,30	35,51	49,09	35,94	49,68	36,38	50,30
525502001116218	SINGULAIR	10 MG CX. 1 BL X 10 CPD	0,00	0,00	33,82	46,75	35,86	49,57	36,29	50,17	36,74	50,79
525502002112216	SINGULAIR	10 MG CX. 3 BL X 10 CPD	0,00	0,00	101,57	140,41	107,69	148,87	109,00	150,68	110,34	152,53
525502003119214	SINGULAIR	4 MG CX. 1 BL X 10 CPD	0,00	0,00	33,82	46,75	35,86	49,57	36,29	50,17	36,74	50,79
525502004115212	SINGULAIR	4 MG CX. 3 BL X 10 CPD	0,00	0,00	101,57	140,41	107,69	148,87	109,00	150,68	110,34	152,53
525502007130311	SINGULAIR	4MG CT 10 SACHÊS	0,00	0,00	33,82	46,75	35,86	49,57	36,29	50,17	36,74	50,79
525502008137318	SINGULAIR	4MG CT 30 SACHÊS	0,00	0,00	101,57	140,41	107,69	148,87	109,00	150,68	110,34	152,53
525502005111210	SINGULAIR	5 MG CX. 1 BL X 10 CPD	0,00	0,00	33,82	46,75	35,86	49,57	36,29	50,17	36,74	50,79
525502006118219	SINGULAIR	5 MG CX. 3 BL X 10 CPD	0,00	0,00	101,57	140,41	107,69	148,87	109,00	150,68	110,34	152,53
525502101110211	STOCRIN	100 MG FR. PLAS X 30 CPD	97,67	135,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
525502102117211	STOCRIN	200 MG FR. PLAS X 90 CPD	591,72	817,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
525502103113218	STOCRIN	50 MG FR. PLAS X 30 CPD	48,22	66,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
525502104111219	STOCRIN	600 MG FR. X 30 CPD	591,72	817,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
525502201158410	TIENAM	FR SIST MONOVIAL 500 MG	0,00	0,00	82,93	114,64	87,93	121,55	89,00	123,03	90,09	124,54
525502202154419	TIENAM	IM 500 MG CX. C/ 50 FR. AMP.	0,00	0,00	4.147,21	5.732,94	4.397,34	6.078,72	4.450,75	6.152,55	4.505,50	6.228,23
525502203150417	TIENAM	IM 500 MG FA + 2 ML DIL	0,00	0,00	82,93	114,64	87,93	121,55	89,00	123,03	90,09	124,54
525502204157415	TIENAM	IV 500 MG FR 120 ML	0,00	0,00	82,93	114,64	87,93	121,55	89,00	123,03	90,09	124,54
525502301179312	TIMOPTOL	0,25% SOL OFT CX. FR X 5 ML	0,00	0,00	5,98	8,27	6,34	8,77	6,42	8,87	6,50	8,98
525502302175310	TIMOPTOL	0,25% XE-SOL OFT CX. FR X 5 ML	0,00	0,00	20,62	28,50	21,87	30,23	22,13	30,60	22,41	30,97
525502303171319	TIMOPTOL	0,5% SOL OFT CX. FR X 5 ML	0,00	0,00	7,19	9,94	7,63	10,54	7,72	10,67	7,81	10,80
525502304178317	TIMOPTOL	0,5% XE-SOL OFT CX. FR X 5 ML	0,00	0,00	24,79	34,27	26,28	36,33	26,60	36,77	26,93	37,23
525502401173413	TRUSOPT	CX. FR X 5 ML	0,00	0,00	38,84	53,69	41,18	56,93	41,68	57,62	42,19	58,33
525504201112311	TRYPTANOL	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	10,21	14,11	10,83	14,97	10,96	15,15	11,10	15,34

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MERCK SHARP & DOHME FARMACÊUTICA LTDA**											
525504202119318	TRYPTANOL	75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	29,46	40,72	31,24	43,19	31,62	43,71	32,01	44,25
525502501151411	VACINA CONTRA HEPATITE A	FR. AMP. 25 U 0,5 ML	0,00	0,00	42,45	58,68	45,01	62,22	45,56	62,98	46,12	63,75
525502502158411	VACINA CONTRA HEPATITE A	FR. AMP. 50 U 1,0 ML	0,00	0,00	63,13	87,27	66,94	92,54	67,75	93,66	68,59	94,81
525502601156415	VACINA CONTRA HEPATITE B	10 MCG 1,0 ML	0,00	0,00	42,95	59,37	45,53	62,95	46,09	63,71	46,65	64,49
525502602152413	VACINA CONTRA HEPATITE B	5 MCG 0,5 ML	0,00	0,00	23,09	31,92	24,48	33,85	24,78	34,26	25,09	34,68
525502702157417	VACINA CONTRA VARICELA	FR. AMP. 0,5 ML	0,00	0,00	74,42	102,88	78,91	109,08	79,87	110,41	80,85	111,77
525504402134418	VACINA DE ROTAVIRUS, VIVO, ORAL, PENTAVALENTE	SOL ORAL X 10 TUBO PLAS INC X 2 ML	0,00	0,00	994,01	1.374,08	1.053,96	1.456,95	1.066,76	1.474,65	1.079,88	1.492,79
525504401138411	VACINA DE ROTAVIRUS, VIVO, ORAL, PENTAVALENTE	SOL ORAL X TUBO PLAS INC X 2 ML	0,00	0,00	99,40	137,41	105,39	145,69	106,67	147,46	107,99	149,27
525502801155412	VACINA DE VÍRUS VIVO CONTRA SARAMPO, CAXUMBA E RUB	FR. AMP.	0,00	0,00	16,17	22,35	17,14	23,69	17,35	23,98	17,56	24,27
525502901151419	VACINA POLIVALENTE CONTRA PNEUMOCOCCOS	0,5 ML	0,00	0,00	27,88	38,54	29,56	40,86	29,92	41,36	30,28	41,86
525503601151314	VACINA QUADRIVALENTE RECOMBINANTE CONTRA PAPILOMA VÍRUS HUMANO(TIPO 6,11,16 E 18)	SUS INJ CT 01 SER PREENCH VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	322,14	445,31	341,57	472,18	345,72	477,91	349,97	483,79
525503401118216	VYTORIN	10 MG + 10 MG COM 14 CPD	0,00	0,00	32,92	45,51	34,90	48,25	35,33	48,84	35,76	49,44
525503402114214	VYTORIN	10 MG + 10 MG COM 28 CPD	0,00	0,00	65,85	91,03	69,82	96,52	70,67	97,69	71,54	98,89
525503403110212	VYTORIN	10 MG + 20 MG COM 14 CPD	0,00	0,00	32,92	45,51	34,90	48,25	35,33	48,84	35,76	49,44
525503404117210	VYTORIN	10 MG + 20 MG COM 28 CPD	0,00	0,00	65,85	91,03	69,82	96,52	70,67	97,69	71,54	98,89
525503405113219	VYTORIN	10 MG + 40 MG COM 14 CPD	0,00	0,00	57,67	79,72	61,15	84,52	61,89	85,55	62,65	86,60
525503406111211	VYTORIN	10 MG + 40 MG COM 28 CPD	0,00	0,00	115,34	159,44	122,29	169,05	123,78	171,10	125,30	173,21
525503408112213	VYTORIN	10 MG + 80 MG COM 14 CDP	0,00	0,00	58,83	81,32	62,38	86,23	63,14	87,28	63,91	88,35
525503407116215	VYTORIN	10 MG + 80 MG COM 28 CPD	0,00	0,00	117,63	162,61	124,73	172,42	126,24	174,51	127,80	176,66
525503101114312	ZOCOR	10 MG CX. 1 BL X 10 CPD	0,00	0,00	27,63	38,19	29,30	40,50	29,65	40,99	30,02	41,49
525503102110310	ZOCOR	10 MG CX. 3 BL X 10 CPD	0,00	0,00	83,12	114,90	88,13	121,83	89,20	123,31	90,30	124,82
525503103117319	ZOCOR	20 MG CX. 3 BL X 10 CPD	0,00	0,00	83,12	114,90	88,13	121,83	89,20	123,31	90,30	124,82
525503104113317	ZOCOR	40 MG MG COM REV CT BL ALA PLAS INC X 10	0,00	0,00	27,63	38,19	29,30	40,50	29,65	40,99	30,02	41,49
525503105111318	ZOCOR	5 MG CX. 3 BL X 10 CPD	0,00	0,00	52,04	71,94	55,18	76,28	55,85	77,21	56,54	78,16
525503106116313	ZOCOR	80 MG CX. 1 BL X 10 CPD	0,00	0,00	27,63	38,19	29,30	40,50	29,65	40,99	30,02	41,49
Laboratório:	**MILLER INDUSTRIAL FARMACEUTICA LTDA**											
525600101174414	ADNASAL	SOL NASAL CT FR 15 ML ADULTO	0,00	0,00	6,67	8,89	7,14	9,50	7,24	9,63	7,34	9,76
525600102170412	ADNASAL	SOL NASAL CT FR 15 ML INFANTIL	0,00	0,00	6,45	8,60	6,90	9,18	7,00	9,31	7,10	9,44
525600601231417	EUCALIPTUS GOMENOL	XPE FR AMBAR 100 ML	0,00	0,00	10,18	13,58	10,90	14,50	11,05	14,70	11,21	14,90
525600701112411	GASTAK	150 MG COM VER CT STRIP AL X 20	0,00	0,00	12,45	16,60	13,32	17,72	13,51	17,97	13,70	18,21
525600801133419	GASTROVIT	FR C/150 ML SUSPENSÃO ORAL	0,00	0,00	11,67	15,56	12,48	16,61	12,66	16,84	12,84	17,07
525600903122416	GELLODEX	0,033 ML + 0,033 G + 0,008 G + 0,083 ML/ML AER TB AL X 60 ML	0,00	0,00	9,80	13,07	10,48	13,95	10,63	14,14	10,78	14,33
525600902177411	GELLODEX	TUBO AEROSOL C/150 ML	0,00	0,00	24,49	32,66	26,20	34,86	26,57	35,34	26,95	35,82
525601101135417	MATRICARIA F. DUTRA	PÓ CT SACHET C/1 GR	0,00	0,00	4,17	5,56	4,46	5,93	4,52	6,01	4,59	6,10
525601601170416	NEO NASAL	(0.1 MG + 9.0 MG)/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	4,41	5,88	4,71	6,27	4,78	6,36	4,85	6,45

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MILLER INDUSTRIAL FARMACEUTICA LTDA**											
525601401163416	PIOLAT	CREME FR PLAST OPC 60 ML	0,00	0,00	10,64	14,19	11,38	15,14	11,54	15,35	11,71	15,57
525601502164418	VITA BRONC	POMADA LATA 9 GR	0,00	0,00	4,53	6,04	4,85	6,45	4,92	6,54	4,99	6,63
Laboratório:	**MINANCORA & CIA LTDA**											
525700101168410	POMADA MINANCORA	POMADA POTE PLÁSTICO 30 G	0,00	0,00	4,69	6,25	5,02	6,68	5,09	6,77	5,17	6,87
Laboratório:	**MULTILAB INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS**											
525904101166111	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	8,56	11,42	9,16	12,19	9,29	12,36	9,42	12,53
525900101137410	AMPICILAB	250MG FRASCO 60ML	0,00	0,00	10,84	14,98	11,49	15,88	11,63	16,07	11,77	16,27
525900103113411	AMPICILAB	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 200	0,00	0,00	67,10	92,76	71,15	98,35	72,01	99,54	72,90	100,77
525900104111412	AMPICILAB	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 600	0,00	0,00	201,30	278,27	213,44	295,05	216,03	298,63	218,69	302,30
525900102117413	AMPICILAB	500MG BLISTER COM 10 COMP	0,00	0,00	11,64	16,09	12,34	17,05	12,49	17,26	12,64	17,47
525900202111417	ATENOLAB	100MG CARTUCHO 28 COMP	0,00	0,00	8,53	11,79	9,04	12,50	9,15	12,65	9,26	12,80
525900203118415	ATENOLAB	100MG COM CT BL AL PLAS INC X 700	0,00	0,00	93,75	129,60	99,40	137,40	100,61	139,07	101,84	140,78
525900201115419	ATENOLAB	50MG BLISTER COM 28 COMP	0,00	0,00	7,67	10,60	8,13	11,24	8,23	11,37	8,33	11,51
525903301137419	AZITROLAB	1000 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	10,19	14,09	10,81	14,94	10,94	15,12	11,07	15,31
525903302117411	AZITROLAB	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	17,01	23,51	18,03	24,93	18,25	25,23	18,47	25,54
525903304136413	AZITROLAB	600 MG PO PREP EXTEMP CT FR VD AMB + FLAC X 9 ML	0,00	0,00	17,94	24,80	19,02	26,29	19,25	26,61	19,49	26,94
525903303131418	AZITROLAB	900 MG PO PREP EXTEMP CT FR VD AMB + FLAC X 12 ML	0,00	0,00	18,70	25,85	19,83	27,41	20,07	27,74	20,31	28,08
525900304119417	CAPTOLAB	12,5 MG COM CT 3 BL AL PLAS X 10	0,00	0,00	4,48	6,19	4,75	6,57	4,81	6,65	4,87	6,73
525900306111413	CAPTOLAB	25 MG COM CT BL AL PLAS X 750	0,00	0,00	64,15	88,68	68,01	94,01	68,84	95,15	69,68	96,33
525900302116410	CAPTOLAB	25MG BLISTER COM 30 COMP	0,00	0,00	7,22	9,98	7,66	10,59	7,75	10,72	7,85	10,85
525900305115415	CAPTOLAB	50 MG COM CT 3 BL AL PLAS X 10	0,00	0,00	11,27	15,58	11,96	16,53	12,10	16,73	12,25	16,94
525903601114414	CARDIX	40 MG COM CT 4 BL AL PLAS X 10	0,00	0,00	3,55	4,91	3,77	5,21	3,81	5,27	3,86	5,33
525903803116418	CARDIX	40 MG COM CT BL AL PLAS X 1000	0,00	0,00	88,81	122,77	94,17	130,17	95,31	131,75	96,48	133,37
525903801113411	CARDIX	80 MG COM CT 2 BL AL PLAS X 10	0,00	0,00	3,32	4,59	3,52	4,86	3,56	4,92	3,60	4,98
525903901118415	CEFAGEL	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,89	20,58	15,79	21,83	15,98	22,09	16,18	22,36
525900403117412	CETOCONALAB	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,00	16,59	12,72	17,59	12,88	17,80	13,04	18,02
525900401165411	CETOCONALAB	BATÃO C/ 30G CREME	0,00	0,00	10,46	13,95	11,19	14,89	11,35	15,10	11,52	15,31
525900402171413	CETOCONALAB	FRASCO 100ML XAMPOO	0,00	0,00	21,72	28,96	23,23	30,92	23,56	31,34	23,90	31,77
525900501119411	CIMETILAB	200MG BLISTER C/ 40CPRS	0,00	0,00	12,33	17,04	13,07	18,07	13,23	18,28	13,39	18,51
525900502115418	CIMETILAB	400MG BLISTER C/ 20CPRS	0,00	0,00	10,21	14,11	10,83	14,97	10,96	15,15	11,10	15,34
525900602160415	CORTITOP	1,0 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 10 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	106,08	146,64	112,48	155,48	113,84	157,37	115,24	159,31
525900601164417	CORTITOP	BISNAGA 10GR	0,00	0,00	5,55	7,67	5,89	8,14	5,96	8,24	6,04	8,34
525900701177413	DELTALAB	FRASCO 100ML LOÇÃO	0,00	0,00	6,81	9,08	7,29	9,70	7,39	9,83	7,50	9,97
525900702173411	DELTALAB	FRASCO 100ML XPU C/PENTE	0,00	0,00	6,81	9,08	7,29	9,70	7,39	9,83	7,50	9,97
525900801139416	DENTISAN	12 FRASCOS 10ML	0,00	0,00	47,62	63,50	50,95	67,79	51,67	68,72	52,41	69,67
525900901117414	DICLOSODICO	BLISTER COM 20 COMP	0,00	0,00	3,14	4,34	3,33	4,60	3,37	4,66	3,41	4,71
525903501111413	FORMYN	1.000 MG COM REV CX 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,89	21,97	16,85	23,29	17,05	23,57	17,26	23,86
525903502116419	FORMYN	500 MG COM REV CX 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,73	10,69	8,20	11,34	8,30	11,48	8,41	11,62
525903504119415	FORMYN	500 MG COM REV CX 50 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	116,48	161,02	123,50	170,72	132,38	172,80	126,54	174,92

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MULTILAB INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS**											
525903503112417	FORMYN	850 MG COM REV CX 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,32	14,27	10,94	15,13	11,08	15,31	11,21	15,50
525901101130414	FUNGOLAB	FRASCO 100ML	0,00	0,00	7,82	10,43	8,37	11,14	8,49	11,29	8,61	11,44
525901403161411	KELTRINA	10 MG/ML LOC CX 128 FRC PLA OPC X 60 ML	0,00	0,00	952,03	1.269,54	1.018,45	1.355,22	1.032,91	1.373,73	1.047,78	1.392,77
525901402173414	KELTRINA	50 MG/ML LOC CX FR PLAS OPC X 60 ML	0,00	0,00	14,82	19,76	15,85	21,09	16,08	21,38	16,31	21,68
525901401134415	KELTRINA	FRASCO 60ML	0,00	0,00	7,44	9,92	7,96	10,59	8,07	10,73	8,19	10,88
525904201136117	LORATADINA	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	9,49	12,65	10,15	13,50	10,29	13,69	10,44	13,88
525903203119416	LOZEPREL	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 350 (EMB HOSP)	0,00	0,00	93,75	129,60	99,40	137,40	100,61	139,07	101,84	140,78
525903201116411	LOZEPREL	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	10,03	13,87	10,63	14,69	10,76	14,87	10,89	15,06
525903202112418	LOZEPREL	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	14,95	20,67	15,85	21,91	16,04	22,18	16,24	22,45
525903204115414	LOZEPREL	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 56	0,00	0,00	26,92	37,21	28,54	39,45	28,89	39,94	29,25	40,43
525903701119418	MENOCOL	10 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	15,47	21,39	16,40	22,67	16,60	22,95	16,80	23,23
525903704118412	MENOCOL	10 MG COM REV CT 20 BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	112,50	155,52	119,28	164,88	120,73	166,89	122,21	168,94
525903702115416	MENOCOL	20 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	17,73	24,51	18,80	25,99	19,03	26,31	19,26	26,63
525903703111414	MENOCOL	40 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	23,68	32,73	25,10	34,70	25,41	35,12	25,72	35,55
525903705114410	MENOCOL	40 MG COM REV CT 20 BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	207,22	286,45	219,72	303,73	222,39	307,42	225,13	311,20
525903401131412	MICOSTALAB	100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD CGT X 50 ML	0,00	0,00	10,05	13,89	10,66	14,74	10,79	14,92	10,92	15,10
525903403169417	MICOSTALAB	25000 UI/G CREM VAG CT 01 BG AL X 60 G	0,00	0,00	9,81	13,56	10,40	14,38	10,53	14,55	10,66	14,73
525901601117417	MULTICOR	BLISTER C/ 20CPRS	0,00	0,00	7,06	9,76	7,49	10,35	7,58	10,48	7,67	10,60
525901802139418	MULTIGRIP	100 MG + 2 MG + 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 15 ML	0,00	0,00	8,40	11,20	8,98	11,95	9,11	12,11	9,24	12,28
525901803135416	MULTIGRIP	40 MG + 0,60 MG + 0,60 MG XPE CT FR PLAS TRANS X 100 ML	0,00	0,00	12,59	16,79	13,47	17,92	13,66	18,17	13,86	18,42
525901806118415	MULTIGRIP	400 MG + 4 MG + 4 MG CAP GEL DURA CX BL AL PLAS X 200	0,00	0,00	69,40	92,55	74,24	98,79	75,30	100,14	76,38	101,53
525901807114413	MULTIGRIP	400MG + 4MG + 4MG GRAN CX 50 ENV AL POLIET X 5G (LIMÃO)	0,00	0,00	60,12	80,17	64,32	85,59	65,23	86,76	66,17	87,96
525901805111417	MULTIGRIP	400MG+4MG+4MG CAP GEL DURA CT 25 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	38,55	51,41	41,23	54,87	41,82	55,62	42,42	56,39
525901801116414	MULTIGRIP	BLISTER COM 20 CAPS	0,00	0,00	10,48	13,98	11,21	14,92	11,37	15,13	11,54	15,34
525901901110418	MULTIPRESSIM	10MG BLISTER C/ 30CPRS	0,00	0,00	8,54	11,81	9,06	12,53	9,17	12,68	9,28	12,83
525901902117416	MULTIPRESSIM	20MG BLISTER C/ 30CPRS	0,00	0,00	10,18	14,07	10,80	14,93	10,93	15,11	11,06	15,29
525901903113414	MULTIPRESSIM	5MG BLISTER C/ 30CPRS	0,00	0,00	7,42	10,26	7,87	10,88	7,96	11,01	8,06	11,14
525902101177419	MULTISORO	FRASCO COM 30ML ADULTO	0,00	0,00	4,77	6,36	5,11	6,79	5,18	6,89	5,25	6,98
525902102130416	MULTISORO	FRASCO COM 30ML INFANTIL	0,00	0,00	4,06	5,41	4,33	5,77	4,40	5,85	4,46	5,93
525902201139411	MULTIZOL	FRASCO COM 30ML	0,00	0,00	2,76	3,82	2,92	4,04	2,96	4,08	2,99	4,14
525902302164411	NEBACIDERME	5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CX 320 BG AL X 10 G	0,00	0,00	634,10	845,58	678,37	902,69	688,00	915,02	697,91	927,70
525902301168413	NEBACIDERME	BISNAGA C/10G	0,00	0,00	5,81	8,03	6,15	8,50	6,23	8,61	6,30	8,71
525904401119119	NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT BL AL/AL14	0,00	0,00	14,97	20,69	15,88	21,95	16,07	22,21	16,27	22,49
525902405176412	OCYLIN	250 MG/5 ML APOS REC PO SUS OR CT FR VD INC X 3,0 G (60 ML)	0,00	0,00	9,82	13,57	10,41	14,39	10,54	14,57	10,67	14,75
525902407136418	OCYLIN	250 MG/5 ML PO SUS OR CT 24 FR VD AMB X 150 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	146,83	202,97	155,69	215,22	157,58	217,83	159,52	220,51
525902408132416	OCYLIN	250 MG/5 ML PO SUS OR CX FR 50 VD AMB X 60 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	114,46	158,23	121,37	167,78	122,84	169,81	124,35	171,90
525902401138419	OCYLIN	250MG FRASCO 150ML	0,00	0,00	17,78	24,58	18,85	26,06	19,08	26,38	19,32	26,70
525902409112419	OCYLIN	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	67,10	92,76	71,15	98,35	72,01	99,55	72,90	100,77

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**MULTILAB INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS**											
525902402118411	OCYLIN	500MG BLISTER 10COMP	0,00	0,00	10,04	13,88	10,64	14,71	10,77	14,89	10,90	15,07
525902404110418	OCYLIN	500MG BLISTER 21 COMP	0,00	0,00	17,18	23,75	18,22	25,18	18,44	25,49	18,66	25,80
525902403130415	OCYLIN	500MG FRASCO 150ML	0,00	0,00	28,85	39,88	30,58	42,28	30,96	42,79	31,34	43,32
525902406113414	OCYLIN	875 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	19,82	27,40	21,01	29,04	21,27	29,40	21,53	29,76
525903001133418	OLEO MINERAL	FRASCO COM 100ML	0,00	0,00	6,35	8,47	6,80	9,05	6,89	9,17	6,99	9,30
525902501132412	PARATONICO	FRASCO 500ML	0,00	0,00	12,55	16,74	13,43	17,87	13,62	18,11	13,82	18,36
525902601161414	PASTA D'AGUA	FRASCO COM 100ML MENTOL	0,00	0,00	5,26	7,01	5,63	7,49	5,71	7,59	5,79	7,70
525902602168412	PASTA D'AGUA	FRASCO COM 100ML SIMPLES	0,00	0,00	5,00	6,67	5,36	7,13	5,43	7,23	5,51	7,33
525902702170419	SARNILAB	FLACONETE 50G SAB	0,00	0,00	5,72	7,63	6,12	8,14	6,21	8,25	6,30	8,37
525902701131411	SARNILAB	FRASCO COM 100ML 10%	0,00	0,00	6,06	8,08	6,47	8,61	6,57	8,73	6,66	8,85
525902803139411	SPECTOLAB BALSAMICO	50 MG/10ML + 25 MG/10ML + 1 MG/10ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	8,56	11,41	9,16	12,19	9,29	12,36	9,42	12,53
525902801136413	SPECTOLAB BALSAMICO	FRASCO COM 100ML INFANTIL	0,00	0,00	7,54	10,05	8,07	10,74	8,18	10,88	8,30	11,03
525902802132411	SPECTOLAB BALSAMICO	FRASCO COM 150ML ADULTO	0,00	0,00	9,15	12,20	9,79	13,03	9,93	13,21	10,07	13,39
525902901173418	TEOFILAB	FRASCO COM 200ML	0,00	0,00	7,74	10,70	8,21	11,35	8,31	11,49	8,42	11,63
Laboratório:	**NECKERMAN INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
526200103119410	AMPIXIN	500MG CX C/ 12 CAPS	0,00	0,00	23,39	32,33	24,80	34,28	25,10	34,69	25,41	35,12
526204401130415	BROFENTEC	5 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML	0,00	0,00	3,23	4,47	3,43	4,74	3,47	4,80	3,52	4,86
526200601135418	BRONCOMIX	2MG/5ML FR C/ 120ML	0,00	0,00	7,64	10,56	8,10	11,19	8,20	11,33	8,30	11,47
526200903131415	CLOFEN K	15 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	11,24	15,54	11,92	16,47	12,06	16,67	12,21	16,88
526200902119411	CLOFEN K	50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	9,46	13,08	10,02	13,86	10,15	14,02	10,27	14,20
526200904154419	CLOFEN K	75MG CX C/03 AMP 3ML INJ	0,00	0,00	6,42	8,87	6,81	9,42	6,89	9,53	6,98	9,65
526200905150417	CLOFEN K	75MG CX C/50 AMP 3ML INJ	0,00	0,00	7,20	9,95	7,64	10,55	7,73	10,68	7,82	10,81
526201002111412	CLOFEN S	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	9,32	12,88	9,88	13,65	10,00	13,82	10,12	13,99
526201001115414	CLOFEN S	50MG CX C/ 10 COMP	0,00	0,00	6,21	8,58	6,58	9,10	6,66	9,21	6,74	9,32
526201004157411	CLOFEN S	75MG CX C/05 AMP 3ML INJ	0,00	0,00	10,46	14,46	11,09	15,33	11,23	15,52	11,36	15,71
526201003150411	CLOFEN S	75MG CX C/50 AMP 3ML INJ	0,00	0,00	88,17	121,88	93,49	129,23	94,62	130,80	95,78	132,41
526201301119415	DIABETTY'S	5MG CX C/ 30 COMP	0,00	0,00	6,55	9,05	6,95	9,60	7,03	9,72	7,12	9,84
526201401113419	DIADEN	7,5MG CX C/ 10 COMP	0,00	0,00	10,21	14,11	10,83	14,97	10,96	15,15	11,09	15,34
526201501118412	DIETAMINA	DRG CT FR PLAS OPC X 50	0,00	0,00	15,10	20,87	16,02	22,15	16,21	22,41	16,41	22,68
526201601155417	DIPROBET	SUSP INJ C/ 1AMP 1ML	0,00	0,00	11,37	15,72	12,05	16,66	12,20	16,86	12,35	17,07
526201702113418	DIURIT	40 MG COM CT BL AL PLAS INCX 1000	0,00	0,00	35,81	49,50	37,97	52,49	38,43	53,12	38,90	53,78
526201701117411	DIURIT	40 MG CX C/20 COMP	0,00	0,00	5,53	7,64	5,87	8,11	5,94	8,21	6,01	8,31
526201802134417	DORFEBRIL	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	7,56	10,08	8,08	10,75	8,20	10,90	8,31	11,05
526201801138419	DORFEBRIL	FR C/ 10ML	0,00	0,00	4,61	6,15	4,93	6,56	5,00	6,65	5,07	6,74
526201901132412	ESTOMAGIN	FR C/ 150ML SUSP	0,00	0,00	10,03	13,87	10,63	14,69	10,76	14,87	10,89	15,05
526202001135413	FENICLORAN	FR C/ 10ML	0,00	0,00	3,56	4,92	3,78	5,22	3,82	5,28	3,87	5,35
526202202114413	GASTIDIN	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 800(EMB HOSP)	0,00	0,00	43,92	60,71	46,56	64,37	47,13	65,15	47,71	65,95
526202201118415	GASTIDIN	200MG CX C/20 COMP	0,00	0,00	12,48	17,25	13,23	18,28	13,39	18,50	13,55	18,73
526203901164418	LIDOPASS	50 MG POM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	7,00	9,68	7,42	10,26	7,51	10,38	7,60	10,51

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**NECKERMAN INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
526203902160416	LIDOPASS	50 MG POM CT BG AL X 20 G - SABOR LARANJA	0,00	0,00	7,00	9,68	7,42	10,26	7,51	10,38	7,60	10,51
526204301136411	MAGNALZIA	40 MG + 40 MG + 4 MG/ML SUS OR CT PET LEITOSO X 240 ML	0,00	0,00	14,50	19,34	15,51	20,64	15,73	20,92	15,96	21,21
526202701110413	NECK-FER	FR C/ 50 DRG	0,00	0,00	5,65	7,81	5,99	8,28	6,06	8,38	6,13	8,47
526202702133417	NECK-FER	GOTAS FR C/ 30ML	0,00	0,00	4,94	6,83	5,24	7,24	5,30	7,33	5,37	7,42
526202703131418	NECK-FER	LIQUIDO FR C/ 100ML	0,00	0,00	4,91	6,79	5,21	7,20	5,27	7,29	5,33	7,37
526202801131412	NEMOXIL	250MG FR C/60ML SUSP	0,00	0,00	16,71	23,10	17,71	24,49	17,93	24,79	18,15	25,09
526202804130417	NEMOXIL	50 MG/ ML SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	16,62	22,97	17,63	24,37	17,84	24,66	18,06	24,96
526202805110411	NEMOXIL	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	16,41	22,68	17,40	24,05	17,61	24,34	17,83	24,64
526202803118413	NEMOXIL	500MG CX C/ 12 CAPS	0,00	0,00	28,78	39,78	30,52	42,19	30,89	42,70	31,27	43,23
526204201115412	NEPRAZOL	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	13,17	18,21	13,96	19,30	14,13	19,53	14,30	19,77
526204202111410	NEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	20,86	28,84	22,12	30,58	22,39	30,95	22,67	31,33
526204203118419	NEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	11,83	16,35	12,55	17,35	12,70	17,56	12,86	17,77
526204204114417	NEPRAZOL	40 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	18,83	26,03	19,97	27,60	20,21	27,94	20,46	28,28
526202901111413	NERIZINA	25MG CX C/30 COMP	0,00	0,00	8,31	11,49	8,81	12,18	8,92	12,33	9,03	12,48
526202903112417	NERIZINA	75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 675 (EMB HOSP)	0,00	0,00	33,38	46,14	35,39	48,92	35,82	49,52	36,26	50,13
526202904119415	NERIZINA	75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 825 (EMB HOSP)	0,00	0,00	39,45	54,53	41,83	57,83	42,34	58,53	42,86	59,25
526202902116419	NERIZINA	75MG CX C/30 COMP	0,00	0,00	12,11	16,74	12,84	17,76	13,00	17,97	13,16	18,19
526203102131411	PEDIA-TRIC	CX C/04 ENV DE 12G PÓ	0,00	0,00	12,62	17,45	13,38	18,50	13,54	18,72	13,71	18,95
526203101133410	PEDIA-TRIC	FR C/ 250ML SOL REID 90	0,00	0,00	7,47	10,33	7,92	10,95	8,02	11,09	8,12	11,22
526204001116415	PROTEOBIL	170 MG + 80 MG CT FR X 20 DRG	0,00	0,00	7,98	11,03	8,46	11,69	8,56	11,83	8,67	11,99
526203301175419	SARNEZAN	FR C/ 100ML	0,00	0,00	7,25	10,02	7,69	10,63	7,78	10,75	7,88	10,89
526204101110419	VANTIL	200 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,69	9,25	7,09	9,80	7,18	9,93	7,27	10,05
526203801119410	ZOLDABEN	100MG CX C/06 COMP	0,00	0,00	5,68	7,85	6,03	8,33	6,10	8,43	6,18	8,54
526203802131414	ZOLDABEN	FR C/ 30ML SUSP	0,00	0,00	6,19	8,56	6,56	9,07	6,64	9,18	6,72	9,29
Laboratório:	**NOVAFARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
526304001150415	AMINOTRAT	24 MG/ML SOL INJ IM IV CX 50 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	32,73	45,24	34,71	47,98	35,13	48,56	35,56	49,16
526300202151416	AMPICILINA - AMPLATIL	1G PÓ INJ CX 50 FR/AMP SEM DILUENTE	0,00	0,00	127,72	176,56	135,42	187,20	137,07	189,47	138,75	191,81
526300204154412	AMPICILINA - AMPLATIL	500MG PÓ INJ CX 50 FR/AMP SEM DILUENTE	0,00	0,00	115,25	159,32	122,21	168,93	123,69	170,99	125,21	173,09
526303701159115	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICA	1 G + 0,5 G PO P/ SOL INJ CX 20 FA VD INC X 3,2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	268,54	371,22	284,74	393,61	288,20	398,39	291,74	403,29
526304501153413	AZEUS	1G PÓ SOL INJ IM IV CT 01 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	82,28	113,74	87,24	120,60	88,30	122,06	89,39	123,56
526302001153418	BENZILPENICILINA PROCAÍNA + BENZILPENICILINA POTÁSSICA - WONILIN	300.000UI + 100.000UI PÓ LIOF CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	222,57	307,67	235,99	326,23	238,86	330,19	241,80	334,25
526302901154410	BIOZATIN	1200000 UI PÓ LIOF CT 50 FR AMP VD INC	0,00	0,00	137,85	190,56	146,17	202,06	147,94	204,51	149,76	207,02
526302902150419	BIOZATIN	600000 UI PÓ LIOF CT 50 FR AMP VD INC	0,00	0,00	102,41	141,57	108,59	150,11	109,91	151,94	111,26	153,80
526302104157416	CEFALOSPIM	1 G PO INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	2.142,78	2.962,10	2.272,01	3.140,74	2.299,61	3.178,89	2.327,90	3.218,00
526302101158411	CEFALOSPIM	1G PÓ INJ CX 01 FA VD INC	0,00	0,00	42,85	59,23	45,44	62,81	45,99	63,57	46,56	64,36
526302103150418	CEFALOSPIM	2 G PO INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	3.840,03	5.308,31	4.071,64	5.628,48	4.121,09	5.696,83	4.171,78	5.766,91
526302102154411	CEFALOSPIM	2G PÓ INJ CX 01 FA VD INC	0,00	0,00	78,58	108,63	83,32	115,17	84,33	116,57	85,37	118,01

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**NOVAFARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
526300302156411	CEFALOTINA - KEFLITIN	1G PÓ INJ.CX.50 FA VD INC	0,00	0,00	152,77	211,18	161,98	223,92	163,95	226,64	165,97	229,43
526302701155111	CEFALOTINA SODICA	1G PÓ P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	133,80	184,96	141,87	196,11	143,59	198,49	145,36	200,93
526301501152110	CEFAZOLINA SÓDICA	1G PÓ LIOF SOL INJ CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	281,15	388,65	298,11	412,09	301,73	417,10	305,44	422,23
526301601157416	CEFOX	1 G PÓ LIOF CT FA VD INC + AMP DIL X 10 ML	0,00	0,00	20,77	28,71	22,02	30,45	22,29	30,82	22,57	31,19
526302601150118	CEFOXITINA SODICA	1 G PÓ P/ SOL INJ CT FA VD INC + DIL AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	12,94	17,89	13,72	18,97	13,89	19,20	14,06	19,44
526302602157116	CEFOXITINA SODICA	1 G PÓ SOL INJ IV CX 20 FA VD INC + 20 DIL AMP PLAS INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	244,50	337,99	259,25	358,38	262,40	362,73	265,63	367,20
526300603156419	CEFTAZIDIMA - CEFTAFOR	1G PÓ INJ. CX. 50 F/A AMP. SEM DIL.	0,00	0,00	968,30	1.338,54	1.026,70	1.419,27	1.039,17	1.436,51	1.051,95	1.454,18
526300703150412	CEFTRIAXONA-CEFTRIONA	1G PÓ LIOF INJ CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	1.467,85	2.029,10	1.556,38	2.151,47	1.575,28	2.177,61	1.594,66	2.204,39
526300702154414	CEFTRIAXONA-CEFTRIONA	500MG PÓ INJ CX 50 FR/AMP SEM DILUENTE	0,00	0,00	319,78	442,05	339,07	468,72	343,19	474,41	347,41	480,25
526301701151411	CETAZIMA	0,5 G PÓ INJ CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	433,13	598,74	459,25	634,85	464,83	642,56	470,54	650,46
526301702158418	CETAZIMA	1000 MG PÓ INJ CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	726,49	1.004,27	770,30	1.064,83	779,66	1.077,77	789,25	1.091,02
526302803152111	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	1 G PÓ P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC X 17 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	283,36	391,71	300,45	415,33	304,10	420,38	307,84	425,55
526302801151118	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	1 G PÓ P/ SOL INJ CT FA VD INC X 17 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	28,34	39,18	30,05	41,54	30,41	42,04	30,79	42,56
526302804159111	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	2 G PÓ P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC X 17 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	515,29	712,32	546,36	755,27	553,00	764,45	559,80	773,85
526302802156113	CLORIDRATO DE CEFEPIMA	2 G PÓ P/ SOL INJ CT FA VD INC X 17 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	51,53	71,23	54,64	75,53	55,30	76,44	55,98	77,38
526303601154111	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA	12,5 MG/ML SOL INJ IV CT AMP VD INC X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	14,69	20,31	15,58	21,54	15,77	21,80	15,96	22,07
526303401155114	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	2 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB. HOSP)	0,00	0,00	1.145,84	1.583,97	1.214,95	1.679,51	1.229,71	1.699,90	1.244,84	1.720,81
526302203155411	CLORIDRATO DE RANITIDINA - ANTROX	25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	44,77	61,89	47,47	65,63	48,05	66,42	48,64	67,24
526301403150415	CORTISON	100 MG PO LIOF SOL INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	101,84	140,78	107,98	149,26	109,29	151,08	110,63	152,94
526301404157413	CORTISON	500 MG PO LIOF SOL INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	258,78	357,73	274,39	379,30	277,72	383,91	281,14	388,63
526301401158419	CORTISON	500MG PO LIOF. CX C/ 50 F/A + DIL. 2ML	0,00	0,00	258,78	357,73	274,39	379,30	277,72	383,91	281,14	388,63
526303003151410	CRISTACILINA	1.000.000 UI PÓ SOL INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	141,42	195,49	149,94	207,28	151,77	209,79	153,63	212,37
526303001157411	CRISTACILINA	10.000.000 UI PÓ SOL INJ CX 25 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	271,96	375,95	288,36	398,61	291,86	403,46	295,45	408,42
526303002153411	CRISTACILINA	5.000.000 UI PÓ SOL INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	340,27	470,38	360,79	498,74	365,17	504,80	369,67	511,01
526300802159418	DEXAMETASONA-CORTICOIDEX	4 MG / ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2,5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	221,04	305,56	234,37	323,98	237,22	327,92	240,13	331,95
526300902153411	DICLOFENACO SÓDICO - REUFLEN	25 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	38,33	52,98	40,64	56,18	41,13	56,86	41,64	57,56
526300901157413	DICLOFENACO SÓDICO - REUFLEN	75MG SOL INJ CX 50 AMP X 3ML	0,00	0,00	33,83	46,77	35,88	49,60	36,31	50,20	36,76	50,82
526302501156416	DILUENTE - ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ DIL CX 50 AMP VD INC X 10ML	0,00	0,00	37,53	51,88	39,80	55,01	40,28	55,68	40,78	56,37
526302502152414	DILUENTE - ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ DIL CX 50 AMP VD INC X 3ML	0,00	0,00	26,31	36,37	27,90	38,57	28,24	39,04	28,59	39,52
526302503159412	DILUENTE - ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ DIL CX 50 AMP VD INC X 5ML	0,00	0,00	28,58	39,51	30,30	41,89	30,67	42,40	31,05	42,92
526301801156413	DILUENTE NOVAFARMA	SOL INJ DIL CX 50 AMP VD INC X 4 ML	0,00	0,00	24,31	33,61	25,78	35,64	26,09	36,07	26,41	36,52
526302402158410	DOBUTANIL	250 MG SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 20 ML	0,00	0,00	934,97	1.292,47	991,36	1.370,42	1.003,40	1.387,06	1.015,74	1.404,12
526302401151412	DOBUTANIL	250MG/20ML SOL INJ CT 01 AMP VD INC	0,00	0,00	18,69	25,84	19,82	27,40	20,06	27,73	20,31	28,07
526303301150412	DOPIMEX	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	58,90	81,42	62,45	86,33	63,21	87,38	63,99	88,45
526303501151412	FAZOLIX	1 G PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	281,18	388,69	298,14	412,14	301,76	417,14	305,47	422,27
526304401159118	FOSFATO DE CLINDAMICINA	150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	206,31	285,19	218,75	302,40	221,41	306,07	224,13	309,83
526304402155116	FOSFATO DE CLINDAMICINA	150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	394,46	545,28	418,25	578,17	423,33	585,19	428,54	592,39
526301001151417	GENTAMICINA - GENTAMICIN	20MG SOL INJ CX 50 AMP	0,00	0,00	33,54	46,36	35,57	49,17	36,00	49,76	36,44	50,38
526301003152410	GENTAMICINA - GENTAMICIN	40MG SOL INJ CX 50 AMP X 1ML	0,00	0,00	36,83	50,91	39,06	53,99	39,53	54,64	40,02	55,32

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**NOVAFARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
526301004159419	GENTAMICINA - GENTAMICIN	80MG SOL INJ CX 50 AMP X 2ML	0,00	0,00	43,05	59,51	45,65	63,10	46,20	63,87	46,77	64,65
526304301154114	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA	2 MG/ML SOL INJ IV CT 50 AMP VD AMB X 4 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	339,88	469,84	360,38	498,18	364,76	504,23	369,25	510,43
526301104153412	LINCOMIN	300 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	172,57	238,55	182,98	252,94	185,20	256,01	187,48	259,16
526301103157414	LINCOMIN	300 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	371,86	514,04	394,29	545,05	399,08	551,67	403,99	558,46
526304703155417	MEDAT	2500 MCG/ML SOL INJ IM CT 10 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	42,86	59,25	45,45	62,83	46,00	63,59	46,57	64,37
526304701152410	MEDAT	2500 MCG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	175,64	234,22	187,89	250,02	190,56	253,44	193,30	256,95
526304704151415	MEDAT	500 MCG/ML SOL INJ IM CT 10 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	19,22	26,57	20,38	28,17	20,63	28,52	20,88	28,87
526304702159419	MEDAT	500 MCG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	91,19	121,60	97,55	129,81	98,94	131,59	100,36	133,41
526304201151415	NOVACTAM	1,0 G + 0,5 G PO SOL INJ CX 20 FA VD INC X 3,2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	268,54	371,22	284,74	393,61	288,20	398,39	291,74	403,29
526301303156411	NOVAMICIN	1 G PO LIOF SOL INJ CT 01 FR AMP VD INC X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	37,83	52,29	40,11	55,45	40,60	56,12	41,10	56,82
526301301153415	NOVAMICIN	500 MG PO LIOF SOL INJ CX 20 FR AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	378,75	523,57	401,59	555,15	406,47	561,89	411,47	568,80
526301302151416	NOVAMICIN	500 MG PO LIOF SOL INJ CX 50 FR AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	894,13	1.236,01	948,06	1.310,56	959,57	1.326,47	971,37	1.342,78
526303901158414	NOVATAZ	4 G + 0,5 G PÓ LIOF SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	53,98	74,62	57,23	79,12	57,93	80,08	58,64	81,07
526303902154412	NOVATAZ	4 G + 0,5 G PO LIOF SOL INJ CX 10 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	539,87	746,30	572,43	791,30	579,38	800,91	586,50	810,76
526303801153410	NOVATON	0,25MG/ML SOL INJ IM IV SC CX 50 AMP VD AMB X 1ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	21,56	29,80	22,86	31,60	23,14	31,99	23,42	32,38
526305001154419	ONDRALIX	2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.145,94	1.584,10	1.215,05	1.679,64	1.229,81	1.700,04	1.244,94	1.720,96
526301202155411	OXACILINA - OXACILIL	500MG PÓ INJ CX 50 FR/AMP SEM DILUENTE	0,00	0,00	110,95	153,37	117,64	162,62	119,07	164,60	120,53	166,62
526301902157113	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO	4 G + 0,5G PÓ LIÓF SOL INJ IV CX 25 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.274,24	1.761,46	1.351,09	1.867,69	1.367,50	1.890,38	1.384,32	1.913,63
526301901150115	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO	4,5 + 0,5 G PÓ LIOF P/SOL INJ IV CT 1 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	53,98	74,61	57,23	79,11	57,93	80,07	58,64	81,06
526303102158413	SENOCLIN	150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	197,54	273,07	209,46	289,54	212,00	293,06	214,61	296,67
526303101151415	SENOCLIN	150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	395,09	546,16	418,92	579,10	424,01	586,13	429,23	593,34
526304101155117	SUCCINATO SÓDICO DE CLORANFENICOL	1 G PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CX 50 FA VD INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	106,60	147,36	113,03	156,24	114,40	158,14	115,81	160,09
526304802153110	SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDNISOLONA	125 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CX 25 FA VD INC + DIL AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	147,21	203,49	156,08	215,76	157,98	218,39	159,92	221,07
526304801157112	SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDNISOLONA	500 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC + DIL AMP VD INC X 8 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	417,88	577,65	443,08	612,49	448,46	619,93	453,98	627,56
526303202152115	SULFATO DE AMICACINA	125 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	364,27	503,55	386,24	533,92	390,93	540,41	395,74	547,05
526303201156117	SULFATO DE AMICACINA	250 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	513,17	709,39	544,12	752,17	550,73	761,31	557,50	770,67
526303203159113	SULFATO DE AMICACINA	50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	221,55	306,26	234,91	324,73	237,76	328,68	240,69	332,72
526304601158417	TIOXIN	3 G + 0,1 G PÓ SOL INJ IV CT 01 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	27,63	38,19	29,30	40,50	29,65	40,99	30,02	41,49
526304901151418	ZYNVIR	250 MG PO SOL INJ IV CX 50 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.845,27	2.550,83	1.956,57	2.704,68	1.980,33	2.737,53	2.004,69	2.771,20
Laboratório:	**NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A**											
526526701159419	ACLASTA	5 MG / 100 ML SOL INJ CT FR PLAS X 100 ML	1.132,55	1.565,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
526530902112310	AFINITOR	10 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	8.196,11	11.329,98	8.690,45	12.013,34	8.796,00	12.159,25	8.904,19	12.308,81
526530901116312	AFINITOR	5 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	4.098,06	5.665,00	4.345,22	6.006,66	4.398,00	6.079,62	4.452,10	6.154,41

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A**											
526500201132410	AGASTEN	0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	6,28	8,37	6,71	8,93	6,81	9,06	6,91	9,18
526500202112413	AGASTEN	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	10,39	13,86	11,11	14,78	11,27	14,98	11,43	15,19
526500501111419	AMINOFILINA	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,70	5,11	3,92	5,42	3,97	5,49	4,02	5,56
526500502116414	AMINOFILINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,17	5,76	4,43	6,12	4,48	6,19	4,53	6,27
526500504135416	AMINOFILINA	240 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	4,82	6,66	5,10	7,06	5,17	7,14	5,23	7,23
526500901118313	ANAFRANIL	10 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,23	9,99	7,67	10,60	7,76	10,73	7,86	10,86
526500902114311	ANAFRANIL	25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	15,83	21,88	16,78	23,20	16,99	23,48	17,19	23,77
526501001110314	ANAFRANIL SR	75 MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	33,72	46,61	35,75	49,42	36,19	50,02	36,63	50,64
526501201111411	APRESOLINA	25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,84	3,93	3,01	4,16	3,05	4,21	3,09	4,27
526501202116417	APRESOLINA	50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,81	5,27	4,04	5,58	4,09	5,65	4,14	5,72
526501301157316	AREDIA	15 MG PÓ LIOF INJ CX 4 FA VD INC + 4 AMP DIL VD INC X 5 ML	0,00	0,00	593,69	820,69	629,49	870,18	637,14	880,75	644,97	891,59
526501302153314	AREDIA	30 MG PÓ LIOF INJ CX 2 FA VD INC + 2 AMP DIL VD INC X 10 ML	0,00	0,00	594,96	822,45	630,85	872,06	638,51	882,66	646,37	893,51
526501303151315	AREDIA	60 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC + AMP DIL VD INC X 10 ML	0,00	0,00	591,50	817,67	627,17	866,97	634,79	877,50	642,59	888,30
526501304156310	AREDIA	90 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC + AMP DIL VD INC X 10 ML	0,00	0,00	858,37	1.186,58	910,15	1.258,15	921,20	1.273,43	932,53	1.289,10
526528201110417	BUFFERIN CARDIO	81 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	6,50	8,67	6,95	9,25	7,05	9,38	7,15	9,51
526501801117410	BUTAZOLIDINA	200 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,22	8,60	6,59	9,11	6,67	9,22	6,75	9,34
526501902118412	CALCIUM D3	600 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	19,14	25,52	20,48	27,25	20,77	27,62	21,07	28,00
526501903114410	CALCIUM D3	600 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	36,09	48,13	38,61	51,38	39,16	52,08	39,72	52,80
526529401113418	CALCIUM SANDOZ + VITAMINA C LARANJA	327 MG + 1000 MG + 1000 MG COM EFEV CT TB PLAS X 10	0,00	0,00	8,70	11,60	9,30	12,38	9,44	12,55	9,57	12,72
526502203116419	CALCIUM SANDOZ F	875 MG + 1132 MG COM EFEV CT TB PLAS X 10	0,00	0,00	9,14	12,19	9,78	13,02	9,92	13,20	10,06	13,38
526502303110412	CALCIUM SANDOZ FF	1750 MG + 2263 MG COM EFEV CT TB PLAS X 10	0,00	0,00	14,76	19,68	15,79	21,01	16,01	21,30	16,24	21,59
526502401112411	CALSAN	500 MG COM MAST CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	26,28	35,04	28,11	37,40	28,51	37,91	28,92	38,44
526526001114110	CARBAMAZEPINA	200 MG COM BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,71	7,90	6,06	8,37	6,13	8,48	6,21	8,58
526526002110119	CARBAMAZEPINA	400 MG COM BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	11,36	15,70	12,04	16,65	12,19	16,85	12,34	17,06
526502701132319	CATAFLAM	1,8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 120 ML (SABOR MORANGO)	0,00	0,00	13,78	19,05	14,62	20,21	14,79	20,45	14,98	20,70
526502708171311	CATAFLAM	11,6 MG/G SOL TOP FILME POLIET TB AL AER X 85 ML	0,00	0,00	15,81	21,08	16,90	22,49	17,15	22,80	17,39	23,12
526502705154317	CATAFLAM	25 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	4,57	6,32	4,84	6,70	4,90	6,78	4,96	6,86
526502703135315	CATAFLAM	44,94 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	8,34	11,53	8,84	12,22	8,95	12,37	9,06	12,52
526502704115318	CATAFLAM	50 MG DRG CT BL AL PVC/PE/PVDC X 20	0,00	0,00	14,14	19,55	14,99	20,73	15,18	20,98	15,36	21,24
526502713114310	CATAFLAM	50 MG DRG CT BL AL/PVC/PE/PVDC X 10	0,00	0,00	7,06	9,76	7,49	10,36	7,58	10,48	7,68	10,61
526502707149310	CATAFLAM	75,0 MG SUP RET CT STR X 5	0,00	0,00	5,66	7,82	6,00	8,29	6,07	8,39	6,14	8,49
526502709117319	CATAFLAM D	44,3 MG COM DISP CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	13,91	19,23	14,75	20,39	14,93	20,64	15,11	20,89
526502715168310	CATAFLAM EMULGEL	11,6 MG/G GEL CT BG AL X 100 G	0,00	0,00	15,60	20,80	16,69	22,20	16,92	22,51	17,17	22,82
526502714161411	CATAFLAM EMULGEL	11,6 MG/G GEL CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	5,92	7,89	6,33	8,42	6,42	8,53	6,51	8,65
526502711162318	CATAFLAM EMULGEL	11,6 MG/G GEL CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	11,82	15,76	12,64	16,83	12,82	17,06	13,01	17,29
526525101115218	CERTICAN	0,10 MG COM DISP CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	163,91	226,58	173,80	240,25	175,91	243,17	178,07	246,16
526525102111216	CERTICAN	0,25 MG COM DISP CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	409,82	566,52	434,55	600,70	439,82	607,99	445,23	615,47
526525103118214	CERTICAN	0,50 MG COM CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	819,65	1.133,05	869,08	1.201,38	879,64	1.215,98	890,46	1.230,93
526525104114212	CERTICAN	0,75 MG COM CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	1.229,47	1.699,57	1.303,63	1.802,08	1.319,46	1.823,97	1.335,69	1.846,41

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A**											
526525105110210	CERTICAN	1,00 MG COM CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	1.639,29	2.266,09	1.738,16	2.402,77	1.759,27	2.431,95	1.780,91	2.461,86
526524804112117	CLOXAZOLAM	1 MG COM CT BL AL/AL X 20	0,00	0,00	6,49	8,98	6,88	9,52	6,97	9,63	7,05	9,75
526524805119115	CLOXAZOLAM	2 MG COM CT BL AL/AL X 20	0,00	0,00	10,25	14,17	10,87	15,03	11,00	15,21	11,14	15,40
526524806115113	CLOXAZOLAM	4 MG COM CT BL AL/AL X 20	0,00	0,00	15,47	21,39	16,41	22,68	16,61	22,95	16,81	23,24
526504201110411	CODATEN	50 MG + 50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	35,48	47,31	37,96	50,51	38,49	51,20	39,05	51,91
526504202117418	CODATEN	50 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,77	23,70	19,01	25,30	19,28	25,65	19,56	26,00
526504301115219	COMTAN	200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	105,86	146,34	112,25	155,16	113,61	157,05	115,01	158,98
526529701133317	CUBICIN	500 MG PÓ LIOF INJ CT FR AMP VD INC	0,00	0,00	216,70	288,97	231,83	308,49	235,12	312,70	238,51	317,04
526504401111411	DESERILA	1 MG DRG CT FR VD AMB X 25	0,00	0,00	28,46	37,95	30,45	40,52	30,88	41,07	31,32	41,64
526504501157411	DESFERAL	500 MG PÓ LIOF CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL VD INC X 5 ML	0,00	0,00	157,11	217,18	166,59	230,29	168,61	233,08	170,69	235,95
526524601114115	DICLOFENACO COLESTIRAMINA	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	9,88	13,65	10,47	14,48	10,60	14,65	10,73	14,83
526524602110113	DICLOFENACO COLESTIRAMINA	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	13,41	18,54	14,22	19,65	14,39	19,89	14,57	20,14
526524702115117	DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG DRG CT BL AL PVC/PE/PVDC X 20	0,00	0,00	9,19	12,70	9,74	13,47	9,86	13,63	9,98	13,80
526504601119112	DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	9,26	12,79	9,81	13,57	9,93	13,73	10,06	13,90
526525002117311	DIOCOMB SI	160 MG COM REV + 20 MG COM REV CT 4 BL AL/AL 7 X 7	0,00	0,00	86,00	118,88	91,18	126,05	92,29	127,58	93,43	129,15
526525004111319	DIOCOMB SI	80 MG COM REV + 20 MG COM REV CT 4 BL AL/AL 7 X 7	0,00	0,00	86,00	118,88	91,18	126,05	92,29	127,58	93,43	129,15
526504803110310	DIOVAN	160 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	29,89	41,32	31,69	43,81	32,08	44,34	32,47	44,89
526504804117319	DIOVAN	160 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	57,51	79,50	60,98	84,29	61,72	85,32	62,48	86,37
526504812111316	DIOVAN	320 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	28,76	39,76	30,49	42,15	30,86	42,66	31,24	43,18
526504811113315	DIOVAN	320 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	57,51	79,50	60,98	84,29	61,72	85,32	62,48	86,37
526504810117211	DIOVAN	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	29,89	41,32	31,69	43,81	32,08	44,34	32,47	44,89
526504809119212	DIOVAN	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	57,51	79,50	60,98	84,29	61,72	85,32	62,48	86,37
526504808112311	DIOVAN	80 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	29,89	41,32	31,69	43,81	32,08	44,34	32,47	44,89
526504807116313	DIOVAN	80 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	57,51	79,50	60,98	84,29	61,72	85,32	62,48	86,37
526505001115319	DIOVAN AMLO	80 MG COM REV + 5 MG COM CT 4 BL AL/AL 7 X 7	0,00	0,00	67,70	93,59	71,79	99,23	72,66	100,44	73,55	101,67
526504901112318	DIOVAN AMLO	160 MG COM REV + 5 MG CT 4 BL AL/AL 7 X 7	0,00	0,00	67,70	93,59	71,79	99,23	72,66	100,44	73,55	101,67
526528606110315	DIOVAN AMLO FIX	160 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	39,96	55,24	42,38	58,58	42,89	59,29	43,42	60,02
526528604118319	DIOVAN AMLO FIX	160 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	79,92	110,48	84,74	117,14	85,77	118,56	86,82	120,02
526528607117313	DIOVAN AMLO FIX	160 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	33,85	46,79	35,89	49,61	36,33	50,22	36,78	50,84
526528602115312	DIOVAN AMLO FIX	160 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	67,70	93,59	71,79	99,23	72,66	100,44	73,55	101,67
526528605114317	DIOVAN AMLO FIX	320 MG + 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	79,92	110,48	84,74	117,14	85,77	118,56	86,82	120,02
526528608113311	DIOVAN AMLO FIX	320 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	33,85	46,79	35,89	49,61	36,33	50,22	36,78	50,84
526528603111310	DIOVAN AMLO FIX	320 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	67,70	93,59	71,79	99,23	72,66	100,44	73,55	101,67
526528609111312	DIOVAN AMLO FIX	80 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	29,20	40,36	30,96	42,80	31,34	43,32	31,73	43,86
526528601119314	DIOVAN AMLO FIX	80 MG + 5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	67,70	93,59	71,79	99,23	72,66	100,44	73,55	101,67
526505101111315	DIOVAN HCT	160 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	35,18	48,63	37,31	51,58	37,76	52,20	38,23	52,84
526505102116310	DIOVAN HCT	160 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	67,70	93,59	71,79	99,23	72,66	100,44	73,55	101,67
526505104119317	DIOVAN HCT	160 MG + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	38,11	52,68	40,41	55,86	40,90	56,54	41,40	57,23
526505103112319	DIOVAN HCT	160 MG + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	77,89	107,67	82,58	114,16	83,59	115,55	84,61	116,97
526505109110318	DIOVAN HCT	320 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	33,85	46,79	35,89	49,61	36,33	50,22	36,78	50,84

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A**											
526505107118311	DIOVAN HCT	320 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	67,70	93,59	71,79	99,23	72,66	100,44	73,55	101,67
526505108114311	DIOVAN HCT	320 MG + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	77,89	107,67	82,58	114,16	83,59	115,55	84,61	116,97
526505105115315	DIOVAN HCT	80 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	35,18	48,63	37,31	51,58	37,76	52,20	38,23	52,84
526505106111313	DIOVAN HCT	80 MG + 12,5MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	67,70	93,59	71,79	99,23	72,66	100,44	73,55	101,67
526530702113313	DIOVAN TRIPLO	160MG + 12,5MG COM REV + 10MG COM CT BL AL/AL X 14 + 14	0,00	0,00	46,30	61,74	49,54	65,92	50,24	66,82	50,96	67,74
526530703111314	DIOVAN TRIPLO	160MG + 12,5MG COM REV + 10MG COM CT BL AL/AL X 28 + 28	0,00	0,00	92,60	123,48	99,06	131,82	100,47	133,62	101,92	135,48
526530701117315	DIOVAN TRIPLO	160MG + 12,5MG COM REV + 5MG COM CT BL AL/AL X 14 + 14	0,00	0,00	37,14	49,53	39,74	52,88	42,68	53,60	40,88	54,34
526530704116311	DIOVAN TRIPLO	160MG + 12,5MG COM REV + 5MG COM CT BL AL/AL X 28 + 28	0,00	0,00	78,67	104,91	84,16	111,99	85,36	113,53	86,59	115,10
526530705112318	DIOVAN TRIPLO	160MG + 25MG COM REV + 10MG COM CT BL AL/AL X 14 + 14	0,00	0,00	46,30	61,74	49,54	65,92	50,24	66,82	50,96	67,74
526530706119316	DIOVAN TRIPLO	160MG + 25MG COM REV + 10MG COM CT BL AL/AL X 28 + 28	0,00	0,00	92,60	123,48	99,06	131,82	100,47	133,62	101,92	135,48
526530707115314	DIOVAN TRIPLO	160MG + 25MG COM REV + 5MG COM CT BL AL/AL X 14 + 14	0,00	0,00	39,34	52,46	42,08	55,99	42,68	56,76	43,29	57,54
526530708111312	DIOVAN TRIPLO	160MG + 25MG COM REV + 5MG COM CT BL AL/AL X 28 + 28	0,00	0,00	78,67	104,91	84,16	111,99	85,36	113,53	86,59	115,10
526505301161219	ELIDEL	10 MG/G CREME DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	99,95	133,28	106,92	142,28	108,44	144,22	110,00	146,22
526505302166311	ELIDEL	10 MG/G CREME DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	179,91	239,91	192,46	256,10	195,19	259,60	198,00	263,20
526528503117211	ENABLEX	15 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	65,09	86,80	69,63	92,65	70,62	93,92	71,64	95,23
526528504113218	ENABLEX	15 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	130,18	173,60	139,27	185,32	141,25	187,86	143,28	190,46
526528501114213	ENABLEX	7,5 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	65,09	86,80	69,64	92,66	70,62	93,93	71,64	95,23
526528502110211	ENABLEX	7,5 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	130,19	173,61	139,27	185,32	141,25	187,86	143,28	190,46
526505403175316	ESTALIS	50 MCG + 140 MCG STT CT 4 ENV X 1	0,00	0,00	29,48	40,75	31,26	43,21	31,64	43,74	32,03	44,28
526505401172417	ESTALIS	50 MCG + 140 MCG STT CT 8 ENV X 1	0,00	0,00	58,96	81,50	62,52	86,42	63,28	87,47	64,05	88,54
526528001170416	ESTALIS SQ	50 MCG + 250MCG STT CX CT 4 ENV X FASE 1 + 4 ENV X FASE 2	0,00	0,00	54,04	74,70	57,29	79,20	57,99	80,16	58,70	81,15
526505806172315	ESTRADOT	0,390 MG ADS TRANSD (25 MCG/DIA) CT ENV AL LAM X 4	0,00	0,00	20,39	28,19	21,62	29,89	21,88	30,25	22,15	30,62
526505801170411	ESTRADOT	0,390 MG ADS TRANSD (25 MCG/DIA) CT ENV AL LAM X 8	0,00	0,00	40,78	56,37	43,24	59,78	43,77	60,50	44,31	61,25
526505802177411	ESTRADOT	0,78 MG ADS TRANSD (50,0 MCG/DIA) CT CART ENV AL LAM X 8	0,00	0,00	47,92	66,24	50,81	70,23	51,43	71,09	52,06	71,96
526505804171311	ESTRADOT	0,780 MG ADS TRANSD (50 MCG/DIA) CT ENV AL LAM X 4	0,00	0,00	23,97	33,14	25,41	35,13	25,72	35,55	26,04	36,00
526505803173418	ESTRADOT	1,56 MG ADS TRANSD (100,0 MCG/DIA) CT CART ENV AL LAM X 8	0,00	0,00	64,22	88,78	68,09	94,13	68,92	95,27	69,77	96,44
526505805176317	ESTRADOT	1,560 MG ADS TRANSD (100 MCG/DIA) CT ENV AL LAM X 4	0,00	0,00	32,11	44,39	34,05	47,07	34,46	47,64	34,88	48,22
526505901175318	ESTRAGEST TTS	125 MCG + 25 MCG ADS TRANSD. CT 8 ENV.AL. POLIET X 1	0,00	0,00	54,31	75,08	57,59	79,61	58,29	80,57	59,00	81,56
526506002115310	EXELON	1,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC X 14	0,00	0,00	55,85	77,20	59,22	81,86	59,94	82,86	60,68	83,88
526506001119312	EXELON	1,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC X 28	0,00	0,00	111,73	154,45	118,47	163,77	119,91	165,76	121,38	167,80
526506005130310	EXELON	2 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + SER DOS	0,00	0,00	323,06	446,59	342,53	473,51	346,70	479,26	350,96	485,15
526506014131316	EXELON	2 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 50 ML + SER DOS	0,00	0,00	134,61	186,08	142,72	197,30	144,46	199,69	146,23	202,15
526506006110313	EXELON	3,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC X 28	0,00	0,00	128,28	177,33	136,02	188,03	137,67	190,31	139,36	192,65
526506007117311	EXELON	3,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC X 56	0,00	0,00	254,66	352,03	270,02	373,26	273,30	377,79	276,66	382,44
526506010118315	EXELON	4,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC X 28	0,00	0,00	145,51	201,15	154,29	213,28	156,16	215,87	158,08	218,52
526506012110311	EXELON	6,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC X 28	0,00	0,00	148,49	205,27	157,45	217,65	159,36	220,29	161,32	223,00
526529606173315	EXELON PATCH	18MG ADES TRANSD CT SACHE X 15 (9,5MG / 24H)	0,00	0,00	122,64	169,53	130,04	179,77	131,62	181,95	133,24	184,19
526529602178312	EXELON PATCH	18MG ADES TRANSD CT SACHE X 30 (9,5MG / 24H)	0,00	0,00	318,06	439,67	337,24	466,19	341,34	471,85	345,53	477,65
526529604170319	EXELON PATCH	27MG ADES TRANSD CT SACHE X 30 (13,3MG / 24H)	0,00	0,00	318,06	439,67	337,24	466,19	341,34	471,85	345,53	477,65

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A**											
526529605177317	EXELON PATCH	36MG ADES TRANSD CT SACHE X 30 (17,4MG / 24H)	0,00	0,00	318,06	439,67	337,24	466,19	341,34	471,85	345,53	477,65
526529603174310	EXELON PATCH	9MG ADES TRANSD CT SACHE X 30 (4,6MG / 24H)	0,00	0,00	272,85	377,18	289,31	399,93	292,82	404,79	296,43	409,77
526529601171314	EXELON PATCH	9MG ADES TRANSD CT SACHE X 7 (4,6MG / 24H)	0,00	0,00	63,67	88,01	67,51	93,32	68,33	94,45	69,17	95,61
526526801110217	EXJADE	125 MG COM DISP CT BL ALU/ALU X 28	0,00	0,00	546,45	755,39	579,42	800,96	586,45	810,69	593,67	820,66
526526802117215	EXJADE	250 MG COM DISP CT BL ALU/ALU X 28	0,00	0,00	1.092,92	1.510,81	1.158,83	1.601,92	1.172,91	1.621,38	1.187,33	1.641,32
526526803113213	EXJADE	500 MG COM DISP CT BL ALU/ALU X 28	0,00	0,00	2.185,84	3.021,62	2.317,67	3.203,86	2.345,82	3.242,77	2.374,68	3.282,66
526506301112216	FEMARA	2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	377,80	522,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
526506501111310	FLOTAC	140 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,61	28,49	21,86	30,21	22,12	30,58	22,39	30,96
526506502118319	FLOTAC	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,43	13,04	10,00	13,83	10,12	14,00	10,25	14,17
526506503114317	FLOTAC	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	15,20	21,01	16,11	22,27	16,31	22,54	16,51	22,82
526506505117313	FLOTAC	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	3,54	4,89	3,75	5,18	3,80	5,25	3,85	5,32
526506702176411	FORADIL	12 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	31,73	43,86	33,64	46,50	34,05	47,06	34,46	47,64
526506703172418	FORADIL	12 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 30 + INALADOR	0,00	0,00	37,63	52,02	39,89	55,15	40,38	55,82	40,88	56,50
526506704179416	FORADIL	12 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	63,46	87,72	67,29	93,01	68,10	94,14	68,94	95,30
526506705175414	FORADIL	12 MCG CAP PO INAL CT BL AL/AL X 60 + INALADOR	0,00	0,00	70,30	97,18	74,55	103,05	75,45	104,30	76,38	105,59
526506805171313	FORASEQ	12 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT BL AL/AL X 20 + 200 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT BL AL PLAS X 20 + INALADOR	0,00	0,00	22,70	31,38	24,07	33,27	24,36	33,67	24,66	34,09
526506806176319	FORASEQ	12 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT BL AL/AL X 20 + 400 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT BL AL PLAS X 20 + INALADOR	0,00	0,00	22,70	31,38	24,07	33,27	24,36	33,67	24,66	34,09
526506803177314	FORASEQ	12 MCG PO ENCAP P/ INAL CT BL AL/AL X 60 + 200 MCG PO ENCAP P/ INAL CT BL AL PLAS X 60	0,00	0,00	65,91	91,11	69,88	96,60	70,73	97,77	71,60	98,98
526506804173312	FORASEQ	12 MCG PO ENCAP P/ INAL CT BL AL/AL X 60 + 400 MCG PO ENCAP P/ INAL CT BL AL PLAS X 60	0,00	0,00	65,91	91,11	69,88	96,60	70,73	97,77	71,60	98,98
526506801174415	FORASEQ	12 MCG PO ENCAP P/INAL CT BL AL/AL X 60 + 200 MCG PO ENCAP P/INAL CT BL AL PLAS X 60 + INALADOR	0,00	0,00	70,30	97,18	74,55	103,05	75,45	104,30	76,38	105,59
526506802170413	FORASEQ	12 MCG PO ENCAP P/INAL CT BL AL/AL X 60 + 400 MCG PO ENCAP P/INAL CT BL AL PLAS X 60 + INALADOR	0,00	0,00	70,30	97,18	74,55	103,05	75,45	104,30	76,38	105,59
526528902119313	GALVUS	100 MG COM CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	115,92	160,24	122,91	169,90	124,40	171,97	125,93	174,08
526528904111212	GALVUS	50 MG COM CT BL AL/AL X 07	0,00	0,00	28,98	40,06	30,73	42,48	31,10	42,99	31,48	43,52
526528901112315	GALVUS	50 MG COM CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	57,96	80,12	61,45	84,94	62,20	85,98	62,96	87,03
526528903115311	GALVUS	50 MG COM CT BL AL/AL X 56	0,00	0,00	115,92	160,24	122,91	169,90	124,40	171,97	125,93	174,08
526529001115316	GALVUS MET COMBI PACK	100 MG COM CT BL AL/AL X 28 + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 56	0,00	0,00	115,92	160,24	122,91	169,90	124,40	171,97	125,93	174,08
526529002111314	GALVUS MET COMBI PACK	100 MG COM CT BL AL/AL X 28 + 850 MG COM REV CT BL AL/PLAS INC X 56	0,00	0,00	115,92	160,24	122,91	169,90	124,40	171,97	125,93	174,08
526529003118312	GALVUS MET COMBI PACK	50 MG COM CT BL AL/AL X 28 + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	57,96	80,12	61,45	84,94	62,20	85,98	62,96	87,03
526529004114310	GALVUS MET COMBI PACK	50 MG COM CT BL AL/AL X 28 + 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	57,96	80,12	61,45	84,94	62,20	85,98	62,96	87,03
526529005110319	GALVUS MET COMBI PACK	50 MG COM CT BL AL/AL X 56 + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 56	0,00	0,00	115,92	160,24	122,91	169,90	124,40	171,97	125,93	174,08
526529006117317	GALVUS MET COMBI PACK	50 MG COM CT BL AL/AL X 56 + 850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 56	0,00	0,00	115,92	160,24	122,91	169,90	124,40	171,97	125,93	174,08
526529907114318	GALVUS MET FIX	50 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	28,98	40,06	30,73	42,48	31,10	42,99	31,48	43,52
526529902112317	GALVUS MET FIX	50 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL/AL X 56	0,00	0,00	115,92	160,24	122,91	169,91	124,40	171,97	125,93	174,08

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A**											
526529905111311	GALVUS MET FIX	50 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	14,49	20,03	15,36	21,23	15,55	21,50	15,74	21,76
526529908110316	GALVUS MET FIX	50 MG + 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	28,98	40,06	30,73	42,48	31,10	42,99	31,48	43,52
526529901116319	GALVUS MET FIX	50 MG + 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 56	0,00	0,00	115,92	160,24	122,91	169,91	124,40	171,97	125,93	174,08
526529904115313	GALVUS MET FIX	50 MG + 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	14,49	20,03	15,36	21,23	15,55	21,50	15,74	21,76
526529909117314	GALVUS MET FIX	50 MG + 850 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	28,98	40,06	30,73	42,48	31,10	42,99	31,48	43,52
526529903119315	GALVUS MET FIX	50 MG + 850 MG COM REV CT BL AL/AL X 56	0,00	0,00	115,92	160,24	122,91	169,91	124,40	171,97	125,93	174,08
526529906118311	GALVUS MET FIX	50 MG + 850 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	14,49	20,03	15,36	21,23	15,55	21,50	15,74	21,76
526506901179419	GENTEAL	3 MG/ML COL OFT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	19,53	26,04	20,89	27,80	21,19	28,18	21,50	28,57
526507102113210	GLIVEC	100 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC X 60	4.213,08	5.824,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
526507103111211	GLIVEC	400 MG COM REV CT BL AL PVC/PE/PVDC X 30	8.426,17	11.648,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
526507201111410	GLYVENOL	200 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 40	0,00	0,00	27,86	37,15	29,81	39,67	30,23	40,21	30,67	40,77
526507301116317	HIGROTON	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 42	0,00	0,00	6,33	8,75	6,71	9,27	6,79	9,38	6,87	9,50
526507302112315	HIGROTON	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 42	0,00	0,00	11,05	15,28	11,72	16,20	11,86	16,39	12,01	16,60
526507303119313	HIGROTON	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	11,15	15,41	11,82	16,34	11,97	16,54	12,11	16,74
526507401110418	HIGROTON RESERPINA	0,25 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,35	11,54	8,85	12,24	8,96	12,38	9,07	12,54
526507501158315	HYDERGINE	0,3 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	84,53	116,85	89,64	123,91	90,72	125,41	91,84	126,96
526507502111312	HYDERGINE	1 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	30,63	42,34	32,48	44,89	32,87	45,44	33,28	46,00
526507503134316	HYDERGINE	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	22,44	31,02	23,79	32,89	24,08	33,29	24,38	33,70
526507504114319	HYDERGINE	4,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	40,58	56,10	43,02	59,47	43,55	60,20	44,08	60,94
526507505137312	HYDERGINE	4,5 MG/1,5ML SOL OR CT FR VD AMB X 15 ML	0,00	0,00	31,92	44,12	33,85	46,79	34,26	47,36	34,68	47,94
526507506117315	HYDERGINE	6MG CAP SRO CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	79,56	109,98	84,35	116,60	85,38	118,02	86,43	119,47
526507507113313	HYDERGINE	6MG CAP SRO CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	40,78	56,37	43,24	59,78	43,77	60,50	44,31	61,25
526507602175411	HYPOTEARS PLUS	50 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML	0,00	0,00	15,62	20,83	16,72	22,24	16,95	22,55	17,20	22,86
526507601179411	HYPOTEARS PLUS DU	50 MG/ML SOL OFT CT 20 FLAC X 0,4 ML	0,00	0,00	24,41	32,55	26,10	34,74	26,48	35,21	26,86	35,70
526507901164411	LACRIGEL A	12 MG/G GEL OFT CT TB AL X 10 G	0,00	0,00	23,02	30,70	24,63	32,78	24,98	33,22	25,34	33,68
526508011162314	LAMISIL	10 MG/G CREME CT TB AL X 15 G	0,00	0,00	8,53	11,37	9,13	12,14	9,26	12,31	9,39	12,48
526508001167313	LAMISIL	10 MG/G CREME CT TB AL X 20 G	0,00	0,00	11,37	15,16	12,16	16,19	12,34	16,41	12,51	16,64
526508010166316	LAMISIL	10 MG/G CREME CT TB AL X 7,5 G	0,00	0,00	4,27	5,69	4,56	6,07	4,63	6,15	4,69	6,24
526508012169312	LAMISIL	10 MG/G GEL CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	9,95	13,27	10,64	14,16	10,79	14,35	10,95	14,55
526508009168319	LAMISIL	10 MG/G GEL CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	13,26	17,68	14,19	18,88	14,39	19,14	14,60	19,40
526508003178312	LAMISIL	10 MG/G SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML	0,00	0,00	22,39	29,86	23,95	31,87	24,29	32,31	24,64	32,76
526508005111312	LAMISIL	125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	35,22	48,69	37,34	51,62	37,80	52,25	38,26	52,89
526508007114319	LAMISIL	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	65,26	90,21	69,20	95,66	70,04	96,82	70,90	98,01
526508006118310	LAMISIL	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	129,97	179,67	137,81	190,50	139,48	192,81	141,20	195,18
526508008110317	LAMISIL	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	33,14	45,81	35,14	48,58	35,57	49,17	36,01	49,78
526529101160313	LAMISIL UMA VEZ	10 MG/G SOL DERM LIB PROL CT BG AL X 4 G	0,00	0,00	15,93	21,24	17,04	22,67	17,28	22,98	17,53	23,30
526531701161312	LAMISILATE	10 MG/G CREME CT TB AL X 15 G	0,00	0,00	6,82	9,09	7,30	9,71	7,40	9,84	7,51	9,98
526531702168310	LAMISILATE	10 MG/G CREME CT TB AL X 30 G	0,00	0,00	11,37	15,16	12,17	16,19	12,34	16,41	12,52	16,64
526531703164319	LAMISILATE	10 MG/G CREME CT TB AL X 7,5 G	0,00	0,00	4,27	5,69	4,57	6,08	4,63	6,16	4,70	6,25
526531704160317	LAMISILATE	10 MG/G GEL CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	13,26	17,68	14,19	18,88	14,39	19,14	14,60	19,41

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A**											
526531705175318	LAMISILATE	10 MG/G SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML	0,00	0,00	22,39	29,86	23,95	31,87	24,29	32,30	24,64	32,75
526531601175311	LAMISILATE UMA VEZ	10 MG/G SOL FORM FILME CT BG AL X 4 G	0,00	0,00	15,93	21,24	17,04	22,67	17,28	22,98	17,53	23,30
526508301111410	LEPONEX	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	121,39	167,80	128,71	177,93	130,28	180,09	131,88	182,31
526508302116416	LEPONEX	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 450 (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.820,55	2.516,66	1.930,36	2.668,45	1.953,80	2.700,86	1.977,83	2.734,08
526508305115410	LEPONEX	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	20,12	27,81	21,33	29,49	21,59	29,85	21,86	30,22
526508401114411	LESCOL	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	24,39	33,72	25,85	35,74	26,17	36,17	26,49	36,62
526508402110411	LESCOL	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	45,56	62,98	48,31	66,78	48,89	67,59	49,50	68,42
526508403117418	LESCOL	40 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	29,75	41,13	31,54	43,61	31,93	44,14	32,32	44,68
526508404113416	LESCOL	40 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	56,00	77,41	59,38	82,08	60,10	83,08	60,84	84,10
526527601115310	LESCOL XL	80 MG COM REV LIB PROL CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	76,03	105,10	80,62	111,44	81,60	112,79	82,60	114,18
526508601113419	LIORESAL	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	20,42	28,23	21,65	29,92	21,91	30,29	22,18	30,66
526527701160415	LOCORTEN	0,2 MG/G + 5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	13,47	17,96	14,41	19,17	14,61	19,44	14,82	19,71
526508903160411	LOCORTEN VIOFORMIO	0,2 MG/G + 30MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	13,36	17,82	14,29	19,02	14,50	19,28	14,71	19,55
526508904167418	LOCORTEN VIOFORMIO	0,2 MG/G + 30MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	13,57	18,10	14,51	19,31	14,72	19,58	14,93	19,85
526527801114415	LOMIR SRO	5,0 MG CAP CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	37,91	52,41	40,19	55,55	40,68	56,23	41,18	56,92
526509101114317	LOPRESSOR	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,02	15,23	11,69	16,16	11,83	16,35	11,97	16,55
526509301164415	LOSALEN	0,2 MG/G + 30 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	26,40	35,20	28,23	37,57	28,64	38,08	29,05	38,61
526509401118318	LOTENSIN	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	21,06	29,11	22,33	30,87	22,60	31,24	22,88	31,62
526509402114316	LOTENSIN	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	43,44	60,05	46,06	63,67	46,62	64,44	47,19	65,23
526509405113310	LOTENSIN	5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	27,53	38,06	29,18	40,34	29,54	40,83	29,90	41,33
526527101112312	LOTENSIN H	10 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL / AL X 30	0,00	0,00	41,00	56,68	43,47	60,10	44,00	60,83	44,54	61,57
526527102119310	LOTENSIN H	5 MG + 6,25 MG COM REV CT BL AL / AL X 30	0,00	0,00	25,97	35,90	27,54	38,07	27,87	38,53	28,21	39,00
526529501150218	LUCENTIS	10 MG/ML SOL INJ CT 1 FA X 0,3 ML + SER + AGULHA + FILTRO PARA INJEÇÃO	0,00	0,00	3.401,73	4.702,42	3.606,90	4.986,04	3.650,71	5.046,60	3.695,61	5.108,67
526509601117315	LUDIOMIL	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	17,66	24,41	18,72	25,87	18,95	26,19	19,18	26,51
526509602156314	LUDIOMIL	5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	15,65	21,63	16,59	22,94	16,80	23,22	17,00	23,50
526509603111314	LUDIOMIL	75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	45,23	62,52	47,96	66,30	48,54	67,11	49,14	67,93
526510001111417	MERICOMB	1 MG COM REV + 1 MG + 1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 16 + 12	0,00	0,00	26,57	36,73	28,18	38,95	28,52	39,42	28,87	39,91
526510101114418	MERIGEST	2,0 MG + 0,7 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28	0,00	0,00	26,57	36,73	28,18	38,95	28,52	39,42	28,87	39,91
526510201119411	MERIMONO	1,0 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 28	0,00	0,00	18,83	26,03	19,96	27,60	20,21	27,93	20,45	28,27
526527005113419	METFORMIX	500 MG COM REV CT BL AL PVC X 12	0,00	0,00	2,46	3,40	2,61	3,61	2,64	3,65	2,67	3,69
526527003110412	METFORMIX	500 MG COM REV CT BL AL PVC X 24	0,00	0,00	4,91	6,79	5,21	7,20	5,27	7,29	5,34	7,38
526527001118416	METFORMIX	500 MG COM REV CT BL AL PVC X 48	0,00	0,00	9,82	13,57	10,41	14,39	10,54	14,57	10,67	14,75
526527006111411	METFORMIX	850 MG COM REV CT BL AL PVC X 12	0,00	0,00	4,13	5,71	4,38	6,05	4,43	6,12	4,48	6,19
526527004117410	METFORMIX	850 MG COM REV CT BL AL PVC X 24	0,00	0,00	8,25	11,40	8,75	12,09	8,85	12,24	8,96	12,39
526527002114414	METFORMIX	850 MG COM REV CT BL AL PVC X 48	0,00	0,00	16,49	22,80	17,48	24,17	17,70	24,46	17,91	24,76
526510301113415	METHERGIN	0,125 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	4,30	5,94	4,55	6,29	4,61	6,37	4,66	6,45
526510302152414	METHERGIN	0,2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	71,15	98,35	75,45	104,30	76,36	105,56	77,30	106,86
526510404151311	MIACALCIC	100 UI SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	144,18	199,31	152,87	211,32	154,73	213,89	156,63	216,52
526510401150411	MIACALCIC	100 UI SOL INJ CT 5 SER VD INC X 1 ML	0,00	0,00	144,18	199,31	152,87	211,33	154,73	213,89	156,63	216,52

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A**											
526510402173413	MIACALCIC	200 UI/DOSE SOL NAS CT FR VD INC NEB X 2 ML	0,00	0,00	128,42	177,52	136,16	188,23	137,82	190,51	139,51	192,86
526510501171419	MIFLASONA	200 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT 6 BL AL PLAS INC X 10 + INAL	0,00	0,00	14,01	19,37	14,86	20,54	15,04	20,79	15,22	21,04
526510502178417	MIFLASONA	400 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT 6 BL AL PLAS INC X 10 + INAL	0,00	0,00	24,35	33,66	25,81	35,68	26,13	36,11	26,45	36,56
526510603179419	MIFLONIDE	200 MCG CAP GEL DURA P/ INAL CT BL AL PLAS INC X 30 + INAL	0,00	0,00	10,06	13,91	10,67	14,75	10,80	14,93	10,93	15,11
526510605171318	MIFLONIDE	200 MCG CAP GEL DURA P/ INAL CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	15,86	21,92	16,82	23,25	17,02	23,53	17,23	23,82
526510601117416	MIFLONIDE	200 MCG CAP GEL DURA P/ INAL CT BL AL PLAS INC X 60 + INAL	0,00	0,00	20,19	27,91	21,41	29,59	21,67	29,95	21,93	30,32
526510604175417	MIFLONIDE	400 MCG CAP GEL DURA P/ INAL CT BL AL PLAS INC X 30 + INAL	0,00	0,00	17,54	24,25	18,59	25,70	18,82	26,02	19,05	26,33
526510606178316	MIFLONIDE	400 MCG CAP GEL DURA P/ INAL CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	30,74	42,49	32,59	45,05	32,99	45,60	33,40	46,17
526510602113414	MIFLONIDE	400 MCG CAP GEL DURA P/ INAL CT BL AL PLAS INC X 60 + INAL	0,00	0,00	35,07	48,48	37,18	51,40	37,64	52,03	38,10	52,67
526510902133410	MURICALM	0.1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	5,74	7,93	6,09	8,42	6,16	8,52	6,24	8,62
526510901137412	MURICALM	1 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 10 ML	0,00	0,00	4,76	6,58	5,05	6,98	5,11	7,07	5,18	7,16
526511001113213	MYFORTIC	180 MG COM REV CT BL AL/AL X 120	0,00	0,00	636,44	879,79	674,83	932,85	683,02	944,18	691,42	955,80
526511002111214	MYFORTIC	360 MG COM REV CT BL AL/AL X 120	0,00	0,00	1.272,88	1.759,58	1.349,64	1.865,69	1.366,04	1.888,35	1.382,84	1.911,58
526511401170419	NITRODERM TTS	25 MG SIST ADES TRANSD CT 10 ENV AL POLIET X 1	0,00	0,00	41,19	56,94	43,67	60,37	44,20	61,10	44,75	61,85
526511402177417	NITRODERM TTS	50 MG SIST ADES TRANSD CT 10 ENV AL POLIET X 1	0,00	0,00	59,95	82,87	63,57	87,88	64,34	88,95	65,14	90,04
526511601161413	NUPERCAINAL	11 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	6,98	9,31	7,47	9,93	7,57	10,07	7,68	10,21
526511701166417	NYOLOL GEL	1,37 MG / ML GEL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	0,00	0,00	19,51	26,97	20,68	28,59	20,94	28,94	21,19	29,30
526512007115313	OLCADIL	1 MG COM CT BL AL/AL X 20	0,00	0,00	10,00	13,82	10,60	14,65	10,73	14,83	10,86	15,01
526512008111311	OLCADIL	1 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	15,00	20,74	15,90	21,98	16,10	22,25	16,29	22,52
526512001117411	OLCADIL	1 MG COM CT STR AL X 20	0,00	0,00	10,00	13,82	10,60	14,65	10,73	14,83	10,86	15,01
526512004116416	OLCADIL	1 MG COM CT STR AL X 30	0,00	0,00	15,00	20,74	15,90	21,98	16,10	22,25	16,29	22,52
526512009118311	OLCADIL	2 MG COM CT BL AL/AL X 20	0,00	0,00	15,77	21,80	16,72	23,11	16,92	23,39	17,13	23,68
526512010116317	OLCADIL	2 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	23,66	32,71	25,09	34,68	25,39	35,10	25,71	35,54
526512002113411	OLCADIL	2 MG COM CT STR AL X 20	0,00	0,00	15,77	21,80	16,72	23,11	16,92	23,39	17,13	23,68
526512005112414	OLCADIL	2 MG COM CT STR AL X 30	0,00	0,00	23,66	32,71	25,09	34,68	25,39	35,10	25,71	35,54
526512011112315	OLCADIL	4 MG COM CT BL AL/AL X 20	0,00	0,00	23,78	32,87	25,21	34,86	25,52	35,28	25,83	35,71
526512012119313	OLCADIL	4 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	35,68	49,32	37,83	52,30	38,29	52,93	38,76	53,59
526512003111410	OLCADIL	4 MG COM CT STR AL X 20	0,00	0,00	23,78	32,87	25,21	34,86	25,52	35,28	25,83	35,71
526512006119412	OLCADIL	4 MG COM CT STR AL X 30	0,00	0,00	35,68	49,32	37,83	52,30	38,29	52,93	38,76	53,59
526512201167315	OTRIVINA	1 MG/ G GEL NASAL CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	5,28	7,04	5,65	7,52	5,73	7,62	5,81	7,72
526512202171316	OTRIVINA	1 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	4,05	5,40	4,33	5,77	4,39	5,84	4,46	5,92
526526401112115	OXCARBAZEPINA	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	13,95	19,29	14,79	20,45	14,97	20,70	15,16	20,95
526526402119113	OXCARBAZEPINA	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	26,81	37,06	28,43	39,30	28,77	39,77	29,13	40,26
526512301110315	PAMELOR	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,17	9,91	7,60	10,50	7,69	10,63	7,78	10,76
526512302117313	PAMELOR	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,75	14,86	11,40	15,77	11,54	15,96	11,68	16,15
526512303131311	PAMELOR	2 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	14,49	20,03	15,36	21,23	15,55	21,49	15,74	21,75
526512304111312	PAMELOR	25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	11,22	15,51	11,90	16,44	12,04	16,64	12,19	16,85
526512305116318	PAMELOR	25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	16,84	23,28	17,85	24,67	18,07	24,97	18,29	25,28

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A**											
526512306112316	PAMELOR	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	16,36	22,62	17,35	23,98	17,56	24,27	17,77	24,57
526512307119314	PAMELOR	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	24,55	33,94	26,03	35,98	26,35	36,42	26,67	36,87
526512308115312	PAMELOR	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	22,09	30,54	23,43	32,38	23,71	32,78	24,00	33,18
526512309111310	PAMELOR	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	33,14	45,81	35,14	48,58	35,57	49,17	36,01	49,78
526512401115319	PARCEL	1 MG + 450 MG + 40 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	14,34	19,12	15,34	20,41	15,56	20,69	15,78	20,98
526512503112319	PARLODEL	2,5 MG COM CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	29,17	40,32	30,93	42,75	31,30	43,27	31,69	43,81
526512504119317	PARLODEL	2,5 MG COM CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	56,92	78,68	60,36	83,44	61,09	84,45	61,84	85,49
526512501111315	PARLODEL SRO	2,5 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	29,13	40,27	30,89	42,70	31,26	43,21	31,65	43,75
526512502116310	PARLODEL SRO	2,5 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	56,46	78,05	59,86	82,75	60,59	83,75	61,33	84,78
526512505115315	PARLODEL SRO	5 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	58,24	80,51	61,75	85,36	62,50	86,40	63,27	87,46
526512506111313	PARLODEL SRO	5 MG CAP GEL DURA LIB PROL CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	112,75	155,86	119,55	165,26	121,00	167,27	122,49	169,32
526512701178413	PRIVINA	1 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	4,08	5,44	4,37	5,81	4,43	5,89	4,49	5,97
526512805143411	PROCTO GLYVENOL	400 MG + 40 MG SUP RET CT STR X 10	0,00	0,00	14,67	19,56	15,69	20,88	15,92	21,17	16,15	21,46
526512804163419	PROCTO GLYVENOL	50 MG/G + 20 MG/G CREM CT BG AL X 30 G + 10 APLIC	0,00	0,00	12,55	16,74	13,43	17,87	13,62	18,11	13,81	18,36
526529301119317	RASILEZ	150 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	33,42	44,57	35,75	47,57	36,26	48,22	36,78	48,89
526529305114311	RASILEZ	150 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	16,71	22,28	17,88	23,79	18,13	24,11	18,39	24,45
526529302115315	RASILEZ	150MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	66,84	89,13	71,50	95,15	72,52	96,45	73,56	97,79
526529306110318	RASILEZ	300MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	16,71	22,28	17,88	23,79	18,13	24,11	18,39	24,45
526530801111319	RASILEZ HCT	150MG + 12,5MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	34,38	45,85	36,78	48,94	37,30	49,61	37,84	50,30
526530802118317	RASILEZ HCT	150MG + 12,5MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	68,67	91,57	73,46	97,75	74,50	99,08	75,57	100,45
526530803114315	RASILEZ HCT	150MG + 12,5MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	17,14	22,86	18,34	24,40	18,60	24,74	18,87	25,08
526530812113318	RASILEZ HCT	150MG + 25MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	35,55	47,41	38,03	50,61	38,57	51,30	39,13	52,01
526530804110313	RASILEZ HCT	150MG + 25MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	71,10	94,81	76,06	101,21	77,14	102,59	78,25	104,01
526530805117311	RASILEZ HCT	150MG + 25MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	17,70	23,60	18,93	25,19	19,20	25,54	19,48	25,89
526530806113311	RASILEZ HCT	300MG + 12,5MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	34,38	45,85	36,78	48,94	37,30	49,61	37,84	50,30
526530807111310	RASILEZ HCT	300MG + 12,5MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	68,66	91,56	73,46	97,75	74,50	99,08	75,57	100,45
526530808116316	RASILEZ HCT	300MG + 12,5MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	17,14	22,86	18,34	24,40	18,60	24,74	18,87	25,08
526530809112314	RASILEZ HCT	300MG + 25MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	35,55	47,41	38,03	50,61	38,57	51,30	39,13	52,01
526530810110311	RASILEZ HCT	300MG + 25MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	71,10	94,81	76,06	101,21	77,14	102,59	78,25	104,01
526530811117311	RASILEZ HCT	300MG + 25MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	17,70	23,60	18,93	25,19	19,20	25,54	19,48	25,89
526513201111415	RITALINA	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,87	17,16	13,76	18,31	13,96	18,56	14,16	18,82
526513205115415	RITALINA	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	38,59	51,46	41,29	54,94	41,87	55,69	42,47	56,46
526513204119311	RITALINA LA	20 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30	0,00	0,00	131,20	174,96	140,36	186,77	142,35	189,32	144,40	191,94
526513202116216	RITALINA LA	30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30	0,00	0,00	137,77	183,72	147,37	196,11	149,47	198,79	151,62	201,54
526513203112214	RITALINA LA	40 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30	0,00	0,00	144,64	192,88	154,74	205,90	156,93	208,72	159,19	211,61
526513301157311	SANDIMMUN	50 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	128,61	177,79	136,36	188,50	138,02	190,79	139,72	193,14
526513302153318	SANDIMMUN	50 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	581,33	803,61	616,39	852,08	623,88	862,42	631,55	873,03
526513402115310	SANDIMMUN NEORAL	100 MG CAP GEL MOLE CT BL AL/AL X 50	0,00	0,00	261,91	362,05	277,71	383,89	281,08	388,55	284,54	393,33
526513403138314	SANDIMMUN NEORAL	100 MG/ML SOL OR CT FR VD INC X 50 ML	0,00	0,00	267,56	369,86	283,69	392,16	287,14	396,93	290,67	401,81
526513404118317	SANDIMMUN NEORAL	25 MG CAP GEL MOLE CT BL AL/AL X 50	0,00	0,00	77,06	106,52	81,70	112,95	82,70	114,32	83,71	115,72

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A**											
526513405114315	SANDIMMUN NEORAL	50 MG CAP GEL MOLE CT BL AL/AL X 50	0,00	0,00	154,15	213,09	163,44	225,93	165,43	228,68	167,46	231,49
526513601118417	SANDOMIGRAN	0,5 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,54	23,39	18,76	24,97	19,03	25,31	19,30	25,66
526513701155411	SANDOSTATIN	0,05 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	137,24	189,72	145,51	201,14	147,28	203,59	149,09	206,09
526513702151411	SANDOSTATIN	0,1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	233,85	323,27	247,96	342,77	250,97	346,93	254,06	351,20
526513703158418	SANDOSTATIN	0,5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	1.018,89	1.408,47	1.080,34	1.493,42	1.093,46	1.511,56	1.106,91	1.530,15
526527202156315	SANDOSTATIN LAR	10MG PÓ P/ SUS INJ CT FA VD INC + 1 SER DIL X 2,5ML + SIST APLIC	0,00	0,00	2.578,05	3.563,80	2.733,54	3.778,74	2.766,74	3.824,64	2.800,77	3.871,68
526527204159311	SANDOSTATIN LAR	20MG PÓ P/ SUS INJ CT FA VD INC + 1 SER DIL X 2,5ML + SIST APLIC	0,00	0,00	3.965,95	5.482,37	4.205,14	5.813,02	4.256,22	5.883,63	4.308,57	5.956,00
526527206151318	SANDOSTATIN LAR	30MG PÓ P/ SUS INJ CT FA VD INC + 1 SER DIL X 2,5ML + SIST APLIC	0,00	0,00	5.353,99	7.401,15	5.676,91	7.847,54	5.745,86	7.942,85	5.816,53	8.040,55
526528401111212	SEBIVO	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	544,49	726,08	582,47	775,08	590,74	785,66	599,25	796,55
526513901154419	SIMULECT	20 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + AMP VD INC DIL X 5 ML	0,00	0,00	4.245,31	5.868,55	4.501,36	6.222,50	4.556,03	6.298,08	4.612,07	6.375,54
526514103111311	SIRDALUD	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	24,75	33,00	26,47	35,22	26,85	35,70	27,23	36,20
526514201113416	SLOW - K	600 MG DRG CT FR PLAS OPC X 20	0,00	0,00	6,89	9,19	7,37	9,81	7,48	9,94	7,58	10,08
526525601118216	STALEVO	100 MG + 25 MG + 200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 10	0,00	0,00	39,01	53,93	41,36	57,17	41,86	57,87	42,38	58,58
526525602114214	STALEVO	100 MG + 25 MG + 200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	117,05	161,81	124,11	171,57	125,62	173,65	127,16	175,79
526525603110212	STALEVO	150 MG + 37,5 MG + 200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 10	0,00	0,00	40,92	56,57	43,38	59,97	43,91	60,69	44,45	61,44
526525604117210	STALEVO	150 MG + 37,5 MG + 200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	122,73	169,66	130,13	179,88	131,71	182,07	133,33	184,31
526525605113219	STALEVO	50 MG + 12,5 MG + 200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	111,37	153,95	118,08	163,23	119,52	165,22	120,99	167,25
526525606111211	STALEVO	50 MG + 12,5 MG +200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 10	0,00	0,00	37,12	51,31	39,36	54,41	39,84	55,07	40,33	55,75
526514301118411	STARFORM	120 MG COM REV + 500 MG COM REV CT 14 BL PVC/PVDC/ALU X 6 + 6	0,00	0,00	116,00	160,35	122,99	170,02	124,49	172,08	126,02	174,20
526514302114418	STARFORM	120 MG COM REV + 500 MG COM REV CT 8 BL PVC/PVDC/ALU X 6 + 6	0,00	0,00	66,26	91,60	70,26	97,12	71,11	98,30	71,99	99,51
526514304117317	STARFORM	120 MG COM REV + 850 MG COM REV CT 14 BL PVC/PVDC/ALU X 6 + 6	0,00	0,00	116,00	160,35	122,99	170,02	124,49	172,08	126,02	174,20
526514303110211	STARFORM	120 MG COM REV + 850 MG COM REV CT 8 BL PVC/PVDC/ALU X 6 + 6	0,00	0,00	66,26	91,60	70,26	97,12	71,11	98,30	71,99	99,51
526514401112219	STARLIX	120 MG COM REV CT BL PVC/PVDC/AL X 24	0,00	0,00	33,11	45,77	35,10	48,52	35,53	49,11	35,97	49,72
526514402119217	STARLIX	120 MG COM REV CT BL PVC/PVDC/AL X 48	0,00	0,00	66,26	91,60	70,26	97,12	71,11	98,30	71,99	99,51
526514403115215	STARLIX	120 MG COM REV CT BL PVC/PVDC/AL X 84	0,00	0,00	116,00	160,35	122,99	170,02	124,49	172,08	126,02	174,20
526514601170417	SYNTOCINON	40 UI/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPR X 5 ML	0,00	0,00	18,60	25,71	19,72	27,26	19,96	27,59	20,21	27,93
526514603173316	SYNTOCINON	40 UI/ML SOL NAS CT FR VD AMB SPR X 5 ML	0,00	0,00	18,60	25,71	19,72	27,26	19,96	27,59	20,21	27,93
526514602150411	SYNTOCINON	5 UI/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	70,66	97,68	74,92	103,57	75,83	104,83	76,77	106,12
526514701159415	SYNVISC	8 MG / ML SOL INJ CX CT SER VD INC X 2 ML	0,00	0,00	242,90	323,91	259,85	345,78	263,54	350,50	267,34	355,36
526514801110418	TALOFILINA	100 MG CAP GEL RET CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,58	11,86	9,10	12,58	9,21	12,74	9,33	12,89
526514802117416	TALOFILINA	200 MG CAP GEL RET CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	10,71	14,81	11,35	15,69	11,49	15,88	11,63	16,08
526514803113414	TALOFILINA	300 MG CAP GEL RET BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	13,71	18,95	14,53	20,09	14,71	20,33	14,89	20,58
526530601112214	TASIGNA	200 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 112	0,00	0,00	10.790,01	14.388,60	11.543,38	15.360,45	11.707,28	15.570,26	11.875,86	15.786,07
526515001134310	TEGRETOL	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	9,53	13,17	10,11	13,97	10,23	14,14	10,35	14,31
526515002114313	TEGRETOL	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,79	12,15	9,31	12,87	9,43	13,03	9,54	13,19
526515003110311	TEGRETOL	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	24,99	34,55	26,50	36,64	26,82	37,08	27,15	37,54

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A**											
526515004117311	TEGRETOL	400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	17,49	24,18	18,54	25,63	18,77	25,94	19,00	26,26
526515005113318	TEGRETOL CR	200 MG COM DESIN LENT CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	9,50	13,13	10,06	13,91	10,19	14,08	10,31	14,26
526515006111319	TEGRETOL CR	200 MG COM DESINT LENT CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	24,99	34,55	26,50	36,64	26,82	37,08	27,15	37,54
526515007116314	TEGRETOL CR	400 MG COM DESIN LENT CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	20,08	27,76	21,29	29,43	21,55	29,79	21,82	30,16
526526601111414	TEGRETOL CR	400 MG COM DESIN LENT CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	60,21	83,23	63,84	88,26	64,62	89,33	65,41	90,43
526515201117411	TOFRANIL	10 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,58	6,33	4,85	6,71	4,91	6,79	4,97	6,88
526515202113418	TOFRANIL	25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,56	7,69	5,90	8,16	5,97	8,26	6,05	8,36
526527901119311	TOFRANIL PAMOATO	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	29,33	40,54	31,11	43,00	31,48	43,52	31,87	44,06
526527903111318	TOFRANIL PAMOATO	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	44,01	60,84	46,66	64,51	47,23	65,29	47,81	66,09
526527902115311	TOFRANIL PAMOATO	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	16,76	23,17	17,78	24,57	17,99	24,87	18,21	25,18
526527904118316	TOFRANIL PAMOATO	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	25,14	34,75	26,66	36,85	26,98	37,30	27,31	37,76
526515301111413	TONOPAN	0,5 MG + 40 MG + 125 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 16	0,00	0,00	9,12	12,16	9,76	12,99	9,90	13,17	10,04	13,35
526515404115314	TRILEPTAL	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,93	15,11	11,59	16,02	11,73	16,22	11,88	16,42
526515403119316	TRILEPTAL	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	21,45	29,65	22,75	31,44	23,02	31,82	23,31	32,22
526515405111312	TRILEPTAL	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	64,51	89,18	68,40	94,55	69,23	95,70	70,08	96,87
526515410131415	TRILEPTAL	60 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + 2 SER DOS	0,00	0,00	24,43	33,77	25,91	35,81	26,22	36,25	26,54	36,69
526515407114319	TRILEPTAL	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	21,02	29,06	22,29	30,81	22,56	31,18	22,83	31,56
526515408110317	TRILEPTAL	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	41,25	57,02	43,73	60,46	44,27	61,19	44,81	61,94
526515409117315	TRILEPTAL	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	123,76	171,08	131,23	181,40	132,82	183,60	134,45	185,86
526515502117419	TRIMEDAL	500 MG + 0,5 MG + 15 MG + 40 MG COM REV 1 CT STR AL/AL X 24	0,00	0,00	12,25	16,34	13,10	17,44	13,29	17,68	13,48	17,92
526527501171316	TRIMEDAL ALERGIA	12,5 MG FILME DESINT OR CT SACHÊ X 16	0,00	0,00	9,12	12,16	9,75	12,98	9,89	13,15	10,03	13,34
526527502176311	TRIMEDAL ALERGIA	25 MG FILME DESINT OR CT SACHÊ X 12	0,00	0,00	13,67	18,23	14,62	19,45	14,83	19,72	15,04	19,99
526527402171318	TRIMEDAL TOSSE	15 MG FILME DESINT OR CT SACHE X 12	0,00	0,00	10,27	13,70	10,98	14,62	11,14	14,82	11,30	15,02
526527401175311	TRIMEDAL TOSSE	7,5 MG FILME DESINT OR CT SACHE X 16	0,00	0,00	6,85	9,13	7,33	9,75	7,43	9,89	7,54	10,02
526531501154411	VACINA ADSORVIDA MENINGOCÓCICA C (CONJUGADA - CRM197)	10 MCG PO LIOF INJ CT FA VD INC + SER PREENC X 0,6 ML	0,00	0,00	130,84	180,87	138,73	191,77	140,42	194,11	142,15	196,50
526515904118411	VENORUTON	1000 MG COM EFERV CT 1 TB PLAS X 15	0,00	0,00	14,54	19,39	15,56	20,70	15,78	20,99	16,01	21,28
526515901161411	VENORUTON	20 MG/G GEL CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	6,07	8,09	6,49	8,64	6,59	8,76	6,68	8,88
526515902115413	VENORUTON	300 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,57	26,10	20,93	27,86	21,23	28,24	21,54	28,63
526515903111411	VENORUTON	500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	33,18	44,25	35,49	47,23	36,00	47,87	36,51	48,54
526516001162312	VIOFORMIO HIDROCORTISONA	30 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,54	14,06	11,27	14,99	11,43	15,20	11,59	15,41
526516101175416	VISCOTEARS	2 MG/G GEL OF CT TB LAM X 10 G	0,00	0,00	22,19	29,59	23,74	31,60	24,08	32,03	24,43	32,47
526516201110413	VISKALDIX	10 MG + 5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	25,55	35,32	27,09	37,45	27,42	37,90	27,75	38,37
526516301115417	VISKEN	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	24,43	33,77	25,91	35,81	26,22	36,25	26,54	36,69
526516302111415	VISKEN	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,70	18,94	14,52	20,07	14,70	20,32	14,88	20,57
526516402175210	VISUDYNE	15 MG PÓ LIOF CT FA VD INC X 826 MG	0,00	0,00	4.369,80	6.040,64	4.633,36	6.404,97	4.689,63	6.482,77	4.747,32	6.562,50
526516512167311	VOLTAREM EMUGEL	10 MG/G EMULGEL CT BG AL X 30G	0,00	0,00	6,23	8,31	6,66	8,86	6,76	8,99	6,85	9,11
526516505179316	VOLTAREN	1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	25,20	34,84	26,71	36,93	27,04	37,37	27,37	37,83
526516501157318	VOLTAREN	25 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	7,10	9,81	7,53	10,41	7,62	10,54	7,72	10,67

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A**											
526516502153316	VOLTAREN	25 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	58,98	81,53	62,54	86,45	63,30	87,50	64,07	88,57
526516503117313	VOLTAREN	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	14,28	19,74	15,14	20,93	15,32	21,18	15,51	21,44
526516504148311	VOLTAREN	50 MG SUP RET CT STR X 5	0,00	0,00	4,49	6,21	4,76	6,58	4,82	6,66	4,88	6,74
526516509115312	VOLTAREN	75 MG COM DESINT LENTA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,75	21,77	16,70	23,08	16,90	23,36	17,11	23,65
526525701155210	XOLAIR	150 MG PO LIOF INJ CT FR AMP VD INC + AMP DIL X 2 ML	0,00	0,00	1.385,04	1.914,63	1.468,58	2.030,10	1.486,41	2.054,76	1.504,69	2.080,03
526516601135316	ZADITEN	0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	30,74	42,49	32,59	45,05	32,99	45,60	33,39	46,16
526516606171310	ZADITEN	0,345 MG/ML SOL OC CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	19,25	26,61	20,41	28,22	20,66	28,56	20,92	28,91
526516602115319	ZADITEN	1 MG COM CT 1 BL AL PVC INC X 20	0,00	0,00	25,78	35,64	27,34	37,79	27,67	38,25	28,01	38,72
526516604134310	ZADITEN	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	37,40	51,70	39,65	54,82	40,14	55,48	40,63	56,16
526516605114313	ZADITEN	2 MG COM SRO CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	50,85	70,29	53,92	74,53	54,57	75,44	55,24	76,36
526516703116213	ZELMAC	6 MG COM CT BL AL /AL X 30	0,00	0,00	97,14	129,54	103,92	138,28	105,39	140,17	106,91	142,11
526516704112211	ZELMAC	6 MG COM CT BL AL /AL X 60	0,00	0,00	194,26	259,05	207,81	276,53	210,76	280,31	213,80	284,19
526516802157211	ZOMETA	4 MG SOL INJ CT FA PLAS INC X 5 ML	906,04	1.252,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
526516902119417	ZURCAL	20 MG COM REV CT 2 BL AL / AL X 7	0,00	0,00	31,18	43,10	33,06	45,70	33,46	46,26	33,88	46,83
526516901112419	ZURCAL	20 MG COM REV CT 4 BL AL / AL X 7	0,00	0,00	58,60	81,01	62,14	85,90	62,89	86,94	63,67	88,01
526516904111413	ZURCAL	40 MG COM REV CT 2 BL AL / AL X 7	0,00	0,00	57,51	79,50	60,98	84,29	61,72	85,32	62,48	86,37
526516905118411	ZURCAL	40 MG COM REV CT 4 BL AL / AL X 7	0,00	0,00	104,67	144,69	110,98	153,41	112,33	155,28	113,71	157,19
Laboratório:	**NOVO NORDISK FARMACÊUTICA DO BASIL LTDA**											
526600201150415	GLUCAGEN	1UI/1MG PO LIOF EST FR VD INC + SER DIL X 1 ML	0,00	0,00	86,13	119,06	91,32	126,24	92,43	127,77	93,57	129,34
526602102151411	LEVEMIR	100 U/ML SOL INJ CX 5 CARP X 3 ML (PENFILL)	0,00	0,00	233,31	322,52	247,39	341,98	250,39	346,13	253,47	350,39
526602101153419	LEVEMIR	100 U/ML SOL INJ CX 5 CARP X 3 ML X 5 SIST APL PLAST(FLEXPEN)	0,00	0,00	247,20	341,72	262,11	362,33	265,29	366,73	268,55	371,24
526600907150411	NORDITROPIN	10 MG SOL INJ CT FR VD INC X 1,5ML SIMPLEXX	0,00	0,00	944,02	1.304,98	1.000,96	1.383,68	1.013,11	1.400,49	1.025,58	1.417,72
526600911158411	NORDITROPIN	10MG SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 1,5 ML X 1 SIST APLIC PLAST NORDILET	0,00	0,00	944,02	1.304,98	1.000,96	1.383,68	1.013,11	1.400,49	1.025,58	1.417,72
526600912154411	NORDITROPIN	15 MG SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 1,5 ML X 1 SIST APLIC PLAST NORDILET	0,00	0,00	1.323,88	1.830,08	1.403,73	1.940,46	1.420,78	1.964,03	1.438,26	1.988,19
526600908157418	NORDITROPIN	15 MG SOL INJ CT FR VD INC X 1,5ML SIMPLEXX	0,00	0,00	1.416,01	1.957,44	1.501,42	2.075,50	1.519,65	2.100,71	1.538,35	2.126,55
526600910151413	NORDITROPIN	5 MG SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 1,5 ML X 1 SIST APLIC PLAST NORDILET	0,00	0,00	441,27	609,99	0,00	0,00	473,57	0,00	0,00	0,00
526600909153416	NORDITROPIN	5 MG SOL INJ CT FR VD INC X 1,5ML SIMPLEXX	0,00	0,00	471,98	652,45	500,45	691,80	506,53	700,21	512,76	708,82
526602202154410	NORDITROPIN NORDIFLEX	10 MG SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 1,5 ML X 1 SIST APLIC PLAST.	0,00	0,00	944,02	1.304,98	1.000,95	1.383,68	1.013,11	1.400,48	1.025,57	1.417,71
526602203150419	NORDITROPIN NORDIFLEX	15 MG SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 1,5 ML X 1 SIST APLIC PLAST .	0,00	0,00	1.409,00	1.947,75	1.493,98	2.065,23	1.512,13	2.090,31	1.530,73	2.116,02
526602201158412	NORDITROPIN NORDIFLEX	5 MG SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 1,5 ML X 1 SIST APLIC PLAST.	0,00	0,00	469,65	649,23	497,97	688,38	504,02	696,74	510,22	705,31
526601110159418	NOVOLIN	N 100 UI/ML SUSP INJ CX 1 FR AMP (100 UI 10ML)	0,00	0,00	29,75	41,13	31,55	43,61	31,93	44,14	32,33	44,69
526601113158412	NOVOLIN	N PENFILL 100 UI/ML SUSP INJ CX 5 REFIL FR VD X 3 ML	0,00	0,00	74,37	102,81	78,86	109,01	79,81	110,33	80,80	111,69
526601115150419	NOVOLIN	R 100 UI/ML SOL INJ CX 1 FR AMP (100 UI 10ML)	0,00	0,00	29,75	41,13	31,55	43,61	31,93	44,14	32,33	44,69
526601116157417	NOVOLIN	R PENFILL 100 UI/ML SOL INJ CX 5 REFIL FR VD X 3 ML	0,00	0,00	74,37	102,81	78,86	109,01	79,81	110,33	80,79	111,69
526602002155316	NOVOMIX 30	100 U/ML SUS INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML (PENFILL)	0,00	0,00	138,69	191,72	147,06	203,28	148,84	205,75	150,67	208,28

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**NOVO NORDISK FARMACÊUTICA DO BASIL LTDA**											
526602001159415	NOVOMIX 30	100 UI/ML SUSP INJ CX 5 CARP /VC INC X 3 ML X SIST APLIC PLAS (FLEXPEN)	0,00	0,00	152,54	210,87	161,75	223,59	163,71	226,31	165,72	229,09
526601202118416	NOVONORM	0,5 MG COM CT 2 BL AL/AL X 15 *NN	0,00	0,00	33,90	46,86	35,95	49,69	36,38	50,30	36,83	50,91
526601201111418	NOVONORM	1 MG COM CT 2 BL AL/AL X 15 *NN	0,00	0,00	42,37	58,57	44,93	62,11	45,47	62,86	46,03	63,63
526601203114414	NOVONORM	2 MG COM CT 2 BL AL/AL X 15 *NN	0,00	0,00	48,84	67,51	51,79	71,60	52,42	72,46	53,07	73,36
526601801151410	NOVORAPID	100 U/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	61,51	85,03	65,22	90,16	66,01	91,26	66,83	92,38
526601401153416	NOVORAPID	100 U/ML SOL INJ CX 5 CARP VD INC X 3ML	0,00	0,00	117,31	162,16	124,39	171,96	125,90	174,04	127,45	176,19
526601901156414	NOVORAPID FLEXPEN	100 U/ML SOL INJ CX 5 CARP VD INC X 3ML X SIST APLIC PLAST	0,00	0,00	131,20	181,37	139,11	192,31	140,80	194,64	142,54	197,04
526601501158411	NOVOSEVEN	120 KUI (2,4 MG) PÓ LIOF FR VD INC + 4,3 ML DIL + SER PLAS 6 ML	0,00	0,00	5.631,99	7.785,44	5.971,67	8.255,00	6.044,20	8.355,27	6.118,54	8.458,04
526601502154418	NOVOSEVEN	240 KUI (4,8 MG) PÓ LIOF FR VD INC + 8,5 ML DIL + SER PLAS 12 ML	0,00	0,00	11.265,66	15.573,21	11.945,13	16.512,48	12.090,21	16.713,04	12.238,92	16.918,61
526601503150416	NOVOSEVEN	60 KUI (1,2) MG PO LIOF FR VD INC + 2,2 ML DIL + SER PLAS 3 ML	0,00	0,00	2.815,96	3.892,67	2.985,81	4.127,46	3.022,07	4.177,59	3.059,24	4.228,98
Laboratório:	**NOVO NORDISK PRODUÇÃO FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA**											
503700201110414	GLUCOFORMIN	500 MG COMP REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,36	12,94	9,93	13,73	10,05	13,89	10,17	14,06
503700202117412	GLUCOFORMIN	850 MG COMP REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,01	17,98	13,80	19,07	13,96	19,30	14,14	19,54
Laboratório:	**NUTROVIT LABORATORIOS LTDA**											
526900101119418	CALCIOLIT	500 MG COM CT FR PLAS X 1000	0,00	0,00	43,58	58,11	46,62	62,04	47,28	62,89	47,96	63,76
526900103111414	CALCIOLIT	500 MG COM CT FR PLAS X 200	0,00	0,00	15,69	20,92	16,78	22,33	17,02	22,63	17,26	22,95
Laboratório:	**NYCOMED PHARMA LTDA**											
501100101135416	AD-TIL	FRASCO C/ 10 ML	0,00	0,00	4,09	5,45	4,37	5,82	4,44	5,90	4,50	5,98
501100401163415	ALBOCRESIL	GEL BISN 50 G + APLICADOR	0,00	0,00	11,83	15,78	12,66	16,84	12,84	17,07	13,02	17,31
501100402119411	ALBOCRESIL	ÓVULOS 2 STRIP X 3	0,00	0,00	7,67	10,23	8,20	10,92	8,32	11,07	8,44	11,22
501100403174414	ALBOCRESIL	SOL FRASCO C/ 12 ML	0,00	0,00	11,92	15,90	12,75	16,96	12,93	17,20	13,12	17,43
501103701176312	ALVESCO	100 MCG/DOSE SOL INAL CT FR AL/ VAL DOS X 60 DOSES	0,00	0,00	47,47	65,62	50,33	69,57	50,94	70,41	51,56	71,28
501103801170316	ALVESCO	100 MCG/DOSE SOL INAL CT FR AL/VAL DOS X 120 DOSES	0,00	0,00	62,00	85,71	65,74	90,87	66,54	91,98	67,36	93,11
501103901175311	ALVESCO	200 MCG/DOSE SOL INAL CT FR AL/VAL DOS X 120 DOSES	0,00	0,00	65,27	90,23	69,21	95,67	70,05	96,83	70,91	98,03
501104001178310	ALVESCO	200 MCG/DOSES SOL INAL CT FR AL/VAL DOS X 60 DOSES	0,00	0,00	49,94	69,04	52,95	73,20	53,60	74,09	54,26	75,00
501100501117415	BRONCHO-VAXOM	3,5 MG PÓ LIOF CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	25,50	35,25	27,04	37,37	27,37	37,83	27,70	38,29
501100502113413	BRONCHO-VAXOM	7 MG PÓ LIOF CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	37,77	52,21	40,05	55,37	40,53	56,04	41,04	56,73
501100701116412	DICETEL	100 MG COMP REV CX C/ 20	0,00	0,00	46,31	61,75	49,54	65,92	50,24	66,82	50,96	67,74
501100702112410	DICETEL	50 MG COMP REV CX C/ 20	0,00	0,00	30,84	41,13	33,00	43,91	33,46	44,51	33,95	45,12
501100801110416	DRAMIN	COMP CX C/ 40 ENV X 10 EMB MÚLT	0,00	0,00	93,25	124,35	99,75	132,73	101,17	134,55	102,62	136,41
501100802133411	DRAMIN	SOL ORAL 120 ML	0,00	0,00	13,75	18,34	14,71	19,58	14,92	19,84	15,13	20,12
501100907113311	DRAMIN B6	50 MG + 10 MG COM REV CT BL PVC/PVDC AL X 30	0,00	0,00	9,12	12,16	9,76	12,99	9,90	13,17	10,04	13,35
501100901115411	DRAMIN B6	B6 COMP REV CX C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	6,11	8,15	6,54	8,70	6,63	8,82	6,72	8,94
501100902154419	DRAMIN B6	B6 INJ CX C/ 10 AMP X 1 ML	0,00	0,00	13,77	18,36	14,73	19,60	14,94	19,87	15,16	20,15
501100904130411	DRAMIN B6	B6 SOL ORAL PEDIÁTRICA FR C/ 20 ML	0,00	0,00	5,80	7,73	6,20	8,25	6,29	8,37	6,38	8,48

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**NYCOMED PHARMA LTDA**											
501100905153413	DRAMIN B6	INJ CX C/ 100 AMP X 1 ML	0,00	0,00	126,88	169,20	135,73	180,61	137,66	183,08	139,64	185,62
501101001150411	DRAMIN B6 DL	B6 DL INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	154,47	205,99	165,24	219,88	167,59	222,88	170,00	225,97
501101410131413	HIDRAFIX	(14,91 + 23,40 + 19,61 + 198,28)MG/ML SOL OR CONC CT 2 FLAC X 25 ML - (FRAMBOESA)	0,00	0,00	4,81	6,41	5,15	6,85	5,22	6,94	5,30	7,04
501101411138411	HIDRAFIX	(14,91 + 23,40 + 19,61 + 198,28)MG/ML SOL OR CONC CT 2 FLAC X 25 ML - (LARANJA)	0,00	0,00	4,81	6,41	5,15	6,85	5,22	6,94	5,30	7,04
501101412134411	HIDRAFIX	(14,91 + 23,40 + 19,61 + 198,28)MG/ML SOL OR CONC CT 2 FLAC X 25 ML - (UVA)	0,00	0,00	4,81	6,41	5,15	6,85	5,22	6,94	5,30	7,04
501101409133416	HIDRAFIX	(21,60 + 46,80 + 9,80 + 200,0)MG/ML SOL OR CONC CT 2 FLAC X 25 ML	0,00	0,00	4,81	6,41	5,15	6,85	5,22	6,94	5,30	7,04
501101402139419	HIDRAFIX	90 SOL ORAL FRASCO 250 ML	0,00	0,00	6,82	9,09	7,30	9,71	7,40	9,84	7,51	9,98
501101403135417	HIDRAFIX	FRAMBOEZA SOL ORAL FRASCO 250 ML	0,00	0,00	6,82	9,09	7,30	9,71	7,40	9,84	7,51	9,98
501101404131415	HIDRAFIX	LARANJA SOL ORAL FRASCO 250 ML	0,00	0,00	6,82	9,09	7,30	9,71	7,40	9,84	7,51	9,98
501101408137418	HIDRAFIX	UVA SOL ORAL FRASCO 250 ML	0,00	0,00	6,82	9,09	7,30	9,71	7,40	9,84	7,51	9,98
501101701160411	LOMEXIN	CREME 40 G + 7 APLICADORES	0,00	0,00	22,42	29,90	23,97	31,90	24,32	32,34	24,67	32,79
501101702116414	LOMEXIN	ÓVULO 600 MG 1 + APLICADOR	0,00	0,00	21,36	28,48	22,85	30,40	23,17	30,82	23,50	31,24
501101801149418	MESACOL	250 MG SUP CX C/ 10	0,00	0,00	15,41	21,30	16,34	22,59	16,54	22,86	16,74	23,15
501101802110418	MESACOL	400 MG COM REVE CX C/ 30	0,00	0,00	48,70	67,32	51,63	71,38	52,26	72,24	52,90	73,13
501101803141414	MESACOL	500 MG SUP CX C/ 10	0,00	0,00	30,88	42,69	32,74	45,26	33,14	45,81	33,54	46,37
501101804113414	MESACOL	800 MG COM REVE CX C/ 30	0,00	0,00	77,28	106,83	81,95	113,28	82,94	114,65	83,96	116,06
501102002169416	NEBACETIN	POM CT C/ BISN 15 G	0,00	0,00	6,57	8,76	7,03	9,35	7,13	9,48	7,23	9,61
501102003165414	NEBACETIN	POM CT C/ BISN 50 G	0,00	0,00	13,60	18,14	14,54	19,35	14,75	19,62	14,96	19,89
501102101167411	NENÊ DENT	GEL BISNAGA 10 G	0,00	0,00	5,74	7,65	6,14	8,17	6,23	8,28	6,32	8,40
501102102171412	NENÊ DENT	SOLUÇÃO VIDRO 10 G	0,00	0,00	4,79	6,39	5,13	6,82	5,20	6,92	5,27	7,01
501102207135416	NORIPURUM	10 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML	0,00	0,00	10,63	14,18	11,37	15,13	11,53	15,33	11,70	15,55
501102202117411	NORIPURUM	100 MG + 0,35 MG COM MAST CT BL AL/AL X 20	0,00	0,00	18,29	24,39	19,56	26,02	19,84	26,38	20,12	26,75
501102201110411	NORIPURUM	100 MG COM MAST CT 4 BL AL/AL X 5	0,00	0,00	17,81	23,75	19,05	25,34	19,32	25,69	19,59	26,05
501102204152417	NORIPURUM	20 MG/ML SOL INJ EV CX 5 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	33,11	45,77	35,10	48,52	35,53	49,11	35,97	49,72
501102203156419	NORIPURUM	50 MG/ML SOL INJ IM CX 5 AMP VD INC X 2 ML + 5 AGU	0,00	0,00	35,24	46,99	37,69	50,16	38,23	50,84	38,78	51,55
501102205132411	NORIPURUM	50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 15 ML	0,00	0,00	8,83	11,77	9,45	12,57	9,58	12,74	9,72	12,92
501104301112412	NORIPURUM FÓLICO	100 MG + 0,35 MG COM MAST CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	27,42	36,56	29,33	39,03	29,75	39,56	30,18	40,11
501102302154317	OPTACILIN	250 MG PED CX C/ FR AMP + DILUENTE	0,00	0,00	5,02	6,94	5,33	7,36	5,39	7,45	5,46	7,54
501102303150315	OPTACILIN	500 MG CX C/ FR AMP + DILUENTE	0,00	0,00	5,63	7,78	5,96	8,24	6,04	8,34	6,11	8,45
501102401111411	PANFUGAN	CÁPS CX C/ 8	0,00	0,00	3,28	4,53	3,47	4,80	3,52	4,86	3,56	4,92
501102403139410	PANFUGAN	SUS SABOR MORANGO FR C/ 40 ML	0,00	0,00	3,75	5,18	3,97	5,49	4,02	5,56	4,07	5,63
501102501114412	PANTOZOL	20 MG COMP CX C/ 14	0,00	0,00	35,38	48,91	37,51	51,85	37,97	52,48	38,43	53,13
501102502110410	PANTOZOL	20 MG COMP CX C/ 28	0,00	0,00	66,61	92,08	70,62	97,63	71,48	98,81	72,36	100,03
501102503117419	PANTOZOL	20 MG COMP CX C/ 7	0,00	0,00	20,50	28,34	21,73	30,04	22,00	30,41	22,27	30,78
501102508119411	PANTOZOL	20 MG COMP REV CT BL AL/AL X 42	0,00	0,00	109,65	151,58	116,26	160,72	117,68	162,67	119,12	164,67
501102504113417	PANTOZOL	40 MG COMP CX C/ 14	0,00	0,00	62,91	86,96	66,70	92,20	67,51	93,32	68,34	94,47
501102505111418	PANTOZOL	40 MG COMP CX C/ 28	0,00	0,00	117,38	162,26	124,46	172,04	125,97	174,13	127,52	176,28
501102506116413	PANTOZOL	40 MG COMP CX C/ 7	0,00	0,00	34,35	47,48	36,42	50,35	36,86	50,96	37,32	51,59

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**NYCOMED PHARMA LTDA**											
501102509115418	PANTOZOL	40 MG COMP REV CT BL AL/AL C/ 42	0,00	0,00	190,30	263,06	201,78	278,93	204,23	282,32	206,74	285,79
501102507155412	PANTOZOL	40 MG INJET EV CX C/ 1 FR.AMP	0,00	0,00	54,77	75,71	58,07	80,27	58,78	81,25	59,50	82,25
501102701113411	PONDICILINA	CEREJA CARTUCHO C/ 12 PAST	0,00	0,00	4,52	6,03	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
501102702111410	PONDICILINA	MEL-LIMÃO CARTUCHO C/ 12 PAST	0,00	0,00	4,52	6,03	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
501102703116416	PONDICILINA	MENTA CARTUCHO C/ 12 PAST	0,00	0,00	4,52	6,03	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
501102804141416	PROCTYL	100 MG + 27 MG SUP RET CT STR X 15	0,00	0,00	27,35	36,47	29,26	38,94	29,68	39,47	30,11	40,02
501102801169417	PROCTYL	POMADA 10 BG X 3 G + 10 APLICADORES	0,00	0,00	27,00	36,00	28,88	38,43	29,29	38,95	29,71	39,49
501102802165415	PROCTYL	POMADA BISN C/ 30 G	0,00	0,00	27,00	36,00	28,88	38,43	29,29	38,95	29,71	39,49
501102803145418	PROCTYL	SUPOSITÓRIOS CX C/ 10	0,00	0,00	19,32	25,76	20,66	27,50	20,96	27,87	21,26	28,26
501102906173317	REPARIL	10 MG/G + 50 MG/G CT BG AL X 100 G	0,00	0,00	26,18	34,91	28,00	37,26	28,40	37,77	28,81	38,29
501103601171319	REPARIL	10 MG/G + 50 MG/G CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,81	13,08	10,49	13,96	10,64	14,15	10,79	14,35
501103002111416	RIOPAN	PLUS COMP CX C/ 20	0,00	0,00	12,64	16,86	13,52	17,99	13,71	18,23	13,91	18,49
501103003134411	RIOPAN	PLUS GEL FR C/ 240 ML	0,00	0,00	13,58	18,11	14,52	19,33	14,73	19,59	14,94	19,86
501103004130418	RIOPAN	SUS FR C/ 240 ML	0,00	0,00	10,06	13,42	10,76	14,31	10,91	14,51	11,07	14,71
501103205111313	VENALOT	15 MG + 90 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	24,72	32,96	26,44	35,19	26,82	35,67	27,21	36,16
501103201114415	VENALOT	DRG CX C/ 20	0,00	0,00	18,08	24,11	19,35	25,74	19,62	26,09	19,90	26,46
501103202110413	VENALOT	DRG CX C/ 60	0,00	0,00	44,65	59,54	47,76	63,55	48,44	64,42	49,14	65,32
501103204172416	VENALOT	H CREME FR C/ 80 ML	0,00	0,00	9,68	13,38	10,26	14,19	10,39	14,36	10,52	14,54
501103301119419	XANTINON	DRG CT 10 BL 10 EMB MÚLT	0,00	0,00	14,21	18,95	15,20	20,23	15,42	20,51	15,64	20,79
501103302115417	XANTINON	DRG CX C/ 20	0,00	0,00	3,26	4,35	3,49	4,64	3,54	4,70	3,59	4,77
501103305130417	XANTINON	LÍQ FR C/ 100 ML	0,00	0,00	5,30	7,07	5,67	7,54	5,75	7,65	5,83	7,75
501103402136416	XANTINON COMPLEX	40 MG/ML + 53 MG/ML + 50 MG/ML SOL OR CT 60 FLAC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	77,42	103,24	82,82	110,21	84,00	111,72	85,21	113,27
501103401131410	XANTINON COMPLEX	CX C/ 12 FLAC X 10 ML	0,00	0,00	15,49	20,66	16,57	22,05	16,81	22,35	17,05	22,66
Laboratório:	**OCTAPHARMA BRASIL S/A**											
535300101151312	ALBUMINA HUMANA (OCTA)	20% SOL. INJ. CT. FR. AMP. VD X 50 ML.	0,00	0,00	187,86	259,69	199,19	275,36	201,61	278,70	204,09	282,13
535300201154313	OCTAGAM	1 G. SOL. INJ. IV FR. AMP. VD X 20 ML.	0,00	0,00	170,24	235,33	180,51	249,52	182,70	252,55	184,95	255,66
535300202150311	OCTAGAM	2,5 G SOL. INJ. VI FR AM VD X 50 ML.	0,00	0,00	425,64	588,39	451,31	623,87	456,79	631,45	462,41	639,21
535300203157311	OCTAGAM	5 G SOL. INJ. IV FR AMP. VD X 100 ML.	0,00	0,00	851,28	1.176,78	902,62	1.247,75	913,59	1.262,91	924,83	1.278,44
535300301159317	OCTALBIN	20% SOL. INJ. CT. FR. AM. VD. X 50 ML.	0,00	0,00	187,86	259,69	199,19	275,36	201,61	278,70	204,09	282,13
535300401137315	OCTAPLEX	500 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA VD INC DIL X 20 ML + CONJ REC E INFUS	0,00	0,00	881,93	1.219,15	935,12	1.292,67	946,48	1.308,38	958,12	1.324,47
Laboratório:	**OPEM REPRESENTACAO IMPORTADORA EXPORTADORA E DISTRIBUIDORA LTDA**											
535400701159310	BEDFORDALPROST	500 MCG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	888,10	1.227,67	941,66	1.301,72	953,10	1.317,53	964,82	1.333,73
535400601154317	BEDFORDPOLY B	500.000 UI PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC	0,00	0,00	80,77	107,71	86,41	114,98	87,63	116,55	88,89	118,16
535400401171315	COLIS -TEK	150 MG PO LIOF CT FA VD INC	0,00	0,00	38,36	53,03	40,68	56,23	41,17	56,92	41,68	57,62
535400201156411	NOREPINE	8 MG SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 4 ML	0,00	0,00	39,47	54,56	41,85	57,85	42,36	58,56	42,88	59,28
535400501151413	POLYTEK B	500.000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	8,28	11,04	8,85	11,78	8,98	11,94	9,11	12,11
535400302173311	PROMIXIN	1.000.000 UI PO LIOF INJ/INAL CX 10 FA VD INC	0,00	0,00	119,81	165,62	127,04	175,62	128,58	177,75	130,16	179,93
535400301177311	PROMIXIN	1.000.000 UI PO LIOF INJ/INAL CX 30 FA VD INC	0,00	0,00	359,44	496,88	381,12	526,85	385,75	533,25	390,50	539,81

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**OPEM REPRESENTACAO IMPORTADORA EXPORTADORA E DISTRIBUIDORA LTDA**											
535400101135313	TROMAXIL	1000 MG/ML PO INJ CT 10 FA VD INC (EMB HOSP)	0,00	0,00	37,82	50,43	40,45	53,83	41,03	54,56	41,62	55,32
Laboratório:	**OPTHALMOS INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA**											
527200301172410	HIPERTONIC 5%	5 PCC SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML	0,00	0,00	13,92	18,56	14,89	19,81	15,10	20,08	15,32	20,36
527200101157418	OPHTCOL	0,1 MG/ML SOL OFT CX FA VD INC X 2 ML	0,00	0,00	10,33	13,78	11,05	14,71	11,21	14,91	11,37	15,12
527200501155315	OPTHAAC 40	40 MG/ML SUSP INJ CT FA VD AMB X 0,5 ML	0,00	0,00	27,49	38,00	29,15	40,30	29,50	40,78	29,86	41,28
527200502151313	OPTHAAC 40	40 MG/ML SUSP INJ CT FA VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	30,95	42,78	32,82	45,37	33,22	45,92	33,63	46,49
527200401177414	PILOSOL	20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	7,67	10,60	8,13	11,24	8,23	11,37	8,33	11,51
527200402173412	PILOSOL	40 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	12,93	17,24	13,84	18,41	14,03	18,66	14,23	18,92
Laboratório:	**ORGANON DO BRASIL INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
527300101116319	ANDROXON	40 MG CAPS GELATINOSA MOLE CARTUCHO 1 FR PLÁSTICO	0,00	0,00	38,11	52,68	40,41	55,87	40,90	56,54	41,41	57,24
527300201110312	CERAZETTE	0,075 MG COMP REV CARTUCHO BL ALUMÍNIO PLÁSTICO IN	0,00	0,00	20,53	28,38	21,77	30,09	22,03	30,45	22,30	30,83
527304301111410	DAMATER	CAP GEL MOLE CT BL AL PVC X 30	0,00	0,00	25,61	34,15	27,40	36,46	27,79	36,96	28,19	37,47
527300401152310	DECADURABOLIN	25 MG/ML SOL INJ CARTUCHO AMP VD INCOLOR X 1 ML	0,00	0,00	5,62	7,77	5,96	8,24	6,03	8,34	6,11	8,44
527300402159319	DECADURABOLIN	50 MG/ML SOL INJ CARTUCHO AMP VD INCOLOR X 1 ML	0,00	0,00	10,73	14,83	11,38	15,73	11,52	15,92	11,66	16,12
527304001116115	DESOGESTREL	0,075 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	13,33	18,43	14,14	19,54	14,31	19,78	14,49	20,02
527304101110119	DESOGESTREL + ETINILESTRADIOL	0,15 MG + 0,02 MG COM CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	13,43	18,56	14,24	19,68	14,41	19,92	14,59	20,16
527304102117117	DESOGESTREL + ETINILESTRADIOL	0,15 MG + 0,03 MG COM CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	10,74	14,85	11,39	15,75	11,53	15,94	11,67	16,13
527304201115112	DESOGESTREL + ETINILESTRADIOL + DESOGESTREL + ETINILESTRADIOL	0,125/0,030 MG 15 COM BRANCOS + 0,025/0,040 MG 7 COM AZUIS CT BL AL PLAS INC X 22	0,00	0,00	13,58	18,77	14,40	19,90	14,57	20,14	14,75	20,39
527300501114313	DILENA	11 COMP BRANCOS + 10 COMP AZUIS CARTUCHO 1 BL ALUM	0,00	0,00	31,79	43,95	33,71	46,60	34,12	47,17	34,54	47,75
527300601151318	DURATESTON	SOL INJ CARTUCHO AMP VD INCOLOR X 1 ML	0,00	0,00	5,73	7,92	6,08	8,40	6,15	8,50	6,23	8,61
527300701156311	ESMERON	10 MG/ML SOL INJ CARTUCHO 12 FR AMP VD INCOLOR X 5	0,00	0,00	424,08	586,23	449,66	621,59	455,12	629,14	460,72	636,88
527300801150315	ESTANDRON-P	SOL INJ CARTUCHO 1 AMP X 1 ML	0,00	0,00	5,04	6,72	5,39	7,18	5,47	7,27	5,55	7,38
527300901112318	EXLUTON	0,5 MG CARTUCHO BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR X 28	0,00	0,00	7,48	10,34	7,93	10,97	8,03	11,10	8,13	11,24
527301001115319	FLUDILAT	100 MG COMP REV CARTUCHO 2 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO ÂM	0,00	0,00	14,68	20,29	15,56	21,51	15,75	21,77	15,94	22,04
527301101111315	FLUDILAT RETARD	200 MG COMP REV CARTUCHO 2 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO ÂM	0,00	0,00	28,73	39,72	30,46	42,11	30,83	42,62	31,21	43,14
527301601112310	GRACIAL	0,025 / 0,040 MG 15 COMP BRANCOS + 0,125 / 0,030 M	0,00	0,00	20,88	28,86	22,14	30,61	22,41	30,98	22,69	31,36
527301801154319	IMPLANON	68 MG IMPLANTE CARTUCHO SERINGA X 1	0,00	0,00	620,38	857,59	657,80	909,32	665,79	920,36	673,98	931,68
527303901113416	LAURINA	1BL X 21COMP (50/35 MCG 07 COM REV + 100/30 MCG 07 COM REV + 150/30 MCG 07 COM REV CT 01 ENV AL X 1 BL X 21)	0,00	0,00	20,88	28,86	22,14	30,61	22,41	30,98	22,69	31,36
527301901116311	LIPOFACTON	500 MG + 59,5 MG CAPS GELATINOSA MOLE CARTUCHO 2 E	0,00	0,00	7,99	11,05	8,48	11,72	8,58	11,86	8,69	12,01
527302001119312	LIVIAL	2,5 MG COMP CARTUCHO 3 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLO	0,00	0,00	162,59	224,76	172,40	238,31	174,49	241,21	176,64	244,18
527302002115310	LIVIAL	2,5 MG COMP CARTUCHO BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR	0,00	0,00	55,40	76,58	58,74	81,20	59,45	82,18	60,18	83,19
527302101113413	MERCILON	0,15 MG/0,02 MG COMP CARTUCHO 1 BL ALUMÍNIO PLÁSTI	0,00	0,00	20,65	28,55	21,89	30,27	22,16	30,63	22,43	31,01
527302102111414	MERCILON	0,15 MG/0,02 MG COMP CARTUCHO 3 BL ALUMÍNIO PLÁSTI	0,00	0,00	60,27	83,31	63,90	88,34	64,68	89,41	65,48	90,51
527303801119315	MERCILON CONTI	150/20 MCG 21 COM REV + 0/0 MCG 2 COM REV + 0/10 MCG 5 COM REV CT ENV AL X BL AL PVC X 28	0,00	0,00	20,65	28,55	21,89	30,27	22,16	30,63	22,43	31,01
527302201118311	MICRODIOL	0,15 MG + 0,03 MG COMP CARTUCHO BL ALUMÍNIO PLÁSTI	0,00	0,00	16,52	22,84	17,52	24,22	17,73	24,51	17,95	24,81
527302301155314	NORCURON	2 MG/ML PÓ LIÓFILO CARTUCHO 10 FR AMP VD INCOLOR X	0,00	0,00	427,97	591,61	453,78	627,29	459,29	634,90	464,94	642,71

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ORGANON DO BRASIL INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
527302302151312	NORCURON	4 MG/ML PÓ LIÓFILO + DILUENTE CARTUCHO 10 AMP VD I	0,00	0,00	252,29	348,76	267,51	369,80	270,76	374,29	274,09	378,89
527302401176313	NUVARING	11,7 MG / 2,7 MG ANEL VAGINAL CARTUCHO SACHÊ X 1	0,00	0,00	37,91	52,41	40,20	55,57	40,69	56,25	41,19	56,94
527302501154311	ORGALUTRAN	0,5 MG/ML SOL INJ CARTUCHO SERINGA VD PREENCHIDA X	0,00	0,00	173,18	239,40	183,62	253,83	185,85	256,91	188,14	260,07
527302601116314	ORMIGREIN	COMP CARTUCHO BL ALUMÍNIO/ALUMÍNIO X 10	0,00	0,00	4,28	5,71	4,58	6,09	4,64	6,17	4,71	6,26
527302701110318	OVESTRION	1 MG COMP CARTUCHO BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR X	0,00	0,00	12,84	17,75	13,61	18,82	13,78	19,05	13,95	19,28
527302702168311	OVESTRION	1 MG/G CREME CARTUCHO BISN ALUMÍNIO X 50 G + APLIC	0,00	0,00	27,66	38,24	29,32	40,54	29,68	41,03	30,05	41,53
527302703113314	OVESTRION	2 MG COMP CARTUCHO BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR X	0,00	0,00	24,11	33,33	25,56	35,33	25,87	35,76	26,19	36,20
527302801115311	OVORESTA	0,75 MG + 0,0375 MG COMP CARTUCHO BL ALUMÍNIO PLÁS	0,00	0,00	2,32	3,21	2,46	3,40	2,49	3,44	2,52	3,48
527302901152316	PAVULON	2 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VIDRO INCOLOR X 2 ML	0,00	0,00	124,19	171,68	131,68	182,03	133,28	184,24	134,92	186,51
527303101151410	PUREGON	100 UI SOL INJ CARTUCHO FR AMP X 0,5 ML	0,00	0,00	183,35	253,46	194,41	268,74	196,77	272,01	199,19	275,35
527303102156416	PUREGON	150 UI SOL INJ CARTUCHO FR AMP X 0,5 ML	0,00	0,00	275,21	380,44	291,81	403,38	295,35	408,28	298,98	413,30
527303103152414	PUREGON	200 UI SOL INJ CARTUCHO FR AMP X 0,5 ML	0,00	0,00	366,85	507,12	388,98	537,70	393,70	544,24	398,54	550,93
527303107158417	PUREGON	300 UI SOL INJ CT 1 CARPULE X 0,480 ML + 6 AGULHAS P/INJEÇÃO	0,00	0,00	545,76	754,44	578,67	799,93	585,70	809,65	592,90	819,61
527303104159412	PUREGON	50 UI SOL INJ CARTUCHO FR AMP X 0,5 ML	0,00	0,00	92,52	127,90	98,10	135,61	99,29	137,25	100,51	138,94
527303108154415	PUREGON	600 UI SOL INJ CT 1 CARPULE X 0,840 ML + 6 AGULHAS P/INJEÇÃO	0,00	0,00	1.091,59	1.508,97	1.157,43	1.599,99	1.171,49	1.619,42	1.185,90	1.639,34
527303105155410	PUREGON	833,33 UI/ML SOL INJ CARTUCHO CARPULE X 0,525 ML +	0,00	0,00	551,20	761,96	584,44	807,91	591,54	817,72	598,82	827,78
527303106151419	PUREGON	833,33 UI/ML SOL INJ CARTUCHO CARPULE X 0,885 ML +	0,00	0,00	1.102,52	1.524,08	1.169,01	1.616,00	1.183,21	1.635,62	1.197,76	1.655,74
527303305111311	REMERON	15 MG COMP ORODISPERSÍVEIS CARTUCHO 5 BL ALUMÍNIO SOLTAB	0,00	0,00	71,97	99,49	76,31	105,49	77,24	106,77	78,19	108,09
527303306118318	REMERON	30 MG COM ORODISPERSÍVEIS CT 5 BL AL X 6 SOLTAB	0,00	0,00	144,01	199,07	152,70	211,08	154,55	213,64	156,45	216,27
527303301116317	REMERON	30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	66,61	92,08	70,63	97,64	71,49	98,82	72,37	100,04
527303302112315	REMERON	30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	126,69	175,13	134,33	185,69	135,96	187,95	137,63	190,26
527303307114316	REMERON	45 MG COM ORODISPERSÍVEIS CT 5 BL AL X 6 SOLTAB	0,00	0,00	204,73	283,01	217,07	300,07	219,71	303,72	222,41	307,45
527303303119313	REMERON	45 MG COMP REV CARTUCHO 2 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INC	0,00	0,00	81,84	113,13	86,78	119,96	87,83	121,41	88,91	122,91
527303304115311	REMERON	45 MG COMP REV CARTUCHO 4 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INC	0,00	0,00	179,93	248,73	190,78	263,73	193,10	266,93	195,48	270,22
527303401171311	RISELLE	25 MG COMP P/ IMPLANTE CARTUCHO AMPOLA VD INCOLOR	0,00	0,00	335,37	463,60	355,60	491,57	359,92	497,54	364,35	503,66
527303501166318	SANDRENA	0,1 PCC GEL CARTUCHO 28 SACHÊS X 0,5 G	0,00	0,00	16,77	23,18	17,78	24,58	18,00	24,88	18,22	25,19
527303502162316	SANDRENA	0,1 PCC GEL CARTUCHO 28 SACHÊS X 1,0 G	0,00	0,00	30,66	42,38	32,51	44,93	32,90	45,48	33,30	46,04
527303601152319	STYPTANON	20 MG PÓ LIÓFILO INJ CARTUCHO FR AMP + AMP DILUENT	0,00	0,00	10,53	14,56	11,16	15,43	11,30	15,62	11,44	15,81
527303701114311	TOLVON	30 MG COMP REV CARTUCHO 2 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INC	0,00	0,00	39,53	54,64	41,91	57,94	42,42	58,64	42,94	59,36
Laboratório:	**PETROLABOR INDÚSTRIA FARMACEUTICA LTDA**											
527800102111411	CLORPROX	25 MG CX 10 BL X 20 DRG	0,00	0,00	17,40	23,20	18,62	24,78	18,88	25,11	19,15	25,46
527800202116413	CONVIXEN	200 MG COM CX BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,37	8,49	6,81	9,06	6,91	9,19	7,01	9,32
527800301114419	DIALAZE	10MG CX10 BL X 20 COMP	0,00	0,00	9,98	13,31	10,68	14,21	10,83	14,40	10,99	14,61
527800501113416	HALODOL	1MG CX 10 BL X 20 COMP	0,00	0,00	9,86	13,15	10,55	14,04	10,70	14,23	10,85	14,42
527800801117417	PROZIM	25 MG CX 10BL X 20 DRG	0,00	0,00	25,30	33,74	27,07	36,02	27,45	36,51	27,85	37,02
Laboratório:	**PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
527906302114418	ANGILESS	100 MG COM CT BL PLAS INC X 30	0,00	0,00	18,10	25,02	19,19	26,53	19,42	26,85	19,66	27,18

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
527906301118411	ANGILESS	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,73	7,92	6,08	8,40	6,15	8,50	6,23	8,61
527906303110416	ANGILESS	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,51	15,91	12,20	16,86	12,35	17,07	12,50	17,28
527900101117410	ARTRITEC	15MG COM CT BL AL INC X 10	0,00	0,00	18,67	25,81	19,80	27,37	20,04	27,70	20,29	28,04
527900102113419	ARTRITEC	7,5MG COM CT BL AL INC X 10	0,00	0,00	10,40	14,38	11,03	15,24	11,16	15,43	11,30	15,62
527906001114117	ATENOLOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	17,41	24,07	18,46	25,52	18,68	25,82	18,91	26,14
527906002110115	ATENOLOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	136,46	188,64	144,69	200,01	146,45	202,45	148,25	204,94
527906003117113	ATENOLOL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,48	7,58	5,81	8,03	5,88	8,13	5,95	8,23
527906004113111	ATENOLOL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	58,48	80,84	62,01	85,72	62,76	86,76	63,53	87,82
527906005111112	ATENOLOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,87	15,03	11,53	15,94	11,67	16,13	11,81	16,33
527906006116118	ATENOLOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	66,31	91,66	70,31	97,19	71,16	98,37	72,04	99,59
527900301116418	AZITROPHAR	500MG COMP VER BL 03	0,00	0,00	40,61	56,14	43,06	59,52	43,58	60,24	44,12	60,98
527900302139411	AZITROPHAR	600MG PO SUS OR CT FR PLAS TRANS + FLAC DIL X 8,3 ML	0,00	0,00	26,90	37,19	28,52	39,42	28,87	39,91	29,23	40,41
527900401137417	AZITROPHAR	600MG SUSP VD 01 ORAL	0,00	0,00	26,90	37,19	28,52	39,43	28,87	39,91	29,23	40,40
527900303135411	AZITROPHAR	900MG PO SUS OR CT FR PLAS TRANS + FLAC DIL X 11,6 ML	0,00	0,00	33,30	46,03	35,31	48,81	35,74	49,41	36,18	50,01
527900402133415	AZITROPHAR	900MG SUSP VD 01 ORAL	0,00	0,00	33,35	46,10	35,36	48,88	35,79	49,47	36,23	50,08
527900501158416	BIPROSLAN	SUSP INJ 01 AMP	0,00	0,00	11,25	15,55	11,93	16,49	12,07	16,69	12,22	16,89
527900609110414	CAPTOSEN	12,5 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	19,50	26,96	20,68	28,59	20,93	28,93	21,19	29,29
527900604119413	CAPTOSEN	25MG COMP BL 30	0,00	0,00	11,53	15,94	12,22	16,89	12,37	17,10	12,52	17,31
527900605115411	CAPTOSEN	25MG COMP BL 900	0,00	0,00	29,20	40,36	30,96	42,80	31,34	43,32	31,73	43,86
527900607118418	CAPTOSEN	50MG COMP BL 30	0,00	0,00	29,77	41,15	31,57	43,64	31,95	44,17	32,34	44,71
527900608114416	CAPTOSEN	50MG COMP BL 900	0,00	0,00	53,46	73,90	56,68	78,35	57,37	79,31	58,08	80,28
527900701165416	CARIDERM	45GR BISN 01	0,00	0,00	8,01	10,68	8,57	11,40	8,69	11,56	8,82	11,72
527900801119416	CEDRILAX	50+125+300+30MG COMP.BL 30	0,00	0,00	18,35	24,47	19,63	26,12	19,91	26,48	20,20	26,85
527900802115414	CEDRILAX	COM CX 25 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	58,77	78,37	62,88	83,67	63,77	84,81	64,69	85,99
527904601165115	CETOCONAZOL	20 MG/ G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,00	9,33	7,48	9,96	7,59	10,09	7,70	10,23
527904602110111	CETOCONAZOL	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	116,48	161,02	123,50	170,72	125,00	172,80	126,54	174,92
527904603117118	CETOCONAZOL	200MG COM CT BL AL PLAS INCX 30	0,00	0,00	28,89	39,94	30,63	42,34	31,00	42,85	31,38	43,38
527900903116416	CIPROFLONAX	500MG COMP CX 14	0,00	0,00	53,76	74,32	57,00	78,79	57,69	79,75	58,40	80,73
527905301114114	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	2,26	3,13	2,40	3,32	2,43	3,36	2,46	3,40
527905302110112	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	46,27	63,96	49,06	67,82	49,66	68,65	50,27	69,49
527905303117110	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	75,16	103,90	79,69	110,16	80,66	111,50	81,65	112,87
527901001116410	CLORTON	25MG COMP CX C/2 BL X 42	0,00	0,00	7,08	9,79	7,51	10,38	7,60	10,51	7,69	10,64
527901002112419	CLORTON	50MG COMP CX C/2 BL X 28	0,00	0,00	7,65	10,58	8,11	11,21	8,21	11,35	8,31	11,49
527904701119417	COENAPLEX	10 MG + 25 MG COM CT 3 STRIP X 10	0,00	0,00	16,00	22,12	16,96	23,45	17,17	23,74	17,38	24,03
527904702115415	COENAPLEX	20 MG + 12,5 MG COM CT 3 STRIP X 10	0,00	0,00	25,33	35,02	26,85	37,12	27,18	37,57	27,51	38,03
527901102168416	CORTIDEX	0,1% CREM DERM CX 100 BG 10G	0,00	0,00	365,51	505,27	387,55	535,74	392,26	542,24	397,08	548,91
527901101161418	CORTIDEX	10G CREM DERM	0,00	0,00	5,42	7,49	5,75	7,95	5,82	8,05	5,89	8,14
527901201131413	DAKNAX	20MG/ML FR 30 ML	0,00	0,00	7,59	10,12	8,12	10,81	8,24	10,96	8,36	11,11
527901301111414	DECNAZOL	1000MG COM CT BL AL INC X 2	0,00	0,00	9,81	13,08	10,49	13,96	10,64	14,15	10,79	14,35
527901401165419	DERMOVAT	1 MG/G CREM CT BG AL VER X 30G	0,00	0,00	12,83	17,74	13,60	18,81	13,77	19,04	13,94	19,27

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
527901402161417	DERMOVAT	1 MG/G POM CT BG AL VER X 30G	0,00	0,00	12,83	17,74	13,60	18,81	13,77	19,04	13,94	19,27
527905401161114	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO	11,6 MG/G GEL CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	7,62	10,16	8,15	10,85	8,27	11,00	8,39	11,15
527905501113111	DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,26	10,03	7,70	10,64	7,79	10,77	7,89	10,90
527901501119419	DIGOX	0,25MG COMP BL 20	0,00	0,00	3,72	5,14	3,94	5,45	3,99	5,52	4,04	5,58
527901502115417	DIGOX	0,25MG COMP BL 500	0,00	0,00	15,82	21,87	16,78	23,19	16,98	23,47	17,19	23,76
527905601118115	DIGOXINA	0,25 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	21,70	30,00	23,01	31,81	23,29	32,20	23,58	32,59
527904201116419	DOXICLIN	100 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	12,55	17,35	13,31	18,40	13,47	18,62	13,64	18,85
527901602111413	ELCODRIX	500 MG + 65 MG COM REV CT 30 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	62,21	82,96	66,56	88,56	67,50	89,77	68,47	91,02
527901701118416	ELPRAZOL	10MG CAPS 14	0,00	0,00	15,42	21,32	16,35	22,60	16,55	22,88	16,75	23,16
527901704117410	ELPRAZOL	20MG CAPS 28	0,00	0,00	38,32	52,97	40,63	56,17	41,12	56,84	41,63	57,55
527901705113419	ELPRAZOL	40MG C/ 7 CÁPSULAS	0,00	0,00	22,46	31,05	23,81	32,92	24,10	33,31	24,40	33,72
527901801112411	EMEBRID	100MG C/400 COMP	0,00	0,00	92,33	123,12	98,78	131,44	100,18	133,24	101,62	135,08
527901901117413	ENAPLEX	10MG COMP ENV 30	0,00	0,00	17,15	23,71	18,18	25,13	18,40	25,44	18,63	25,75
527901904116418	ENAPLEX	20MG COMP ENV 30	0,00	0,00	27,52	38,04	29,18	40,34	29,53	40,82	29,89	41,32
527901906119414	ENAPLEX	5MG COMP ENV 30	0,00	0,00	10,68	14,76	11,32	15,65	11,46	15,84	11,60	16,04
527903901114410	ESCOPEN	10 MG + 25 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,25	9,67	7,76	10,33	7,87	10,47	7,98	10,61
527902001111417	FARMAZOL	150MG CAP BL 01	0,00	0,00	13,98	19,33	14,82	20,49	15,00	20,74	15,18	20,98
527903702154412	FARMICINA	600 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	245,05	338,75	259,83	359,18	262,99	363,55	266,22	368,02
527902102110416	FARMOXICAM	20MG CAP GEL CT BL INC X 15	0,00	0,00	4,62	6,39	4,90	6,77	4,96	6,86	5,02	6,94
527902202115411	FENAFLEX ODC	35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT BL AL/PLAS AMB X 200	0,00	0,00	49,77	66,37	53,24	70,84	54,00	71,82	54,78	72,82
527902201119411	FENAFLEX ODC	COMP BL 144	0,00	0,00	41,91	55,89	44,83	59,66	45,47	60,47	46,12	61,31
527902302152414	FRAMICIN	600MG C/1 AMP	0,00	0,00	5,76	7,96	6,11	8,44	6,18	8,54	6,26	8,65
527902401150411	FUROSEN	10MG/ML 50AMP/2ML	0,00	0,00	25,89	35,79	27,45	37,94	27,78	38,40	28,12	38,87
527902402114417	FUROSEN	40MG COMP BL 20	0,00	0,00	2,98	4,12	3,16	4,37	3,20	4,42	3,24	4,48
527902501112412	GASTROCINE	200MG COM CT 4 BL AL INCX10	0,00	0,00	13,60	18,80	14,42	19,94	14,60	20,18	14,78	20,43
527905202116119	GLIMEPRIDA	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	8,82	12,20	9,36	12,93	9,47	13,09	9,59	13,25
527905203112117	GLIMEPRIDA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	16,60	22,94	17,60	24,32	17,81	24,62	18,03	24,92
527905201111113	GLIMEPRIDA	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	30,81	42,60	32,67	45,17	33,07	45,71	33,48	46,28
527906402161418	GYNO-DAKNAX	20 MG/G CREM VAG CT 50 BG AL X 80 G + 50 APLIC 5 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	83,86	115,92	88,92	122,92	90,00	124,41	91,11	125,95
527906401163417	GYNO-DAKNAX	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + APLIC 5 G	0,00	0,00	13,87	19,17	14,70	20,32	14,88	20,57	15,06	20,82
527902602164418	HERVIRAX	10GR BISN 01 5% CREME	0,00	0,00	12,26	16,35	13,11	17,45	13,30	17,69	13,49	17,93
527902601117416	HERVIRAX	200MG COMP BL 25	0,00	0,00	42,72	59,05	45,30	62,62	45,85	63,38	46,41	64,16
527902705117412	HIDROCLORANA	25 MG COM CT BL AL/PLAS INC X 30	0,00	0,00	3,73	5,16	3,95	5,46	4,00	5,53	4,05	5,60
527902702118418	HIDROCLORANA	25MG COMP BL 20	0,00	0,00	2,52	3,48	2,67	3,69	2,70	3,73	2,73	3,78
527902701111411	HIDROCLORANA	25MG X 500	0,00	0,00	12,36	17,09	13,10	18,11	13,26	18,33	13,42	18,56
527902706113410	HIDROCLORANA	50 MG COM CT BL AL/PLAS INC X 30	0,00	0,00	3,92	5,42	4,16	5,75	4,21	5,82	4,26	5,89
527902703114416	HIDROCLORANA	50MG COMP BL 20	0,00	0,00	2,94	4,06	3,11	4,30	3,15	4,35	3,19	4,41
527902704110414	HIDROCLORANA	50MG COMP BL 500	0,00	0,00	14,17	19,59	15,03	20,77	15,21	21,03	15,40	21,28
527905801168418	IZONAX	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	6,61	8,81	7,07	9,41	7,17	9,54	7,27	9,66
527905802113412	IZONAX	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,63	13,31	10,21	14,11	10,33	14,28	10,46	14,46

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
527905803111413	IZONAX	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	28,89	39,94	30,63	42,34	31,00	42,85	31,38	43,38
527902906139413	KLARITRIL	250 MG/5ML PÓ SUS EXT CT FR PLAS TRANSP X 100 ML	0,00	0,00	100,94	139,54	107,03	147,95	108,33	149,75	109,66	151,59
527902907135411	KLARITRIL	250 MG/5ML PÓ SUS EXT CT FR PLAS TRANSP X 60ML + SERINGA DOSADORA 5 ML	0,00	0,00	60,89	84,17	64,57	89,25	65,35	90,34	66,15	91,45
527902901110417	KLARITRIL	250MG COM CT BL AL INC X8	0,00	0,00	30,38	42,00	32,21	44,52	32,60	45,06	33,00	45,62
527902903113413	KLARITRIL	500MG COM CT BL AL INC X14	0,00	0,00	94,34	130,41	100,04	138,28	101,25	139,96	102,50	141,69
527904801164414	LABCAÍNA	50 MG / G POM DERM CT BIS AL X 25 G	0,00	0,00	8,73	12,07	9,26	12,80	9,37	12,95	9,49	13,11
527903001113418	LABERITIN	25MG COMP BL 30	0,00	0,00	6,30	8,71	6,68	9,23	6,76	9,34	6,84	9,46
527903003116414	LABERITIN	75MG COMP BL 30	0,00	0,00	11,44	15,81	12,13	16,77	12,28	16,98	12,43	17,18
527904501160413	MICONASTIN	60 G CR VAG. TB	0,00	0,00	11,11	15,36	11,78	16,28	11,92	16,48	12,07	16,68
527903102165413	NEBACTRINA	10 GR BISN 100	0,00	0,00	119,87	165,70	127,10	175,69	128,64	177,83	130,22	180,01
527903103161411	NEBACTRINA	10G BISN 01 POMADA	0,00	0,00	5,29	7,31	5,61	7,76	5,68	7,85	5,75	7,95
527905701163112	NISTATINA	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	0,00	0,00	6,46	8,93	6,85	9,46	6,93	9,58	7,02	9,70
527906201164118	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLIC	0,00	0,00	9,18	12,69	9,73	13,45	9,85	13,62	9,97	13,78
527906104118115	PANTOPRAZOL	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	14,44	19,96	15,31	21,16	15,50	21,43	15,69	21,69
527906103111117	PANTOPRAZOL	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	26,23	36,26	27,81	38,44	28,15	38,91	28,50	39,40
527906102115119	PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	25,62	35,42	27,17	37,56	27,50	38,01	27,84	38,48
527906101119110	PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	49,29	68,14	52,27	72,26	52,90	73,13	53,55	74,03
527904902114110	PARACETAMOL	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB MULT)	0,00	0,00	48,02	64,04	51,37	68,36	52,10	69,29	52,85	70,25
527904901118112	PARACETAMOL	750 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB MULT)	0,00	0,00	60,03	80,05	64,22	85,45	65,13	86,62	66,07	87,82
527905001110415	PARAFLAN	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200	0,00	0,00	58,93	78,58	63,04	83,89	63,94	85,04	64,86	86,22
527905002117413	PARAFLAN	750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200	0,00	0,00	83,05	110,75	88,85	118,23	90,11	119,84	91,41	121,51
527904001117411	PENTRAT	400 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	24,66	34,09	26,14	36,14	26,46	36,58	26,79	37,03
527905901111418	PHARNOLOL	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	2,94	4,06	3,11	4,30	3,15	4,35	3,19	4,41
527903302113417	RANITZEN	150MG COMP REV ENV 20	0,00	0,00	15,92	22,01	16,88	23,33	17,08	23,61	17,29	23,90
527903303152416	RANITZEN	25MG/ML 50 AMP/2ML	0,00	0,00	55,45	76,65	58,80	81,28	59,51	82,26	60,24	83,28
527903304116413	RANITZEN	300 MG COM REV CT 2 ENV AL X 10	0,00	0,00	16,49	22,80	17,49	24,17	17,70	24,47	17,92	24,77
527903401111412	SINVASTIN	10MG COM CT BL AL INC X 10	0,00	0,00	17,69	24,45	18,75	25,92	18,98	26,24	19,21	26,56
527903402118410	SINVASTIN	10MG COM CT BL AL INC X 30	0,00	0,00	38,40	53,08	40,72	56,28	41,21	56,97	41,72	57,67
527903404110417	SINVASTIN	20MG COM CT BL AL INC X 30	0,00	0,00	44,40	61,38	47,08	65,08	47,65	65,87	48,24	66,68
527903501116416	TRACNOX	100MG CAP BL AL INC X 4	0,00	0,00	27,94	38,62	29,63	40,96	29,99	41,46	30,36	41,97
527903801160410	TRICORTID	20M+0,5MG+2,5MG CREM 30G	0,00	0,00	16,96	22,62	18,14	24,14	18,40	24,47	18,66	24,81
527903802167419	TRICORTID	20M+0,5MG+2,5MG POM 30G	0,00	0,00	16,96	22,62	18,14	24,14	18,40	24,47	18,66	24,81
527903603113416	VERDAZOL	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	17,76	24,55	18,83	26,03	19,06	26,35	19,29	26,67
527903601110411	VERDAZOL	200MG COMP BL 02	0,00	0,00	1,99	2,75	2,11	2,92	2,14	2,96	2,17	2,99
527903602117418	VERDAZOL	400MG COMP BL 01	0,00	0,00	2,87	3,97	3,04	4,21	3,08	4,26	3,12	4,31
Laboratório:	**PHARMASCIENCE LABORATORIOS LTDA**											
528100102176415	AEROFRIN	100 MCG/JATO DOSE SOL PROP AER CT TB AL X 200 JATOS	0,00	0,00	17,29	23,90	18,34	25,35	18,56	25,66	18,79	25,98
528100101137416	AEROFRIN	XPE. 120 ML	0,00	0,00	5,28	7,30	5,60	7,74	5,67	7,83	5,73	7,93
528100201131411	AFTODERM	SUSP. ORAL 50 ML	0,00	0,00	12,81	17,71	13,58	18,77	13,75	19,00	13,91	19,23

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PHARMASCIENCE LABORATORIOS LTDA**											
528100301111410	ALBENDAL	200 MG C/ 2 COMP	0,00	0,00	1,76	2,43	1,86	2,57	1,89	2,61	1,91	2,64
528100302116416	ALBENDAL	400 MG C/ 1 COMP	0,00	0,00	2,85	3,94	3,02	4,18	3,06	4,23	3,10	4,28
528100303139411	ALBENDAL	SUSP. 10 ML	0,00	0,00	3,54	4,89	3,76	5,19	3,80	5,25	3,85	5,32
528104001110411	ALERGOTEM	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,40	12,99	9,97	13,78	10,09	13,95	10,22	14,12
528104002117411	ALERGOTEM	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,53	7,64	5,86	8,10	5,93	8,20	6,00	8,30
528105202136416	AMISTOFENO	0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	14,15	19,56	15,00	20,74	15,19	20,99	15,37	21,25
528105201131410	AMISTOFENO	1,0 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB 30 ML + CGT	0,00	0,00	12,13	16,77	12,86	17,78	13,02	17,99	13,18	18,21
528100401114411	ANEMIFER	50 DRG	0,00	0,00	6,80	9,40	7,21	9,97	7,30	10,09	7,39	10,21
528100402137415	ANEMIFER	GOTAS 30 ML	0,00	0,00	4,87	6,73	5,17	7,14	5,23	7,23	5,30	7,32
528100403133413	ANEMIFER	XPE. 100 ML	0,00	0,00	5,59	7,73	5,93	8,20	6,00	8,30	6,08	8,40
528100501135410	APETIVAN B+C	XPE. 240 ML	0,00	0,00	16,16	21,55	17,28	22,99	17,53	23,31	17,78	23,63
528103501111419	ASSETIL	500 MG COM CT 20 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	33,16	44,22	35,48	47,21	35,98	47,86	36,50	48,52
528100601131417	BENZODERM	EMULSÃO 100 ML	0,00	0,00	7,64	10,56	8,10	11,20	8,20	11,33	8,30	11,47
528100602179413	BENZODERM	SAB. 60 G	0,00	0,00	6,57	9,08	6,97	9,63	7,05	9,75	7,14	9,87
528100701134418	BIOFORTONICO	SOL. ORAL 500 ML	0,00	0,00	11,63	15,51	12,45	16,56	12,62	16,79	12,80	17,02
528104301114412	CETACONAL	10 COMP.	0,00	0,00	15,12	20,90	16,04	22,17	16,23	22,44	16,43	22,72
528104302110410	CETACONAL	30 COMP.	0,00	0,00	35,04	48,44	37,15	51,36	37,61	51,98	38,07	52,62
528104303168412	CETACONAL	CREME 30GR	0,00	0,00	10,68	14,24	11,42	15,20	11,59	15,41	11,75	15,62
528104304131415	CETACONAL	SHAMPOO 100ML	0,00	0,00	19,13	25,51	20,47	27,23	20,76	27,60	21,05	27,99
528105301134411	CITROBION C	200 MG/ML SOL OR CT 01 FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	5,12	6,83	5,47	7,28	5,55	7,38	5,63	7,48
528104401119416	COMPLEXAN	30 DRÁGEAS	0,00	0,00	6,26	8,35	6,69	8,91	6,79	9,03	6,89	9,15
528104402131411	COMPLEXAN	GOTAS 30ML	0,00	0,00	5,13	6,84	5,49	7,31	5,57	7,41	5,65	7,51
528104403138418	COMPLEXAN	XPE. 100ML	0,00	0,00	5,73	7,64	6,13	8,16	6,22	8,27	6,31	8,38
528100801112416	DORALFLEX	12 COMP.	0,00	0,00	6,26	8,35	6,69	8,91	6,79	9,03	6,89	9,15
528100802119414	DORALFLEX	200 COMP.	0,00	0,00	70,09	93,47	74,98	99,78	76,05	101,14	77,14	102,54
528100803131418	DORALFLEX	GTS 10 ML	0,00	0,00	5,45	7,27	5,83	7,75	5,91	7,86	5,99	7,97
528100901133415	ENTEROFTAL	15 ML GOTAS	0,00	0,00	5,51	7,62	5,84	8,07	5,91	8,17	5,98	8,27
528100902113418	ENTEROFTAL	20 COMP.	0,00	0,00	5,21	7,20	5,52	7,64	5,59	7,73	5,66	7,82
528104501131418	FISIOSEPT	SOL TOP CT FR PLAS TRANSP X 500ML	0,00	0,00	1,05	1,40	1,13	1,50	1,14	1,52	1,16	1,54
528101001111413	FLUCONAN	1 CAPS. 150 MG	0,00	0,00	8,90	12,30	9,44	13,05	9,55	13,20	9,67	13,37
528101002116419	FLUCONAN	2 CAPS. 150 MG	0,00	0,00	13,66	18,88	14,48	20,02	14,66	20,26	14,84	20,51
528104601134419	FORTONICO	FR 400ML	0,00	0,00	9,53	12,71	10,19	13,56	10,34	13,75	10,48	13,94
528101101114414	FUROSEMIL	20 COMP. 40 MG	0,00	0,00	3,84	5,31	4,07	5,63	4,12	5,69	4,17	5,76
528101201119418	GASTROFTAL	20 PAST.	0,00	0,00	6,17	8,23	6,60	8,78	6,69	8,90	6,79	9,02
528101202131411	GASTROFTAL	SUSP. 240 ML	0,00	0,00	15,47	20,63	16,55	22,02	16,79	22,32	17,03	22,63
528101301113411	GASTROPEPT	20 COMP.	0,00	0,00	4,79	6,39	5,13	6,82	5,20	6,91	5,27	7,01
528101302136415	GASTROPEPT	SUSP. ORAL 150 ML	0,00	0,00	9,70	12,94	10,37	13,80	10,52	13,98	10,67	14,18
528104701147415	GLYCELAX ADULTO	6 SUPOSITÓRIOS	0,00	0,00	8,07	10,76	8,63	11,49	8,76	11,65	8,88	11,81
528104801141419	GLYCELAX INFANTIL	6 SUPOSITÓRIOS	0,00	0,00	7,75	10,33	8,29	11,03	8,41	11,18	8,53	11,34
528105101119419	KAOSEC	2,0 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	51,30	68,41	54,88	73,03	55,66	74,03	56,46	75,05

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PHARMASCIENCE LABORATORIOS LTDA**											
528105102115417	KAOSEC	2,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	4,15	5,53	4,44	5,90	4,50	5,98	4,56	6,07
528101401134410	LEITE MAGNESIA	120 ML	0,00	0,00	3,34	4,45	3,57	4,75	3,62	4,82	3,67	4,88
528101402130419	LEITE MAGNESIA	120 ML MENTA	0,00	0,00	3,34	4,45	3,57	4,75	3,62	4,82	3,67	4,88
528101403137417	LEITE MAGNESIA	350 ML MENTA	0,00	0,00	5,70	7,60	6,10	8,11	6,18	8,22	6,27	8,34
528101404133415	LEITE MAGNESIA	350 ML NATURAL	0,00	0,00	5,70	7,60	6,10	8,11	6,18	8,22	6,27	8,34
528101501139414	MEBENDAL	SUSP. 30 ML	0,00	0,00	3,78	5,23	4,01	5,54	4,06	5,61	4,10	5,67
528101601133418	METRONIDAN	100 ML	0,00	0,00	7,26	10,04	7,70	10,64	7,79	10,77	7,89	10,91
528101602113410	METRONIDAN	20 COMP.	0,00	0,00	6,99	9,66	7,41	10,24	7,50	10,36	7,59	10,49
528101701170412	MICONIL	LOÇÃO CREMOSA 30 ML	0,00	0,00	5,90	8,16	6,26	8,65	6,33	8,75	6,41	8,86
528101801167413	NASORUB	FRASCO 40 G	0,00	0,00	8,37	11,16	8,95	11,91	9,08	12,07	9,21	12,24
528101802163411	NASORUB	LATA 9 G	0,00	0,00	3,57	4,76	3,81	5,07	3,87	5,14	3,92	5,21
528101901110413	NEOSALDOR	20 DRG	0,00	0,00	6,99	9,32	7,48	9,95	7,58	10,08	7,69	10,22
528101902117411	NEOSALDOR	30 MG + 300 MG + 30 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	69,88	93,19	74,76	99,48	75,82	100,84	76,92	102,24
528102001131412	NEVRALDOR	10 ML	0,00	0,00	2,06	2,85	2,19	3,02	2,21	3,06	2,24	3,10
528102002136418	NEVRALDOR	20 ML	0,00	0,00	3,68	5,09	3,90	5,39	3,95	5,46	4,00	5,53
528103801113417	NEVRALREN	20 COMP.	0,00	0,00	4,45	6,15	4,72	6,52	4,78	6,60	4,83	6,68
528102101118418	NORFLOXINO	14 COMP. 400 MG	0,00	0,00	15,09	20,86	16,00	22,11	16,19	22,38	16,39	22,66
528102201139417	OLEO MINERAL	100 ML	0,00	0,00	8,26	11,01	8,83	11,75	8,96	11,92	9,09	12,08
528102301176411	PIOLEND	60 ML	0,00	0,00	7,50	10,00	8,03	10,68	8,14	10,83	8,26	10,98
528102401138414	POLYDRAT	4 ENV 27,9 G	0,00	0,00	9,36	12,48	10,01	13,32	10,16	13,51	10,30	13,69
528102402134412	POLYDRAT	50 ENV 27,9 G	0,00	0,00	113,98	151,99	121,94	162,26	123,67	164,48	125,45	166,76
528102406131418	POLYDRAT	SOL OR CT FR VD INC X 450 ML	0,00	0,00	11,12	14,83	11,90	15,84	12,07	16,06	12,25	16,28
528102403130410	POLYDRAT	SOL OR CT FR VD INC X 450 ML (SABOR LARANJA)	0,00	0,00	11,12	14,83	11,90	15,84	12,07	16,06	12,25	16,28
528102405133417	POLYDRAT	SOL OR CT FR VD INC X 450 ML (SABOR FRAMBOESA)	0,00	0,00	11,12	14,83	11,90	15,84	12,07	16,06	12,25	16,28
528102404137419	POLYDRAT	SOL OR CT FR VD INC X 450 ML(SABOR UVA)	0,00	0,00	11,12	14,83	11,90	15,84	12,07	16,06	12,25	16,28
528102407136413	POLYDRAT	SOL OR FR PLAS INC X 450 ML (SABOR GUARANÁ)	0,00	0,00	11,12	14,83	11,90	15,84	12,07	16,06	12,25	16,28
528105001165419	QUADRINAX	0,50 MG + 1,00MG + 10,00MG + 10,00MG CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	13,00	17,34	13,90	18,49	14,10	18,75	14,30	19,01
528105002161417	QUADRINAX	0,50MG + 1,00MG + 10,00MG + 10,00MG POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	12,69	16,92	13,57	18,06	13,77	18,31	13,97	18,56
528102504115417	RESFEDRYL	(400 + 5 + 5) MG CAP GEL DURA CT 50 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	101,12	134,84	108,19	143,96	109,72	145,93	111,30	147,95
528102501116412	RESFEDRYL	20 CAPS	0,00	0,00	12,58	16,78	13,46	17,91	13,65	18,15	13,85	18,41
528102505138410	RESFEDRYL	400 MG/5G + 4 MG /5G+ 4MG/5G PÓ SOL OR CX 100 ENV AL X 5G	0,00	0,00	115,21	153,63	123,25	164,01	125,00	166,25	126,80	168,56
528102506134419	RESFEDRYL	400MG + 4MG + 4MG/ 5G PÓ SOL OR CX 50 ENV AL X 5G	0,00	0,00	58,04	77,40	62,09	82,62	62,97	83,75	63,87	84,91
528102502139416	RESFEDRYL	GOTAS 20 ML	0,00	0,00	9,53	12,71	10,19	13,56	10,34	13,75	10,48	13,94
528102503135414	RESFEDRYL	XPE. 100 ML	0,00	0,00	10,83	14,44	11,59	15,42	11,75	15,63	11,92	15,85
528104101115415	RITCOR	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	14,00	19,35	14,84	20,51	15,02	20,76	15,20	21,01
528104104114411	RITCOR	50 MG COM CT AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	9,23	12,76	9,79	13,54	9,91	13,70	10,03	13,87
528102601110416	RITPRESS	12,5 MG 15 COMP	0,00	0,00	4,51	6,23	4,78	6,61	4,84	6,69	4,90	6,77
528102602117414	RITPRESS	12,5 MG 30 COMP	0,00	0,00	7,31	10,11	7,74	10,70	7,84	10,83	7,93	10,97

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PHARMASCIENCE LABORATORIOS LTDA**											
528102603113412	RITPRESS	25 MG 15 COMP	0,00	0,00	5,29	7,31	5,61	7,75	5,68	7,85	5,75	7,94
528102604111413	RITPRESS	25 MG 30 COMP	0,00	0,00	8,18	11,31	8,67	11,99	8,78	12,14	8,89	12,29
528102605116419	RITPRESS	50 MG 15 COMP	0,00	0,00	6,16	8,52	6,53	9,03	6,61	9,13	6,69	9,25
528102606112417	RITPRESS	50 MG 30 COMP	0,00	0,00	9,92	13,71	10,53	14,55	10,65	14,73	10,78	14,91
528102701174416	SORINAN	30 ML ADULTO	0,00	0,00	4,83	6,44	5,17	6,88	5,24	6,97	5,32	7,07
528102702170414	SORINAN	30 ML INFANTIL	0,00	0,00	4,09	5,45	4,38	5,83	4,44	5,91	4,50	5,99
528102802116411	SPECTORUB	20 PASTILHAS	0,00	0,00	7,54	10,05	8,06	10,73	8,18	10,87	8,29	11,02
528102801136419	SPECTORUB	SPRAY 30 ML	0,00	0,00	12,78	17,04	13,68	18,20	13,87	18,45	14,07	18,70
528102903133419	SPECTOSAN	(5,0 + 2,5 + 0,1) MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML SABOR MEL	0,00	0,00	8,17	10,89	8,74	11,63	8,86	11,79	8,99	11,95
528102904131411	SPECTOSAN	(6,60 + 3,30 + 0,12) MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML SABOR MEL	0,00	0,00	9,00	12,00	9,63	12,81	9,76	12,98	9,90	13,16
528102901130412	SPECTOSAN	XPE. 100 ML	0,00	0,00	10,11	13,98	10,72	14,82	10,85	15,00	10,99	15,19
528102902137410	SPECTOSAN	XPE. 150 ML	0,00	0,00	11,48	15,87	12,17	16,82	12,32	17,03	12,47	17,23
528104902118412	SULFTRIN	400 MG + 80 MG/ COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,26	10,04	7,70	10,64	7,79	10,77	7,89	10,91
528104901138411	SULFTRIN	40MG+8MG/ML SUS OR CT FR VD ÂMB X 100 ML	0,00	0,00	7,31	10,11	7,75	10,72	7,85	10,85	7,94	10,98
528103001117418	TONGIFORT	30 DRG	0,00	0,00	31,31	41,75	33,50	44,57	33,97	45,18	34,46	45,81
528103002113416	TONGIFORT	60 DRG	0,00	0,00	58,39	77,86	62,46	83,12	63,35	84,25	64,26	85,42
528103102118411	TYLOL	750MG COM CT 5 BL AL PLAS LARANJA X 4	0,00	0,00	6,98	9,31	7,47	9,93	7,57	10,07	7,68	10,21
528103103114418	TYLOL	750MG COM CT 50 BL AL PLAS LARANJA X 4	0,00	0,00	53,18	70,92	56,90	75,71	57,70	76,74	58,53	77,81
528103101138417	TYLOL	GOTAS 15 ML	0,00	0,00	3,69	4,92	3,95	5,25	4,00	5,32	4,06	5,40
528103201116415	VASOVIRIL	4 COMP.	0,00	0,00	38,67	53,46	41,00	56,68	41,50	57,37	42,01	58,08
528103301171418	VERRUGAN	15 ML	0,00	0,00	12,70	16,94	13,58	18,08	13,78	18,32	13,98	18,58
528103401115412	ZITROMICIN	250 MG 4 CAPS	0,00	0,00	24,82	34,31	26,32	36,39	26,64	36,83	26,97	37,28
528103402111410	ZITROMICIN	500 MG 3 COMP.	0,00	0,00	25,71	35,54	27,25	37,68	27,59	38,13	27,93	38,60
528103403134414	ZITROMICIN	600 MG SUSP.	0,00	0,00	20,88	28,86	22,14	30,60	22,41	30,98	22,68	31,36
528103404130412	ZITROMICIN	900 MG SUSP.	0,00	0,00	23,48	32,46	24,90	34,42	25,20	34,84	25,51	35,27
Laboratório:	**PHARMUS QUÍMICA E FARMACÊUTICA S/A**											
528200102119418	ADCOR	CX 20 COMP	0,00	0,00	4,75	6,57	5,04	6,97	5,10	7,05	5,16	7,13
528200101112411	ADCOR	CX 20 COMP	0,00	0,00	3,51	4,85	3,72	5,14	3,77	5,21	3,81	5,27
528200202113411	CLARIMAX	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	22,20	30,69	23,53	32,53	23,83	32,94	24,12	33,34
528200201117413	CLARIMAX	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	14,89	20,58	15,80	21,84	15,98	22,09	16,17	22,35
528200204116418	CLARIMAX	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	48,95	67,67	51,88	71,72	52,53	72,62	53,17	73,50
528200203111412	CLARIMAX	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	28,25	39,05	29,95	41,40	30,32	41,91	30,69	42,42
528200302118415	FLOBAC	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	24,88	34,39	26,37	36,45	26,70	36,91	27,02	37,35
528200301111417	FLOBAC	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	10,70	14,79	11,34	15,68	11,48	15,87	11,61	16,05
528200305117411	FLOBAC	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	29,41	40,66	31,17	43,09	31,56	43,63	31,95	44,17
528200303114413	FLOBAC	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	16,63	22,99	17,64	24,38	17,85	24,68	18,06	24,97
528200304110411	FLOBAC	CX 10 COMP	0,00	0,00	17,26	23,86	18,30	25,30	18,52	25,60	18,74	25,91
528200401116410	KARBAC	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,45	4,77	3,65	5,05	3,70	5,11	3,74	5,17

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PHARMUS QUÍMICA E FARMACÊUTICA S/A**											
528200402112419	KARBAC	400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,91	9,55	7,33	10,13	7,42	10,26	7,50	10,37
528200601115418	LUCITAN	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,76	5,20	3,98	5,50	4,03	5,57	4,07	5,63
528200602111416	LUCITAN	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,18	8,54	6,54	9,04	6,63	9,17	6,70	9,26
528200701111414	NODOR	CX 12 COMP	0,00	0,00	7,33	10,13	7,78	10,75	7,87	10,88	7,96	11,00
Laboratório:	**PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA**											
528525706137114	ACEBROFILINA	10 MG/ ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	12,38	17,12	13,13	18,15	13,29	18,37	13,45	18,60
528525701135113	ACEBROFILINA	10 MG/ ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	371,62	513,71	394,03	544,70	398,82	551,31	403,72	558,09
528525704134118	ACEBROFILINA	5 MG/ ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	8,26	11,42	8,76	12,10	8,86	12,25	8,97	12,40
528525703138111	ACEBROFILINA	5 MG/ ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	247,74	342,47	262,68	363,12	265,87	367,53	269,14	372,05
528524001164112	ACETATO DE DEXAMETASONA	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	3,57	4,94	3,79	5,24	3,83	5,30	3,88	5,36
528524002160110	ACETATO DE DEXAMETASONA	1 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 10 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	232,45	321,34	246,47	340,72	249,47	344,85	252,54	349,10
528524101169116	ACETONIDO DE TRIANCINOLONA	1 MG/G POM BUCAL CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	5,99	8,28	6,35	8,78	6,43	8,89	6,51	9,00
528523303116112	ACICLOVIR	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	25,80	35,67	27,36	37,82	27,69	38,28	28,03	38,75
528523305119119	ACICLOVIR	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	55,74	77,06	59,10	81,70	59,82	82,70	60,56	83,71
528523306115117	ACICLOVIR	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 450 (EMB HOSP)	0,00	0,00	392,26	542,25	415,92	574,95	420,97	581,94	426,15	589,09
528523301164111	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 10 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	727,29	969,84	778,02	1.035,29	789,07	1.049,44	800,43	1.063,98
528523302160118	ACICLOVIR	50MG/G CREM DERM CT BG AL X 10G	0,00	0,00	12,67	16,89	13,55	18,03	13,74	18,28	13,94	18,53
528500205134117	ALBENDAZOL	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 10 ML	0,00	0,00	2,55	3,53	2,71	3,74	2,74	3,79	2,78	3,84
528500206130115	ALBENDAZOL	40 MG/ML SUS OR CX 200 FR PLAS OPC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	187,96	259,83	199,30	275,50	201,72	278,85	204,20	282,28
528500202119117	ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT 100 BL AL PLAS INC X 1 (EMBL HOSP)	0,00	0,00	43,41	60,01	46,03	63,63	46,59	64,40	47,16	65,20
528500201112119	ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	2,60	3,59	2,76	3,81	2,79	3,86	2,82	3,90
528530001111110	ALOPURINOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	3,99	5,52	4,23	5,85	4,29	5,92	4,33	5,99
528530002118119	ALOPURINOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP)	0,00	0,00	32,56	45,01	34,52	47,72	34,95	48,30	35,37	48,89
528530003114117	ALOPURINOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)	0,00	0,00	59,21	81,85	62,78	86,78	63,54	87,84	64,32	88,91
528530004110115	ALOPURINOL	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	44,40	61,38	47,08	65,08	47,65	65,87	48,24	66,69
528530005117113	ALOPURINOL	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,74	16,23	12,45	17,21	12,60	17,42	12,75	17,63
528530006113111	ALOPURINOL	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	103,61	143,23	109,86	151,87	111,19	153,70	112,56	155,60
528528603134117	AMOXICILINA	100 MG/ML PO P/ SUSP OR CT FR PLAS AMB X 150 ML + CP MED	0,00	0,00	19,24	26,60	20,40	28,20	20,65	28,55	20,90	28,90
528528601131110	AMOXICILINA	100 MG/ML PO P/ SUSP OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED	0,00	0,00	19,24	26,60	20,40	28,20	20,65	28,55	20,90	28,90
528528606133111	AMOXICILINA	100 MG/ML PO P/ SUSP OR CX 50 FR PLAS AMB X 150 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	463,78	641,12	491,76	679,79	497,73	688,04	503,85	696,51
528528605137113	AMOXICILINA	100 MG/ML PO P/ SUSP OR CX 50 FR VD AMB X 150 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	463,78	641,12	491,76	679,79	497,73	688,04	503,85	696,51
528528602138119	AMOXICILINA	50 MG/ML PO P/ SUSP OR CT FR PLAS AMB X 150 ML + CP MED	0,00	0,00	14,29	19,75	15,15	20,94	15,33	21,20	15,52	21,46
528528607131112	AMOXICILINA	50 MG/ML PO P/ SUSP OR CT FR PLAS AMB X 60 ML + CP MED	0,00	0,00	6,80	9,40	7,21	9,97	7,30	10,09	7,39	10,22
528528608136118	AMOXICILINA	50 MG/ML PO P/ SUSP OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED	0,00	0,00	14,29	19,75	15,15	20,94	15,33	21,20	15,52	21,46
528528609132116	AMOXICILINA	50 MG/ML PO P/ SUSP OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED	0,00	0,00	6,80	9,40	7,21	9,97	7,30	10,09	7,39	10,22
528528610130113	AMOXICILINA	50 MG/ML PO P/ SUSP OR CX 50 FR PLAS AMB X 150 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	345,37	477,43	366,20	506,22	370,65	512,37	375,21	518,67

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA**											
528528611137111	AMOXICILINA	50 MG/ML PO P/ SUSP OR CX 50 FR PLAS AMB X 60 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	197,36	272,82	209,26	289,27	211,80	292,78	214,41	296,39
528528604130115	AMOXICILINA	50 MG/ML PO P/ SUSP OR CX 50 FR VD AMB X 150 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	345,37	477,43	366,20	506,22	370,65	512,37	375,21	518,67
528528612133111	AMOXICILINA	50 MG/ML PO P/ SUSP OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	197,36	272,82	209,26	289,27	211,80	292,78	214,41	296,39
528528613113112	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	10,85	14,99	11,50	15,90	11,64	16,09	11,78	16,29
528528614111113	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB HOSP)	0,00	0,00	74,01	102,31	78,47	108,48	79,43	109,79	80,40	111,14
528528615116119	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	17,76	24,55	18,83	26,03	19,06	26,35	19,30	26,67
528528616112117	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 210 (EMB HOSP)	0,00	0,00	108,55	150,05	115,09	159,10	116,49	161,03	117,92	163,01
528528617119115	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 480 (EMB HOSP)	0,00	0,00	157,88	218,25	167,41	231,42	169,44	234,23	171,52	237,11
528528618115113	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 840 (EMB HOSP)	0,00	0,00	246,69	341,02	261,57	361,59	264,75	365,98	268,01	370,48
528528702132112	AMPICILINA	50 MG/ ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 60 ML + CP MED	0,00	0,00	4,81	6,66	5,10	7,06	5,17	7,14	5,23	7,23
528528703139110	AMPICILINA	50 MG/ ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED	0,00	0,00	4,81	6,66	5,10	7,06	5,17	7,14	5,23	7,23
528528704135119	AMPICILINA	50 MG/ ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 150 ML + CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	345,37	477,43	366,20	506,22	370,65	512,37	375,21	518,67
528528701136114	AMPICILINA	50 MG/ ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML + CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	167,75	231,89	177,87	245,88	180,03	248,87	182,24	251,93
528528714130111	AMPICILINA	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 150 ML + CP MED	0,00	0,00	11,37	15,72	12,05	16,66	12,20	16,86	12,35	17,07
528528705131117	AMPICILINA	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED	0,00	0,00	12,04	16,64	12,76	17,64	12,92	17,86	13,08	18,08
528528706138115	AMPICILINA	50 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 60 ML + CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	167,75	231,89	177,87	245,88	180,03	248,87	182,24	251,93
528528707134113	AMPICILINA	50 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 150 ML + CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	345,37	477,43	366,20	506,22	370,65	512,37	375,21	518,67
528528708114116	AMPICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	12,10	16,73	12,83	17,74	12,99	17,96	13,15	18,18
528528709110114	AMPICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB HOSP)	0,00	0,00	65,23	90,17	69,16	95,60	70,00	96,77	70,86	97,95
528528710119111	AMPICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	17,61	24,34	18,67	25,81	18,90	26,13	19,13	26,44
528528711115111	AMPICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 210 (EMB HOSP)	0,00	0,00	102,50	141,69	108,68	150,24	110,00	152,06	111,35	153,93
528528712111118	AMPICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 480 (EMB HOSP)	0,00	0,00	167,72	231,85	177,84	245,84	180,00	248,82	182,21	251,88
528528713118116	AMPICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 840 (EMB HOSP)	0,00	0,00	242,27	334,90	256,88	355,10	260,00	359,41	263,20	363,84
528500302113412	AMPLOBIOTIC	250MG CAP GEL DURA CX 25 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	34,18	47,25	36,24	50,10	36,68	50,71	37,13	51,33
528500303111413	AMPLOBIOTIC	500MG CAP GEL DURA CX 2 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	20,31	28,08	21,54	29,78	21,80	30,14	22,07	30,51
528500304116419	AMPLOBIOTIC	500MG CAP GEL DURA CX 25 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	63,66	88,00	67,50	93,30	68,32	94,44	69,16	95,60
528526308119114	ATENOLOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	18,58	25,68	19,70	27,23	19,94	27,56	20,19	27,90
528526306116118	ATENOLOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)	0,00	0,00	144,51	199,77	153,23	211,82	155,09	214,39	157,00	217,03
528526311111110	ATENOLOL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	7,53	10,41	7,98	11,04	8,08	11,17	8,18	11,31
528526309115112	ATENOLOL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)	0,00	0,00	61,93	85,61	65,66	90,77	66,46	91,87	67,28	93,00
528526303117113	ATENOLOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,22	14,13	10,84	14,98	10,97	15,17	11,11	15,35
528526304113111	ATENOLOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)	0,00	0,00	70,19	97,03	74,42	102,88	75,33	104,13	76,25	105,41
528528511116112	AZITROMICINA	1 G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 1	0,00	0,00	6,95	9,61	7,37	10,19	7,90	10,31	7,55	10,44
528528512112110	AZITROMICINA	1 G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 150 (EMB HOSP)	0,00	0,00	465,90	644,04	494,00	682,89	529,50	691,18	506,15	699,68
528528513119119	AZITROMICINA	1 G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 2	0,00	0,00	13,88	19,19	14,72	20,35	15,77	20,60	15,08	20,85
528528514115117	AZITROMICINA	1 G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 300 (EMB HOSP)	0,00	0,00	838,62	1.159,28	889,20	1.229,20	953,10	1.244,12	911,07	1.259,43

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA**											
528528515111115	AZITROMICINA	1 G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 40 (EMB HOSP)	0,00	0,00	158,41	218,98	167,96	232,18	180,03	235,00	172,09	237,89
528528516118113	AZITROMICINA	1 G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 80 (EMB HOSP)	0,00	0,00	279,54	386,43	296,40	409,73	317,70	414,71	303,69	419,81
528528501137117	AZITROMICINA	40 MG/ML PÓ SUS OR CT FR PLAS OPC X 15 ML + DIL FR PLAS OPC X 8 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	18,35	25,36	19,45	26,89	19,69	27,22	19,93	27,55
528528502133115	AZITROMICINA	40 MG/ML PÓ SUS OR CT FR PLAS OPC X 22,5 ML + DIL FR PLAS OPC X 12 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	22,60	31,24	23,96	33,12	24,25	33,52	24,55	33,94
528528509138112	AZITROMICINA	40 MG/ML PÓ SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 15 ML + 50 DIL FR PLAS OPC X 8 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP)	0,00	0,00	493,39	682,04	523,15	723,18	529,50	731,96	536,01	740,96
528528503131116	AZITROMICINA	40 MG/ML PÓ SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 22,5 ML + 50 DIL FR PLAS OPC X 12 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP)	0,00	0,00	611,80	845,73	648,70	896,74	656,58	907,63	664,66	918,79
528528510111117	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB HOSP)	0,00	0,00	266,43	368,30	282,50	390,52	285,93	395,26	289,45	400,12
528528504111119	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	17,56	24,28	18,62	25,74	18,85	26,06	19,08	26,38
528528505116114	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	23,68	32,73	25,11	34,70	25,41	35,13	25,72	35,56
528528506112112	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP)	0,00	0,00	592,07	818,45	627,78	867,81	635,40	878,35	643,22	889,16
528528507119110	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 450 (EMB HOSP)	0,00	0,00	789,42	1.091,26	837,03	1.157,08	847,20	1.171,14	857,62	1.185,54
528528508115119	AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 80 (EMB HOSP)	0,00	0,00	197,36	272,82	209,26	289,27	211,80	292,78	214,41	296,39
528528302134118	BENZOILMETRONIDAZOL	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	5,83	8,06	6,18	8,55	6,26	8,65	6,34	8,76
528528303130116	BENZOILMETRONIDAZOL	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	5,94	8,22	6,30	8,71	6,38	8,82	6,46	8,93
528528301138111	BENZOILMETRONIDAZOL	40 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	163,80	226,44	173,68	240,09	175,79	243,01	177,96	246,00
528528304137114	BENZOILMETRONIDAZOL	40 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 80 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	128,28	177,33	136,02	188,03	137,67	190,31	139,36	192,65
528527201164110	BENZOILMETRONIDAZOL + NISTATINA + CLORETO DE BENZALCÔNIO	62,5 MG/G + 25.000 UI/G + 1,25 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 10 APLIC	0,00	0,00	13,92	18,56	14,89	19,81	15,10	20,08	15,32	20,36
528527202160119	BENZOILMETRONIDAZOL + NISTATINA + CLORETO DE BENZALCÔNIO	62,5 MG/G + 25.000 UI/G + 1,25 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 40 G + 500 APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	306,32	408,48	327,69	436,05	332,35	442,01	337,13	448,13
528529002118115	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT BL AL/AL X 20	0,00	0,00	30,10	41,60	31,91	44,11	32,30	44,65	32,70	45,20
528529003114113	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	44,90	62,07	47,61	65,81	48,18	66,61	48,78	67,43
528529001111117	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT BL AL/AL X 400 (EMB HOSP)	0,00	0,00	167,75	231,89	177,87	245,88	180,03	248,87	182,24	251,93
528529004110111	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT BL AL/AL X 800 (EMB HOSP)	0,00	0,00	276,30	381,94	292,96	404,98	296,52	409,90	300,17	414,94
528529005117111	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT BL AL/AL X 20	0,00	0,00	16,08	22,23	17,05	23,57	17,26	23,86	17,47	24,15
528529006113118	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	23,25	32,14	24,65	34,08	24,95	34,49	25,26	34,91
528529007111119	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT BL AL/AL X 400 (EMB HOSP)	0,00	0,00	98,68	136,41	104,63	144,64	105,90	146,39	107,20	148,19
528529008116114	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT BL AL/AL X 800 (EMB HOSP)	0,00	0,00	167,75	231,89	177,87	245,88	180,03	248,87	182,24	251,93
528500506134116	BETAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	8,95	12,37	9,49	13,12	9,61	13,28	9,72	13,44
528500507130114	BETAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	93,43	129,15	99,06	136,94	100,27	138,60	101,50	140,31
528500508137112	BETAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	100,85	139,41	106,93	147,82	108,23	149,61	109,56	151,45
528500501132115	BETAMETASONA	0,1MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120ML	0,00	0,00	8,95	12,37	9,48	13,11	9,60	13,27	9,72	13,43
528500504131111	BETAMETASONA	0,5MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15ML	0,00	0,00	3,81	5,27	4,04	5,59	4,09	5,65	4,14	5,72
528500701174113	BROMETO DE IPRATRÓPIO	0,25 MG/ML SOL INAL CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	500,15	691,39	530,32	733,09	536,76	742,00	543,36	751,12

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA**											
528500702170111	BROMETO DE IPRATRÓPIO	0,25MG/ML SOL INAL CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	0,00	0,00	5,65	7,81	5,99	8,28	6,06	8,38	6,13	8,48
528500801136116	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA	10MG/ML SOL OR CT FR PLAS X 20ML	0,00	0,00	4,72	6,29	5,05	6,72	5,12	6,81	5,19	6,90
528500802132114	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA	10MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS X 10ML	0,00	0,00	336,71	449,00	360,20	479,30	365,31	485,85	370,57	492,59
528500803139112	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA	10MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS X 20ML	0,00	0,00	428,54	571,46	458,43	610,03	464,94	618,36	471,64	626,93
528500901130111	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA SÓDICA	6,67MG/ML + 333,4MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC X 20 ML	0,00	0,00	4,07	5,43	4,36	5,80	4,42	5,88	4,48	5,96
528500902137118	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA SÓDICA	6,67MG/ML+333,4MG/ML SOL ORAL CX 200 FR PLAS OPC X 10ML	0,00	0,00	252,32	336,47	269,92	359,17	273,75	364,08	277,69	369,13
528500903133116	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA SÓDICA	6,67MG/ML+333,4MG/ML SOL ORAL CX 200 FR PLAS OPC X 20ML	0,00	0,00	362,54	483,44	387,83	516,07	393,33	523,12	399,00	530,37
528524201139111	BROMIDRATO DE FENOTEROL	5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	2,19	3,03	2,32	3,21	2,35	3,25	2,38	3,29
528524203131118	BROMIDRATO DE FENOTEROL	5 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	315,57	436,23	334,60	462,54	338,67	468,16	342,83	473,92
528522303112119	BROMOPRIDA	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	9,51	12,68	10,17	13,53	10,31	13,72	10,46	13,91
528522304119117	BROMOPRIDA	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	60,03	80,05	64,22	85,45	65,13	86,62	66,07	87,82
528522305115115	BROMOPRIDA	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 800 (EMB HOSP)	0,00	0,00	200,13	266,87	214,09	284,88	217,13	288,78	220,26	292,78
528522302132116	BROMOPRIDA	4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	8,41	11,22	9,00	11,98	9,13	12,14	9,26	12,31
528526506115115	CAPTOPRIL	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	9,91	13,69	10,50	14,52	10,63	14,70	10,76	14,88
528526505119117	CAPTOPRIL	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)	0,00	0,00	144,51	199,77	153,23	211,82	155,09	214,39	157,00	217,03
528526501113114	CAPTOPRIL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	12,91	17,84	13,68	18,92	13,85	19,15	14,02	19,38
528526502111115	CAPTOPRIL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)	0,00	0,00	187,87	259,71	199,20	275,37	201,62	278,72	204,10	282,14
528526511119115	CAPTOPRIL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	24,25	33,53	25,72	35,55	26,03	35,98	26,35	36,43
528526512115113	CAPTOPRIL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)	0,00	0,00	340,64	470,88	361,18	499,29	365,57	505,35	370,07	511,57
528501203161115	CETOCONAZOL	20 MG/G CREM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,35	13,80	11,07	14,73	11,23	14,93	11,39	15,14
528501204166110	CETOCONAZOL	20 MG/G CREM CX 100 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	266,59	355,50	285,18	379,49	289,23	384,67	293,40	390,00
528501205170111	CETOCONAZOL	20 MG/G SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	18,37	24,50	19,65	26,15	19,93	26,51	20,22	26,87
528501207114111	CETOCONAZOL	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,57	18,76	14,39	19,89	14,56	20,13	14,74	20,38
528501208110111	CETOCONAZOL	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	25,66	35,47	27,20	37,61	27,53	38,06	27,87	38,53
528501209117118	CETOCONAZOL	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	37,74	52,17	40,01	55,31	40,50	55,99	41,00	56,67
528501210115115	CETOCONAZOL	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP)	0,00	0,00	118,41	163,69	125,56	173,56	127,08	175,67	128,64	177,83
528501211111113	CETOCONAZOL	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 450 (EMB HOSP)	0,00	0,00	130,25	180,05	138,10	190,91	139,78	193,23	141,50	195,60
528522605161112	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,97	15,96	12,80	17,03	12,98	17,27	13,17	17,51
528522601164117	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,80	15,74	12,62	16,80	12,80	17,03	12,99	17,26
528524503161111	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	20 MG/ G + 0,5 MG/ G + 2,5 MG/G CR DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,61	16,82	13,49	17,95	13,68	18,20	13,88	18,45

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA**											
528524501167110	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	20 MG/ G + 0,5 MG/ G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,69	15,58	12,50	16,64	12,68	16,86	12,86	17,10
528501303164116	CICLOPIROX OLAMINA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	11,32	15,10	12,11	16,12	12,28	16,34	12,46	16,56
528501302176110	CICLOPIROX OLAMINA	10MG/ML SOL TOP CT FR PLAS X 15 ML	0,00	0,00	9,32	12,43	9,97	13,27	10,11	13,45	10,26	13,64
528528002114111	CIMETIDINA	200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,72	6,52	5,00	6,91	5,06	7,00	5,12	7,08
528528003110111	CIMETIDINA	200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	9,17	12,67	9,72	13,44	9,84	13,60	9,96	13,77
528528004117118	CIMETIDINA	200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	39,47	54,56	41,85	57,85	42,36	58,56	42,88	59,28
528528005113116	CIMETIDINA	200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 40	0,00	0,00	18,23	25,19	19,32	26,71	19,56	27,04	19,80	27,37
528528006111117	CIMETIDINA	200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)	0,00	0,00	83,87	115,94	88,93	122,93	90,01	124,43	91,12	125,96
528528007116112	CIMETIDINA	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,88	12,28	9,42	13,02	9,53	13,18	9,65	13,34
528528008112110	CIMETIDINA	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	17,27	23,87	18,31	25,31	18,53	25,62	18,76	25,93
528528009119119	CIMETIDINA	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	74,01	102,31	78,47	108,48	79,43	109,79	80,40	111,14
528528001118113	CIMETIDINA	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 40	0,00	0,00	31,57	43,64	33,47	46,27	33,88	46,83	34,30	47,41
528528010117116	CIMETIDINA	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)	0,00	0,00	148,02	204,61	156,94	216,95	158,85	219,59	160,80	222,29
528501405161418	CLEANBAC	2 MG/G POM DERM CT BG AL X 50 G	0,00	0,00	4,80	6,40	5,14	6,84	5,21	6,93	5,29	7,03
528501402162413	CLEANBAC	2MG/G POM CX 24 PT X 500G	0,00	0,00	103,70	138,29	110,93	147,62	112,51	149,63	114,13	151,71
528501504135113	CLORETO DE POTÁSSIO	60 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	3,22	4,45	3,41	4,71	3,45	4,77	3,49	4,83
528501502132117	CLORETO DE POTÁSSIO	60 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	62,71	86,69	66,49	91,92	67,30	93,03	68,13	94,18
528501501136119	CLORETO DE POTÁSSIO	60MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 150ML	0,00	0,00	6,09	8,42	6,46	8,92	6,53	9,03	6,61	9,14
528526002117114	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	43,87	60,65	46,52	64,30	47,08	65,09	47,66	65,89
528526007119115	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP)	0,00	0,00	330,32	456,63	350,25	484,17	354,50	490,05	358,86	496,07
528526001110116	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	19,09	26,39	20,25	27,99	20,49	28,33	20,74	28,67
528526009111111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	68,64	94,89	72,78	100,61	73,66	101,83	74,57	103,08
528526008115113	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP)	0,00	0,00	536,78	742,02	569,15	786,77	576,06	796,33	583,15	806,12
528526005116119	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	32,51	44,95	34,48	47,66	34,89	48,24	35,32	48,83
528523003139117	CLORIDRATO DE CLOBUTINOL + SUCCINATO DE DOXILAMINA	4 MG/ML + 0,75 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML C/ CP MED	0,00	0,00	6,09	8,12	6,52	8,67	6,61	8,79	6,70	8,91
528530301115111	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	7,30	10,09	7,74	10,70	7,83	10,82	7,93	10,96
528530302111111	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	23,68	32,73	25,11	34,71	25,41	35,13	25,72	35,55
528530303118118	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP)	0,00	0,00	41,45	57,30	43,95	60,75	44,48	61,49	45,03	62,25
528527301177117	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA	0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	6,15	8,20	6,58	8,75	6,67	8,87	6,77	9,00
528527302173115	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA	0,5 MG/ML SOL NAS CX 100 FR PLAS OPC GOT X 30 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	361,15	481,60	386,34	514,10	391,83	521,12	397,47	528,34
528529801177112	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA	0,25 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	4,29	5,72	4,58	6,09	4,65	6,18	4,72	6,27
528529802173110	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA	0,25 MG/ML SOL NAS CX 100 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	324,42	432,62	347,07	461,84	352,00	468,15	357,07	474,64
528526703115118	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	1,23	1,70	1,31	1,81	1,32	1,83	1,34	1,85
528526706114112	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)	0,00	0,00	36,12	49,94	38,30	52,95	38,77	53,59	39,25	54,25
528526708117119	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	1,96	2,71	2,08	2,88	2,11	2,91	2,13	2,95
528526709113117	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (BEM HOSP)	0,00	0,00	51,61	71,34	54,72	75,64	55,39	76,56	56,07	77,50
528526702119111	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,19	4,41	3,38	4,67	3,42	4,73	3,46	4,79

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA**											
528526701112111	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)	0,00	0,00	67,09	92,74	71,14	98,34	72,00	99,53	72,89	100,76
528501901169111	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	10MG/G CREM CT BG AL X 20G	0,00	0,00	8,94	12,36	9,48	13,10	9,59	13,26	9,71	13,43
528501903171113	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	10MG/G SOL TOP CT FR PLAS X 30ML	0,00	0,00	15,09	20,86	16,00	22,11	16,19	22,38	16,39	22,66
528501905113110	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	40,94	56,60	43,41	60,01	43,94	60,74	44,48	61,49
528501906111111	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 140	0,00	0,00	296,03	409,22	313,89	433,91	317,70	439,18	321,61	444,58
528501907116117	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	82,39	113,89	87,36	120,76	88,42	122,23	89,51	123,73
528501908112115	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 420 (EMB HOSP)	0,00	0,00	764,75	1.057,16	810,87	1.120,92	820,72	1.134,53	830,81	1.148,49
528501909119113	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	21,21	29,32	22,49	31,08	22,76	31,46	23,04	31,85
528526901111119	CLORIDRATO DE TETRACICLINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	65,76	90,90	69,72	96,38	70,57	97,55	71,44	98,75
528526902118117	CLORIDRATO DE TETRACICLINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	9,81	13,56	10,40	14,38	10,53	14,55	10,66	14,73
528526903114115	CLORIDRATO DE TETRACICLINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP)	0,00	0,00	111,28	153,83	117,99	163,10	119,42	165,09	120,89	167,12
528524801160111	CLORIDRATO DE TETRACICLINA + ANFOTERICINA B	25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 10 APLIC VAG	0,00	0,00	15,49	20,66	16,57	22,05	16,81	22,35	17,05	22,66
528524803163118	CLORIDRATO DE TETRACICLINA + ANFOTERICINA B	25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC VAG	0,00	0,00	12,00	16,00	12,83	17,08	13,02	17,31	13,20	17,55
528528801114112	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	10,56	14,60	11,20	15,48	11,33	15,66	11,47	15,86
528528802110110	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 300 (EMB HOSP)	0,00	0,00	57,23	79,12	60,68	83,89	61,42	84,91	62,18	85,95
528528803117119	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 800 (EMB HOSP)	0,00	0,00	148,02	204,61	156,94	216,95	158,85	219,59	160,80	222,29
528523409161111	CLOTRIMAZOL	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 6 APLIC	0,00	0,00	17,48	23,31	18,69	24,87	18,96	25,22	19,23	25,56
528523410168116	CLOTRIMAZOL	10 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 35 G + 300 APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	479,28	639,13	512,72	682,26	520,00	691,58	527,49	701,17
528523401169113	CLOTRIMAZOL	10MG/G CREM DERM CT BG AL X 20G	0,00	0,00	4,70	6,27	5,03	6,70	5,10	6,79	5,18	6,88
528523411164114	CLOTRIMAZOL	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC	0,00	0,00	16,82	22,43	17,99	23,94	18,25	24,27	18,51	24,60
528523412160112	CLOTRIMAZOL	20 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 20 G + 150 APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	460,85	614,55	493,00	656,02	500,00	664,98	507,20	674,20
528523102161110	CLOTRIMAZOL + ACETATO DE DEXAMETASONA	10 MG/G + 0,4 MG/G CREM DERM CT BG AL X 40 G	0,00	0,00	9,78	13,04	10,46	13,92	10,61	14,11	10,76	14,31
528525501160114	DESONIDA	0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,75	10,34	8,29	11,03	8,41	11,18	8,53	11,34
528525502167112	DESONIDA	0,5 MG/G LOC DERM CT FR PLAS OPC X 60 G	0,00	0,00	14,09	18,79	15,08	20,06	15,29	20,34	15,51	20,62
528502010136117	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	80,68	111,53	85,54	118,25	86,58	119,69	87,65	121,16
528502011132115	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	88,03	121,69	93,34	129,03	94,47	130,60	95,64	132,20
528523506165118	DICLOFENACO DIETILAMONIO	10 MG/G GEL CREM CX 50 BG AL X 60 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	224,80	299,77	240,48	320,00	243,90	324,38	247,41	328,87
528523501163117	DICLOFENACO DIETILAMONIO	10MG/G GEL CREM CT BG AL X 60G	0,00	0,00	8,68	11,57	9,28	12,35	9,41	12,52	9,55	12,69
528529401111114	DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,30	10,09	7,74	10,69	7,83	10,82	7,93	10,96
528529402116111	DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	148,02	204,61	156,94	216,95	158,85	219,59	160,80	222,29
528502103177417	DICLOKALIUM	10 MG/G GEL CREM CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	10,57	14,10	11,31	15,05	11,47	15,25	11,63	15,46
528502107172411	DICLOKALIUM	10 MG/G GEL CREM CX 50 BG AL X 60 G	0,00	0,00	222,05	296,11	237,56	316,11	240,93	320,43	244,40	324,87
528502111110415	DICLOKALIUM	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200	0,00	0,00	9,07	12,54	9,62	13,29	9,73	13,45	9,85	13,62
528502102111412	DICLOKALIUM	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	23,71	32,78	25,14	34,75	25,45	35,18	25,76	35,61
528502203112414	DICLONATRIUM	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP)	0,00	0,00	16,78	23,20	17,80	24,60	18,01	24,90	18,23	25,21
528502202116416	DICLONATRIUM	50MG COM REV CX 25 BL AL PLAS INC X 20 (EmbHosp)	0,00	0,00	20,97	28,99	22,24	30,75	22,51	31,12	22,79	31,51
528502301130115	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	1MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120ML	0,00	0,00	13,44	17,92	14,38	19,13	14,58	19,39	14,79	19,66

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA**											
528502302137113	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	1MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 80ML	0,00	0,00	8,99	11,99	9,62	12,80	9,75	12,97	9,89	13,15
528502403138115	DIGOXINA	0,05 MG/ML ELIXIR CT FR 60ML	0,00	0,00	9,13	12,62	9,68	13,38	9,80	13,54	9,92	13,71
528525005112115	DIMETICONA	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,96	7,95	6,38	8,49	6,47	8,60	6,56	8,72
528525006119113	DIMETICONA	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT)	0,00	0,00	55,59	74,13	59,47	79,13	60,31	80,21	61,18	81,32
528525007115111	DIMETICONA	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)	0,00	0,00	90,96	121,30	97,31	129,48	98,69	131,25	100,11	133,07
528525001133118	DIMETICONA	75 MG/ML EMUL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	4,00	5,34	4,28	5,70	4,34	5,77	4,40	5,85
528525002131119	DIMETICONA	75 MG/ML EMUL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	6,00	8,00	6,42	8,54	6,51	8,66	6,61	8,78
528525003136114	DIMETICONA	75 MG/ML EMUL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	479,06	638,83	512,48	681,94	519,76	691,26	527,24	700,84
528525004132112	DIMETICONA	75 MG/ML EMUL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	656,94	876,04	702,77	935,16	712,75	947,93	723,01	961,07
528522902164116	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO SALICÍLICO	0,5 MG/G + 30 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,30	11,06	8,87	11,81	9,00	11,97	9,13	12,14
528522901133111	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO SALICÍLICO	0,64 MG/ML + 20 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	10,35	13,80	11,07	14,73	11,23	14,93	11,39	15,14
528526101166113	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA	0,5 MG/G + 1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,45	12,60	10,11	13,45	10,25	13,63	10,40	13,82
528526103169111	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA	0,5 MG/G + 1 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,81	13,08	10,49	13,96	10,64	14,15	10,80	14,35
528502601134116	DROPROPIZINA	1,5MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + CP MED	0,00	0,00	5,32	7,09	5,69	7,57	5,77	7,68	5,85	7,78
528502606136117	DROPROPIZINA	3MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + CP MED	0,00	0,00	8,19	10,92	8,76	11,66	8,89	11,82	9,01	11,98
528502709131411	DUZIMICIN	50 MG PO SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 60 ML (EQ A 50 MG/ML APÓS RECONST.) (EMB HOSP)	0,00	0,00	114,46	158,23	121,37	167,78	122,84	169,81	124,35	171,90
528502701112416	DUZIMICIN	500 MG CAP GEL DURA CT 25 BL AL PLAS INC X 12 (EMB HOSP)	0,00	0,00	101,36	140,12	107,47	148,57	108,78	150,37	110,12	152,22
528502702119414	DUZIMICIN	500MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	20,59	28,46	21,84	30,18	22,10	30,55	22,37	30,93
528502703131418	DUZIMICIN	50MG PO SUS OR CT FR VD AMB X 150ML	0,00	0,00	22,02	30,44	23,34	32,27	23,63	32,66	23,92	33,06
528502704138416	DUZIMICIN	50MG PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 150ML	0,00	0,00	306,29	423,40	324,77	448,95	328,71	454,40	332,76	459,99
528502809134410	ESPECTROPRIMA	40 MG / ML + 8 MG / ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	57,92	80,07	61,42	84,90	62,16	85,93	62,93	86,99
528502802113418	ESPECTROPRIMA	400 MG+80 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	22,10	30,55	23,44	32,40	23,72	32,79	24,01	33,19
528530102112112	ESTOLATO DE ERITROMICINA	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 14	0,00	0,00	10,39	14,36	11,02	15,23	11,15	15,41	11,29	15,61
528530103119110	ESTOLATO DE ERITROMICINA	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	14,82	20,49	15,71	21,72	15,90	21,98	16,10	22,26
528530115117118	ESTOLATO DE ERITROMICINA	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 350 (EMB HOSP)	0,00	0,00	177,04	244,73	187,72	259,50	190,00	262,65	192,34	265,88
528530114110111	ESTOLATO DE ERITROMICINA	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 420 (EMB HOSP)	0,00	0,00	205,00	283,38	217,36	300,47	220,00	304,12	222,71	307,87
528530113114111	ESTOLATO DE ERITROMICINA	500 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 560 (EMB HOSP)	0,00	0,00	260,90	360,66	276,64	382,42	280,00	387,06	283,44	391,82
528530112118113	ESTOLATO DE ERITROMICINA	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	10,39	14,36	11,02	15,23	11,15	15,41	11,29	15,61
528530111111115	ESTOLATO DE ERITROMICINA	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	14,82	20,49	15,71	21,72	15,90	21,98	16,10	22,26
528530101116114	ESTOLATO DE ERITROMICINA	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 350 (EMB HOSP)	0,00	0,00	177,04	244,73	187,72	259,50	190,00	262,65	192,34	265,88
528530110115117	ESTOLATO DE ERITROMICINA	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 420 (EMB HOSP)	0,00	0,00	205,00	283,38	217,36	300,47	220,00	304,12	222,71	307,87
528530109117111	ESTOLATO DE ERITROMICINA	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 560 (EMB HOSP)	0,00	0,00	260,90	360,66	276,64	382,42	280,00	387,06	283,44	391,82
528530108110111	ESTOLATO DE ERITROMICINA	500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 14	0,00	0,00	10,39	14,36	11,02	15,23	11,15	15,41	11,29	15,61
528530107114113	ESTOLATO DE ERITROMICINA	500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	14,82	20,49	15,71	21,72	15,90	21,98	16,10	22,26
528530106118115	ESTOLATO DE ERITROMICINA	500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 350 (EMB HOSP)	0,00	0,00	177,04	244,73	187,72	259,50	190,00	262,65	192,34	265,88

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA**											
528530105111117	ESTOLATO DE ERITROMICINA	500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 420 (EMB HOSP)	0,00	0,00	205,00	283,38	217,36	300,47	220,00	304,12	222,71	307,87
528530104115119	ESTOLATO DE ERITROMICINA	500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 560 (EMB HOSP)	0,00	0,00	260,90	360,66	276,64	382,42	280,00	387,06	283,44	391,82
528529302111116	Fluconazol	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1	0,00	0,00	15,19	21,00	16,10	22,26	16,30	22,53	16,50	22,81
528529303118114	Fluconazol	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	592,07	818,45	627,78	867,81	635,40	878,35	643,22	889,16
528529301115118	Fluconazol	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	0,00	0,00	29,60	40,92	31,39	43,39	31,77	43,92	32,16	44,46
528529304114112	Fluconazol	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20	0,00	0,00	217,09	300,10	230,18	318,20	232,98	322,06	235,85	326,02
528529305110110	Fluconazol	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.036,12	1.432,29	1.098,61	1.518,67	1.111,95	1.537,12	1.125,63	1.556,02
528529306117119	Fluconazol	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 40	0,00	0,00	365,11	504,71	387,13	535,15	391,83	541,65	396,65	548,31
528527401163118	FOSFATO DE CLINDAMICINA	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC	0,00	0,00	22,06	29,42	23,60	31,40	23,93	31,83	24,28	32,27
528527402161119	FOSFATO DE CLINDAMICINA	20 MG/G CREM VAG CX 100 BG AL X 20 G + 300 APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.073,69	1.431,78	1.148,59	1.528,40	1.164,90	1.549,28	1.181,67	1.570,75
528502931134111	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 100 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	8,80	12,16	9,33	12,90	9,44	13,05	9,56	13,22
528502932130118	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	10,56	14,60	11,19	15,47	11,33	15,66	11,47	15,86
528502933137116	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	8,80	12,16	9,33	12,90	9,44	13,05	9,56	13,22
528502934133114	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	10,56	14,60	11,19	15,47	11,33	15,66	11,47	15,86
528502914132112	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + CP DOS 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	194,11	268,33	205,82	284,51	208,32	287,97	210,88	291,51
528502935131115	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + SER DOSAD (EMB HOSP)	0,00	0,00	194,11	268,33	205,82	284,52	208,32	287,97	210,88	291,51
528502936136110	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD (EMB HOSP)	0,00	0,00	194,11	268,33	205,82	284,52	208,32	287,97	210,88	291,51
528502904137111	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	10,58	14,62	11,22	15,50	11,35	15,69	11,49	15,89
528502919134113	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 100 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	10,58	14,62	11,22	15,50	11,35	15,69	11,49	15,89
528502905133111	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML	0,00	0,00	12,81	17,70	13,58	18,77	13,75	19,00	13,91	19,23
528502920132110	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	12,80	17,70	13,58	18,77	13,74	18,99	13,91	19,23
528502921139119	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	6,15	8,50	6,52	9,01	6,60	9,12	6,68	9,24
528502922135117	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	3 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	10,58	14,62	11,22	15,50	11,35	15,69	11,49	15,89
528502923131115	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	3 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	12,80	17,70	13,58	18,77	13,74	18,99	13,91	19,23
528502924138113	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	3 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	6,15	8,50	6,52	9,01	6,60	9,12	6,68	9,24
528502908132114	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	3 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	497,71	688,01	527,73	729,51	534,14	738,37	540,71	747,45
528502925134111	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	3 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP)	0,00	0,00	497,70	688,00	527,72	729,50	534,13	738,36	540,70	747,44
528502926130111	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	3 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP)	0,00	0,00	597,26	825,62	633,28	875,42	640,97	886,05	648,85	896,95

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA**											
528502927137118	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	3 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP)	0,00	0,00	301,80	417,19	320,00	442,35	323,88	447,72	327,87	453,23
528502928133116	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	3 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP)	0,00	0,00	497,70	688,00	527,72	729,50	534,13	738,36	540,70	747,44
528502929131117	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	3 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 SER DOSAD	0,00	0,00	597,26	825,62	633,28	875,42	640,97	886,05	648,85	896,95
528502930138111	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	3 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP)	0,00	0,00	301,79	417,18	319,99	442,35	323,88	447,72	327,86	453,23
528528901119116	FUROSEMIDA	40 MG COM CT BL AL PVC OPC X 20	0,00	0,00	4,46	6,17	4,73	6,54	4,79	6,62	4,85	6,70
528528902115114	FUROSEMIDA	40 MG COM CT BL AL PVC OPC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	59,21	81,84	62,78	86,78	63,54	87,84	64,32	88,92
528530503117115	GLIBENCLAMIDA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP)	0,00	0,00	55,91	77,29	59,28	81,95	60,00	82,94	60,74	83,96
528530502110117	GLIBENCLAMIDA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	4,45	6,15	4,72	6,52	4,78	6,61	4,84	6,69
528530501114119	GLIBENCLAMIDA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP)	0,00	0,00	26,09	36,07	27,66	38,24	28,00	38,71	28,34	39,18
528503301118415	HEMATOFER	109 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS IN X 20 (EMBL HOSP)	0,00	0,00	12,24	16,32	13,09	17,42	13,28	17,66	13,47	17,91
528503303110411	HEMATOFER	109 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT)	0,00	0,00	7,88	10,51	8,43	11,22	8,55	11,37	8,67	11,53
528528102119115	HIDROCLOROTIAZIDA	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP)	0,00	0,00	71,53	98,89	75,85	104,85	76,77	106,12	77,71	107,43
528528106114118	HIDROCLOROTIAZIDA	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	2,60	3,59	2,76	3,82	2,79	3,86	2,82	3,90
528528103115113	HIDROCLOROTIAZIDA	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP)	0,00	0,00	30,66	42,38	32,51	44,94	32,90	45,48	33,31	46,04
528528104111111	HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP)	0,00	0,00	102,20	141,28	108,36	149,80	109,68	151,62	111,03	153,48
528528101112117	HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	4,04	5,59	4,29	5,93	4,34	6,00	4,39	6,07
528528105118111	HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP)	0,00	0,00	51,10	70,64	54,18	74,90	54,84	75,81	55,51	76,74
528503403131119	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	61,5 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML	0,00	0,00	5,13	6,85	5,49	7,31	5,57	7,41	5,65	7,51
528503407137111	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	61,5 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML + CP MED	0,00	0,00	4,85	6,47	5,19	6,91	5,57	7,00	5,34	7,10
528503410138115	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	61,5 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED	0,00	0,00	1,83	2,44	1,96	2,61	2,11	2,65	2,02	2,69
528503401139112	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	61,5 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	75,96	101,29	81,26	108,13	82,41	109,60	83,60	111,12
528503409131110	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	61,5 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	71,72	95,64	76,73	102,10	82,41	103,50	78,94	104,93
528503404138117	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	61,5 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 150 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	77,82	103,78	83,25	110,78	84,43	112,29	85,65	113,85
528503408133111	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	61,5 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 150 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	73,48	97,99	78,61	104,60	84,43	106,04	80,88	107,51
528503402135110	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	61,5 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 240 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	217,92	290,60	233,12	310,21	236,43	314,45	239,84	318,80
528503411134113	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	61,5 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 240 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	205,77	274,40	220,13	292,92	236,43	296,93	226,47	301,04
528503412130111	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	61,5 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 150 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	66,07	88,11	70,69	94,07	75,92	95,35	72,72	96,66
528529502110113	IBUPROFENO	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,09	11,18	8,58	11,86	8,68	12,00	8,79	12,15
528529501114115	IBUPROFENO	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	47,37	65,48	50,22	69,42	50,83	70,27	51,46	71,13
528529503117111	IBUPROFENO	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	98,68	136,41	104,63	144,64	105,90	146,39	107,20	148,19
528530603111119	ITRACONAZOL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	41,00	56,68	43,47	60,09	44,00	60,82	44,54	61,57
528530604118117	ITRACONAZOL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	214,31	296,25	227,24	314,13	230,00	317,94	232,83	321,86
528530605114115	ITRACONAZOL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	51,25	70,85	54,34	75,12	55,00	76,03	55,68	76,97
528530606110113	ITRACONAZOL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 150 (EMB HOSP)	0,00	0,00	270,22	373,54	286,52	396,07	290,00	400,88	293,57	405,82
528530607117111	ITRACONAZOL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 160 (EMB HOSP)	0,00	0,00	287,93	398,02	305,29	422,02	309,00	427,15	312,80	432,40

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA**											
528530601119112	ITRACONAZOL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	19,57	27,05	20,75	28,68	21,00	29,03	21,26	29,39
528530608113111	ITRACONAZOL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 40 (EMB HOSP)	0,00	0,00	107,16	148,13	113,62	157,06	115,00	158,97	116,41	160,92
528530609111110	ITRACONAZOL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP)	0,00	0,00	605,67	837,25	642,20	887,75	650,00	898,53	658,00	909,59
528530602115110	ITRACONAZOL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)	0,00	0,00	792,03	1.094,87	839,80	1.160,91	850,00	1.175,01	860,46	1.189,47
528530401111118	LANSOPRAZOL	30 MG CAP GEL DURA MCGRAN LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	24,13	33,36	25,59	35,37	25,90	35,80	26,22	36,25
528530402116113	LANSOPRAZOL	30 MG CAP GEL DURA MCGRAN LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	43,61	60,28	46,24	63,92	46,80	64,69	47,38	65,50
528530403112111	LANSOPRAZOL	30 MG CAP GEL DURA MCGRAN LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 280 (EMB HOSP)	0,00	0,00	260,90	360,66	276,64	382,42	280,00	387,06	283,44	391,82
528530406111116	LANSOPRAZOL	30 MG CAP GEL DURA MCGRAN LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 560 (EMB HOSP)	0,00	0,00	437,95	605,41	464,36	641,91	470,00	649,71	475,78	657,70
528530404119111	LANSOPRAZOL	30 MG CAP GEL DURA MCGRAN LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	12,86	17,78	13,63	18,84	13,80	19,08	13,97	19,31
528530405115118	LANSOPRAZOL	30 MG CAP GEL DURA MCGRAN LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 840 (EMB HOSP)	0,00	0,00	587,03	811,49	622,44	860,44	630,00	870,89	637,75	881,60
528530202168111	LIDOCAÍNA	50 MG/G POM DERM CT BG AL X 25 G	0,00	0,00	5,88	8,13	6,23	8,61	6,31	8,72	6,39	8,83
528530201161111	LIDOCAÍNA	50 MG/G POM DERM CX 100 BG AL X 25 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	354,08	489,47	375,44	518,99	380,00	525,30	384,67	531,75
528503503136112	LORATADINA	1 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	11,54	15,38	12,34	16,42	12,52	16,65	12,70	16,88
528503506135117	LORATADINA	1 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	11,54	15,39	12,34	16,42	12,52	16,65	12,70	16,88
528503507131115	LORATADINA	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	11,64	15,53	12,46	16,58	12,63	16,80	12,81	17,03
528503504132110	LORATADINA	1 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	255,13	340,22	272,93	363,17	276,80	368,14	280,79	373,24
528503508138113	LORATADINA	1 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	255,13	340,22	272,93	363,17	276,80	368,14	280,79	373,24
528503509134111	LORATADINA	1 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	257,42	343,27	275,38	366,44	279,29	371,45	283,31	376,59
528529608113116	LOSARTANA POTÁSSICA	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	12,02	16,62	12,75	17,63	13,66	17,83	13,06	18,05
528529607117118	LOSARTANA POTÁSSICA	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	24,04	33,23	25,49	35,24	27,32	35,66	26,12	36,11
528529606110111	LOSARTANA POTÁSSICA	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP)	0,00	0,00	116,48	161,02	123,50	170,72	132,37	172,80	126,54	174,92
528529605114111	LOSARTANA POTÁSSICA	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 900 (EMB HOSP)	0,00	0,00	326,13	450,83	345,80	478,02	370,65	483,83	354,31	489,78
528529604118113	LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	8,14	11,25	8,64	11,94	9,25	12,08	8,85	12,23
528529603111115	LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	16,29	22,52	17,27	23,87	18,51	24,16	17,70	24,47
528529602115117	LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP)	0,00	0,00	79,20	109,48	83,98	116,09	90,01	117,50	86,05	118,95
528529601119119	LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 900 (EMB HOSP)	0,00	0,00	223,63	309,14	237,12	327,79	254,16	331,77	242,95	335,84
528525101138111	MALEATO DE DEXCLOFERINAMINA + BETAMETASONA	0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML	0,00	0,00	12,36	16,48	13,22	17,59	13,41	17,83	13,60	18,08
528503604137114	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	6,02	8,03	6,44	8,57	6,53	8,69	6,63	8,81
528503605133112	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	96,80	129,08	103,55	137,79	105,02	139,67	106,53	141,61
528503606131113	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	110,64	147,54	118,36	157,49	120,04	159,64	121,77	161,86
528526612111111	MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COM CT BL AL/AL X 1000 (EMB HOSP)	0,00	0,00	216,77	299,66	229,85	317,73	232,64	321,59	235,50	325,55
528526618118116	MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	16,00	22,12	16,96	23,44	17,17	23,74	17,38	24,03
528526617111118	MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COM CT BL AL/AL X 300 (EMB HOSP)	0,00	0,00	82,58	114,15	87,56	121,03	88,62	122,50	89,71	124,01
528526609119113	MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP)	0,00	0,00	103,23	142,70	109,45	151,30	110,78	153,14	112,14	155,02

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA**											
528526613116115	MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COM CT BL AL/AL X 1000 (EMB HOSP)	0,00	0,00	268,39	371,01	284,57	393,38	288,03	398,16	291,57	403,06
528526611113119	MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	23,12	31,96	24,51	33,89	24,81	34,30	25,12	34,72
528526610117110	MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COM CT BL AL/AL X 300(EMB HOSP)	0,00	0,00	103,22	142,68	109,44	151,29	110,77	153,13	112,13	155,01
528526614112113	MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COM CT BL AL/AL X 1000 (EMB HOSP)	0,00	0,00	165,16	228,31	175,12	242,08	177,25	245,02	179,43	248,04
528526615119111	MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	11,66	16,11	12,36	17,09	12,51	17,29	12,66	17,51
528526616115111	MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COM CT BL AL/AL X 300 (EMB HOSP)	0,00	0,00	61,93	85,61	65,66	90,77	66,46	91,87	67,28	93,00
528503701116118	MEBENDAZOL	100 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 6 (EMBL HOSP)	0,00	0,00	25,08	33,45	26,83	35,71	27,22	36,20	27,61	36,70
528503707114117	MEBENDAZOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB MULT)	0,00	0,00	34,03	45,37	36,40	48,44	36,92	49,10	37,45	49,78
528503702112116	MEBENDAZOL	100MG COM BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	3,46	4,62	3,71	4,93	3,76	5,00	3,81	5,07
528503709133119	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 30 ML + CP MED	0,00	0,00	3,24	4,32	3,47	4,61	3,52	4,67	3,57	4,74
528503706134114	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CX 200 FR PLAS OPC X 30 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	212,88	283,88	227,73	303,04	230,97	307,18	234,29	311,44
528503711138114	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CX 200 FR PLAS OPC X 30 ML + 200 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	184,82	246,46	197,72	263,10	200,52	266,69	203,41	270,39
528503804136111	MEBENDAZOL+TIABENDAZOL	20 MG/ML+ 33,2 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30ML	0,00	0,00	5,11	6,82	5,47	7,28	5,55	7,38	5,63	7,48
528503802117111	MEBENDAZOL+TIABENDAZOL	200MG+332MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	5,44	7,25	5,82	7,74	5,90	7,84	5,98	7,95
528527901115112	MELOXICAM	15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,33	23,96	18,38	25,40	18,60	25,71	18,83	26,03
528527906117113	MELOXICAM	15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	134,19	185,50	142,28	196,68	144,01	199,07	145,78	201,52
528527907113111	MELOXICAM	15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	206,45	285,39	218,90	302,60	221,56	306,28	224,29	310,05
528527908111112	MELOXICAM	15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)	0,00	0,00	227,09	313,92	240,79	332,86	243,71	336,90	246,71	341,04
528527902111110	MELOXICAM	7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,37	12,96	9,94	13,74	10,06	13,91	10,18	14,08
528527903118119	MELOXICAM	7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	92,90	128,42	98,50	136,16	99,70	137,82	100,93	139,52
528527905110115	MELOXICAM	7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	185,80	256,84	197,01	272,34	199,40	275,64	201,85	279,03
528527904114117	MELOXICAM	7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)	0,00	0,00	196,13	271,12	207,95	287,46	210,48	290,96	213,07	294,54
528503902162117	METRONIDAZOL	100 MG/G GEL VAG CX 50 BG AL X 50 G + APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	113,54	156,95	120,39	166,42	121,85	168,44	123,35	170,51
528503901166119	METRONIDAZOL	100MG/G GEL VAG CT BG AL X 50G + APLIC	0,00	0,00	10,14	14,02	10,76	14,87	10,89	15,05	11,02	15,23
528503903118111	METRONIDAZOL	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1000 (EMB HOSP)	0,00	0,00	77,42	107,03	82,09	113,48	83,09	114,86	84,11	116,27
528503904114111	METRONIDAZOL	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	4,90	6,78	5,20	7,19	5,26	7,28	5,33	7,36
528503905110118	METRONIDAZOL	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	20,64	28,54	21,89	30,26	22,15	30,62	22,43	31,00
528503906117116	METRONIDAZOL	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 600 (EMB HOSP)	0,00	0,00	51,60	71,33	54,72	75,64	55,38	76,56	56,06	77,50
528504004168114	METRONIDAZOL+NISTATINA	100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	0,00	0,00	13,33	17,77	14,26	18,97	14,46	19,23	14,67	19,50
528504003161116	METRONIDAZOL+NISTATINA	100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50 G + 500 APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	294,54	392,77	315,09	419,28	319,56	425,01	324,16	430,90
528504101112411	MULTIGRAN	500MG CAP GEL DURA CT 25 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	28,73	39,72	30,46	42,10	30,83	42,61	31,21	43,14
528525901169119	MUPIROCINA	20 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	13,95	18,60	14,92	19,86	15,13	20,13	15,35	20,41
528527501133113	NIMESULIDA	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	8,39	11,60	8,89	12,29	9,00	12,44	9,11	12,59
528527502131114	NIMESULIDA	50 MG/ML SUS OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	453,92	627,48	481,29	665,32	487,14	673,40	493,13	681,69
528504209134114	NISTATINA	100.000 UI/ML SUS OR CT FR PLAS OPC C/CGT X 50 ML	0,00	0,00	9,21	12,73	9,76	13,49	9,88	13,66	10,00	13,83
528504210132111	NISTATINA	100.000 UI/ML SUS OR CX 200 FR PLAS OPC C/CGT X 30 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	388,99	537,72	412,45	570,15	417,46	577,08	422,59	584,17
528504212135118	NISTATINA	100.000 UI/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC C/GT X 50 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	163,39	225,86	173,24	239,49	175,35	242,40	177,51	245,38

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA**											
528504205163111	NISTATINA	100.000UI/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB C/CGT X 50ML	0,00	0,00	166,33	229,93	176,36	243,80	178,51	246,76	180,70	249,79
528504204167111	NISTATINA	25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50 G + 50 APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	116,34	160,83	123,36	170,52	124,86	172,60	126,39	174,72
528504205155117	NISTATINA	25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 60 G + 50 APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	136,68	188,94	144,92	200,33	146,68	202,77	148,49	205,26
528504203160113	NISTATINA	25.000UI/G CREM VAG CT BG AL X 60G + APLIC	0,00	0,00	6,21	8,58	6,58	9,10	6,66	9,21	6,74	9,32
528525201167113	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	15,78	21,05	16,88	22,47	17,12	22,77	17,37	23,09
528523701162114	NITRATO DE ISOCONAZOL	10 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 40 G + 7 APLIC VAG DESCART (EMB HOSP)	0,00	0,00	522,96	697,38	559,45	744,44	567,39	754,61	575,56	765,07
528523703165110	NITRATO DE ISOCONAZOL	10MG/G CREM DERM CT BG AL X 20G	0,00	0,00	8,92	11,90	9,54	12,70	9,68	12,87	9,82	13,05
528523706164115	NITRATO DE ISOCONAZOL	10MG/G CREM VAG CT BG AL X 40G + 7 APLIC VAG DESCART	0,00	0,00	17,74	23,65	18,97	25,25	19,24	25,59	19,52	25,95
528504307160111	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G	0,00	0,00	5,92	7,90	6,34	8,43	6,43	8,55	6,52	8,67
528504308167118	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 28 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	293,17	390,94	313,62	417,32	318,07	423,02	322,65	428,89
528504302169119	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G C/ APLIC VAG	0,00	0,00	9,43	13,04	10,00	13,83	10,12	14,00	10,25	14,17
528504303165117	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 80 G C/ 50 APLIC VAG (EMB HOSP)	0,00	0,00	184,94	255,66	196,10	271,07	198,48	274,37	200,92	277,74
528504305176116	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G LOC CT FR PLAST X 30 G (GENÉRICO)	0,00	0,00	5,53	7,65	5,87	8,11	5,94	8,21	6,01	8,31
528504306172114	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G LOC CX 200 FR PLAST X 30G (EMBL HOSP)(GENÉRICO)	0,00	0,00	324,94	449,19	344,54	476,28	348,73	482,07	353,02	488,00
528522706160121	NITRATO DE OXICONAZOL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	7,66	10,22	8,20	10,91	8,31	11,06	8,43	11,21
528522704133125	NITRATO DE OXICONAZOL	10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	7,90	10,53	8,45	11,24	8,57	11,39	8,69	11,55
528526402115119	NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 14	0,00	0,00	18,14	25,07	19,23	26,58	19,46	26,91	19,70	27,24
528526401119110	NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 140	0,00	0,00	177,24	245,02	187,93	259,79	190,22	262,95	192,56	266,18
528526406110111	NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 420 (EMB HOSP)	0,00	0,00	333,63	461,19	353,75	489,01	358,05	494,95	362,45	501,04
528526404118115	NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 7	0,00	0,00	9,93	13,72	10,53	14,55	10,65	14,73	10,78	14,91
528528202113119	OMEPRAZOL	10 MG CAP GEL DURA C/MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	19,74	27,28	20,93	28,93	21,18	29,28	21,44	29,64
528528201117110	OMEPRAZOL	10 MG CAP GEL DURA C/MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 420 (EMB HOSP)	0,00	0,00	118,41	163,69	125,56	173,56	127,08	175,67	128,64	177,83
528528203111111	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	17,76	24,55	18,83	26,03	19,06	26,35	19,30	26,67
528528207115111	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 140 (EMB HOSP)	0,00	0,00	88,81	122,77	94,17	130,18	95,31	131,75	96,48	133,37
528528211112111	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	118,41	163,69	125,56	173,57	127,08	175,67	128,64	177,83
528528210116113	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	26,87	37,14	28,49	39,38	28,84	39,87	29,19	40,35
528528209118116	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 560 (EMB HOSP)	0,00	0,00	296,03	409,22	313,89	433,91	317,70	439,18	321,61	444,58
528528208111118	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 800 (EMB HOSP)	0,00	0,00	345,37	477,43	366,20	506,22	370,65	512,37	375,21	518,68
528528204116115	OMEPRAZOL	40 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	24,66	34,10	26,15	36,15	26,47	36,59	26,80	37,04
528528205112113	OMEPRAZOL	40 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 140 (EMB HOSP)	0,00	0,00	167,75	231,89	177,87	245,88	180,03	248,87	182,24	251,93
528528206119111	OMEPRAZOL	40 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	217,09	300,10	230,18	318,20	232,98	322,06	235,85	326,02
528504409117116	PARACETAMOL	750 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULTI)	0,00	0,00	31,42	41,90	33,61	44,73	34,09	45,34	34,58	45,97
528504413114118	PARACETAMOL	750 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB MULT)	0,00	0,00	80,06	106,76	85,64	113,96	86,86	115,52	88,11	117,12

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA**											
528525801113111	PIROXICAM	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	10,53	14,55	11,16	15,43	11,30	15,62	11,44	15,81
528525803116118	PIROXICAM	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP)	0,00	0,00	98,07	135,56	103,98	143,74	105,24	145,48	106,54	147,27
528504503113404	POLIBIOTIC	250 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	17,61	24,34	18,68	25,82	18,90	26,13	19,14	26,45
528504510111411	POLIBIOTIC	250 MG COM CT BL AL/PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	29,31	40,52	31,07	42,96	31,45	43,48	31,84	44,01
528504511116417	POLIBIOTIC	250 MG COM REV CT BL AL PVC LEIT X 20	0,00	0,00	4,90	6,77	5,20	7,19	5,26	7,27	5,32	7,35
528504512112415	POLIBIOTIC	250 MG COM REV CT BL AL PVC LEIT X 300 (EMB HOSP)	0,00	0,00	17,61	24,34	18,67	25,81	18,90	26,13	19,13	26,44
528504513119413	POLIBIOTIC	250 MG COM REV CT BL AL PVC LEIT X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	29,31	40,52	31,07	42,95	31,45	43,48	31,84	44,01
528504507135410	POLIBIOTIC	40 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	76,97	106,40	81,61	112,82	82,60	114,19	83,62	115,59
528504508131419	POLIBIOTIC	40 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 80 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	62,27	86,08	66,03	91,28	66,83	92,39	67,66	93,52
528504509138417	POLIBIOTIC	40 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	76,97	106,40	81,61	112,82	82,60	114,19	83,62	115,59
528504611137416	PRATICILIN	250 MG/ 5 ML PÓ SUS OR CT FR PLAS AMB X 150 ML	0,00	0,00	21,79	30,12	23,11	31,95	23,39	32,34	23,68	32,74
528504610130418	PRATICILIN	250 MG/ 5 ML PÓ SUS OR CT FR PLAS AMB X 60 ML	0,00	0,00	1,88	2,60	2,00	2,76	2,02	2,80	2,05	2,83
528504609132410	PRATICILIN	250 MG/ 5 ML PÓ SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 150 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	285,44	394,58	302,65	418,38	306,33	423,46	310,10	428,67
528504608136412	PRATICILIN	250 MG/ 5 ML PÓ SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 60 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	100,15	138,44	106,19	146,79	107,48	148,58	108,80	150,40
528504603134411	PRATICILIN	250MG/5ML PO SUS OR CT 50 FR VD AMB X 60ML	0,00	0,00	104,86	144,95	111,19	153,70	112,54	155,57	113,92	157,48
528504605110412	PRATICILIN	500MG CAP GEL DURA CT 25 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	81,72	112,97	86,64	119,77	87,70	121,23	88,77	122,72
528524901165417	PRATIDERM	100.000UI/G+200MG/G POM DERM CT BG AL X 60G	0,00	0,00	20,18	26,91	21,59	28,73	21,90	29,13	22,22	29,53
528530802114411	PRATIFOLIN	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1000	0,00	0,00	156,69	208,95	167,62	223,05	170,00	226,09	172,45	229,23
528530801118411	PRATIFOLIN	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,29	11,05	8,86	11,79	8,99	11,96	9,12	12,12
528530803110418	PRATIFOLIN	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	12,42	16,56	13,29	17,68	13,48	17,93	13,67	18,17
528530804117416	PRATIFOLIN	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 400	0,00	0,00	73,74	98,33	78,88	104,96	80,00	106,40	81,15	107,87
528527001165415	PRATIGEL	0,0444 MI/G + 0,0444 G/G + 0,0200 G/G + 0,2222 ML/G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	5,15	6,87	5,51	7,34	5,59	7,44	5,67	7,54
528526201160419	PRATIGLÓS	5000 UI/G + 900 UI/G + 150 MG/G POM DERM CX 50 BG AL X 45 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	215,13	286,88	230,16	306,26	233,42	310,45	236,79	314,75
528524304116416	PRATIPRAZOL	10 MG CAP GEL DURA MICROG CT 30 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	138,75	191,80	147,12	203,37	148,91	205,84	150,74	208,37
528524303111410	PRATIPRAZOL	10MG CAP GEL DURA MICROG CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	15,21	21,03	16,12	22,29	16,32	22,56	16,52	22,84
528524301117411	PRATIPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA MICROG CT 25 BL AL PLAS X 14 (EMB HOSP)	0,00	0,00	277,15	383,12	293,86	406,22	297,43	411,16	301,09	416,21
528524314111417	PRATIPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA MICROG CT BL AL PLAS INC X 280	0,00	0,00	157,88	218,25	167,41	231,42	169,44	234,23	171,52	237,11
528524312119410	PRATIPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA MICROG CT FR PLAS OPC X 14 (EMB HOSP)	0,00	0,00	17,95	24,81	19,03	26,31	19,26	26,63	19,50	26,96
528524306119412	PRATIPRAZOL	20MG CAP GEL DURA MICROG CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	33,66	46,53	35,69	49,33	36,12	49,93	36,57	50,55
528525301137410	PRATI-SAL	3,5G + 1,5G + 2,9G + 20,0G PÓ P/ SOL EXTEMPORÂNEA CT 50 SACH X 27,9G	0,00	0,00	73,72	98,31	78,87	104,95	79,99	106,38	81,14	107,85
528525302133419	PRATI-SAL	3,5G + 1,5G + 2,9G + 20,0G PÓ P/SOL EXTEMPORÂNEA CT 4 SACH X 27,9G	0,00	0,00	5,91	7,88	6,32	8,40	6,41	8,52	6,50	8,64
528525318137419	PRATI-SAL	3,5G + 1,5G + 2,9G + 20,0G PÓ P/SOL EXTEMPORÂNEA CT 4 SACH X 28,84G (SABOR LARANJA)	0,00	0,00	6,09	8,12	6,52	8,67	6,61	8,79	6,70	8,91
528527101178411	PRATISORIN-H	30 MG/ML SOL NAS CT FR PET AMB SPR X 60 ML	0,00	0,00	10,61	14,15	11,35	15,10	11,51	15,31	11,68	15,52
528527102174411	PRATISORIN-H	30 MG/ML SOL NAS CX 50 FR PET AMB SPR X 60 ML	0,00	0,00	240,15	320,24	256,91	341,86	260,56	346,53	264,31	351,33

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA**											
528527602177418	PRATSORIN	9 MG/ML SOL NAS CT FR PET AMB CGT X 30 ML	0,00	0,00	4,68	6,24	5,01	6,67	5,08	6,76	5,16	6,85
528527601170411	PRATSORIN	9 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC CGT X 30 ML	0,00	0,00	4,68	6,24	5,01	6,67	5,08	6,76	5,16	6,85
528527603173416	PRATSORIN	9 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC NEB X 30 ML	0,00	0,00	4,68	6,24	5,01	6,67	5,08	6,76	5,16	6,85
528527604171417	PRATSORIN	9 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC NEB X 45 ML	0,00	0,00	7,02	9,36	7,52	10,00	7,62	10,14	7,73	10,28
528527605176412	PRATSORIN	9 MG/ML SOL NAS CX 100 FR PET AMB CGT X 30 ML	0,00	0,00	102,82	137,11	109,99	146,36	111,56	148,36	113,16	150,42
528527606172410	PRATSORIN	9 MG/ML SOL NAS CX 100 FR PLAS OPC NEB X 30 ML	0,00	0,00	102,81	137,10	109,99	146,36	111,55	148,36	113,16	150,41
528527607179419	PRATSORIN	9 MG/ML SOL NAS CX 100 FR PLAS OPC NEB X 45 ML	0,00	0,00	154,22	205,65	164,99	219,55	167,33	222,55	169,74	225,63
528529102112119	PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,13	11,24	8,63	11,92	8,73	12,07	8,84	12,22
528529101116110	PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	14,60	20,19	15,48	21,41	15,67	21,67	15,87	21,93
528529103119117	PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP)	0,00	0,00	98,68	136,41	104,63	144,64	105,90	146,39	107,20	148,19
528529104115115	PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)	0,00	0,00	187,49	259,18	198,80	274,81	201,21	278,14	203,68	281,57
528529105111113	PREDNISONA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,70	7,88	6,05	8,36	6,12	8,46	6,20	8,57
528529106118111	PREDNISONA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP)	0,00	0,00	49,34	68,20	52,31	72,32	52,95	73,20	53,60	74,10
528529107114111	PREDNISONA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)	0,00	0,00	83,87	115,94	88,93	122,93	90,01	124,43	91,12	125,96
528522801163114	PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,31	11,48	8,81	12,18	8,92	12,33	9,03	12,48
528522805169117	PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,77	12,13	9,30	12,86	9,41	13,01	9,53	13,17
528529703132416	RINAFEN	100 MG/ML + 2 MG/ML + 2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	8,76	11,68	9,37	12,47	9,50	12,63	9,64	12,81
528529702136418	RINAFEN	100 MG/ML + 2 MG/ML + 2 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	568,66	758,31	608,36	809,53	617,00	820,59	625,88	831,96
528529701131412	RINAFEN	40 MG/ML + 0,6 MG/ML + 0,6 MG/ML SOL OR CT FR PET AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	11,80	15,74	12,62	16,79	12,80	17,02	12,98	17,25
528529704139414	RINAFEN	40 MG/ML + 0,6 MG/ML + 0,6 MG/ML SOL OR CX 50 FR PET AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	368,66	491,61	394,40	524,82	400,00	531,99	405,76	539,36
528529705135412	RINAFEN	40 MG/ML + 0,6 MG/ML + 0,6 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 CP MED	0,00	0,00	368,66	491,61	394,40	524,82	400,00	531,99	405,76	539,36
528529706131410	RINAFEN	40MG/ML+ 0,6 MG/ML + 0,6MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100ML + CP MED	0,00	0,00	11,80	15,74	12,62	16,79	12,80	17,02	12,98	17,25
528522402110416	RUBROMICIN	250 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS AMB X 12 (EMB HOSP)	0,00	0,00	82,44	113,96	87,41	120,83	88,47	122,29	89,56	123,80
528522407139412	RUBROMICIN	25MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 60ML(EMB HOSP)	0,00	0,00	108,36	149,79	114,89	158,82	116,29	160,75	117,72	162,73
528522404113412	RUBROMICIN	500 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS AMB X 12 (EMB HOSP)	0,00	0,00	154,21	213,17	163,51	226,04	165,50	228,78	167,54	231,59
528522409115413	RUBROMICIN	500 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 480 (EMB HOSP)	0,00	0,00	187,49	259,18	198,80	274,81	201,21	278,14	203,68	281,57
528522408135410	RUBROMICIN	50MG/ML SUS OR CX 50 PLAS OPC X 60ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	166,25	229,82	176,28	243,68	178,42	246,64	180,61	249,67
528527711111116	SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	209,32	279,13	223,92	297,97	227,10	302,04	230,37	306,22
528527702112113	SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	9,07	12,09	9,70	12,91	9,84	13,09	9,98	13,27
528527712118114	SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	357,38	476,57	382,31	508,73	387,74	515,68	393,33	522,83
528527703119111	SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	17,15	22,87	18,35	24,42	18,61	24,75	18,88	25,09
528527704115111	SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 40 (EMB HOSP)	0,00	0,00	95,98	127,99	102,67	136,62	104,13	138,49	105,63	140,41
528527705111118	SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 80 (EMB HOSP)	0,00	0,00	173,59	231,48	185,70	247,10	188,33	250,47	191,04	253,95
528527706118116	SECNIDAZOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 160 (EMB HOSP)	0,00	0,00	183,80	245,09	196,62	261,63	199,41	265,21	202,28	268,88
528527701116115	SECNIDAZOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	219,53	292,75	234,84	312,50	238,18	316,77	241,61	321,16
528527707114114	SECNIDAZOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	9,08	12,11	9,71	12,92	9,85	13,10	9,99	13,28
528527708110112	SECNIDAZOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP)	0,00	0,00	388,01	517,42	415,08	552,33	420,97	559,88	427,04	567,64

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA**											
528527709117110	SECNIDAZOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	17,15	22,87	18,35	24,42	18,61	24,75	18,88	25,09
528527710115118	SECNIDAZOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 80 (EMB HOSP)	0,00	0,00	102,11	136,16	109,23	145,35	110,78	147,33	112,38	149,38
528504701111416	SIOCONAZOL	200 MG COM CX 30 BL AL PLAS INC X 10 (EMBL HOSP)	0,00	0,00	86,16	119,10	91,36	126,29	92,47	127,83	93,61	129,40
528504808161119	SULFADIAZINA DE PRATA	10 MG/ G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 6 APLIC	0,00	0,00	11,87	16,41	12,59	17,40	12,74	17,61	12,90	17,83
528504801165119	SULFADIAZINA DE PRATA	10 MG/G CREM 50 BG AL X 50 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	387,08	535,09	410,43	567,36	415,41	574,25	420,52	581,31
528504803168115	SULFADIAZINA DE PRATA	10 MG/G CREM BG AL X 50 G	0,00	0,00	11,78	16,29	12,49	17,27	12,64	17,48	12,80	17,69
528504805160111	SULFADIAZINA DE PRATA	10 MG/G CREM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,23	11,38	8,73	12,06	8,83	12,21	8,94	12,36
528504806167111	SULFADIAZINA DE PRATA	10 MG/G CREM CX PT X 400 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	20,51	28,35	21,74	30,06	22,01	30,42	22,28	30,79
528504811160111	SULFADIAZINA DE PRATA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 120 G	0,00	0,00	19,51	26,97	20,68	28,59	20,94	28,94	21,19	29,30
528529901112111	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,36	10,17	7,81	10,80	7,90	10,92	8,00	11,06
528529902119118	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	36,34	50,24	38,53	53,26	39,00	53,91	39,48	54,58
528529903115116	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP)	0,00	0,00	57,77	79,86	61,26	84,68	62,00	85,71	62,76	86,76
528529904111114	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	800 MG + 160 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,86	9,48	7,27	10,05	7,36	10,17	7,45	10,30
528529905118112	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	800 MG + 160 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	72,68	100,47	77,06	106,52	78,00	107,82	78,96	109,15
528529906114110	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	800 MG + 160 MG COM CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP)	0,00	0,00	115,54	159,72	122,51	169,35	124,00	171,41	125,53	173,53
528527802168110	SULFATO DE NEOMICINA	3,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 10G	0,00	0,00	2,51	3,34	2,68	3,57	2,72	3,62	2,76	3,67
528527803164119	SULFATO DE NEOMICINA	3,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	3,75	5,00	4,01	5,34	4,07	5,41	4,13	5,49
528527801161112	SULFATO DE NEOMICINA	3,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 20G	0,00	0,00	5,02	6,69	5,37	7,14	5,44	7,24	5,52	7,34
528527804160117	SULFATO DE NEOMICINA	3,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 50G	0,00	0,00	12,49	16,65	13,36	17,78	13,55	18,02	13,75	18,27
528527805167115	SULFATO DE NEOMICINA	3,5 MG/G POM DERM CX 100 BG AL X 10 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	165,93	221,27	177,51	236,21	180,03	239,43	182,62	242,75
528524401162117	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA ZÍNCICA	5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	4,26	5,69	4,56	6,07	4,63	6,15	4,69	6,24
528524402169115	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA ZÍNCICA	5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 50 G	0,00	0,00	8,76	11,69	9,38	12,48	9,51	12,65	9,65	12,82
528524406164118	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA ZÍNCICA	5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CX 200 BG AL X 10 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	348,54	464,78	372,85	496,14	378,15	502,92	383,59	509,89
528524403165113	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA ZÍNCICA	5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CX 200 BG AL X 15 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	554,51	739,45	593,19	789,35	601,62	800,13	610,28	811,22
528505001138115	SULFATO DE TERBUTALINA	0,3MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100ML C/ CP MED	0,00	0,00	5,45	7,53	5,77	7,98	5,85	8,08	5,92	8,18
528523902133111	SULFATO DE TERBUTALINA+GUAIFENESINA	0,3 MG/ML + 13,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	6,33	8,74	6,71	9,27	6,79	9,38	6,87	9,50
528525401166110	TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL	30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 7 APLIC	0,00	0,00	12,68	16,91	13,56	18,05	13,76	18,29	13,95	18,55
528523803161117	TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL	30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 45 G + 350 APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	367,84	490,51	393,50	523,62	399,08	530,77	404,83	538,12
528505205167113	TIOCONAZOL + TINIDAZOL	20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 7 APLIC	0,00	0,00	18,28	24,37	19,55	26,02	19,83	26,37	20,12	26,74
528505206163111	TIOCONAZOL + TINIDAZOL	20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG PLAS OPC X 35 G + 7 APLIC	0,00	0,00	18,28	24,37	19,55	26,02	19,83	26,37	20,12	26,74
528505202168119	TIOCONAZOL + TINIDAZOL	20MG/G + 30MG/G CREM VAG BG AL X 35G	0,00	0,00	18,65	24,87	19,95	26,55	20,24	26,91	20,53	27,29
528525601165118	TRIANCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA	1 MG/G + 1,68 MG/G + 0,25 MG/G + 100.000 UI/G CR DERM CT BG AL X 30	0,00	0,00	13,40	17,87	14,34	19,08	14,54	19,34	14,75	19,61
528525603168114	TRIANCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA	1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100.000 UI/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,40	16,53	13,26	17,65	13,45	17,89	13,64	18,13

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA**											
528523601168110	VALERATO DE BETAMETASONA	1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	9,71	12,95	10,39	13,82	10,54	14,01	10,69	14,21
528523605163113	VALERATO DE BETAMETASONA	1,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	9,76	13,02	10,44	13,89	10,59	14,08	10,74	14,28
528523204169110	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	1,0MG/G+5,0MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	8,87	11,83	9,49	12,63	9,63	12,80	9,76	12,98
528524601161114	VALERATO DE BETAMETASONA+SULFATO DE GENTAMICINA+TOLNAFTATO+CLIOQUINOL	0,5 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G CR DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,89	14,53	11,65	15,51	11,82	15,72	11,99	15,94
528524603164110	VALERATO DE BETAMETASONA+SULFATO DE GENTAMICINA+TOLNAFTATO+CLIOQUINOL	0,5MG/G + 1MG/G + 10MG/G + 10MG/G POM DERM CT BG AL X 20G	0,00	0,00	10,92	14,56	11,68	15,55	11,85	15,76	12,02	15,98
Laboratório:	**PROBEM LABORATÓRIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS E ODONTOLÓGICOS S/A**											
528600301151414	LIDOSTESIM	20 MG/ML + 0,04 MG/ML SOL INJ CX 50 CARP PLAS TRANS X 1,8 ML	0,00	0,00	14,09	19,48	14,94	20,65	15,12	20,90	15,31	21,16
528600401156418	LIDOSTESIM S.V	2% SOL INJ CT 50 CARP PLAS TRANS X 1,8 ML	0,00	0,00	9,17	12,68	9,72	13,44	9,84	13,60	9,96	13,77
528600701151411	MEPIVALEM AD	2 PCC + 10 MCG/ML SOL INJ LT 50 CARPULES PLAS TRANS X 1,8 ML	0,00	0,00	27,12	37,49	28,76	39,76	29,11	40,24	29,47	40,74
528600901159416	MEPIVALEM SV	3% SOL INJ CT 50 CARPULES PLAS TRANS X 1,8 ML	0,00	0,00	27,12	37,49	28,76	39,76	29,11	40,24	29,47	40,74
Laboratório:	**PROBIOTICA LABORATORIOS LTDA**											
539300101136412	CARNITINE	33.33 MG/ML SOL OR FRAS PLAS OPC X 500 ML	0,00	0,00	25,43	33,91	27,20	36,19	26,60	36,69	27,99	37,21
539300102132410	CARNITINE	33.33 MG/ML SOL OR FRAS PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	5,09	6,79	5,44	7,24	5,32	7,34	5,60	7,44
539300103139419	CARNITINE	33.33 MG/ML SOL OR FRAS PLAS OPC X 200 ML	0,00	0,00	10,17	13,56	10,88	14,48	10,64	14,67	11,19	14,87
539300104135417	CARNITINE	33.33 MG/ML SOL OR FRAS PLAS OPC X 360 ML	0,00	0,00	18,30	24,40	19,58	26,05	19,15	26,41	20,15	26,78
539300105131415	CARNITINE	33.33 MG/ML SOL OR FRAS PLAS OPC X 400 ML	0,00	0,00	20,34	27,12	21,76	28,96	21,28	29,35	22,39	29,76
539300201130319	CREATINE	6 G PÓ PREPARAÇÃO EXTEMPORÂNEA FR PLAS OPC X 100 G	0,00	0,00	9,87	13,16	10,56	14,05	10,71	14,24	10,86	14,44
539300202137317	CREATINE	6 G PÓ PREPARAÇÃO EXTEMPORÂNEA FR PLAS OPC X 300 G	0,00	0,00	22,15	29,54	23,69	31,52	24,03	31,96	24,38	32,41
539300203133315	CREATINE	6 G PÓ PREPARAÇÃO EXTEMPORÂNEA FR PLAS OPC X 500 G	0,00	0,00	29,70	39,61	31,77	42,28	32,22	42,85	32,68	43,44
Laboratório:	**PROCTER & GAMBLE DO BRASIL S/A**											
528700101111415	DIATYL	400MG/CAP - 4MG/CAP - 4MG/CAP, CÁPSULA, BLISTER, 4.	0,00	0,00	2,83	3,77	3,03	4,03	3,07	4,08	3,11	4,14
528700301171411	INALADOR VICK	415 MG/G - 415 MG/G, INALANTE, TB, 0,5G.	0,00	0,00	5,73	7,64	6,13	8,16	6,22	8,27	6,31	8,38
528700701161413	VICK VAPORUB	28,2 MG/G - 52,6 MG/G - 13,3 MG/G, UNGUENTO, LATA, 12 G	0,00	0,00	4,90	6,53	5,24	6,97	5,32	7,07	5,39	7,17
528700702166419	VICK VAPORUB	28,2 MG/G - 52,6 MG/G - 13,3 MG/G, UNGUENTO, POTE 30G.	0,00	0,00	8,83	11,77	9,45	12,57	9,58	12,74	9,72	12,92
528700703162311	VICK VAPORUB	28,2 MG/G - 52,6 MG/G - 13,3 MG/G, UNGUENTO, POTE 50G.	0,00	0,00	14,16	18,88	15,14	20,15	15,36	20,42	15,58	20,70
528700802136414	XAROPE 44E	1,30 MG/ML + 13,30 MG/ML XPE FR PLAS TRANS X 120 ML(CAMOMILA)	0,00	0,00	10,76	14,35	11,51	15,31	11,67	15,52	11,84	15,74
528700801131419	XAROPE 44E	200 MG/15ML - 20MG/15ML, XPE , FR, 120ML.	0,00	0,00	10,76	14,35	11,51	15,31	11,67	15,52	11,84	15,74
Laboratório:	**PRODOME QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA**											
528800201150419	COSMEGEN	0,5 MG. INJ. CT. FA. + DIL.	0,00	0,00	15,64	21,62	16,59	22,93	16,79	23,21	17,00	23,50
528800301112411	CUPRIMINE	250 MG CAP. CT.C/FR.C/50	0,00	0,00	101,62	140,48	107,75	148,95	109,06	150,75	110,40	152,61
528800701153417	ELSPAR	10000 UI PO LIOF.CT.C/FA	0,00	0,00	66,35	91,72	70,36	97,26	71,21	98,44	72,09	99,65

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PRODOME QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA**											
528800901111416	INDOCID	25 MG.CAP.CT. FR. C/30	0,00	0,00	8,92	12,33	9,46	13,08	9,57	13,23	9,69	13,40
528800902116411	INDOCID	50 MG.CAP.CT. FR. C/30	0,00	0,00	12,65	17,49	13,42	18,55	13,58	18,77	13,75	19,01
528800903147418	INDOCID	SUP. CT.C/STR. X 10	0,00	0,00	10,12	13,99	10,73	14,83	10,86	15,01	10,99	15,19
528801001112317	MODURETIC	25 MG. COM. CT. C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	6,12	8,46	6,49	8,97	6,57	9,08	6,65	9,19
528801002119315	MODURETIC	50 MG. COM. CT. C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	10,24	14,16	10,86	15,01	10,99	15,19	11,13	15,39
528801501115412	REDUCOL	20 MG. COM. CT. C/ 1 BL X 10	0,00	0,00	18,24	25,21	19,35	26,75	19,58	27,07	19,82	27,40
528801502111410	REDUCOL	20 MG. COM. CT. C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	49,12	67,90	52,09	72,01	52,72	72,88	53,37	73,78
528801701114411	SINEMET	25/250 MG.COM.CT.C/ 6 BL X 5	0,00	0,00	31,63	43,72	33,53	46,35	33,94	46,92	34,36	47,50
Laboratório:	**PRODOTTI LABORATÓRIO FARMACÊUTICO LTDA**											
528900202159416	AGUA PARA INJEÇÃO	CX 50 AMP 2ML	0,00	0,00	35,76	47,69	38,26	50,91	38,80	51,60	39,36	52,32
528900203155414	AGUA PARA INJEÇÃO	CX 50 AMP 5ML	0,00	0,00	57,76	77,02	61,79	82,23	62,67	83,35	63,57	84,51
528900602157410	AMIPICILINA	CX 50 FR/AMP 1G	0,00	0,00	321,94	445,04	341,35	471,87	345,50	477,60	349,75	483,48
528900604151411	AMIPICILINA	CX 50 FR/AMP 500MG	0,00	0,00	198,30	274,12	210,25	290,64	212,81	294,17	215,42	297,79
528901901158417	CORTIZON	100MG CX 50 FR/AMP	0,00	0,00	328,54	454,16	348,36	481,56	352,59	487,41	356,93	493,41
528901902154415	CORTIZON	500MG CX 50 FR/AMP	0,00	0,00	1.273,02	1.759,77	1.349,80	1.865,91	1.366,19	1.888,57	1.383,00	1.911,80
528904901159418	PENCIL	400 CX 50 FR/AMP	0,00	0,00	89,20	123,31	94,58	130,75	95,73	132,34	96,91	133,97
528905001151419	PENCIL B	CX 50 FR/AMP 1.200.000 UI	0,00	0,00	210,77	291,36	223,49	308,94	226,20	312,69	228,98	316,54
528905002158417	PENCIL B	CX 50 FR/AMP 600.000 UI	0,00	0,00	150,15	207,56	159,20	220,08	161,14	222,75	163,12	225,49
528905102152410	PENCIL P	CX 25 FR/AMP 10.000.000 UI	0,00	0,00	277,83	384,06	294,58	407,22	298,16	412,17	301,83	417,24
528905101156412	PENCIL P	CX 50 FR/AMP 1.000.000 UI	0,00	0,00	144,26	199,42	152,96	211,44	154,82	214,01	156,72	216,64
528906101151419	PRODOXACILINA	CX 50 FR/AMP	0,00	0,00	163,98	226,68	173,87	240,35	175,98	243,27	178,15	246,27
528906703133419	PROFALEXINA	250MG VD 60ML SUSP ORAL	0,00	0,00	21,56	29,80	22,86	31,60	23,14	31,99	23,42	32,38
528906801151411	PROFENICOL	1G CX 50 FR/AMP	0,00	0,00	334,53	462,44	354,71	490,34	359,02	496,30	363,44	502,40
Laboratório:	**PRODUTOS FARMACÊUTICOS GUNTHER DO BRASIL LTDA**											
529000201138413	SEDADOR	500 MG + 5 MG + 10 MG/ 1,5 ML SOL OR CT 1 FR VD AMB X 15 ML	0,00	0,00	9,69	12,92	10,36	13,79	10,51	13,98	10,66	14,17
529000106119415	SEDALENE	CX.C/10 CAPSULAS	0,00	0,00	5,98	7,97	6,40	8,52	6,49	8,63	6,58	8,75
529000104159411	SEDALENE	CX.C/100 AMPO.2ML	0,00	0,00	155,97	207,99	166,85	222,02	169,22	225,06	171,66	228,18
529000105155418	SEDALENE	CX.C/2 AMP.2ML	0,00	0,00	5,16	6,88	5,52	7,35	5,60	7,45	5,68	7,55
529000103136416	SEDALENE	SOL.ORAL FR.C/10	0,00	0,00	8,91	11,88	9,53	12,69	9,67	12,86	9,81	13,04
529000101141412	SEDALENE	SUP ADU CX C/2	0,00	0,00	3,07	4,09	3,28	4,37	3,33	4,43	3,38	4,49
529000102148410	SEDALENE	SUPOSITORIO INFANTIL - CX. C/2 SUP. DE 1 G	0,00	0,00	2,69	3,59	2,88	3,83	2,92	3,88	2,96	3,94
Laboratório:	**PRODUTOS FARMACÊUTICOS MILLET ROUX LTDA**											
529100101119413	ALIN	400 MG-CX. 1 COMP	0,00	0,00	4,02	5,36	4,30	5,72	4,36	5,80	4,42	5,88
529100102131417	ALIN	SUSP VD. 10 ML	0,00	0,00	4,41	5,88	4,71	6,27	4,78	6,36	4,85	6,45
529100501151314	CYCLOFEMI	CX. 1 AMP. 0,5 ML	0,00	0,00	16,23	21,64	17,36	23,11	17,61	23,42	17,86	23,75
529100502156311	CYCLOFEMI	CX. 1 AMP. 0,5 ML (Setor Público)	0,00	0,00	16,23	21,64	17,36	23,11	17,61	23,42	17,86	23,75
529100503152318	CYCLOFEMI	CX. 50 AMP. 0,5 ML	0,00	0,00	16,23	21,64	17,36	23,11	17,61	23,42	17,86	23,75

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PRODUTOS FARMACÊUTICOS MILLET ROUX LTDA**											
529100601111411	FLOXINOL	400 MG-VD.14 COMP	0,00	0,00	21,37	28,50	22,87	30,43	23,19	30,84	23,52	31,27
529100602118411	FLOXINOL	400 MG-VD.6 COMP	0,00	0,00	9,52	12,70	10,19	13,56	10,33	13,74	10,48	13,93
529100701116415	INCONTINOL	BL CX. 2X10 COMP.	0,00	0,00	10,68	14,24	11,42	15,20	11,59	15,41	11,75	15,62
529100702112413	INCONTINOL	BL CX. 3X10 COMP.	0,00	0,00	13,04	17,39	13,95	18,56	14,15	18,82	14,35	19,08
529100901115412	MICTASOL	VD. 40 DRG	0,00	0,00	9,23	12,31	9,87	13,14	10,01	13,32	10,16	13,50
529101101112417	PASSIFURIL	BL CX. 1X12 CAPS.	0,00	0,00	9,17	12,23	9,81	13,05	9,95	13,23	10,09	13,41
529101102135410	PASSIFURIL	SUSP VD. 40 ML	0,00	0,00	8,62	11,49	9,22	12,27	9,35	12,44	9,49	12,61
Laboratório:	**PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A**											
529208502157210	ACTEMRA	20 MG/ML SOL INJ INFUS IV CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	1.203,39	1.604,73	1.287,34	1.713,03	1.305,62	1.736,43	1.324,42	1.760,49
529208503153219	ACTEMRA	20 MG/ML SOL INJ INFUS IV CT FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	2.406,77	3.209,45	2.574,67	3.426,04	2.611,23	3.472,84	2.648,83	3.520,98
529208501150212	ACTEMRA	20 MG/ML SOL INJ INFUS IV CT FA VD INC X 4 ML	0,00	0,00	481,36	641,90	514,94	685,22	522,25	694,57	529,77	704,20
529200201115319	AURORIX	150MG CX 30 COMP REV	0,00	0,00	48,83	67,50	51,77	71,57	52,40	72,43	53,04	73,33
529200202111317	AURORIX	300MG CX 30 COMP REV	0,00	0,00	88,81	122,77	94,17	130,17	95,31	131,75	96,48	133,37
529207902151211	AVASTIN	25 MG/ML SOL INJ P/ INF IV CT FA VD INC X 16 ML	0,00	0,00	4.308,81	5.956,33	4.568,69	6.315,57	4.624,18	6.392,28	4.681,05	6.470,91
529207901139218	AVASTIN	25 MG/ML SOL INJ P/ INF IV CT FA VD INC X 4 ML	0,00	0,00	1.112,84	1.538,35	1.179,96	1.631,12	1.194,29	1.650,94	1.208,98	1.671,24
529200306138319	BACTRIM	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML	0,00	0,00	8,97	12,40	9,51	13,15	9,63	13,31	9,74	13,47
529200301111315	BACTRIM	CX C/ 2 BL X 10 (SMALL SIZE) FH	0,00	0,00	11,34	15,68	12,02	16,62	12,17	16,82	12,32	17,03
529200302116310	BACTRIM	F COM CX C/ 2 BL X 5 COMP	0,00	0,00	11,13	15,39	11,79	16,30	11,94	16,50	12,08	16,70
529200304135312	BACTRIM	F SUSP FR C/ 100 ML	0,00	0,00	17,38	24,03	18,43	25,47	18,65	25,78	18,88	26,10
529200305158316	BACTRIM	IV CX C/50 AMP X 5 ML	0,00	0,00	74,30	102,71	78,79	108,91	79,74	110,23	80,72	111,59
529200307134317	BACTRIM	SUSP PEDIATRICA FR C/ 50 ML	0,00	0,00	4,48	6,19	4,75	6,57	4,81	6,65	4,87	6,73
529208402152217	BONDRONAT	1 MG/ML SOL INJ P/INF IV CT 5 FA VD INC X 6 ML	0,00	0,00	3.649,73	5.045,24	3.869,86	5.349,54	3.916,86	5.414,51	3.965,04	5.481,12
529208401156219	BONDRONAT	1 MG/ML SOL INJ P/INF IV CT FA VD INC X 6 ML	0,00	0,00	797,19	1.102,00	845,27	1.168,47	855,54	1.182,67	866,06	1.197,21
529207801118219	BONVIVA	150 MG COM REV CT BL ALU/ALU X 1	0,00	0,00	109,04	150,73	115,62	159,82	117,02	161,76	118,46	163,75
529207805156212	BONVIVA	3 MG SOL INJ CT 1 SER PREENCH VD INC X 3 ML	0,00	0,00	230,26	318,30	244,14	337,49	247,11	341,59	250,15	345,79
529200804111412	CEDUR	200 MG COM REV CT 02 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,81	26,00	19,94	27,57	20,19	27,90	20,43	28,25
529200805118410	CEDUR	RETARD - 400 MG COM AP CT 02 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	39,28	54,30	41,65	57,58	42,16	58,28	42,68	59,00
529200806114419	CEDUR	RETARD - 400 MG COM AP CT 03 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	58,13	80,36	61,63	85,20	62,38	86,23	63,15	87,29
529200901117314	CELLCEPT	500MG COMP 5 BL X 10	0,00	0,00	544,02	752,03	576,83	797,39	583,84	807,07	591,02	817,00
529201201119312	COREG	12,50MG 14 COMP.	0,00	0,00	26,72	36,94	28,33	39,17	28,68	39,64	29,03	40,13
529201202115310	COREG	25MG FR. PLÁST. 14 COMP.	0,00	0,00	29,98	41,44	31,79	43,94	32,17	44,47	32,57	45,02
529201203111319	COREG	3,125MG 14 COMP.	0,00	0,00	21,37	29,54	22,65	31,31	22,93	31,69	23,21	32,08
529201204118317	COREG	6,25MG 14 COMP.	0,00	0,00	24,01	33,19	25,46	35,19	25,77	35,62	26,08	36,05
529201302152315	CYMEVENE	500MG CX C/ 25 FAMP X 10ML	0,00	0,00	2.412,31	3.334,68	2.557,81	3.535,81	2.588,87	3.578,76	2.620,72	3.622,78
529207202168316	DAIVOBET	50 MCG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	60,81	81,09	65,05	86,56	65,98	87,75	66,93	88,96
529207101167411	DAIVONEX	POMADA BISNAGA 30GR	0,00	0,00	49,10	65,48	52,52	69,89	53,27	70,84	54,04	71,83
529201402114318	DORMONID	15MG COM CT 2 BL X 10	0,00	0,00	33,28	46,00	35,29	48,79	35,72	49,38	36,16	49,99
529201403110316	DORMONID	15MG COM CT 3 BL X 10	0,00	0,00	49,94	69,04	52,95	73,20	53,60	74,09	54,26	75,00
529201404151318	DORMONID	5 MG 5 AMP X 5 ML	0,00	0,00	21,43	29,62	22,72	31,41	23,00	31,80	23,28	32,19

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A**											
529201401150310	DORMONID	5 MG/ML SOL INJ CX C/ 5 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	45,99	63,57	48,77	67,41	49,36	68,23	49,97	69,07
529201405156313	DORMONID	50 MG 5 AMP X 10 ML	0,00	0,00	108,30	149,71	114,83	158,74	116,23	160,66	117,65	162,64
529201406111313	DORMONID	7,5MG COM CT 2 BL X 10	0,00	0,00	16,61	22,96	17,62	24,36	17,83	24,65	18,05	24,96
529201407116319	DORMONID	7,5MG COM CT 3 BL X 10	0,00	0,00	24,94	34,48	26,45	36,56	26,77	37,01	27,10	37,46
529201801116314	FANSIDAR	COM CX C/ 5 BL X 10	0,00	0,00	10,24	14,16	10,86	15,01	10,99	15,19	11,13	15,38
529201802155313	FANSIDAR	CX C/ 30 AMP X 2,5 ML	0,00	0,00	11,94	16,51	12,66	17,50	12,81	17,71	12,97	17,93
529202301151313	GRANULOKINE	30 1SP 0.3MG / 0.5ML	0,00	0,00	326,83	451,80	346,54	479,05	350,75	484,86	355,07	490,83
529202302156319	GRANULOKINE	30 MIO CX C/ 5 FAMP X 1 ML	0,00	0,00	1.629,95	2.253,18	1.728,26	2.389,07	1.749,25	2.418,09	1.770,76	2.447,83
529202401154314	HERCEPTIN	440MG 1FR + 1 FR DIL X 20ML	0,00	0,00	8.048,36	11.125,74	8.533,78	11.796,76	8.637,43	11.940,04	8.743,67	12.086,90
529202501116317	INVIRASE	200 MG FR C/ 270 CAPS	812,37	1.122,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
529202701158315	KANAKION	MM 10MG / 1ML X 5 AMP	0,00	0,00	11,59	16,02	12,29	16,99	12,44	17,20	12,60	17,41
529202702154313	KANAKION	MM 2MG / 0,2ML X 5 AMP	0,00	0,00	8,65	11,96	9,17	12,67	9,28	12,82	9,39	12,98
529202801111310	KYTRIL	1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2	0,00	0,00	58,96	81,50	62,52	86,42	63,28	87,47	64,05	88,54
529202802159317	KYTRIL	1MG/ML 1 AMP X 3ML	0,00	0,00	117,53	162,47	124,61	172,26	126,13	174,35	127,68	176,50
529202803155315	KYTRIL	1MG/ML X 1 AMP X 1ML	0,00	0,00	58,50	80,87	62,02	85,74	62,78	86,78	63,55	87,85
529202901157312	LANEXAT	0,1 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	634,46	877,05	672,72	929,95	680,90	941,24	689,27	952,82
529203001117312	LEXOTAN	3MG COM CX C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	9,32	12,88	9,88	13,65	10,00	13,82	10,12	13,99
529203002113310	LEXOTAN	3MG COM CX C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	14,27	19,73	15,13	20,91	15,31	21,17	15,50	21,43
529203003111311	LEXOTAN	6MG COM CX C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	15,73	21,74	16,68	23,05	16,88	23,33	17,09	23,62
529203004116317	LEXOTAN	6MG COM CX C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	23,97	33,14	25,41	35,13	25,72	35,56	26,04	36,00
529203005139310	LEXOTAN	GOTAS 20ML	0,00	0,00	7,23	9,99	7,67	10,60	7,76	10,73	7,86	10,86
529203201159310	LIQUEMINE	20.000 UI/ML SUBCUT C/25 AMP VD INC X 0,25ML	0,00	0,00	38,00	52,53	40,29	55,70	40,78	56,38	41,28	57,07
529203301153217	MABTHERA	100MG AMPOLA 2F X 10 ML	0,00	0,00	2.178,81	3.011,90	2.310,22	3.193,56	2.338,28	3.232,35	2.367,04	3.272,11
529203302151218	MABTHERA	500MG AMPOLA 1F X 50 ML	0,00	0,00	5.438,78	7.518,36	5.766,81	7.971,81	5.836,85	8.068,63	5.908,64	8.167,88
529203402111315	MARCOUMAR	3 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,23	8,61	6,61	9,14	6,69	9,25	6,78	9,37
529203401115317	MARCOUMAR	3 MG COM FR C/25	0,00	0,00	5,21	7,20	5,52	7,64	5,59	7,73	5,66	7,83
529208302158213	MIRCERA	100 MCG/0.3 ML SOL INJ CT SER VD INC PREENCH X 0.3ML	0,00	0,00	588,57	784,86	629,63	837,83	638,57	849,27	647,76	861,04
529208303154211	MIRCERA	120 MCG / 0,3 ML SOL INJ CT SER VD INC PREENCH X 0,3 ML	0,00	0,00	706,28	941,83	755,55	1.005,39	766,28	1.019,13	777,32	1.033,25
529208304150211	MIRCERA	150 MCG/0.3 ML SOL INJ CT SER VD INC PREENCH X 0.3ML	0,00	0,00	882,83	1.177,26	944,42	1.256,72	957,83	1.273,88	971,63	1.291,54
529208305157218	MIRCERA	200 MCG/0.3 ML SOL INJ CT SER VD INC PREENCH X 0.3 ML	0,00	0,00	1.177,12	1.569,70	1.259,24	1.675,64	1.277,12	1.698,53	1.295,51	1.722,07
529208306153216	MIRCERA	250 MCG/0.3 ML SOL INJ CT SER VD INC PREENCH X 0.3 ML	0,00	0,00	1.471,40	1.962,13	1.574,05	2.094,54	1.596,40	2.123,15	1.619,39	2.152,58
529208301151215	MIRCERA	30 MCG / 0,3 ML SOL INJ CT SER VD INC PREENCH X 0,3 ML	0,00	0,00	176,57	235,46	188,89	251,35	191,57	254,79	194,33	258,32
529208307151217	MIRCERA	360 MCG / 0,6 ML SOL INJ CT SER VD INC PREENCH X 0,6 ML	0,00	0,00	2.118,81	2.825,46	2.266,63	3.016,14	2.298,81	3.057,34	2.331,92	3.099,72
529208308156212	MIRCERA	50 MCG/0.3 ML SOL INJ CT SER PREENCH X 0.3 ML	0,00	0,00	294,28	392,43	314,81	418,91	319,28	424,63	323,88	430,51
529208309152210	MIRCERA	75 MCG/0.3 ML SOL INJ CT SER VD PREENCH X 0.3ML	0,00	0,00	441,42	588,64	472,22	628,37	478,92	636,95	485,82	645,78
529203601114314	NEOTIGASON	10 MG CAP CT 20 BL X 5	0,00	0,00	306,18	423,25	324,64	448,78	328,59	454,23	332,63	459,81
529203603117418	NEOTIGASON	10 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	91,85	126,97	97,39	134,63	98,57	136,26	99,78	137,94
529203602110312	NEOTIGASON	25 MG CAP CT 20 BL X 5	0,00	0,00	742,63	1.026,58	787,42	1.088,50	796,98	1.101,72	806,78	1.115,27
529203604113416	NEOTIGASON	25 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	222,78	307,96	236,22	326,54	239,09	330,51	242,03	334,57
529208101152315	NEULASTIM	10 MG/ML SOL INJ CT SER VD INC PREENCHIDA X 0,6 ML	0,00	0,00	3.304,30	4.567,74	3.503,60	4.843,24	3.546,15	4.902,06	3.589,77	4.962,36

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A**											
529203901177311	OTOSYNALAR	FR GTS 5 ML	0,00	0,00	4,17	5,76	4,42	6,10	4,47	6,18	4,52	6,25
529204004152214	PEGASYS	135 MCG SOL INJ CT 1 SER PREENCH VD INC 0,5 ML	901,78	1.246,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
529204005159212	PEGASYS	135 MCG SOL INJ CT 4 SER PREENCH VD INC 0,5 ML	3.607,16	4.986,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
529204003156216	PEGASYS	180 MCG SOL INJ CT 4 SER PREENCH VD INC 0,5 ML	4.809,52	6.648,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
529204002151210	PEGASYS	180 MCG/ML SOL INJ CT 1 SER PREENCH 0,5 ML	1.202,38	1.662,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
529208202171315	PEGASYS RBV	135 MCG SOL INJ CT 4 SER VD PRE ENCH X 0.5ML + 200 MG COM REV FR PLAS OPC X 168	0,00	0,00	3.733,95	4.979,26	3.994,45	5.315,30	4.051,16	5.387,90	4.109,50	5.462,58
529208201173314	PEGASYS RBV	135 MCG SOL INJ CT SER VD PRE ENCH X 0.5ML + 200 MG COM REV FR PLAS OPC X 42	0,00	0,00	933,49	1.244,82	998,61	1.328,82	1.012,79	1.346,97	1.027,37	1.365,64
529208203176310	PEGASYS RBV	180 MCG SOL INJ CT 4 SER VD PRE ENCH X 0.5ML + 200 MG COM REV FR PLAS OPC X 168	0,00	0,00	3.962,49	5.284,02	4.238,92	5.640,61	4.299,11	5.717,66	4.361,01	5.796,91
529208204172319	PEGASYS RBV	180 MCG SOL INJ CT SER VD PRE ENCH X 0.5ML + 200 MG COM REV FR PLAS OPC X 42	0,00	0,00	990,62	1.321,00	1.059,73	1.410,16	1.074,78	1.429,42	1.090,26	1.449,23
529204103118316	PROLOPA	100 MG + 25 MG CAP GELAT DURA LIB PROL CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	33,16	45,84	35,17	48,61	35,59	49,20	36,03	49,81
529204101115311	PROLOPA	100 MG + 25 MG COM DISP CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	33,16	45,84	35,17	48,61	35,59	49,20	36,03	49,81
529204102111318	PROLOPA	200 MG + 50 MG COM CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	44,69	61,78	47,39	65,51	47,96	66,30	48,55	67,12
529207401160315	PROTOPIC	0,3 MG/G POM DER CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	58,19	80,44	61,70	85,29	62,45	86,33	63,22	87,39
529207402167313	PROTOPIC	1 MG/G POM DER CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	60,58	83,74	64,23	88,79	65,01	89,87	65,81	90,98
529204301157318	PULMOZYME	2,5MG CX C/ 6 AMP 2,5 ML	0,00	0,00	607,63	839,96	644,27	890,62	652,10	901,44	660,12	912,53
529204402158212	RECORMON	10.000UI/0,6ML 6 SERINGAS PREENCHIDAS	0,00	0,00	1.333,07	1.842,78	1.413,47	1.953,92	1.430,64	1.977,65	1.448,23	2.001,98
529204807115314	RIVOTRIL	0,25 MG COM SUB CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	2,63	3,64	2,78	3,85	2,82	3,89	2,85	3,94
529204802113313	RIVOTRIL	0,5 MG COM CX BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,21	7,20	5,52	7,64	5,59	7,73	5,66	7,83
529204801117315	RIVOTRIL	0,5MG COM CX C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	3,47	4,80	3,67	5,08	3,72	5,14	3,76	5,20
529204803136317	RIVOTRIL	2,5MG ORAL FR C/ 20 ML	0,00	0,00	8,20	11,34	8,69	12,02	8,80	12,16	8,91	12,31
529204804116311	RIVOTRIL	2MG COM CX C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	6,04	8,35	6,40	8,85	6,48	8,96	6,56	9,07
529204805112318	RIVOTRIL	2MG COM CX C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	9,11	12,59	9,66	13,35	9,78	13,51	9,90	13,68
529204901111319	ROACUTAN	10MG CX C/ 3 BL X 10 CAPS	0,00	0,00	75,66	104,59	80,23	110,91	81,20	112,25	82,20	113,63
529204902118317	ROACUTAN	20MG CX C/ 3 BL X 10 CAPS	0,00	0,00	141,73	195,92	150,28	207,74	152,10	210,26	153,97	212,85
529205001114311	ROCALTROL	0,25 MCG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	68,01	94,01	72,11	99,68	72,99	100,89	73,88	102,13
529205101151314	ROCEFIN	IM 1 G CX C/ 1 FA + 1 AMP DIL X 3,5ML	0,00	0,00	69,43	95,98	73,62	101,77	74,51	103,00	75,43	104,27
529205102158312	ROCEFIN	IM 250MG CX C/ 1 FA + 1 AMP DIL X 2ML	0,00	0,00	25,50	35,25	27,04	37,37	27,37	37,83	27,70	38,29
529205103154310	ROCEFIN	IM 500MG CX C/ 1 FA + 1 AMP DIL X 2ML	0,00	0,00	40,54	56,04	42,99	59,43	43,51	60,15	44,05	60,89
529205104150319	ROCEFIN	INJ 1 G CX C/ 1 FA + 1 AMP DIL X 10ML	0,00	0,00	31,97	44,19	33,90	46,86	34,31	47,43	34,73	48,01
529205105157317	ROCEFIN	INJ 500MG CX C/ 1 FA + 1 AMP DIL X 5ML	0,00	0,00	21,21	29,32	22,48	31,08	22,76	31,46	23,04	31,85
529205304151319	ROFERON A	3 MUI/0,5 ML SOL INJ CT SER PRE-ENCH VD INC X 0,5 ML + AG 16-5/10	66,62	92,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
529205306152312	ROFERON A	4,5 MUI/0,5 ML SOL INJ CT SER PRE-ENCH VD INC X 0,5 ML + AG 16-5/10	108,93	150,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
529205308155319	ROFERON A	9 MUI/0,5 ML SOL INJ CT SER PRE-ENCH VD INC X 0,5 ML + AG 16-5/10	182,93	252,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
529205401112314	ROHYPNOL	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,31	10,11	7,74	10,70	7,84	10,83	7,93	10,97
529205402119312	ROHYPNOL	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,96	15,15	11,61	16,05	11,76	16,25	11,90	16,45

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A**											
529205702171311	TAMIFLU	12 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 30G	0,00	0,00	60,92	84,21	64,60	89,30	65,38	90,38	66,19	91,49
529205701116315	TAMIFLU	75MG 10 CAPS	0,00	0,00	112,27	155,20	119,05	164,57	120,49	166,56	121,98	168,61
529208002111211	TARCEVA	100 MG COM REV CT BL AL PVC X 30	4.409,33	6.095,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
529208003118211	TARCEVA	150 MG COM REV CT BL AL PVC X 30	5.010,56	6.926,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
529208001115213	TARCEVA	25 MG COM REV CT BL AL PVC X 30	1.380,00	1.907,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
529205901158313	TILATIL	20MG 1 F AMP + 1 AMP DIL X 2ML	0,00	0,00	5,50	7,60	5,83	8,06	5,90	8,15	5,97	8,25
529205902111310	TILATIL	20MG COM CX C/ 10	0,00	0,00	26,01	35,96	27,57	38,11	27,91	38,57	28,25	39,05
529206002157312	TORADOL	INJ 30MG 10 AMP	0,00	0,00	47,72	65,97	50,60	69,95	51,21	70,79	51,84	71,67
529207001111317	VALCYTE	450MG 60 CLAQ	0,00	0,00	6.037,34	8.345,78	6.401,47	8.849,14	6.479,22	8.956,62	6.558,91	9.066,78
529206101112317	VALIUM	10MG COM CX C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	6,10	8,43	6,47	8,94	6,55	9,05	6,63	9,16
529206102119315	VALIUM	10MG COM CX C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	9,18	12,69	9,73	13,45	9,85	13,61	9,97	13,78
529206104111311	VALIUM	5MG COM CX C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	4,57	6,32	4,84	6,70	4,90	6,78	4,96	6,86
529206105118311	VALIUM	5MG COM CX C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	6,88	9,51	7,29	10,08	7,38	10,20	7,47	10,33
529206202113319	VASCASE	1,0MG COM CX C/ 28	0,00	0,00	27,58	38,13	29,24	40,43	29,60	40,92	29,96	41,42
529206204116315	VASCASE	2,5MG COM CX C/ 14	0,00	0,00	30,20	41,75	32,02	44,26	32,41	44,80	32,80	45,35
529206206119311	VASCASE	2,5MG COM CX C/ 28	0,00	0,00	56,42	77,99	59,83	82,70	60,55	83,71	61,30	84,74
529206208111318	VASCASE	5,0MG COM CX C/ 14	0,00	0,00	51,76	71,55	54,88	75,86	55,55	76,78	56,23	77,73
529206210116313	VASCASE	5,0MG COM CX C/ 28	0,00	0,00	95,32	131,77	101,07	139,72	102,30	141,41	103,56	143,15
529206212119311	VASCASE	PLUS 5,0/12,5MG COM CX C/ 28	0,00	0,00	89,58	123,83	94,98	131,30	96,14	132,89	97,32	134,53
529206301162318	VERUTEX	CREME BG C/ 10 G	0,00	0,00	15,21	20,28	16,27	21,65	16,50	21,94	16,74	22,25
529206302169316	VERUTEX	CREME BG C/ 15 G	0,00	0,00	22,81	30,42	24,40	32,47	24,75	32,92	25,11	33,37
529206401167311	VERUTEX B	CREME BG C/ 15 G	0,00	0,00	30,26	40,35	32,37	43,07	32,83	43,66	33,30	44,27
529206402163311	VERUTEX B	CREME BG C/ 5 G	0,00	0,00	10,08	13,44	10,79	14,35	10,94	14,55	11,10	14,75
529206501110311	VESANOID	10MG 100 CAPS GEL	0,00	0,00	767,75	1.061,31	814,06	1.125,32	823,94	1.138,99	834,08	1.153,00
529206601115218	VIRACEPT	250MG 270 COMP	1.127,64	1.558,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
529206703112315	XELODA	150 MG COM REVE CT 06 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	259,78	359,11	275,45	380,77	278,79	385,39	282,22	390,13
529206704119313	XELODA	500 MG COM REVE CT 12 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	1.656,03	2.289,23	1.755,91	2.427,30	1.777,24	2.456,78	1.799,09	2.487,00
529206801114215	XENICAL	21 CAPS	0,00	0,00	87,24	116,34	93,33	124,19	94,65	125,89	96,02	127,63
529206802110213	XENICAL	42 CAPS	0,00	0,00	166,22	221,66	177,81	236,61	180,34	239,84	182,93	243,17
529206803117211	XENICAL	84 CAPS	0,00	0,00	303,62	404,88	324,80	432,20	329,41	438,11	334,16	444,18
529206901151317	ZENAPAX	25 MG / 5 ML 1 FAMP	0,00	0,00	1.155,93	1.597,91	1.225,65	1.694,29	1.240,53	1.714,87	1.255,79	1.735,96
Laboratório:	**PROFARB LTDA**											
529300101139417	BROMOCAL	FR C/ 150 ML	0,00	0,00	14,76	19,68	15,79	21,01	16,01	21,30	16,24	21,59
529300201117415	BUCLIFEN-VIT	COMP FR C/ 20	0,00	0,00	12,18	16,24	13,02	17,33	13,21	17,56	13,40	17,81
529300202131411	BUCLIFEN-VIT	SUSP FR C/ 100 ML	0,00	0,00	13,18	17,58	14,10	18,76	14,30	19,01	14,50	19,28
529300301111419	DOZBÊ	5000 MCG CX C/ 10 COMP.	0,00	0,00	19,13	25,51	20,47	27,23	20,76	27,60	21,05	27,99
529300701136419	KRAFTOL	SOLUÇÃO FR C/ 150 ML	0,00	0,00	15,02	20,03	16,07	21,38	16,30	21,68	16,53	21,98
529301101116415	PROFARGIL	COMP FR C/ 20	0,00	0,00	10,54	14,06	11,28	15,01	11,44	15,21	11,60	15,42
Laboratório:	**QUÍMICA E FARMACÊUTICA NIKKHO DO BRASIL LTDA**											

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**QUÍMICA E FARMACÊUTICA NIKKHO DO BRASIL LTDA**											
529500101132415	AMINOVAC	GOTAS - FRASCO C/ 15 ML	0,00	0,00	21,66	28,88	23,17	30,83	23,50	31,25	23,84	31,69
529500301131412	EACA BALSÂMICO	XAROPE - FRASCO C/ 100 ML	0,00	0,00	17,11	22,82	18,30	24,36	18,56	24,69	18,83	25,03
529500601119418	GABALLON	COMPRIMIDO - FRASCO C/ 20	0,00	0,00	17,38	23,18	18,60	24,75	18,86	25,08	19,13	25,43
529500602131411	GABALLON	XAROPE - FRASCO C/ 100 ML	0,00	0,00	17,17	22,90	18,37	24,44	18,63	24,78	18,90	25,12
529500801118415	GAMMAR	COMPRIMIDO - FRASCO C/ 36	0,00	0,00	18,88	25,18	20,19	26,87	20,48	27,24	20,77	27,62
529500803137417	GAMMAR	XAROPE - FRASCO C/ 100 ML	0,00	0,00	22,98	30,64	24,58	32,71	24,93	33,16	25,29	33,62
529501201173413	HERPESINE	SOL - FR 10 ML + COMP 10 MG	0,00	0,00	20,79	27,72	22,24	29,60	22,56	30,00	22,88	30,42
529501404155411	IPSILON	1G INJETÁVEL - FRASCO-AMPOLA C/ 20 ML	0,00	0,00	14,12	18,83	15,11	20,10	15,32	20,38	15,54	20,66
529501405151418	IPSILON	4G INJETÁVEL - FRASCO-AMPOLA C/ 20 ML	0,00	0,00	16,17	21,56	17,29	23,01	17,54	23,33	17,79	23,65
529501401113414	IPSILON	COMPRIMIDO - CX C/ 50 STRIP X 6 - EMBALAGEM MÚLTIP	0,00	0,00	115,22	153,65	123,26	164,02	125,01	166,26	126,81	168,56
529501402111415	IPSILON	COMPRIMIDO - CX C/ 6 STRIP X 6	0,00	0,00	18,40	24,54	19,68	26,19	19,96	26,55	20,25	26,92
529501403132416	IPSILON	XAROPE - FRASCO C/ 60 ML	0,00	0,00	9,35	12,47	10,00	13,30	10,14	13,49	10,29	13,67
529501601112411	MEBRON	COMPRIMIDO - BLISTER C/ 20	0,00	0,00	14,32	19,10	15,32	20,39	15,54	20,67	15,76	20,95
529501801138414	NIKKHO-VAC	GOTAS - FRASCO C/15 ML	0,00	0,00	19,25	25,67	20,59	27,40	20,88	27,77	21,18	28,16
529502001119413	REFORGAN	COMP - CARTUCHO C/2 BL X 10	0,00	0,00	27,54	36,72	29,47	39,21	29,88	39,74	30,31	40,30
529502101113417	SILIMALON	DRG - CX C/ 2 BLISTER DE 10	0,00	0,00	19,54	26,06	20,90	27,82	21,20	28,20	21,51	28,59
529502201118410	TRANSAMIN	COMPRIMIDO - CX C/2 STRIP X 6	0,00	0,00	28,54	38,06	30,53	40,62	30,96	41,18	31,41	41,75
529502202157411	TRANSAMIN	INJ - CX C/5 AMPOLA DE 5 ML	0,00	0,00	23,60	31,47	25,25	33,60	25,61	34,06	25,98	34,53
Laboratório:	**QUIRAL QUÍMICA DO BRASIL S/A**											
529800101154418	MITOSTATE	20MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	924,21	1.277,59	979,95	1.354,64	991,85	1.371,09	1.004,05	1.387,96
529800201159411	NEOPLATINE	150MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	462,02	638,68	489,89	677,21	495,84	685,44	501,94	693,87
529800202155411	NEOPLATINE	450MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	1.197,12	1.654,85	1.269,32	1.754,66	1.284,74	1.775,97	1.300,54	1.797,81
529800302151416	NEOSETRON	1MG INJ CX 1 AMP	0,00	0,00	59,45	82,18	63,04	87,14	63,80	88,20	64,59	89,29
529800303156411	NEOSETRON	3MG INJ CX 1 AMP	0,00	0,00	119,46	165,14	126,66	175,09	128,20	177,22	129,78	179,40
529800801156413	NEOTAXEL	20MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	723,24	999,78	766,87	1.060,09	776,18	1.072,97	785,73	1.086,16
529800802152411	NEOTAXEL	80MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	2.532,69	3.501,09	2.685,44	3.712,25	2.718,06	3.757,34	2.751,49	3.803,56
529800401158419	ONCOSIDEO	100MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	45,93	63,49	48,69	67,31	49,29	68,13	49,89	68,97
529800501152412	ONCOTAXEL	102MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	1.507,20	2.083,49	1.598,10	2.209,15	1.617,51	2.235,98	1.637,40	2.263,48
529800502159410	ONCOTAXEL	30MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	443,29	612,79	470,03	649,74	475,73	657,64	481,59	665,73
529800604156410	ONDANLES	8MG INJ CX 50 AMP	0,00	0,00	2.287,50	3.162,15	2.425,47	3.352,88	2.454,93	3.393,60	2.485,13	3.435,34
529800701151411	PLATINIL	10MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	46,11	63,74	48,88	67,57	49,48	68,39	50,08	69,23
529800702158418	PLATINIL	50MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	215,48	297,87	228,48	315,84	231,25	319,68	234,10	323,61
529800901150417	VINCRISAN	1MG INJ CX 5 AMP	0,00	0,00	123,61	170,87	131,07	181,18	132,66	183,39	134,29	185,64
Laboratório:	**RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA**											
529900101113114	ACECLOFENACO	100 MG COMP C/ 1 STR X 12	0,00	0,00	13,08	18,08	13,87	19,18	14,04	19,41	14,21	19,65
529900102111115	ACECLOFENACO	100 MG COMP C/ 2 STR X 12	0,00	0,00	24,44	33,79	25,92	35,82	26,23	36,26	26,55	36,71
529900201118118	ACICLOVIR	200 MG COMP C/ 2 BL X 5	0,00	0,00	28,43	39,30	30,14	41,67	30,51	42,18	30,89	42,69
529900202114116	ACICLOVIR	200 MG COMP C/ 5 BL X 5	0,00	0,00	49,53	68,46	52,51	72,59	53,15	73,47	53,80	74,38
529900203110114	ACICLOVIR	400 MG COMP C/ 2 BL X 5	0,00	0,00	36,17	50,00	38,35	53,02	38,82	53,66	39,30	54,32

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA**											
529900204117112	ACICLOVIR	400 MG COMP C/ 5 BL X 5	0,00	0,00	78,52	108,55	83,26	115,09	84,27	116,49	85,31	117,92
529912701110411	ALTIVA	120 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	15,44	20,59	16,52	21,98	16,75	22,28	16,99	22,59
529912702117411	ALTIVA	180 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	23,57	31,43	25,21	33,55	25,57	34,01	25,94	34,48
529900301112111	AMITRIPTILINA	25MG COMP C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	5,88	8,13	6,23	8,62	6,31	8,72	6,39	8,83
529900302119111	AMITRIPTILINA	75MG COMP C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	17,23	23,82	18,27	25,25	18,49	25,56	18,72	25,87
529900401133110	AMOXICILINA	250 MG/5ML PÓ SUSP ORAL C/ 1 FR X 150 ML	0,00	0,00	14,11	19,50	14,96	20,68	15,14	20,93	15,33	21,19
529900409134116	AMOXICILINA	50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR PLAS OPC X 150 ML + COL DOSAD	0,00	0,00	14,94	20,65	15,84	21,89	16,03	22,16	16,23	22,43
529900406119116	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	38,51	53,24	40,83	56,45	41,33	57,13	41,84	57,84
529900407115114	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	15,94	22,04	16,90	23,37	17,11	23,65	17,32	23,94
529900408111112	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	69,89	96,61	74,10	102,43	75,00	103,68	75,92	104,95
529900402113113	AMOXICILINA	500 MG CAPS C/ 20 BL X 10	0,00	0,00	38,51	53,24	40,83	56,45	41,33	57,13	41,84	57,84
529900501138114	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	125MG + 31,25MG / 5ML PÓ SUSP X 75 ML	0,00	0,00	12,94	17,89	13,72	18,97	13,89	19,20	14,06	19,44
529900502134112	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	250 MG + 62,5MG/5ML PÓ SUSP X 75 ML	0,00	0,00	22,52	31,13	23,88	33,01	24,17	33,41	24,47	33,82
529900503114115	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500 MG + 125MG COMP REV C/ 10 STR X 10	0,00	0,00	142,98	197,66	151,61	209,58	153,45	212,12	155,34	214,73
529900504110113	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500 MG + 125MG COMP REV C/3STR X 6	0,00	0,00	41,98	58,03	44,51	61,53	45,05	62,28	45,60	63,04
529900505117111	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500 MG COMP REV C/1STR X 6	0,00	0,00	14,10	19,49	14,95	20,66	15,13	20,92	15,32	21,17
529900507136113	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	BD 80MG/ML + 11,5MG/ML PÓ SUS OR CT FR PLAS OPC X 70ML	0,00	0,00	33,36	46,11	35,37	48,89	35,80	49,49	36,24	50,10
529913004111112	ATENOLOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	13,97	19,31	14,81	20,47	14,99	20,72	15,17	20,98
529913001112118	ATENOLOL	100 MG COM CT BL AL PLAST INC X 28	0,00	0,00	13,32	18,42	14,13	19,53	14,30	19,77	14,48	20,01
529913002119116	ATENOLOL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	5,47	7,56	5,80	8,02	5,87	8,11	5,94	8,21
529913005118110	ATENOLOL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,67	7,84	6,02	8,32	6,09	8,42	6,16	8,52
529913003115114	ATENOLOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	7,66	10,59	8,12	11,23	8,22	11,36	8,32	11,50
529913006114119	ATENOLOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	8,00	11,06	8,49	11,73	8,59	11,87	8,70	12,02
529900701137111	AXETIL CEFUROXIMA	125MG/5ML PÓ SUSP X 50ML	0,00	0,00	16,92	23,39	17,94	24,80	18,16	25,10	18,38	25,41
529900702117114	AXETIL CEFUROXIMA	250 MG COMP C/ 1 STR X 10	0,00	0,00	28,70	39,67	30,43	42,07	30,80	42,58	31,18	43,10
529900703131110	AXETIL CEFUROXIMA	250MG/5ML PÓ SUSP X 50ML	0,00	0,00	29,32	40,54	31,09	42,98	31,47	43,50	31,86	44,04
529900704111113	AXETIL CEFUROXIMA	500 MG COMP C/ 1 STR X 10	0,00	0,00	39,16	54,14	41,53	57,40	42,03	58,10	42,55	58,82
529900803134111	AZITROMICINA	40 MG/ML 1FR OPC 15 ML SUSPENSÃO	0,00	0,00	18,92	26,16	20,07	27,74	20,31	28,08	20,56	28,42
529900801115111	AZITROMICINA	500 MG COMP C/ 1 BL X 2	0,00	0,00	16,79	23,21	17,80	24,61	18,02	24,91	18,24	25,22
529900802111118	AZITROMICINA	500 MG COMP C/ 1 BL X 3	0,00	0,00	24,46	33,81	25,94	35,85	26,25	36,29	26,57	36,73
529900901111116	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COMP C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	31,29	43,25	33,18	45,86	33,58	46,42	33,99	46,99
529900902116111	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COMP C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	15,64	21,61	16,58	22,92	16,78	23,20	16,99	23,48
529901002135411	BETACLAV BD	400 MG + 57 MG/5ML PÓ SUSP OR X 70 ML	0,00	0,00	41,33	57,13	43,83	60,59	44,36	61,32	44,91	62,08
529914801112110	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL	75 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	35,52	49,10	37,66	52,06	38,12	52,70	38,59	53,34
529914802119119	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL	75 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	69,07	95,49	73,24	101,24	74,13	102,47	75,04	103,73
529914001116111	BROMIDRATO DE CITALOPRAM	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	47,96	66,30	50,85	70,30	51,47	71,15	52,10	72,03

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA**											
529901103111117	CAPTOPRIL	12,5 MG COMP C/2 BL X 15	0,00	0,00	7,68	10,61	8,14	11,25	8,24	11,39	8,34	11,53
529901104116112	CAPTOPRIL	25 MG COMP C/4 BL X 4	0,00	0,00	7,07	9,78	7,50	10,37	7,59	10,49	7,68	10,62
529901105112110	CAPTOPRIL	25 MG COMP C/7 BL X 4	0,00	0,00	12,38	17,12	13,13	18,15	13,29	18,37	13,45	18,60
529901108111115	CAPTOPRIL	25,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	12,16	16,81	12,89	17,82	13,05	18,04	13,21	18,26
529901109118113	CAPTOPRIL	25,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	19,47	26,92	20,65	28,54	20,90	28,89	21,16	29,25
529901106119119	CAPTOPRIL	50 MG COMP C/4 BL X 4	0,00	0,00	13,75	19,01	14,58	20,16	14,76	20,40	14,94	20,65
529901107115117	CAPTOPRIL	50 MG COMP C/7 BL X 4	0,00	0,00	21,13	29,21	22,41	30,98	22,68	31,35	22,96	31,74
529901110116110	CAPTOPRIL	50,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	20,76	28,70	22,01	30,43	22,28	30,80	22,55	31,18
529901203165413	CECNOIN	0,50 MG/G GEL CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	30,35	41,95	32,18	44,48	32,57	45,02	32,97	45,58
529901201111413	CECNOIN	10 MG CAPS C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	43,74	60,46	46,38	64,11	46,94	64,89	47,52	65,69
529901202118411	CECNOIN	20 MG CAPS C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	80,68	111,53	85,54	118,25	86,58	119,68	87,64	121,16
529901303119111	CEFACLOR	500 MG CAPS C/1 BL X 10	0,00	0,00	37,65	52,05	39,93	55,19	40,41	55,86	40,91	56,55
529901501115112	CEFALEXINA	500 MG COMP C/ 1 BL X 8	0,00	0,00	8,96	12,39	9,50	13,14	9,62	13,30	9,74	13,46
529901502111110	CEFALEXINA	500 MG COMP C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	22,43	31,00	23,78	32,87	24,07	33,27	24,37	33,68
529901503118119	CEFALEXINA	500 MG COMP C/ 20 BL X 10	0,00	0,00	66,16	91,45	70,15	96,97	71,00	98,15	71,87	99,35
529914301152113	CEFAZOLINA SÓDICA	1 G PO INJ CT 50 FR AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	167,75	231,89	177,87	245,88	180,03	248,87	182,24	251,93
529901903116415	CELEN AF	750 MG COMP C/ 1 BL X 4	0,00	0,00	16,26	22,48	17,24	23,83	17,45	24,12	17,66	24,42
529901904112413	CELEN AF	750 MG COMP C/ 5 BL X 4	0,00	0,00	74,86	103,48	79,38	109,73	80,34	111,06	81,33	112,42
529902001116118	CETOCONAZOL	200 MG COMP C/ 1 STR X 10	0,00	0,00	12,17	16,82	12,90	17,84	13,06	18,05	13,22	18,28
529902002112116	CETOCONAZOL	200 MG COMP C/ 3 STR X 10	0,00	0,00	32,49	44,92	34,45	47,62	34,87	48,20	35,30	48,80
529913501166111	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL REV X 30 G	0,00	0,00	11,93	15,90	12,76	16,98	12,94	17,21	13,13	17,45
529913502162118	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	20 MG/G + 0,50 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL REV X 30 G	0,00	0,00	10,89	14,53	11,65	15,51	11,82	15,72	11,99	15,94
529913601160113	CETOCONAZOL+DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL REV X 30 G	0,00	0,00	11,14	14,86	11,92	15,86	12,09	16,08	12,26	16,30
529913602167111	CETOCONAZOL+DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL REV X 30G	0,00	0,00	10,90	14,54	11,66	15,52	11,83	15,73	12,00	15,95
529912401117119	CETOPROFENO	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,82	19,10	14,65	20,25	14,83	20,50	15,01	20,75
529912302119113	CINARIZINA	25 MG COM CT 3 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	6,16	8,51	6,53	9,03	6,61	9,14	6,69	9,25
529912303115111	CINARIZINA	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	9,32	12,88	9,88	13,66	10,00	13,82	10,12	13,99
529912301112115	CINARIZINA	75 MG COM CT 3 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	8,59	11,88	9,11	12,59	9,22	12,75	9,33	12,90
529912304111111	CINARIZINA	75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	13,05	18,03	13,83	19,12	14,00	19,35	14,17	19,59
529902101110111	CITALOPRAM	20MG COMP C/ 1BL X 14	0,00	0,00	22,36	30,91	23,71	32,78	24,00	33,18	24,30	33,58
529902102117111	CITALOPRAM	20MG COMP C/ 2BL X 14	0,00	0,00	44,75	61,87	47,45	65,60	48,03	66,39	48,62	67,21
529902303112115	CLARITROMICINA	250 MG COMP REV C / 3 BL X 4	0,00	0,00	31,79	43,95	33,71	46,60	34,12	47,17	34,54	47,75
529902305131117	CLARITROMICINA	25MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60ML + SER DOS X 5ML	0,00	0,00	21,03	29,07	22,30	30,83	22,57	31,20	22,85	31,58
529902306111111	CLARITROMICINA	500 MG COMP C/ 1 BL X 14	0,00	0,00	74,48	102,96	78,97	109,17	79,93	110,49	80,91	111,85
529902309137111	CLARITROMICINA	50MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60ML + SER DOS X 5ML	0,00	0,00	41,88	57,90	44,41	61,39	44,95	62,14	45,50	62,90

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA**											
529914101110115	CLONAZEPAM	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,24	3,09	2,37	3,28	2,40	3,32	2,43	3,36
529914102117113	CLONAZEPAM	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	3,37	4,66	3,58	4,94	3,62	5,00	3,66	5,07
529914103113111	CLONAZEPAM	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,90	5,40	4,14	5,72	4,19	5,79	4,24	5,86
529914104111112	CLONAZEPAM	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,90	8,15	6,25	8,65	6,33	8,75	6,41	8,86
529913102113111	CLORIDRATO DE AMILORIDA+HIDROCLOROTIAZIDA	2,5 MG + 25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,16	5,74	4,41	6,09	4,46	6,17	4,51	6,24
529913101117111	CLORIDRATO DE AMILORIDA+HIDROCLOROTIAZIDA	5 MG + 50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,93	9,58	7,35	10,16	7,44	10,28	7,53	10,41
529902501119116	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COMP REV C/ 10 BL X 10	0,00	0,00	245,65	339,58	260,47	360,06	263,63	364,43	266,87	368,91
529902503111112	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COMP REV C/1 BL X 14	0,00	0,00	38,19	52,80	40,50	55,98	40,99	56,66	41,49	57,36
529902504118110	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COMP REV C/1 BL X 6	0,00	0,00	18,01	24,90	19,10	26,40	19,33	26,72	19,57	27,05
529902509179118	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	3,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	6,73	9,30	7,13	9,86	7,22	9,98	7,31	10,10
529902505114119	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COMP REV C/ 10 BL X 10	0,00	0,00	276,05	381,59	292,70	404,61	296,25	409,52	299,89	414,56
529902506110117	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COMP REV C/1 BL X 14	0,00	0,00	62,98	87,06	66,78	92,31	67,59	93,43	68,42	94,58
529902507117115	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COMP REV C/1 BL X 6	0,00	0,00	27,55	38,09	29,22	40,39	29,57	40,88	29,93	41,38
529902601113111	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,57	25,67	19,69	27,22	19,93	27,55	20,18	27,89
529902602111110	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 16	0,00	0,00	27,56	38,10	29,23	40,40	29,58	40,89	29,94	41,39
529902603116116	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP)	0,00	0,00	43,86	60,63	46,51	64,29	47,07	65,07	47,65	65,87
529914201115119	CLORIDRATO DE DILTIAZEM	30 MG COM CT STR AL AL X 30	0,00	0,00	4,17	5,76	4,42	6,11	4,47	6,18	4,52	6,26
529914202111117	CLORIDRATO DE DILTIAZEM	30 MG COM CT STR AL AL X 50	0,00	0,00	7,04	9,74	7,47	10,33	7,56	10,45	7,65	10,58
529914203118115	CLORIDRATO DE DILTIAZEM	60 MG COM CT STR AL AL X 30	0,00	0,00	8,12	11,22	8,61	11,90	8,71	12,04	8,82	12,19
529914204114113	CLORIDRATO DE DILTIAZEM	60 MG COM CT STR AL AL X 50	0,00	0,00	13,49	18,65	14,31	19,78	14,48	20,02	14,66	20,26
529915301113116	CLORIDRATO DE DONEPEZILA	10 MG COM REV BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	206,10	284,90	218,54	302,10	234,24	305,76	223,91	309,52
529902701118113	CLORIDRATO DE DOXICICLINA	100 MG COMP REV C/ 1 STR X 15	0,00	0,00	16,20	22,40	17,18	23,75	17,39	24,04	17,60	24,33
529902801112117	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA	120 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	15,44	20,59	16,52	21,98	16,75	22,28	16,99	22,59
529902802119115	CLORIDRATO DE FEXOFENADINA	180 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	23,57	31,43	25,21	33,55	25,57	34,01	25,94	34,48
529902901117110	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20MG CAPS C/ 1 BL X 10	0,00	0,00	16,00	22,12	16,96	23,45	17,17	23,74	17,38	24,03
529902902113119	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20MG CAPS C/ 1 BL X 7	0,00	0,00	9,43	13,04	10,00	13,82	10,12	13,99	10,24	14,16
529902903111111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20MG CAPS C/ 2 BL X 7	0,00	0,00	18,85	26,06	19,99	27,63	20,23	27,97	20,48	28,31
529902904116115	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20MG X CAPS C/ 4 BL X 7	0,00	0,00	37,72	52,14	39,99	55,29	40,48	55,96	40,98	56,65
529913701114113	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	11,27	15,59	11,95	16,53	12,10	16,73	12,25	16,93
529903001111114	CLORIDRATO DE METIFORMINA	500 MG COMP REV C/5 BL X 6	0,00	0,00	5,21	7,20	5,52	7,63	5,59	7,73	5,66	7,82
529903003112118	CLORIDRATO DE METIFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	12,22	16,89	12,95	17,91	13,11	18,12	13,27	18,35
529903002116111	CLORIDRATO DE METIFORMINA	850 MG COMP REV C/5 BL X 6	0,00	0,00	6,98	9,65	7,40	10,23	7,49	10,35	7,58	10,48
529903101114115	CLORIDRATO DE MINOCICLINA	100MG COMP C/ 1BL X 30	0,00	0,00	45,51	62,91	48,25	66,70	48,84	67,51	49,44	68,34
529903102110113	CLORIDRATO DE MINOCICLINA	100MG COMP C/ 1BL X 9	0,00	0,00	14,12	19,51	14,97	20,69	15,15	20,94	15,34	21,20
529914401114116	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,27	10,05	7,71	10,65	7,80	10,78	7,90	10,92
529914402110114	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,92	15,10	11,58	16,01	11,72	16,20	11,86	16,40
529914403117112	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	15,94	22,04	16,90	23,37	17,11	23,65	17,32	23,94
529914404113110	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	21,53	29,77	22,83	31,56	23,11	31,95	23,39	32,34
529903201119119	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150MG COM REV CT 1BL AL X 10	0,00	0,00	4,92	6,80	5,22	7,21	5,28	7,30	5,34	7,39

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA**											
529903203111115	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150MG COM REV CT 2BL AL X 10	0,00	0,00	13,04	18,02	13,82	19,11	13,99	19,34	14,16	19,58
529903202115117	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150MG COM REV CT 3BL AL X 10	0,00	0,00	18,91	26,14	20,05	27,71	20,29	28,05	20,54	28,39
529903206110111	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300MG COM REV CT 1BL AL X 10	0,00	0,00	14,36	19,85	15,23	21,05	15,41	21,30	15,60	21,56
529903207117118	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300MG COM REV CT 2BL AL X 10	0,00	0,00	21,46	29,66	22,75	31,45	23,03	31,84	23,31	32,23
529903205114111	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300MG COM REV CT 3BL AL X 10	0,00	0,00	28,82	39,84	30,56	42,24	30,93	42,76	31,31	43,28
529903304112117	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT 3 AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	38,19	52,79	40,49	55,97	40,98	56,65	41,48	57,35
529903301113112	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COMP C/ 1 BL X 10	0,00	0,00	14,83	20,51	15,73	21,74	15,92	22,01	16,12	22,28
529903302111113	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COMP C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	27,97	38,67	29,66	41,00	30,02	41,50	30,39	42,01
529903303116119	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COMP C/ 2 BL X 14	0,00	0,00	37,14	51,34	39,38	54,44	39,86	55,10	40,35	55,78
529903401118116	CLORIDRATO DE SOTALOL	160 MG COM CT 2 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	19,13	26,44	20,28	28,04	20,53	28,38	20,78	28,73
529903501112111	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COMP C/2 BL X 7	0,00	0,00	42,39	58,59	44,94	62,13	45,49	62,88	46,05	63,66
529903502119118	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COMP C/4 BL X 7	0,00	0,00	84,47	116,76	89,56	123,81	90,65	125,31	91,76	126,85
529914602111114	CLORIDRATO DE TIZANIDINA	2 MG COM CT BL AL PLAS BCO OPC X 30	0,00	0,00	16,07	21,44	17,20	22,88	17,44	23,19	17,69	23,52
529914601113113	CLORIDRATO DE TIZANIDINA	2 MG COM CT BL AL PLAS BR OPC X 20	0,00	0,00	10,45	13,94	11,18	14,88	11,34	15,08	11,50	15,29
529912605111119	CLORTALIDONA	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	5,79	8,00	6,14	8,48	6,21	8,58	6,29	8,69
529912603119112	CLORTALIDONA	12,5MG COM CT 3 BL AL PLAST INC X 14	0,00	0,00	3,90	5,40	4,14	5,72	4,19	5,79	4,24	5,86
529912607114115	CLORTALIDONA	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	9,78	13,52	10,37	14,34	10,50	14,51	10,63	14,69
529912602112114	CLORTALIDONA	25MG COM CT 3 BL AL PLAST INC X 14	0,00	0,00	7,09	9,80	7,52	10,39	7,61	10,52	7,70	10,65
529912601116116	CLORTALIDONA	50MG COM CT 2 BL AL PLAST INC X 14	0,00	0,00	6,98	9,65	7,40	10,23	7,49	10,35	7,58	10,48
529913201111417	CONTIFLO OD	0,4 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	64,45	89,09	68,34	94,47	69,17	95,62	70,02	96,79
529913202118415	CONTIFLO OD	0,4 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	93,28	128,95	98,91	136,73	100,11	138,39	101,34	140,09
529913301175417	CUTISONE	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	18,86	26,07	20,00	27,64	20,24	27,98	20,49	28,32
529913302163412	CUTISONE	1 MG/G POM DERM CT BG AL X 20G	0,00	0,00	18,86	26,07	20,00	27,64	20,24	27,98	20,49	28,32
529903701111117	DIAZEPAM	10MG COMP C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	3,68	5,09	3,90	5,39	3,95	5,46	4,00	5,53
529903702118115	DIAZEPAM	5MG COMP C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	2,72	3,76	2,88	3,99	2,92	4,04	2,96	4,09
529912901160129	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO	10 MG/G GEL CT BG AL REV X 60 G	0,00	0,00	6,71	8,95	7,18	9,55	7,28	9,68	7,38	9,82
529903802112119	DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG DRG C/ 10 BL X 10	0,00	0,00	27,13	37,51	28,77	39,77	29,12	40,25	29,48	40,75
529903803119117	DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG DRG C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	6,94	9,60	7,36	10,18	7,45	10,30	7,54	10,43
529903901110114	DICLOFENACO SODICO	100 MG COMP C/1 BL X 10	0,00	0,00	7,78	10,76	8,25	11,40	8,35	11,54	8,45	11,68
529903903113110	DICLOFENACO SODICO	50 MG COMP C/ 1 BL X 10	0,00	0,00	3,42	4,73	3,63	5,01	3,67	5,07	3,72	5,14
529903902117112	DICLOFENACO SODICO	50 MG COMP C/10 BL X 10	0,00	0,00	28,16	38,93	29,86	41,27	30,22	41,77	30,59	42,29
529903904111111	DICLOFENACO SODICO	50 MG COMP C/2 BL X 10	0,00	0,00	7,67	10,60	8,13	11,24	8,23	11,38	8,33	11,52
529915001160119	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA	0,5 MG/G + 1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL REV X 30 G	0,00	0,00	8,87	11,83	9,49	12,63	9,62	12,79	9,76	12,97
529914502115118	DOMPERIDONA	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,67	8,90	7,14	9,50	7,24	9,63	7,34	9,76
529914501119111	DOMPERIDONA	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	12,66	16,89	13,55	18,03	13,74	18,27	13,94	18,53
529904002111116	FLUCONAZOL	150 MG CAPS C/ 1 BL X 1	0,00	0,00	13,21	18,27	14,01	19,37	14,18	19,60	14,35	19,84
529904003116111	FLUCONAZOL	150 MG CAPS C/ 1 BL X 2	0,00	0,00	27,43	37,92	29,09	40,21	29,44	40,70	29,80	41,20
529912801115113	FOSINOPRIL SÓDICO	10 MG COM CT BL AL AL X 16	0,00	0,00	21,33	29,48	22,62	31,26	22,89	31,64	23,17	32,03
529912803118111	FOSINOPRIL SÓDICO	10 MG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	35,90	49,63	38,07	52,62	38,53	53,26	39,00	53,92
529912806117114	FOSINOPRIL SÓDICO	20 MG COM CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	70,42	97,34	74,66	103,21	75,57	104,47	76,50	105,75

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA**											
529912502118110	GABAPENTINA	300 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	41,70	57,64	44,21	61,12	44,75	61,86	45,30	62,62
529912504110117	GABAPENTINA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP)	0,00	0,00	51,25	70,84	54,34	75,12	55,00	76,03	55,68	76,97
529912501111112	GABAPENTINA	400 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	50,72	70,11	53,78	74,34	54,43	75,24	55,10	76,17
529912503114119	GABAPENTINA	400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP)	0,00	0,00	60,57	83,73	64,22	88,78	65,00	89,85	65,80	90,96
529904101118119	GLIBENCLAMIDA	5MG COMP C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	4,17	5,76	4,42	6,11	4,47	6,18	4,52	6,26
529914901151118	IMIPENEM MONOIDRATADO+ CILASTATINA SÓDICA	500 MG + 500 MG PÓ P/ SOL INJ IV CT FA VD INC (SIST FEC) X 22 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	50,89	70,36	53,96	74,60	54,62	75,50	55,29	76,43
529914902156113	IMIPENEM MONOIDRATADO+ CILASTATINA SÓDICA	500 MG + 500 MG PÓ P/ SOL INJ IV CT25 FA VD INC (SIST FEC) X 22 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.272,37	1.758,88	1.349,11	1.864,96	1.365,50	1.887,61	1.382,30	1.910,83
529904201112112	ISOTRETINOINA	10 MG CAPS C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	43,74	60,46	46,38	64,11	46,94	64,89	47,52	65,69
529904202119110	ISOTRETINOINA	20 MG CAPS C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	80,68	111,52	85,54	118,25	86,58	119,68	87,64	121,16
529904301117116	ITRACONAZOL	100 MG CAPS C/ 1 BL X 10	0,00	0,00	44,25	61,17	46,92	64,86	47,49	65,65	48,07	66,46
529904302113114	ITRACONAZOL	100 MG CAPS C/ 1 BL X 15	0,00	0,00	55,37	76,54	58,71	81,15	59,42	82,14	60,15	83,15
529904303111115	ITRACONAZOL	100 MG CAPS C/ 1 BL X 4	0,00	0,00	21,06	29,11	22,33	30,87	22,60	31,24	22,88	31,63
529904401111111	LAMIVUDINA	150 MG COMP C/ 6 BL X 10	133,77	184,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
529904501116113	LEVOFLOXACINO	250 MG COMP C/ 1 BL X 7	0,00	0,00	21,59	29,84	22,89	31,64	23,17	32,03	23,45	32,42
529904502112111	LEVOFLOXACINO	500 MG COMP C/ 1 BL X 7	0,00	0,00	42,72	59,06	45,30	62,62	45,85	63,38	46,41	64,16
529904601110117	LISINOPRIL	10 MG COMP C/ 1 BL X 10	0,00	0,00	8,03	11,10	8,52	11,77	8,62	11,92	8,73	12,06
529904602117115	LISINOPRIL	10 MG COMP C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	20,25	27,99	21,47	29,68	21,73	30,04	22,00	30,41
529904603113113	LISINOPRIL	20 MG COMP C/ 1 BL X 10	0,00	0,00	13,81	19,09	14,64	20,24	14,82	20,49	15,00	20,74
529904604111114	LISINOPRIL	20 MG COMP C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	36,06	49,85	38,24	52,86	38,70	53,50	39,18	54,16
529904606112118	LISINOPRIL	5 MG COMP C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	12,99	17,96	13,77	19,04	13,94	19,27	14,11	19,51
529904701115110	LORATADINA	10 MG COMP C/ 2 BL X 6	0,00	0,00	13,46	17,94	14,40	19,16	14,60	19,42	14,81	19,69
529904801111117	LORAZEPAM	1 MG COMP C/ 1 FR X 20	0,00	0,00	3,52	4,87	3,73	5,16	3,78	5,23	3,83	5,29
529904803112110	LORAZEPAM	2 MG COMP C/ 1 FR X 20	0,00	0,00	5,03	6,96	5,34	7,38	5,40	7,46	5,47	7,56
529904901114118	LOSARTAN POTÁSSICO	12,5 MG COMP C/ 21	0,00	0,00	21,55	29,79	22,85	31,59	23,13	31,97	23,41	32,37
529904904113112	LOSARTAN POTÁSSICO	50 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	18,75	25,92	19,88	27,48	20,12	27,81	20,37	28,16
529904902110116	LOSARTAN POTÁSSICO	50 MG COMP C/ 1 BL X 14	0,00	0,00	8,75	12,10	9,28	12,82	9,39	12,98	9,51	13,14
529904903117114	LOSARTAN POTÁSSICO	50 MG COMP C/ 2 BL X 14	0,00	0,00	17,50	24,19	18,55	25,65	18,78	25,96	19,01	26,28
529905001117119	LOVASTATINA	10 MG COMP C/3 BL X 10	0,00	0,00	23,83	32,94	25,26	34,92	25,57	35,35	25,88	35,78
529905002113117	LOVASTATINA	20 MG COMP C/1 BL X 10	0,00	0,00	12,82	17,72	13,59	18,79	13,76	19,02	13,93	19,26
529905003111118	LOVASTATINA	20 MG COMP C/3 BL X 10	0,00	0,00	37,72	52,14	39,99	55,29	40,48	55,96	40,98	56,65
529905004116113	LOVASTATINA	40 MG COMP C/1 BL X 10	0,00	0,00	20,14	27,84	21,35	29,51	21,61	29,87	21,88	30,24
529905102118110	MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COMP C/3 STR X 10	0,00	0,00	17,30	23,92	18,35	25,36	18,57	25,67	18,80	25,99
529905104110117	MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COMP C/3 STR X 10	0,00	0,00	24,71	34,16	26,20	36,22	26,52	36,66	26,85	37,11
529905106113113	MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COMP C/3 STR X 10	0,00	0,00	9,57	13,23	10,15	14,03	10,27	14,20	10,40	14,37
529913901113110	MALEATO DE MIDAZOLAM	15 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	21,17	29,27	22,45	31,03	22,72	31,41	23,00	31,79
529913902111111	MALEATO DE MIDAZOLAM	15 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	31,80	43,96	33,72	46,61	34,13	47,18	34,55	47,76
529913903116117	MALEATO DE MIDAZOLAM	7,5 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,57	14,61	11,20	15,49	11,34	15,68	11,48	15,87
529913402117110	MELOXICAN	15 MG COM CT BL AL AL X 10	0,00	0,00	13,05	18,05	13,84	19,13	14,01	19,37	14,18	19,61
529913401110112	MELOXICAN	7,5 MG COM CT BL AL AL X 10	0,00	0,00	6,99	9,66	7,41	10,24	7,50	10,37	7,59	10,50

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA**											
529913801119117	MESILATO DE DOXAZOSINA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,10	16,73	12,83	17,74	12,99	17,96	13,15	18,18
529913802115115	MESILATO DE DOXAZOSINA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	26,41	36,50	28,00	38,71	28,34	39,18	28,69	39,66
529905201116116	METILDOPA	250MG COMP C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	7,68	10,61	8,14	11,25	8,24	11,39	8,34	11,53
529905202112114	METILDOPA	500MG COMP C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	14,28	19,73	15,14	20,92	15,32	21,18	15,51	21,44
529914701118117	NIMESULIDA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	9,87	13,64	10,46	14,46	10,59	14,64	10,72	14,82
529905301110111	NORFLOXACINO	400 MG COMP C/ 1 STR X 14	0,00	0,00	17,75	24,54	18,82	26,02	19,05	26,33	19,28	26,66
529905302117118	NORFLOXACINO	400 MG COMP C/ 1 STR X 6	0,00	0,00	8,76	12,11	9,29	12,84	9,40	12,99	9,52	13,15
529905303113116	NORFLOXACINO	400 MG COMP C/ 5 STR X 14	0,00	0,00	64,83	89,62	68,75	95,03	69,58	96,18	70,44	97,37
529915202115110	OXCARBAZEPINA	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	13,79	19,06	14,62	20,21	14,80	20,46	14,98	20,71
529915201119112	OXCARBAZEPINA	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	20,69	28,60	21,93	30,32	22,20	30,69	22,47	31,06
529915203111119	OXCARBAZEPINA	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	41,00	56,68	43,47	60,09	44,00	60,82	44,54	61,57
529915204118117	OXCARBAZEPINA	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	26,65	36,84	28,26	39,07	28,60	39,54	28,95	40,02
529915205114115	OXCARBAZEPINA	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	40,16	55,52	42,58	58,86	43,10	59,58	43,63	60,31
529915206110113	OXCARBAZEPINA	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	80,13	110,77	84,97	117,46	86,00	118,88	87,06	120,35
529905401115113	PAROXETINA	20 MG COMP C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	34,91	48,25	37,01	51,16	37,46	51,78	37,92	52,42
529905402111111	PAROXETINA	20 MG COMP C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	52,38	72,40	55,54	76,77	56,21	77,70	56,90	78,66
529905501111111	PIROXICAM	20MG CAPS C/ 1BL X 10	0,00	0,00	6,05	8,36	6,41	8,86	6,49	8,97	6,57	9,08
529905502116115	PIROXICAM	20MG CAPS C/ 1BL X 15	0,00	0,00	8,40	11,61	8,90	12,31	9,01	12,46	9,12	12,61
529905503163125	PIROXICAM	5 MG/G GEL CT BG AL REV X 30 G	0,00	0,00	9,53	12,71	10,20	13,57	10,34	13,75	10,49	13,94
529905601114110	PIROXICAM COMP.	20 MG COMP C/1 BL X 10	0,00	0,00	8,18	11,31	8,67	11,99	8,78	12,14	8,89	12,29
529905702115112	PRAVASTATINA SÓDICA	10 MG CAPS C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	22,93	31,70	24,31	33,61	24,61	34,02	24,91	34,44
529905703111110	PRAVASTATINA SÓDICA	20 MG CAPS C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	33,89	46,85	35,93	49,67	36,37	50,28	36,82	50,89
529905704118119	PRAVASTATINA SÓDICA	20 MG COM CT BL AL/AL X 80 (EMB HOSP)	0,00	0,00	64,29	88,88	68,17	94,24	69,00	95,38	69,85	96,56
529905801113118	RAMIPRIL	2,5 MG COMP C/2 STR X 15	0,00	0,00	18,69	25,84	19,82	27,40	20,06	27,73	20,31	28,07
529905803116114	RAMIPRIL	5 MG COMP C/2 STR X 15	0,00	0,00	35,27	48,75	37,40	51,69	37,85	52,32	38,32	52,97
529915102110117	RISPERIDONA	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	26,09	36,07	27,66	38,24	28,00	38,71	28,34	39,18
529915101114119	RISPERIDONA	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	54,98	76,00	58,29	80,58	59,00	81,56	59,73	82,57
529915103117115	RISPERIDONA	3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	82,93	114,64	87,93	121,55	89,00	123,03	90,09	124,54
529905902114411	ROTRAM	300MG COMP REV C/ 1 BL X 5	0,00	0,00	30,34	41,94	32,17	44,47	32,56	45,01	32,96	45,56
529905903110411	ROTRAM	300MG COMP REV C/ 1 BL X 7	0,00	0,00	42,47	58,71	45,03	62,25	45,58	63,01	46,14	63,78
529906001110112	SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT 1BL AL PLAS OPC X 2	0,00	0,00	9,00	12,00	9,62	12,81	9,76	12,98	9,90	13,16
529906002117110	SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 2	0,00	0,00	16,81	22,42	17,98	23,93	18,24	24,26	18,50	24,59
529906101115116	SINVASTATINA	10 MG COMP C/1 BL X 10	0,00	0,00	10,06	13,91	10,67	14,75	10,80	14,93	10,93	15,11
529906102111114	SINVASTATINA	10 MG COMP C/3 BL X 10	0,00	0,00	30,19	41,73	32,01	44,25	32,40	44,79	32,80	45,34
529906103118112	SINVASTATINA	20 MG COMP C/3 BL X 10	0,00	0,00	44,69	61,78	47,38	65,50	47,96	66,30	48,55	67,11
529906104114110	SINVASTATINA	40 MG COMP C/1 BL X 10	0,00	0,00	14,84	20,52	15,74	21,76	15,93	22,02	16,13	22,29
529906106117117	SINVASTATINA	5 MG COMP C/3 BL X 10	0,00	0,00	18,55	25,65	19,67	27,19	19,91	27,52	20,15	27,86
529906107113115	SINVASTATINA	80 MG COMP C/ 1 BL X 10	0,00	0,00	16,38	22,64	17,37	24,01	17,58	24,30	17,80	24,60
529906201111112	TENOXICAM	20 MG COMP C/ 1 BL X 10	0,00	0,00	15,00	20,74	15,91	21,99	16,10	22,26	16,30	22,53

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**RAVICK PRODUTOS QUÍMICOS E COSMÉTICOS LTDA**											
530000601131411	BICARBONATO DE SÓDIO	CX C/100ML	0,00	0,00	1,33	1,77	1,42	1,89	1,44	1,92	1,46	1,94
530000701177413	DERMOBENZOL TINTURA	VD C/60ML	0,00	0,00	8,52	11,36	9,11	12,12	9,24	12,29	9,37	12,46
530000801171417	ENXOFRE	CX C/20G	0,00	0,00	0,94	1,25	1,01	1,34	1,02	1,36	1,03	1,38
530001101173415	PEDRA HUME	CX C/20G	0,00	0,00	1,06	1,41	1,13	1,51	1,15	1,53	1,17	1,55
530001601176413	TINTURA DE IODO	VD C/30ML	0,00	0,00	1,35	1,80	1,45	1,93	1,47	1,96	1,49	1,98
Laboratório:	**REM INDUSTRIA E COMERCIO LTDA**											
535500101153415	CARDIOLITE	PÓ LIOF.CX 2FR	0,00	0,00	2.039,18	2.878,57	2.173,04	3.071,43	2.201,66	3.112,77	2.231,16	3.155,37
535500102151416	CARDIOLITE	PÓ LIOF.CX 5FR	0,00	0,00	5.102,36	7.202,65	5.437,30	7.685,23	5.508,92	7.788,66	5.582,74	7.895,26
535500201158419	MIBI-SI	10 MG PÓ LIOF INJ 5 CX FA VD INC	0,00	0,00	203,02	270,73	217,19	289,01	220,27	292,95	223,44	297,01
Laboratório:	**ROYTON QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA**											
530200105136411	AEROTAMOL	0,4 MG/ML XPE CT 50 FR VD AMB X 120 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	228,85	316,35	242,65	335,43	245,60	339,51	248,62	343,68
530200104113418	AEROTAMOL	2 MG - CX. C/ 20 COMP	0,00	0,00	3,52	4,87	3,73	5,16	3,78	5,23	3,83	5,29
530200103117411	AEROTAMOL	2 MG - CX. C/ 500 COMP	0,00	0,00	37,17	51,38	39,41	54,48	39,89	55,14	40,38	55,82
530200102137417	AEROTAMOL	XPE. FR. X 120 ML	0,00	0,00	6,15	8,50	6,52	9,01	6,60	9,12	6,68	9,24
530200704110411	ALBENDROX	200 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	81,91	113,23	86,85	120,06	87,90	121,51	88,98	123,00
530200702118413	ALBENDROX	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	2,13	2,94	2,26	3,13	2,29	3,17	2,32	3,20
530200703114411	ALBENDROX	400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	3,05	4,22	3,23	4,47	3,27	4,52	3,31	4,58
530200705117418	ALBENDROX	400 MG COM CX 100 BL AL PLAS INC X 1 USO HOSP	0,00	0,00	191,44	264,64	202,98	280,59	205,45	284,01	207,98	287,50
530200701138410	ALBENDROX	400 MG/ 10 ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	3,33	4,60	3,53	4,88	3,57	4,94	3,61	5,00
530200706131414	ALBENDROX	400 MG/10 ML SUS OR CT 100 FR VD AMB X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	211,17	291,91	223,91	309,52	226,63	313,28	229,42	317,14
530200803135410	ALERMINE	0,400 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	272,27	363,08	291,26	387,58	295,40	392,87	299,65	398,32
530200801116419	ALERMINE	2 MG - CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	4,63	6,17	4,95	6,59	5,02	6,68	5,09	6,77
530200802139412	ALERMINE	XPE. CX. FR. X 100 ML	0,00	0,00	7,52	10,03	8,05	10,71	8,16	10,85	8,28	11,00
530200901153413	AMICALIN	100 MG - INJ. CX. C/ 50 AMP	0,00	0,00	58,27	80,55	61,78	85,40	62,53	86,44	63,30	87,50
530200902151414	AMICALIN	500 MG - INJ. CX. C/ 50 AMP	0,00	0,00	16,07	22,21	17,04	23,55	17,25	23,84	17,46	24,13
530204401139414	AMPICIMAX	250 MG - SUSP - CX. C/ 1 FR X 60 ML	0,00	0,00	13,62	18,83	14,44	19,96	14,62	20,21	14,80	20,46
530204402119417	AMPICIMAX	500 MG - CX. C/ 10 CAPS	0,00	0,00	15,30	21,15	16,22	22,42	16,42	22,70	16,62	22,97
530201001113413	ANGYTON	200 MG - CX. C/ 20 COMP	0,00	0,00	16,71	23,10	17,71	24,49	17,93	24,79	18,15	25,09
530201002111414	ANGYTON	200 MG - CX. C/ 500 COMP	0,00	0,00	355,77	491,80	377,23	521,47	381,81	527,80	386,51	534,29
530201101118417	ANTIFEBRIN	100 MG - INF. CX. C/ 200 COMP.	0,00	0,00	13,70	18,27	14,65	19,50	14,86	19,76	15,07	20,04
530201102114415	ANTIFEBRIN	500 MG - ADU. CX. C/ 100 COMP.	0,00	0,00	16,63	22,18	17,79	23,67	18,04	23,99	18,30	24,33
530204502113410	ATENOTON	50 MG - CX. C/ 28 COMP	0,00	0,00	9,44	13,05	10,01	13,84	10,13	14,00	10,25	14,18
530204503111411	ATENOTON	50 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 14 - EMB HOSP	0,00	0,00	132,03	182,51	139,99	193,52	141,69	195,87	143,43	198,28
530201201112410	AZIDROMIC	1 G - CX. C/ 1 COMP	0,00	0,00	17,69	24,45	18,75	25,92	18,98	26,24	19,21	26,56
530201203115417	AZIDROMIC	500 MG - CX. C/ 3 COMP	0,00	0,00	20,06	27,73	21,27	29,41	21,53	29,76	21,79	30,13
530201204138410	AZIDROMIC	600 MG - SUSP	0,00	0,00	2,04	2,82	2,16	2,99	2,19	3,03	2,22	3,06
530201205134419	AZIDROMIC	900 MG - SUSP.	0,00	0,00	23,99	33,16	25,44	35,17	25,75	35,60	26,07	36,03
530201301117414	CAPTON	12,5 MG - CX. C/ 15 COMP.	0,00	0,00	4,38	6,05	4,64	6,41	4,70	6,50	4,76	6,58
530201302113412	CAPTON	12,5 MG - CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	6,86	9,48	7,27	10,05	7,36	10,17	7,45	10,30

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ROYTON QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA**											
530201303111413	CAPTON	12,5 MG - CX. C/ 750 COMP.	0,00	0,00	84,14	116,31	89,22	123,33	90,30	124,83	91,41	126,36
530201304116419	CAPTON	25 MG - CX. C/ 16 COMP.	0,00	0,00	6,02	8,32	6,38	8,82	6,46	8,93	6,54	9,04
530201305112417	CAPTON	25 MG - CX. C/ 28 COMP.	0,00	0,00	9,64	13,33	10,23	14,14	10,35	14,31	10,48	14,48
530201306119415	CAPTON	50 MG - CX. C/ 16 COMP.	0,00	0,00	9,39	12,98	9,96	13,77	10,08	13,93	10,20	14,11
530201307115413	CAPTON	50 MG - CX. C/ 28 COMP.	0,00	0,00	14,21	19,64	15,07	20,83	15,25	21,08	15,44	21,34
530201401111418	CARDIODOPA	250 MG - CX. C/ 30 COMP	0,00	0,00	21,96	30,36	23,29	32,19	23,57	32,58	23,86	32,98
530201402118416	CARDIODOPA	500 MG - CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	38,08	52,64	40,38	55,82	40,87	56,50	41,37	57,19
530200202174411	CETOZAN	100 ML - SHAMP. - CX C/ 1 FR.	0,00	0,00	24,88	33,18	26,61	35,41	26,99	35,90	27,38	36,39
530200207176412	CETOZAN	20 MG/G SHAMP CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	458,76	611,76	490,76	653,04	497,73	661,96	504,90	671,14
530200203111413	CETOZAN	200 MG - CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	30,58	42,27	32,43	44,82	32,82	45,37	33,22	45,93
530200204118411	CETOZAN	200 MG - CX. C/ 500 COMP.	0,00	0,00	284,18	392,84	301,32	416,53	304,98	421,59	308,73	426,78
530200205165413	CETOZAN	30 G - CREME - CX. C/ 1 BISN.	0,00	0,00	10,72	14,30	11,47	15,26	11,63	15,47	11,80	15,68
530200206161411	CETOZAN	30 G - CREME - CX. C/ 50 BISN.	0,00	0,00	326,01	434,74	348,75	464,07	353,70	470,41	358,79	476,93
530204201113411	CIMEDAX	200 MG - CX. C/ 20 COMP	0,00	0,00	8,09	11,18	8,58	11,85	8,68	12,00	8,79	12,15
530204202111412	CIMEDAX	200 MG - CX. C/ 500 COMP	0,00	0,00	101,63	140,49	107,76	148,96	109,07	150,77	110,41	152,63
530201601110415	CINARIX	25 MG - CX. C/ 30 COMP	0,00	0,00	5,81	8,03	6,16	8,51	6,23	8,61	6,31	8,72
530201604111412	CINARIX	25 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	55,63	76,90	58,98	81,54	59,70	82,53	60,43	83,54
530201602117413	CINARIX	75 MG - CX. C/ 30 COMP	0,00	0,00	7,93	10,96	8,41	11,62	8,51	11,76	8,61	11,91
530201603113411	CINARIX	75 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	80,91	111,85	85,79	118,59	86,83	120,03	87,90	121,51
530201701115419	CIPROXAN	500 MG - CX. C/ 14 COMP.	0,00	0,00	28,12	38,87	29,82	41,22	30,18	41,72	30,55	42,23
530201703118415	CIPROXAN	500 MG - CX. C/ 300 COMP.	0,00	0,00	315,88	436,66	334,93	462,99	339,00	468,62	343,17	474,38
530201702111417	CIPROXAN	500 MG - CX. C/ 6 COMP.	0,00	0,00	12,65	17,49	13,42	18,55	13,58	18,77	13,75	19,01
530201801160416	CLOFAREN GEL	10 MG/G - 60 G - CX. 1 BISN	0,00	0,00	9,13	12,62	9,68	13,38	9,80	13,55	9,92	13,71
530204601111416	COLZURIC	0,5 MG - CX. C/ 20 COMP	0,00	0,00	7,94	10,98	8,42	11,64	8,52	11,78	8,62	11,92
530204602118414	COLZURIC	0,5 MG - CX. C/ 500 COMP	0,00	0,00	135,19	186,88	143,34	198,15	145,08	200,55	146,86	203,02
530205401116412	DICLOTON	50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,84	5,31	4,07	5,63	4,12	5,70	4,17	5,77
530205402112410	DICLOTON	50 MG DRG CX 50 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	157,88	218,25	167,41	231,42	169,44	234,23	171,52	237,11
530201901114416	DIFENAN	50 MG - CX. C/ 20 COMP.REV	0,00	0,00	5,16	7,13	5,47	7,57	5,54	7,66	5,61	7,75
530201902110414	DIFENAN	50 MG - CX. C/ 500 COMP.REV	0,00	0,00	104,88	144,98	111,21	153,73	112,56	155,60	113,94	157,51
530201903151416	DIFENAN	75 MG - INJ. CX. C/ 5 AMP	0,00	0,00	14,29	19,75	15,16	20,95	15,34	21,21	15,53	21,47
530201904156411	DIFENAN	75 MG - INJ. CX. C/ 50 AMP	0,00	0,00	87,40	120,82	92,67	128,11	93,80	129,67	94,95	131,26
530202101111410	DIURETIC	25 MG - CX. C/ 20 COMP	0,00	0,00	2,97	4,11	3,15	4,36	3,19	4,41	3,23	4,46
530202104110415	DIURETIC	25 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	53,08	73,38	56,28	77,79	56,96	78,74	57,66	79,71
530202102118419	DIURETIC	50 MG - CX. C/ 20 COMP	0,00	0,00	3,52	4,87	3,73	5,16	3,78	5,23	3,83	5,29
530202103114417	DIURETIC	50 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	67,39	93,16	71,45	98,77	72,32	99,97	73,21	101,20
530202201132411	DROFAXIL	250 MG - SUSP. FR X 80 ML	0,00	0,00	15,65	21,63	16,60	22,95	16,80	23,22	17,01	23,51
530202202112412	DROFAXIL	500 MG - CX. C/ 8 CAPS.	0,00	0,00	16,60	22,95	17,61	24,34	17,82	24,63	18,04	24,94
530202302117416	ENALPRIN	10 MG - CX. C/ 30 COMP	0,00	0,00	11,61	16,05	12,31	17,02	12,46	17,22	12,61	17,44
530202303113414	ENALPRIN	20 MG - CX. C/ 30 COMP	0,00	0,00	18,65	25,78	19,78	27,34	20,02	27,67	20,27	28,02
530202301110418	ENALPRIN	5 MG - CX. C/ 30 COMP	0,00	0,00	7,95	10,99	8,43	11,65	8,53	11,79	8,63	11,94

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ROYTON QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA**											
530205101112411	FLUCOTON	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	9,96	13,77	10,56	14,60	10,69	14,78	10,82	14,96
530205104111416	FLUCOTON	150 MG CAP GEL DURA CT 50 BL AL PLAS INC X 1 (EMB HOSP)	0,00	0,00	218,04	301,41	231,19	319,59	234,00	323,47	236,88	327,45
530205105118414	FLUCOTON	150 MG CAP GEL DURA CT 50 BL AL PLAS INC X 2 (EMB HOSP)	0,00	0,00	425,27	587,88	450,92	623,34	456,40	630,91	462,01	638,67
530205102119411	FLUCOTON	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	9,87	13,64	10,46	14,46	10,59	14,64	10,72	14,82
530205103115418	FLUCOTON	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	18,98	26,24	20,13	27,82	20,37	28,16	20,62	28,51
530202401115411	GLIBEXIL	5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,13	5,71	4,38	6,05	4,43	6,12	4,48	6,20
530202402111411	GLIBEXIL	5 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	63,16	87,31	66,97	92,58	67,78	93,70	68,61	94,84
530202502116413	ITRACOTAN	100 MG - CX. C/ 10 CAPS	0,00	0,00	47,17	65,21	50,01	69,14	50,62	69,98	51,24	70,84
530202501111418	ITRACOTAN	100 MG - CX. C/ 4 CAPS	0,00	0,00	21,31	29,46	22,60	31,24	22,87	31,61	23,15	32,00
530202601130414	KEFALEXIN	250 MG - CX. FR. 60 ML - SUSP	0,00	0,00	17,15	23,71	18,19	25,15	18,41	25,45	18,64	25,77
530202602110417	KEFALEXIN	500 MG - CX. C/ 400 CAPS	0,00	0,00	380,17	525,53	403,10	557,23	408,00	564,00	413,02	570,94
530202603117415	KEFALEXIN	500 MG - CX. C/ 8 CAPS	0,00	0,00	17,04	23,56	18,07	24,98	18,29	25,28	18,51	25,59
530205201117415	LANZOPRAN	30 MG CAP GEL DURA DESINT GRAD CT 2 BL AL PLAS X 7	0,00	0,00	19,04	26,32	20,18	27,90	20,43	28,24	20,68	28,59
530205202113413	LANZOPRAN	30 MG CAP GEL DURA DESINT GRAD CT BL AL PLAS X 7	0,00	0,00	11,44	15,81	12,13	16,77	12,28	16,98	12,43	17,18
530202801113416	LODIPEN	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	11,25	15,55	11,93	16,48	12,07	16,69	12,22	16,89
530202802111417	LODIPEN	5 MG COM CX 25 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	124,33	171,87	131,83	182,24	133,43	184,45	135,07	186,72
530204703119416	LOSAPRIN	50 MG - CX. C/ 14 COMP	0,00	0,00	19,04	26,32	20,18	27,90	20,43	28,24	20,68	28,59
530204704115414	LOSAPRIN	50 MG - CX. C/ 28 COMP	0,00	0,00	35,86	49,57	38,03	52,57	38,49	53,21	38,96	53,86
530202901118411	LOVATON	20 MG - CX. C/ 10 COMP	0,00	0,00	12,10	16,73	12,83	17,74	12,99	17,96	13,15	18,18
530202902114418	LOVATON	20 MG - CX. C/ 30 COMP	0,00	0,00	31,97	44,19	33,90	46,86	34,31	47,43	34,73	48,01
530202903110416	LOVATON	20 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	109,52	151,40	116,13	160,53	117,54	162,48	118,99	164,48
530203002117419	MEBENTAL	100 MG - CX. C/ 300 COMP	0,00	0,00	35,41	48,95	37,54	51,90	38,00	52,53	38,47	53,18
530203001110410	MEBENTAL	100 MG - CX. C/ 6 COMP	0,00	0,00	2,46	3,40	2,61	3,61	2,64	3,65	2,67	3,69
530203004136410	MEBENTAL	20 MG/ML SUS OR CX 100 FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	306,47	408,68	327,85	436,25	332,50	442,21	337,29	448,34
530203003131415	MEBENTAL	SUSP. FR. X 30 ML	0,00	0,00	4,74	6,55	5,03	6,95	5,09	7,04	5,15	7,12
530203101115414	MEFENAN	500 MG - CX. C/ 20 COMP	0,00	0,00	8,53	11,37	9,12	12,14	9,25	12,30	9,38	12,47
530205601115411	MENOXITON	15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,26	19,71	15,12	20,90	15,30	21,15	15,49	21,41
530205602111418	MENOXITON	15 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	421,27	582,35	446,67	617,47	452,10	624,97	457,66	632,65
530205603118416	MENOXITON	7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,64	10,56	8,10	11,20	8,20	11,34	8,30	11,47
530205604114414	MENOXITON	7,5 MG COM CX 50 BL AL INC X 10 (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	227,92	315,07	241,66	334,07	244,60	338,13	247,61	342,28
530203201111410	MESOPRAN	10 MG - CX. C/ 14 CAPS.	0,00	0,00	10,85	15,00	11,50	15,90	11,64	16,09	11,78	16,29
530203204119412	MESOPRAN	10 MG CAP GEL DURA CX 50 FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	353,26	488,33	374,57	517,79	379,12	524,08	383,78	530,52
530203202116416	MESOPRAN	20 MG - CX. C/ 14 CAPS.	0,00	0,00	18,35	25,37	19,45	26,89	19,69	27,22	19,93	27,55
530203203112414	MESOPRAN	20 MG CAP GEL CX 50 FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	408,52	564,72	433,16	598,78	438,42	606,05	443,81	613,51
530203403138417	MUCOCLEAN	3 MG/ ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	309,41	412,60	331,00	440,45	335,70	446,47	340,53	452,66
530203404134415	MUCOCLEAN	6 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML+ CP MED (EMB HOSP)	0,00	0,00	507,56	676,84	542,97	722,52	550,68	732,38	558,61	742,54
530203401135410	MUCOCLEAN	XPE. ADU. FR. X 120 ML	0,00	0,00	14,23	18,98	15,22	20,26	15,44	20,53	15,66	20,82
530203402131419	MUCOCLEAN	XPE. INF. FR. X 120 ML	0,00	0,00	8,89	11,85	9,51	12,66	9,65	12,83	9,79	13,01
530200402165416	NEOBACIPAN	15 G - POM. - CX. C/ 1 BISN	0,00	0,00	7,69	10,63	8,15	11,27	8,25	11,40	8,35	11,54
530203501113419	NIFEDAX	10 MG - CX. C/ 30 CAPS	0,00	0,00	14,55	20,11	15,42	21,32	15,61	21,58	15,80	21,84

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ROYTON QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA**											
530205002165411	NISTATEC	100.000 UI/ 4 G CREM VAG CT 50 BG AL X 60 G + APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	349,31	482,87	370,38	512,00	374,88	518,22	379,49	524,59
530205001169411	NISTATEC	100.000 UI/4 G CREME VAG CT BG AL X 60 G + APLIC	0,00	0,00	11,14	15,40	11,81	16,32	11,95	16,52	12,10	16,72
530203601118412	NORFLAMIN	400 MG - CX. C/ 14 COMP	0,00	0,00	14,18	19,60	15,04	20,79	15,22	21,04	15,41	21,30
530203602114410	NORFLAMIN	400 MG - CX. C/ 350 COMP	0,00	0,00	275,81	381,27	292,45	404,27	296,00	409,18	299,64	414,21
530205302118417	PARACETREX	500 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	53,83	71,78	57,58	76,62	58,40	77,67	59,24	78,75
530205301111419	PARACETREX	750 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	95,36	127,16	102,01	135,74	103,46	137,60	104,95	139,51
530203701112416	PROPANOX	40 MG - CX. C/ 40 COMP	0,00	0,00	3,78	5,23	4,01	5,55	4,06	5,61	4,11	5,68
530203702119414	PROPANOX	80 MG - CX. C/ 20 COMP	0,00	0,00	3,77	5,21	4,00	5,53	4,05	5,60	4,10	5,67
530203703115412	PROPANOX	40 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	34,04	47,06	36,09	49,89	36,53	50,50	36,98	51,12
530203704111410	PROPANOX	80 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	63,15	87,30	66,96	92,56	67,77	93,68	68,60	94,83
530203801117411	RANIFLEX	150 MG - CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	12,43	17,18	13,18	18,22	13,34	18,44	13,50	18,67
530203802113418	RANIFLEX	150 MG - CX. C/ 500 COMP.	0,00	0,00	107,56	148,69	114,04	157,65	115,43	159,57	116,85	161,53
530203803111419	RANIFLEX	300 MG - CX. C/ 400 COMP.	0,00	0,00	159,86	220,98	169,50	234,31	171,56	237,16	173,67	240,07
530203804116414	RANIFLEX	300 MG - CX. C/ 8 COMP.	0,00	0,00	10,56	14,60	11,19	15,47	11,33	15,66	11,47	15,85
530200502151417	ROXACILIN	500 MG - INJ. CX. C/ 50 F.A + DILUENTE	0,00	0,00	135,19	186,88	143,34	198,15	145,08	200,55	146,86	203,02
530200501155419	ROXACILIN	500MG INJ CX C/1 FA + DILUENTE	0,00	0,00	9,97	13,78	10,57	14,61	10,70	14,79	10,83	14,97
530205501110416	ROYFLEX	35 MG/ML + 300 MG/ML + 50 MG/ML COM CT 24 BL AL PLAS INC X 10 EMB HOSP	0,00	0,00	61,57	82,10	65,86	87,64	66,80	88,84	67,76	90,07
530204001114414	ROYTRIN	CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	8,50	11,75	9,01	12,46	9,12	12,61	9,23	12,76
530204002110412	ROYTRIN	CX. C/ 500 COMP.	0,00	0,00	175,64	242,80	186,24	257,45	188,50	260,58	190,82	263,78
530204005136412	ROYTRIN	SUS OR PED CX 50 FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	224,28	310,04	237,81	328,74	240,70	332,73	243,66	336,83
530204006132410	ROYTRIN	SUS OR PED CX 50 FR VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	221,95	306,82	235,34	325,33	238,20	329,28	241,13	333,33
530204003133416	ROYTRIN	SUSP. FR. X 100 ML	0,00	0,00	8,05	11,13	8,54	11,80	8,64	11,94	8,75	12,09
530204004131417	ROYTRIN	SUSP. FR. X 50 ML	0,00	0,00	5,85	8,09	6,20	8,58	6,28	8,68	6,36	8,79
530204301134410	ULTRAMOX	125 MG - CX. FR. 60 ML - SUSP	0,00	0,00	10,71	14,81	11,35	15,69	11,49	15,88	11,63	16,08
530204302130419	ULTRAMOX	250 MG - CX. FR. 60 ML - SUSP	0,00	0,00	13,63	18,84	14,45	19,98	14,63	20,22	14,81	20,47
530204303110411	ULTRAMOX	500 MG - CX. C/ 10 CAPS	0,00	0,00	14,32	19,80	15,19	21,00	15,37	21,25	15,56	21,51
530204304117411	ULTRAMOX	500 MG - CX. C/ 500 CAPS	0,00	0,00	540,44	747,08	573,04	792,15	580,00	801,77	587,13	811,63
Laboratório:	**S.S.WHITE ARTIGOS DENTÁRIOS LTDA**											
532100101151410	NOVOCOL	CX.C/50 CARP.1,8ML	0,00	0,00	14,42	19,93	15,30	21,14	15,48	21,40	15,67	21,66
Laboratório:	**SALBEGO LABORATÓRIO FARMACÊUTICO**											
530300401179411	CPHD 35 BA	8,4% SOL HD BAS BOMB PLAST X 5L	0,00	0,00	5,00	6,91	5,30	7,33	5,37	7,42	5,44	7,51
530300302170414	CPHD AC 35	NA 138 + CA 3,5 + K 1,0 MEQ HD ACD BOMB PLAS 5 L + 8,4% BIC SÓDIO HD BAS BOMB PLAS 5L	0,00	0,00	8,81	12,18	9,34	12,91	9,46	13,07	9,57	13,23
530300303177412	CPHD AC 35	NA 140 + CA 2,5 + K 1,5 MEQ HD ACD BOMB PLAS 5 L + 8,4% BIC SÓDIO HD BAS BOMB PLAS 5L	0,00	0,00	9,17	12,68	9,72	13,44	9,84	13,60	9,96	13,77
530300304173410	CPHD AC 35	NA 140 + CA 3,5 + K 0,5 MEQ HD ACD BOMB PLAS 5 L + 8,4% BIC SÓDIO HD BAS BOMB PLAS 5L	0,00	0,00	9,26	12,80	9,82	13,58	9,94	13,75	10,07	13,92
530300301174416	CPHD AC 35	NA 140 + CA 3,5 + K 1,5 MEQ HD ACD BOMB PLAS 5 L + 8,4% BIC SÓDIO HD BAS BOMB PLAS 5L	0,00	0,00	9,10	12,58	9,66	13,35	9,77	13,51	9,89	13,68

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SALBEGO LABORATÓRIO FARMACÊUTICO**											
530300201171415	CPHD AC 35 COM GLICOSE	105 MEQ/L NA + 1,5 MEQ/L K + 2,5 MEQ/L CA + 1,0 MEQ/L MG + 90 MG% GLICOSE HDACD BOMB PLAS X 5L	0,00	0,00	5,31	7,34	5,63	7,78	5,70	7,88	5,77	7,97
530300202176410	CPHD AC 35 COM GLICOSE	105 MEQ/L NA + 1,5 MEQ/L K + 3,5 MEQ/L CA + 1,0 MEQ/L MG + 90 MG% GLICOSE HDACD BOMB PLAS X 5L	0,00	0,00	5,19	7,17	5,50	7,61	5,57	7,70	5,64	7,79
530300102171417	CPHD SMP 35	138 NA + 1,5 K + 3,5 CA + 1 MG MEQ/L SOL AC HD BOMB PLAS X 6 L + 84G/L SOL BÁSICA HD BOMB PLAS INC X 6L	0,00	0,00	10,54	14,57	11,17	15,45	11,31	15,63	11,45	15,83
Laboratório:	**SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
511500101113110	ACICLOVIR	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25	0,00	0,00	42,52	58,78	45,08	62,32	45,63	63,08	46,19	63,85
511500102111111	ACICLOVIR	400 MG COM CT BL AL PLAS BCO OPC X 30	0,00	0,00	70,65	97,66	74,91	103,55	75,82	104,81	76,75	106,10
511500103116117	ACICLOVIR	400 MG COM CT BL AL PLAS BCO OPC X 70	0,00	0,00	160,51	221,89	170,19	235,27	172,26	238,13	174,38	241,05
511500202114112	ALOPURINOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	4,14	5,72	4,39	6,06	4,44	6,14	4,49	6,21
511500201118114	ALOPURINOL	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,29	15,61	11,97	16,55	12,12	16,75	12,27	16,96
511510901112116	ALPRAZOLAM	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,92	10,95	8,40	11,61	8,50	11,75	8,60	11,89
511510902119114	ALPRAZOLAM	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	14,11	19,50	14,96	20,68	15,14	20,93	15,33	21,19
511510903115112	ALPRAZOLAM	2 MG COM CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	34,09	47,12	36,14	49,96	36,58	50,57	37,03	51,19
511500305134418	AMIDALIN	1 MG/ML + 5 MG/ML SOL OR SPRAY CT FR PLAS INC X 25 ML (SABOR LARANJA)	0,00	0,00	13,38	17,84	14,32	19,05	14,52	19,31	14,73	19,58
511500304138411	AMIDALIN	1 MG/ML + 5 MG/ML SOL OR SPRAY CT FR PLAS INC X 25 ML (SABOR MENTA)	0,00	0,00	13,38	17,84	14,32	19,05	14,52	19,31	14,73	19,58
511500312173318	AMIDALIN	1 MG/ML + 5 MG/ML SOL OR SPRAY CT FR VD INC X 25 ML (SABOR LARANJA)	0,00	0,00	13,38	17,84	14,32	19,05	14,52	19,31	14,73	19,58
511500310111412	AMIDALIN	1,035 MG + 5 MG PAS CT BL AL PLAS INC X 100 (SABOR MEL LIMÃO)	0,00	0,00	43,09	57,46	46,10	61,34	46,75	62,18	47,42	63,04
511500309113415	AMIDALIN	1,035 MG + 5 MG PAS CT BL AL PLAS INC X 20 (SABOR MEL/LIMÃO)	0,00	0,00	7,78	10,37	8,32	11,07	8,44	11,22	8,56	11,38
511500306114410	AMIDALIN	1,035 MG + 5,0 MG PAS CT BL AL PLAS INC X 100 (SABOR CEREJA)	0,00	0,00	43,09	57,46	46,10	61,34	46,75	62,18	47,42	63,04
511500307110419	AMIDALIN	1,035 MG + 5,0 MG PAS CT BL AL PLAS INC X 100 (SABOR LARANJA)	0,00	0,00	43,09	57,46	46,10	61,34	46,75	62,18	47,42	63,04
511500308117417	AMIDALIN	1,035 MG + 5,0 MG PAS CT BL AL PLAS INC X 100 (SABOR MENTA)	0,00	0,00	43,09	57,46	46,10	61,34	46,75	62,18	47,42	63,04
511500301112411	AMIDALIN	1,035 MG + 5,0 MG PAS CT BL AL PLAS INC X 20 (SABOR CEREJA)	0,00	0,00	7,78	10,37	8,32	11,07	8,44	11,22	8,56	11,38
511500303115416	AMIDALIN	1,035 MG + 5,0 MG PAS CT BL AL PLAS INC X 20 (SABOR LARANJA)	0,00	0,00	7,78	10,37	8,32	11,07	8,44	11,22	8,56	11,38
511500302119418	AMIDALIN	1,035 MG + 5,0 MG PAS CT BL AL PLAS INC X 20 (SABOR MENTA)	0,00	0,00	7,78	10,37	8,32	11,07	8,44	11,22	8,56	11,38
511500311118410	AMIDALIN	1,035MG + 5 MG PAS CT BL AL PLAS INC X 20 (SABOR FRAMBOESA)	0,00	0,00	7,78	10,37	8,32	11,07	8,44	11,22	8,56	11,38
511500313171319	AMIDALIN	1MG/ML+5MG/ML SOL OR SPRAY CT FR VD INC X 25ML (SABOR MENTA)	0,00	0,00	13,38	17,84	14,32	19,05	14,52	19,31	14,73	19,58
511500401117413	AMLOVASC	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	19,76	27,32	20,96	28,97	21,21	29,32	21,47	29,68
511500402113411	AMLOVASC	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	29,06	40,17	30,82	42,60	31,19	43,12	31,57	43,65
511500405112416	AMLOVASC	10 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	20,93	28,93	22,19	30,68	22,46	31,05	22,74	31,43
511500406119414	AMLOVASC	10 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	30,78	42,55	32,63	45,11	33,03	45,66	33,44	46,22
511500403111412	AMLOVASC	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	11,30	15,62	11,98	16,57	12,13	16,77	12,28	16,97

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
511500404116418	AMLOVASC	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	17,28	23,89	18,32	25,32	18,54	25,63	18,77	25,94
511500407115412	AMLOVASC	5 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	11,96	16,53	12,69	17,54	12,84	17,75	13,00	17,97
511500408111410	AMLOVASC	5 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	18,29	25,28	19,39	26,81	19,63	27,14	19,87	27,47
511514301111111	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 16	0,00	0,00	11,33	15,66	12,01	16,61	12,16	16,81	12,31	17,02
511514302116117	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	15,39	21,28	16,32	22,56	16,52	22,84	16,72	23,12
511514303112115	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	15,39	21,28	16,32	22,56	16,52	22,84	16,72	23,12
511514304119113	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	21,87	30,23	23,19	32,05	23,47	32,44	23,76	32,84
511512204133118	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	25 MG/ML + 6,25 MG/ML PÓ P/ SUSP ORAL CT FR VD AMB X 100 ML + COL DOSAD	0,00	0,00	15,48	21,40	16,41	22,69	16,61	22,96	16,81	23,24
511512203137111	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	25 MG/ML + 6,25 MG/ML PÓ P/ SUSP ORAL CT FR VD AMB X 75 ML + COL DOSAD	0,00	0,00	11,61	16,05	12,31	17,02	12,46	17,22	12,61	17,44
511512202130111	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	50 MG/ML + 12,5 MG/ML PÓ P/ SUSP ORAL CT FR VD AMB X 100 ML + COL DOSAD	0,00	0,00	27,66	38,23	29,32	40,54	29,68	41,03	30,05	41,53
511512201134113	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	50 MG/ML + 12,5 MG/ML PÓ P/ SUSP ORAL CT FR VD AMB X 75 ML + COL DOSAD	0,00	0,00	20,74	28,67	21,99	30,40	22,26	30,77	22,53	31,15
511512205113110	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500 MG + 125 MG COM REV CT STR AL X 12	0,00	0,00	27,20	37,60	28,84	39,87	29,19	40,35	29,55	40,85
511512206111111	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	850 MG + 125 MG COM REV CT STR AL X 20	0,00	0,00	74,03	102,34	78,50	108,52	79,45	109,83	80,43	111,18
511512207116117	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	875 MG + 125 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 12	0,00	0,00	53,06	73,35	56,26	77,77	56,94	78,71	57,64	79,68
511512208112115	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	875 MG + 125 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	56,05	77,48	59,43	82,15	60,15	83,15	60,89	84,17
511512209119113	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	875 MG + 125 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20	0,00	0,00	78,39	108,36	83,12	114,90	84,13	116,30	85,16	117,72
511512210117110	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	875 MG + 125 MG COM REV CT STR AL X 12	0,00	0,00	50,10	69,26	53,12	73,43	53,77	74,33	54,43	75,24
511500501138412	AMOXINA	250 MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	9,34	12,91	9,90	13,69	10,02	13,85	10,14	14,02
511500503114413	AMOXINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	13,69	18,92	14,51	20,06	14,69	20,31	14,87	20,56
511500502118415	AMOXINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	9,34	12,91	9,90	13,69	10,02	13,85	10,14	14,02
511500504110411	AMOXINA	500MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	21,98	30,38	23,31	32,22	23,59	32,61	23,88	33,01
511512101113114	AMPICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	9,85	13,62	10,44	14,44	10,57	14,61	10,70	14,79
511512103116110	AMPICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 18	0,00	0,00	14,72	20,35	15,61	21,58	15,80	21,84	15,99	22,11
511512102111115	AMPICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 24	0,00	0,00	21,67	29,96	22,98	31,77	23,26	32,15	23,55	32,55
511500601116410	ANARTRIT	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	5,75	7,95	6,10	8,43	6,17	8,53	6,25	8,63
511513001112416	ANDELUX	50 MG COM CT BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	67,17	92,85	71,22	98,46	72,09	99,65	72,98	100,88
511510402116418	AROTIN	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,55	24,26	18,60	25,72	18,83	26,03	19,06	26,35
511510403112416	AROTIN	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	35,09	48,51	37,21	51,44	37,66	52,06	38,12	52,70
511510401111412	AROTIN	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	52,65	72,78	55,82	77,17	56,50	78,10	57,19	79,06
511500701110112	ATENOLOL	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	15,36	21,23	16,28	22,51	16,48	22,78	16,68	23,06
511500704111111	ATENOLOL	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	23,02	31,83	24,41	33,75	24,71	34,16	25,01	34,58
511500702117110	ATENOLOL	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,24	8,63	6,62	9,15	6,70	9,26	6,78	9,38
511500705116115	ATENOLOL	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	9,50	13,13	10,07	13,92	10,19	14,09	10,32	14,26
511500703113119	ATENOLOL	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	8,89	12,29	9,43	13,03	9,54	13,19	9,66	13,35

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
515500706112113	ATENOLOL	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	13,33	18,43	14,14	19,54	14,31	19,78	14,49	20,02
515500801115418	ATENOPRESS	100 MG COM BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	19,15	26,47	20,30	28,07	20,55	28,41	20,80	28,76
515500804114412	ATENOPRESS	100 MG COM BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	19,26	26,62	20,42	28,23	20,67	28,57	20,92	28,92
515500805110410	ATENOPRESS	25 MG COM BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	9,65	13,34	10,24	14,15	10,36	14,32	10,49	14,50
515500802111416	ATENOPRESS	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	9,56	13,22	10,14	14,01	10,26	14,18	10,39	14,36
515500803118414	ATENOPRESS	50 MG COM BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	12,47	17,24	13,22	18,27	13,38	18,50	13,54	18,72
515500806117419	ATENOPRESS	50 MG COM BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	12,58	17,39	13,34	18,44	13,50	18,66	13,67	18,89
515500901111414	ATENORESE	(100 +25) MG COM REV CT 3 BL AL PLAST OPC X 10	0,00	0,00	21,46	29,67	22,75	31,45	23,03	31,84	23,31	32,23
515500902116411	ATENORESE	(50 + 12,5) MG COM REV CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	13,01	17,98	13,79	19,07	13,96	19,30	14,13	19,54
515512003111117	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT BL AL/AL X 20	0,00	0,00	30,13	41,64	31,94	44,16	32,33	44,69	32,73	45,24
515512004118115	BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	44,71	61,80	47,40	65,53	47,98	66,33	48,57	67,14
515512001119110	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT BL AL/AL X 20	0,00	0,00	16,09	22,25	17,06	23,59	17,27	23,87	17,48	24,17
515512002115119	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	23,08	31,91	24,47	33,83	24,77	34,24	25,07	34,66
515511601112119	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL	75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 14	0,00	0,00	62,91	86,96	66,70	92,20	67,51	93,32	68,34	94,47
515511602119117	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL	75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 28	0,00	0,00	124,42	172,00	131,93	182,37	133,53	184,59	135,17	186,86
515513801119415	BROMALEX	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	9,17	12,68	9,72	13,44	9,84	13,60	9,96	13,77
515513802115413	BROMALEX	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	14,65	20,25	15,53	21,47	15,72	21,73	15,91	21,99
515514001116118	BROMAZEPAM	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,88	6,75	5,18	7,16	5,24	7,24	5,30	7,33
515514004115112	BROMAZEPAM	3 MG COM CT BL ALPLAS INC X 30	0,00	0,00	7,38	10,20	7,82	10,81	7,92	10,95	8,02	11,09
515514003119114	BROMAZEPAM	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,90	10,92	8,38	11,58	8,48	11,72	8,58	11,86
515514005111110	BROMAZEPAM	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,85	16,38	12,57	17,38	12,72	17,58	12,88	17,80
515501101117114	CAPTOPRIL	12,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	7,34	10,15	7,79	10,76	7,88	10,89	7,98	11,03
515501104116119	CAPTOPRIL	25MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,17	16,82	12,90	17,84	13,06	18,05	13,22	18,28
515501105112117	CAPTOPRIL	25MG COM CT 6 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,27	25,26	19,37	26,78	19,61	27,11	19,85	27,44
515501107115113	CAPTOPRIL	50MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,08	31,91	24,47	33,83	24,77	34,24	25,07	34,66
515501108111111	CAPTOPRIL	50MG COM CT 6 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	30,75	42,51	32,60	45,07	33,00	45,62	33,41	46,18
515501301116413	CAPTOTEC	12,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	7,57	10,46	8,02	11,09	8,12	11,22	8,22	11,36
515501302112411	CAPTOTEC	25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	10,99	15,19	11,65	16,10	11,79	16,30	11,94	16,50
515501304115418	CAPTOTEC	25 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	17,96	24,83	19,04	26,32	19,27	26,64	19,51	26,97
515501305111416	CAPTOTEC	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,88	15,04	11,54	15,95	11,68	16,15	11,82	16,34
515501306118414	CAPTOTEC	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	16,93	23,40	17,95	24,82	18,17	25,12	18,39	25,43
515501303119411	CAPTOTEC	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	16,87	23,32	17,89	24,73	18,11	25,03	18,33	25,34
515501307114412	CAPTOTEC	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	18,09	25,01	19,18	26,51	19,41	26,83	19,65	27,16
515501401110417	CAPTOTEC HCT	50 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	23,27	32,17	24,67	34,10	24,97	34,52	25,28	34,94
515510701113410	CARDBLOC	40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	3,63	5,02	3,85	5,33	3,90	5,39	3,95	5,46
515510702111411	CARDBLOC	80 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	6,97	9,64	7,39	10,22	7,48	10,34	7,57	10,47
515512902132117	CEFADROXILA	100 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COL DOSAD	0,00	0,00	51,24	70,83	54,33	75,10	54,99	76,02	55,67	76,95
515512901136119	CEFADROXILA	50 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COL DOSAD	0,00	0,00	27,16	37,55	28,80	39,81	29,15	40,30	29,51	40,79
515510601119115	CEFALEXINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	9,26	12,80	9,82	13,58	9,94	13,74	10,06	13,91
515510602115113	CEFALEXINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,53	20,08	15,40	21,29	15,59	21,55	15,78	21,82

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
511510603111111	CEFALEXINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	215,93	298,49	228,95	316,49	231,73	320,33	234,58	324,27
511510604118111	CEFALEXINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 40	0,00	0,00	43,50	60,13	46,12	63,75	46,68	64,53	47,25	65,32
511513704156115	CEFTRIAXONA SÓDICA	1000 MG PO SOL INJ IM CT FA VD INC + DIL AMP VD INC X 3,5 ML	0,00	0,00	29,80	41,19	31,60	43,68	31,98	44,21	32,37	44,75
511513703151111	CEFTRIAXONA SÓDICA	1000 MG PO SOL INJ IV CT FA VD INC + DIL AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	19,17	26,50	20,32	28,09	20,57	28,44	20,82	28,78
511501501115410	CETIHEXAL	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	15,96	21,28	17,08	22,72	17,32	23,03	17,57	23,35
511501502111419	CETIHEXAL	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	8,50	11,33	9,09	12,10	9,22	12,26	9,35	12,43
511501602116412	CETOHEXAL	200 MG COM CT 03 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	39,77	54,98	42,17	58,29	42,68	59,00	43,20	59,72
511501601111417	CETOHEXAL	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,07	19,45	14,92	20,62	15,10	20,87	15,29	21,13
511501701114116	CIMETIDINA	200 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,97	23,46	17,99	24,87	18,21	25,17	18,43	25,48
511501703117112	CIMETIDINA	200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,48	11,72	8,99	12,43	9,10	12,58	9,21	12,73
511501801119111	CIMETINA	200 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	6,40	8,85	6,79	9,38	6,87	9,50	6,95	9,61
511514501119418	CINTAG	200 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	6,40	8,85	6,79	9,38	6,87	9,50	6,95	9,61
511501901113415	CIPROBIOT	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	13,05	18,04	13,84	19,13	14,01	19,37	14,18	19,61
511501902111416	CIPROBIOT	500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	32,09	44,36	34,03	47,04	34,44	47,61	34,86	48,19
511501903116411	CIPROBIOT	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	16,51	22,82	17,51	24,20	17,72	24,50	17,94	24,80
511510204111118	CITALOPRAM	20 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	30,87	42,67	32,73	45,25	33,13	45,80	33,54	46,36
511510202117119	CITALOPRAM	20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	66,15	91,44	70,14	96,96	70,99	98,13	71,86	99,34
511510205116113	CITALOPRAM	20 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	61,75	85,36	65,47	90,51	66,27	91,61	67,09	92,74
511502101110118	CITRATO DE TAMOXIFENO	10 MG COM REV BL AL PLAS BCO OPC X 30	0,00	0,00	31,97	44,19	33,90	46,86	34,31	47,43	34,73	48,01
511502102117116	CITRATO DE TAMOXIFENO	20 MG COM REV BL AL PLAS BCO OPC X 30	0,00	0,00	61,19	84,59	64,88	89,69	65,67	90,78	66,48	91,90
511502201115413	CLARILERG	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	13,42	17,90	14,36	19,10	14,56	19,36	14,77	19,63
511514401130411	CLAXAM	80 MG/ML + 11,4 MG/ML PÓ SUS OR CX FR VD AMB X 70 ML + DOSADOR	0,00	0,00	49,80	68,84	52,81	73,00	53,45	73,89	54,11	74,80
511514402110412	CLAXAM	875 MG + 125 MG COM REV CT FR PLAS X 14	0,00	0,00	61,97	85,66	65,71	90,84	66,51	91,94	67,33	93,07
511514403117410	CLAXAM	875 MG + 125 MG COM REV FR PLAS X 20	0,00	0,00	88,54	122,39	93,88	129,78	95,02	131,35	96,19	132,97
511502001116114	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	21,06	29,11	22,33	30,87	22,60	31,24	22,88	31,63
511502005111117	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	34,29	47,40	36,36	50,26	36,80	50,87	37,25	51,50
511502003119110	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	38,06	52,62	40,36	55,79	40,85	56,47	41,35	57,16
511502004115119	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	23,63	32,67	25,06	34,64	25,36	35,06	25,67	35,49
511504103110111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	17,08	23,61	18,11	25,03	18,33	25,34	18,56	25,65
511504102114113	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	38,26	52,89	40,57	56,08	41,06	56,76	41,57	57,46
511513203114118	CLORIDRATO DE METFORMINA	1 G COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,55	14,58	11,18	15,46	11,32	15,65	11,46	15,84
511513201111111	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,27	7,29	5,59	7,73	5,66	7,82	5,73	7,92
511513202118111	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	7,30	10,09	7,74	10,69	7,83	10,82	7,93	10,96
511502602111117	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	11,27	15,57	11,94	16,51	12,09	16,71	12,24	16,92
511502604112110	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	22,31	30,84	23,65	32,70	23,94	33,09	24,23	33,50
511502603116112	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	11,27	15,57	11,94	16,51	12,09	16,71	12,24	16,92
511514102117111	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO X 20	0,00	0,00	29,15	40,29	30,90	42,72	31,28	43,24	31,66	43,77
511514101110111	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO X 30	0,00	0,00	51,46	71,14	54,57	75,43	55,23	76,35	55,91	77,29

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
511511501118115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	113,44	151,28	121,36	161,49	123,08	163,69	124,85	165,96
511502401114119	CLORIDRATO DE SOTALOL	160 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	22,77	31,48	24,15	33,38	24,44	33,78	24,74	34,20
511509301115110	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BRANCO OPC X 10	0,00	0,00	13,65	18,87	14,47	20,01	14,65	20,25	14,83	20,50
511509701113115	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV AP CT BL AL PLAS BCO OPC X 20	0,00	0,00	12,95	17,90	13,73	18,98	13,90	19,21	14,07	19,45
511509702111116	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	240 MG COM REV RETARD CT BL AL PLAS BCO OPC X 30	0,00	0,00	28,33	39,16	30,04	41,52	30,40	42,02	30,77	42,54
511509703116111	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO OPC X 30	0,00	0,00	10,15	14,03	10,76	14,87	10,89	15,05	11,02	15,24
511502701118411	CO-ENAPROTEC	10 MG + 25 MG COM CT STR X 30	0,00	0,00	15,97	22,08	16,93	23,41	17,14	23,69	17,35	23,99
511502702114411	CO-ENAPROTEC	20 MG + 12,5 MG COM CT STR X 30	0,00	0,00	30,44	42,08	32,28	44,62	32,67	45,16	33,07	45,72
511502801112415	COR MIO	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,56	18,74	14,38	19,87	14,55	20,11	14,73	20,36
511502901168412	DEXAMETONAL	1MG/G POM DERM CT BG AL X 10G	0,00	0,00	5,54	7,66	5,88	8,13	5,95	8,23	6,02	8,33
511503001111412	DIASEC	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	6,68	8,91	7,15	9,51	7,25	9,64	7,35	9,78
511503002116418	DIASEC	2 MG COM CX 50 BL AL PLAS X 4	0,00	0,00	53,99	72,00	57,76	76,86	58,58	77,91	59,42	78,99
511503101114413	DICLAC	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,12	7,08	5,42	7,50	5,49	7,59	5,56	7,68
511503102110411	DICLAC	75 MG COM LIB LENTA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,95	17,90	13,73	18,98	13,90	19,21	14,07	19,45
511503201119115	DICLOFENACO SODICO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,53	9,03	6,93	9,57	7,01	9,69	7,10	9,81
511503301113119	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	16,38	21,84	17,52	23,31	17,77	23,63	18,03	23,96
511503302111111	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	8,23	10,98	8,80	11,72	8,93	11,88	9,06	12,04
511511001158118	DOCETAXEL	20 MG SOL INJ IV CTFA VD INC X 0,5 ML + DIL FA VD INC X 1,5 ML.	0,00	0,00	482,64	667,18	511,74	707,42	517,96	716,01	524,33	724,81
511511002154116	DOCETAXEL	80 MG SOL INJ IV CTFA VD INC X 2,0 ML + DIL FA VD INC X 6,0 ML	0,00	0,00	1.740,43	2.405,91	1.845,41	2.551,02	1.867,82	2.582,00	1.890,79	2.613,76
511503401118112	DOXICICLINA	100 MG COM SOL CT 1 BL ALPLAS INC X 15	0,00	0,00	16,24	22,45	17,22	23,81	17,43	24,09	17,64	24,39
511503402114110	DOXICICLINA	100 MG COM SOL CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	20,44	28,26	21,68	29,97	21,94	30,33	22,21	30,70
511515101114417	DOXURAN	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	35,44	48,99	37,57	51,94	38,03	52,57	38,50	53,22
511515102110415	DOXURAN	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	53,16	73,49	56,37	77,92	57,05	78,86	57,75	79,83
511503604116416	ENAPROTEC	10 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	13,04	18,03	13,82	19,11	13,99	19,34	14,16	19,58
511503601117411	ENAPROTEC	10 MG COM CT STR X 30	0,00	0,00	12,32	17,03	13,06	18,06	13,22	18,27	13,38	18,50
511503605112414	ENAPROTEC	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	20,89	28,88	22,15	30,62	22,42	30,99	22,70	31,37
511503602113411	ENAPROTEC	20 MG COM CT STR X 30	0,00	0,00	19,74	27,29	20,93	28,93	21,18	29,28	21,44	29,64
511503606119412	ENAPROTEC	5 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	8,68	12,00	9,20	12,72	9,31	12,87	9,42	13,03
511503603111410	ENAPROTEC	5 MG COM CT STR X 30	0,00	0,00	8,20	11,34	8,69	12,02	8,80	12,16	8,91	12,31
511512801131417	FAXIMIN	1500 MG PO P/ SOL OR CT 15 SACH X 4,0 G	0,00	0,00	44,71	61,81	47,40	65,53	47,98	66,33	48,57	67,14
511503901110110	FELODIPINO	10 MG COM DES LENTA CT 2 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	44,84	61,98	47,54	65,72	48,12	66,52	48,71	67,34
511503902117119	FELODIPINO	5 MG COM DES LENTA CT 2 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	24,30	33,59	25,77	35,62	26,08	36,05	26,40	36,50
511513101117411	FESTONE	10 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO OPC X 30	0,00	0,00	50,57	69,91	53,62	74,12	54,27	75,02	54,94	75,94
511513102113418	FESTONE	20 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO OPC X 30	0,00	0,00	100,50	138,93	106,57	147,31	107,86	149,10	109,19	150,94
511513901113419	FEXOLERG	120 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	21,16	28,22	22,64	30,13	22,96	30,54	23,29	30,96
511513902111411	FEXOLERG	180 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	31,38	41,85	33,57	44,67	34,05	45,29	34,54	45,91
511512601116112	FINASTERIDA	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	30,20	40,28	32,31	43,00	32,77	43,58	33,24	44,19
511512602112110	FINASTERIDA	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	57,61	76,82	61,63	82,00	62,50	83,12	63,40	84,27

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
511512603119119	FINASTERIDA	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	50,19	69,38	53,21	73,56	53,86	74,45	54,52	75,37
511504001113413	FLOX	400 MG COM REV CT STR AL/AL X 14	0,00	0,00	16,53	22,85	17,53	24,23	17,74	24,52	17,96	24,82
511514802119115	FLUCONAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	14,99	20,73	15,90	21,98	16,09	22,24	16,29	22,52
511514801112117	FLUCONAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	29,54	40,83	31,32	43,29	31,70	43,82	32,09	44,36
511504301117414	FLUTEC	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 1	0,00	0,00	11,98	16,56	12,71	17,56	12,86	17,78	13,02	18,00
511504302113412	FLUTEC	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 2	0,00	0,00	17,33	23,96	18,38	25,40	18,60	25,71	18,83	26,03
511504501116411	GASTROPLUS	CX C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	5,86	7,81	6,27	8,34	6,36	8,46	6,45	8,58
511511201157417	GEMCIT	1 G PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	610,40	843,79	647,22	894,69	655,08	905,56	663,14	916,70
511511202153415	GEMCIT	200 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	122,65	169,55	130,05	179,78	131,63	181,96	133,25	184,20
511512501111410	GEPEPROSTIN	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	437,27	604,47	463,64	640,92	469,27	648,70	475,04	656,68
511513601111119	GLIMEPIRIDA	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,88	15,04	11,54	15,95	11,68	16,15	11,82	16,34
511513602116114	GLIMEPIRIDA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	17,83	24,64	18,90	26,13	19,13	26,44	19,37	26,77
511513603112112	GLIMEPIRIDA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	35,64	49,27	37,79	52,24	38,25	52,88	38,72	53,53
511513604119110	GLIMEPIRIDA	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	31,24	43,19	33,13	45,79	33,53	46,35	33,94	46,92
511513605115119	GLIMEPIRIDA	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	41,65	57,58	44,16	61,05	44,70	61,79	45,25	62,55
511504601110415	GLIMEPRID	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,33	14,28	10,96	15,15	11,09	15,33	11,23	15,52
511504602117413	GLIMEPRID	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	18,38	25,41	19,49	26,95	19,73	27,27	19,97	27,61
511504603113411	GLIMEPRID	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	31,93	44,14	33,86	46,81	34,27	47,37	34,69	47,96
511504804119417	HERPESIL	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25	0,00	0,00	34,16	47,22	36,22	50,07	36,66	50,68	37,11	51,30
511504803163412	HERPESIL	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	12,80	17,07	13,70	18,22	13,89	18,47	14,09	18,73
511512401151410	IRENAX	20 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	1.118,01	1.545,49	1.185,44	1.638,71	1.199,84	1.658,61	1.214,60	1.679,01
511505001117417	ITRAHEXAL	100 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	84,51	116,82	89,61	123,88	90,70	125,38	91,82	126,92
511505004116411	ITRAHEXAL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	39,35	54,40	41,72	57,68	42,23	58,38	42,75	59,10
511505002113415	ITRAHEXAL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	57,52	79,51	60,99	84,31	61,73	85,33	62,49	86,38
511505003111416	ITRAHEXAL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	19,79	27,36	20,99	29,01	21,24	29,36	21,50	29,72
511505201132411	KEFLAXINA	25 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	21,13	29,21	22,41	30,98	22,68	31,35	22,96	31,74
511505202112412	KEFLAXINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 8	0,00	0,00	17,40	24,05	18,45	25,50	18,67	25,81	18,90	26,13
511505301110418	LANSOHEXAL	30 MG CAP LIB RET CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	29,58	40,89	31,36	43,35	31,74	43,88	32,13	44,42
511505302117416	LANSOHEXAL	30 MG CAP LIB RET CT FR PLAS OPC X 7	0,00	0,00	15,78	21,81	16,73	23,12	16,93	23,40	17,14	23,69
511513501158415	LECTRUM	3,75 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC AMP DIL X 1,5 ML + SER + 2 AGU	0,00	0,00	359,96	497,59	381,67	527,61	386,31	534,02	391,06	540,59
511513502154413	LECTRUM	7,50 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC AMP DIL X 1,5 ML + SER + 2 AGU	0,00	0,00	931,13	1.287,16	987,29	1.364,79	999,28	1.381,37	1.011,57	1.398,36
511511703111413	LEVCIN	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	16,02	22,15	16,98	23,47	17,19	23,76	17,40	24,05
511511702113412	LEVCIN	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	45,72	63,20	48,48	67,02	49,07	67,83	49,67	68,66
511511704116419	LEVCIN	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	13,73	18,98	14,55	20,11	14,73	20,36	14,91	20,61
511511701117414	LEVCIN	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	32,00	44,24	33,93	46,90	34,34	47,47	34,76	48,05
511511901116111	LEVOFLOXACINO	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	16,68	23,06	17,69	24,45	17,90	24,74	18,12	25,05
511511902112118	LEVOFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	47,53	65,71	50,40	69,67	51,01	70,51	51,64	71,38
511511903119116	LEVOFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	14,30	19,77	15,17	20,96	15,35	21,22	15,54	21,48
511511904115114	LEVOFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	33,23	45,93	35,23	48,70	35,66	49,29	36,10	49,90

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
515055401115111	LISINOPRIL	10 MG COM CT BL AL PLAS BCO OPC X 30	0,00	0,00	20,33	28,11	21,56	29,80	21,82	30,16	22,09	30,53
515055404114114	LISINOPRIL	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	20,33	28,11	21,56	29,80	21,82	30,16	22,09	30,53
515055402111118	LISINOPRIL	20 MG COM CT BL AL PLAS BCO OPC X 30	0,00	0,00	35,50	49,08	37,64	52,04	38,10	52,67	38,57	53,32
515055405110112	LISINOPRIL	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	35,50	49,08	37,64	52,04	38,10	52,67	38,57	53,32
515055403118116	LISINOPRIL	5 MG COM CT BL AL PLAS BCO OPC X 30	0,00	0,00	13,11	18,12	13,90	19,22	14,07	19,45	14,24	19,69
515055406117110	LISINOPRIL	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	13,11	18,12	13,90	19,22	14,07	19,45	14,24	19,69
515055502116413	LISINORETIC	(10 + 12,5) MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,11	26,42	20,26	28,01	20,51	28,35	20,76	28,70
515055501111418	LISINORETIC	(20 + 12,5) MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	29,97	41,43	31,77	43,92	32,16	44,46	32,56	45,00
515055601114419	LISINOVIL	10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,47	26,91	20,65	28,54	20,90	28,89	21,16	29,25
515055602110417	LISINOVIL	20 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	32,19	44,50	34,14	47,19	34,55	47,76	34,97	48,35
515055603117415	LISINOVIL	5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,45	15,83	12,14	16,79	12,29	16,99	12,44	17,20
515056002117419	LORSACOR	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	28,87	39,91	30,61	42,31	30,98	42,83	31,36	43,35
515056001110410	LORSACOR	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	16,18	22,37	17,15	23,71	17,36	24,00	17,57	24,29
515056004111418	LORSACOR	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	26,27	36,31	27,85	38,50	28,19	38,97	28,54	39,45
515056003113417	LORSACOR	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	47,62	65,83	50,50	69,80	51,11	70,65	51,74	71,52
515056101115414	LORSAR HCT	50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	29,19	40,35	30,95	42,79	31,33	43,31	31,72	43,84
515056102111412	LORSAR HCT	50 MG+12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 28	0,00	0,00	27,25	37,67	28,89	39,94	29,24	40,42	29,60	40,92
515127011100116	LOSARTANA POTASSICA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	13,73	18,99	14,56	20,13	14,74	20,38	14,92	20,63
515127021171114	LOSARTANA POTASSICA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	27,55	38,09	29,22	40,39	29,57	40,88	29,93	41,38
515062011111119	LOVASTATINA	10 MG COM CT 3 BL AL PLAS BRANC OPC X 10	0,00	0,00	20,97	28,98	22,23	30,73	22,50	31,10	22,78	31,49
515062021161114	LOVASTATINA	20 MG COM CT 3 BL AL PLAS BRANC OPC X 10	0,00	0,00	31,86	44,04	33,78	46,70	34,19	47,26	34,61	47,84
515062031121112	LOVASTATINA	40 MG COM CT 1 BL AL PLAS BRANC OPC X 10	0,00	0,00	19,33	26,71	20,49	28,33	20,74	28,67	21,00	29,02
515035021191114	MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	15,92	22,01	16,88	23,34	17,09	23,62	17,30	23,92
515035031151112	MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	22,77	31,48	24,15	33,38	24,44	33,78	24,74	34,20
515035041111110	MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	9,09	12,56	9,63	13,32	9,75	13,48	9,87	13,64
515063021100118	MESILATO DE DOXAZOSINA	2 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	32,87	45,44	34,86	48,18	35,28	48,77	35,71	49,37
515063011141111	MESILATO DE DOXAZOSINA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,42	21,32	16,35	22,60	16,55	22,88	16,75	23,16
515063051111115	MESILATO DE DOXAZOSINA	4 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	25,76	35,62	27,32	37,76	27,65	38,22	27,99	38,69
515063041131114	MESILATO DE DOXAZOSINA	4 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	55,06	76,11	58,38	80,70	59,09	81,68	59,82	82,69
515063031171116	MESILATO DE DOXAZOSINA	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	21,93	30,31	23,25	32,14	23,53	32,53	23,82	32,93
515065011644112	MICOSTEN	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	5,92	7,89	6,33	8,42	6,42	8,54	6,51	8,66
515152021151117	MIRTAZAPINA	30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	44,13	61,00	46,79	64,68	47,36	65,47	47,94	66,27
515152011191119	MIRTAZAPINA	30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	88,26	122,01	93,58	129,37	94,72	130,94	95,89	132,55
515152031111115	MIRTAZAPINA	30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	22,06	30,49	23,39	32,33	23,67	32,72	23,96	33,12
515152041181113	MIRTAZAPINA	45 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	125,49	173,48	133,06	183,94	134,68	186,18	136,34	188,47
515067011124116	MOVACOX	15 MG COM CT STR AL/AL X 10	0,00	0,00	16,97	23,46	17,99	24,87	18,21	25,17	18,43	25,48
515067021194114	MOVACOX	7,5 MG COM CT STR AL/AL X 10	0,00	0,00	9,08	12,55	9,62	13,30	9,74	13,46	9,86	13,63
515149021134110	NAPROFLEN	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	5,77	7,69	6,17	8,21	6,26	8,33	6,35	8,44
515149011174112	NAPROFLEN	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	14,19	18,92	15,18	20,20	15,40	20,48	15,62	20,76
515147011181113	NAPROXENO	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	4,49	6,21	4,76	6,58	4,82	6,66	4,88	6,74

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
511514702114111	NAPROXENO	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	10,23	14,14	10,85	15,00	10,98	15,18	11,12	15,37
511514601156412	NEOCITEC	10 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	137,85	190,56	146,16	202,05	147,94	204,51	149,76	207,02
511514602152410	NEOCITEC	10 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	641,04	886,15	679,70	939,60	687,96	951,01	696,42	962,71
511507201113411	NIMALGEX	100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 12	0,00	0,00	10,25	14,17	10,87	15,02	11,00	15,21	11,14	15,39
511515001111114	NIMESULIDA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,25	12,79	9,81	13,56	9,93	13,73	10,05	13,90
511515002116111	NIMESULIDA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	17,08	23,61	18,11	25,03	18,33	25,34	18,56	25,65
511507301118113	NIMODIPINO	30 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	30,42	42,06	32,26	44,59	32,65	45,13	33,05	45,69
511515701111117	NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT BL AL AL X 14	0,00	0,00	16,53	22,85	17,53	24,23	17,74	24,52	17,96	24,83
511515901110114	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA MICROG CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	12,03	16,63	12,76	17,64	12,91	17,85	13,07	18,07
511515902117112	OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA MICROG CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	24,05	33,25	25,50	35,25	25,81	35,68	26,13	36,12
511515903113110	OMEPRAZOL	40 MG CAP GEL DURA MICROG CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	11,79	16,30	12,50	17,28	12,65	17,49	12,81	17,71
511507401112419	OMEPROTEC	10 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	12,56	17,36	13,32	18,41	13,48	18,63	13,65	18,86
511507403115415	OMEPROTEC	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	20,85	28,82	22,11	30,57	22,38	30,94	22,66	31,32
511507405118411	OMEPROTEC	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	30,90	42,71	32,76	45,29	33,16	45,84	33,57	46,40
511507402119417	OMEPROTEC	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7	0,00	0,00	12,94	17,89	13,72	18,97	13,89	19,20	14,06	19,44
511507404111413	OMEPROTEC	40 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7	0,00	0,00	20,91	28,91	22,17	30,65	22,44	31,02	22,72	31,40
511507501117412	PANTOPAZ	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	17,21	23,79	18,25	25,23	18,47	25,53	18,70	25,85
511507502113410	PANTOPAZ	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	32,22	44,54	34,17	47,23	34,58	47,80	35,01	48,39
511507503111411	PANTOPAZ	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	10,14	14,02	10,75	14,86	10,88	15,04	11,01	15,23
511507504116417	PANTOPAZ	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	30,49	42,15	32,33	44,69	32,72	45,23	33,12	45,79
511507505112415	PANTOPAZ	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	55,16	76,25	58,49	80,85	59,20	81,84	59,93	82,84
511507506119413	PANTOPAZ	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	17,12	23,67	18,15	25,09	18,37	25,39	18,60	25,71
511515401118116	PANTOPRAZOL SÓDICO	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	15,14	20,93	16,06	22,20	16,25	22,46	16,45	22,74
511515402114114	PANTOPRAZOL SÓDICO	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	28,97	40,05	30,72	42,47	31,09	42,98	31,47	43,50
511515403110112	PANTOPRAZOL SÓDICO	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	27,35	37,81	29,00	40,09	29,35	40,57	29,71	41,07
511515404117110	PANTOPRAZOL SÓDICO	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	49,89	68,97	52,90	73,13	53,54	74,01	54,20	74,92
511507801110111	PIROXICAM	20 MG COM SOL CT STR AL/AL X 10	0,00	0,00	5,90	8,15	6,25	8,65	6,33	8,75	6,41	8,86
511507802117111	PIROXICAM	20 MG COM SOLUV CT STR AL/AL X 15	0,00	0,00	8,86	12,25	9,40	12,99	9,51	13,15	9,63	13,31
511511801111418	PLAGREL	75 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	30,47	42,12	32,31	44,66	32,70	45,20	33,10	45,76
511511802118416	PLAGREL	75 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	60,93	84,23	64,61	89,31	65,39	90,39	66,19	91,50
511507901115417	PONTIN	500 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 12	0,00	0,00	8,52	11,78	9,03	12,48	9,14	12,63	9,25	12,79
511507902111415	PONTIN	500 MG COM CT 30 BL AL PLAS AMB X 4	0,00	0,00	41,45	57,30	43,95	60,75	44,48	61,49	45,03	62,24
511508002114416	QIFTRIM	400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,55	10,44	8,00	11,06	8,10	11,20	8,20	11,33
511508003110414	QIFTRIM	800 MG + 160 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,49	10,35	7,94	10,98	8,04	11,11	8,14	11,25
511508101163415	QUADRIHEXAL	1 MG/G + 0,5 MG/G + 10 MG/G + 10 M/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	14,41	19,22	15,41	20,51	15,63	20,79	15,86	21,08
511514201115115	RAMIPRIL	2,5 MG COM CT STR AL/AL X 30	0,00	0,00	30,33	41,93	32,16	44,46	32,55	45,00	32,95	45,55
511514202111113	RAMIPRIL	5 MG COM CT STR AL/AL X 30	0,00	0,00	57,32	79,24	60,78	84,02	61,52	85,04	62,28	86,09
511509601119413	RANIBLOK	150 MG COM REV CT 2 STR X 10	0,00	0,00	14,35	19,84	15,22	21,03	15,40	21,29	15,59	21,55
511509602115411	RANIBLOK	300 MG COM REV CT 2 STR X 8	0,00	0,00	21,21	29,32	22,49	31,08	22,76	31,46	23,04	31,85
511515602113413	RAZAPINA	30 MG COM REV CT BL AL/PLAS INC X 14	0,00	0,00	22,20	30,69	23,54	32,54	23,83	32,94	24,12	33,34

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
511515603111414	RAZAPINA	30 MG COM REV CT BL AL/PLAS INC X 28	0,00	0,00	44,41	61,39	47,09	65,10	47,66	65,88	48,25	66,70
511515601117415	RAZAPINA	30 MG COM REV CT BL AL/PLAS INC X 7	0,00	0,00	11,10	15,34	11,77	16,27	11,91	16,46	12,06	16,67
511515604116411	RAZAPINA	45 MG COM REV CT BL AL/PLAS INC X 28	0,00	0,00	62,38	86,23	66,15	91,44	66,95	92,55	67,77	93,68
511508207115414	REDULIP	10 MG CAP GEL DURA BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	25,21	33,62	26,97	35,88	27,35	36,37	27,74	36,88
511508208111412	REDULIP	10 MG CAP GEL DURA BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	75,63	100,85	80,91	107,67	82,06	109,14	83,24	110,65
511508204116411	REDULIP	15 MG CAP GEL DURA BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	37,82	50,43	40,46	53,83	41,03	54,57	41,62	55,32
511508202113413	REDULIP	15 MG CAP GEL DURA BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	56,72	75,64	60,68	80,74	61,54	81,85	62,43	82,98
511508205112418	REDULIP	15 MG CAP GEL DURA BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	75,63	100,85	80,90	107,65	82,05	109,12	83,23	110,64
511508203111414	REDULIP	15 MG CAP GEL DURA BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	113,44	151,27	121,36	161,49	123,08	163,69	124,85	165,96
511508206119416	REDULIP	15 MG CAP GEL DURA BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	226,89	302,56	242,72	322,99	246,17	327,40	249,71	331,94
511508401116412	SECNIHEXAL	1000 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	9,82	13,10	10,50	13,97	10,65	14,16	10,80	14,36
511508402112410	SECNIHEXAL	1000 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	17,46	23,28	18,67	24,85	18,94	25,19	19,21	25,54
511515502119118	SIMETICONA	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,69	7,59	6,08	8,09	6,17	8,21	6,26	8,32
511515501139115	SIMETICONA	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	6,02	8,03	6,44	8,57	6,53	8,68	6,62	8,80
511508501110416	SINVASTACOR	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	25,19	34,82	26,71	36,92	27,03	37,37	27,36	37,82
511508502117414	SINVASTACOR	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	35,25	48,73	37,38	51,67	37,83	52,29	38,30	52,94
511508506112417	SINVASTACOR	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	96,51	133,41	102,33	141,46	103,57	143,17	104,84	144,93
511508503113412	SINVASTACOR	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,45	25,50	19,56	27,04	19,80	27,37	20,04	27,71
511508505116419	SINVASTACOR	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	38,60	53,36	40,93	56,58	41,43	57,27	41,94	57,98
511508504111413	SINVASTACOR	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	16,79	23,21	17,80	24,61	18,02	24,91	18,24	25,22
511508607113117	SINVASTATINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,76	16,26	12,47	17,24	12,62	17,45	12,78	17,66
511508601115118	SINVASTATINA	10MG COM REV CT 3BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	35,27	48,75	37,40	51,69	37,85	52,32	38,32	52,97
511508606117119	SINVASTATINA	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,50	24,19	18,55	25,65	18,78	25,96	19,01	26,28
511508608111118	SINVASTATINA	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	105,16	145,37	111,51	154,14	112,86	156,01	114,25	157,93
511508602111116	SINVASTATINA	20MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	52,65	72,78	55,82	77,17	56,50	78,10	57,19	79,06
511508605110110	SINVASTATINA	40 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	44,09	60,95	46,75	64,63	47,32	65,41	47,90	66,22
511508603118114	SINVASTATINA	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,97	24,83	19,05	26,33	19,28	26,65	19,52	26,98
511508604114112	SINVASTATINA	5MG COM REV CT 3BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	21,86	30,22	23,18	32,04	23,46	32,43	23,75	32,83
511510301115416	SOTAHEXAL	160 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	22,45	31,03	23,80	32,90	24,09	33,30	24,39	33,71
511508701111416	STUGERINA	75 MG COM CT 01 STR X 30	0,00	0,00	7,99	11,05	8,47	11,70	8,57	11,85	8,68	11,99
511508901119119	TARTARATO DE ZOLPIDEM	10 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS BCO OPC X 10	0,00	0,00	11,36	15,70	12,04	16,65	12,19	16,85	12,34	17,06
511508902115117	TARTARATO DE ZOLPIDEM	10 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS BCO OPC X 10	0,00	0,00	23,50	32,49	24,92	34,44	25,22	34,86	25,53	35,29
511513402151412	TARVEXOL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 16,7 ML	0,00	0,00	1.508,94	2.085,90	1.599,95	2.211,71	1.619,38	2.238,57	1.639,30	2.266,10
511513401153411	TARVEXOL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	456,29	630,76	483,81	668,81	489,69	676,93	495,71	685,25
511513403156418	TARVEXOL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	4.274,73	5.909,22	4.532,55	6.265,62	4.587,60	6.341,72	4.644,03	6.419,72
511509001111411	TILOXICAN	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,08	20,85	15,99	22,10	16,18	22,37	16,38	22,64
511509201171418	TIRACASPA	20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	24,10	32,14	25,78	34,31	26,15	34,78	26,53	35,26
511511302115116	TOPIRAMATO	100 MG COM REV CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	80,59	111,41	85,45	118,13	86,49	119,56	87,55	121,03
511511303111114	TOPIRAMATO	100 MG COM REV CT BL AL AL X 60	0,00	0,00	166,73	230,48	176,78	244,38	178,93	247,35	181,13	250,39
511511301119118	TOPIRAMATO	25 MG COM REV CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	20,13	27,82	21,34	29,50	21,60	29,86	21,87	30,23

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
511511304118112	TOPIRAMATO	25 MG COM REV CT BL AL AL X 60	0,00	0,00	42,20	58,34	44,75	61,86	45,29	62,61	45,85	63,38
511511306110119	TOPIRAMATO	50 MG COM REV CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	40,03	55,34	42,44	58,67	42,96	59,39	43,49	60,12
511511305114110	TOPIRAMATO	50 MG COM REV CT BL AL AL X 60	0,00	0,00	83,90	115,98	88,96	122,97	90,04	124,47	91,15	126,00
511511402111414	TOPTIL	100 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	21,89	30,26	23,21	32,08	23,49	32,47	23,78	32,87
511511408118410	TOPTIL	100 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	65,67	90,78	69,63	96,26	70,48	97,43	71,35	98,63
511511401113413	TOPTIL	100 MG COM REV CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	131,35	181,57	139,27	192,52	140,96	194,86	142,69	197,25
511511406115414	TOPTIL	25 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	5,47	7,56	5,80	8,02	5,87	8,11	5,94	8,21
511511409114419	TOPTIL	25 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	16,42	22,70	17,41	24,06	17,62	24,36	17,84	24,66
511511403116411	TOPTIL	25 MG COM REV CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	32,84	45,40	34,82	48,13	35,24	48,71	35,67	49,31
511511407111412	TOPTIL	50 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	10,94	15,12	11,60	16,03	11,74	16,23	11,88	16,43
511511404112418	TOPTIL	50 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	32,84	45,40	34,82	48,13	35,24	48,71	35,67	49,31
511511405119416	TOPTIL	50 MG COM REV CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	65,67	90,78	69,63	96,26	70,48	97,43	71,35	98,63
511509401111419	TRILAX	300 MG + 125 MG + 30 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	8,66	11,55	9,27	12,33	9,40	12,50	9,54	12,67
511509402116414	TRILAX	300 MG + 125 MG + 50 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	56,06	74,76	59,97	79,80	60,82	80,89	61,70	82,01
511509403112412	TRILAX	300 MG + 125 MG + 50 MG + 30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	18,20	24,27	19,47	25,91	19,75	26,27	20,03	26,63
511513301159418	TRIXOTENE	20 MG SOL INJ CT FA VD INC X 0,5 ML + SOL DIL X 1,5 ML	0,00	0,00	705,40	975,12	747,95	1.033,93	757,03	1.046,49	766,34	1.059,36
511513302155416	TRIXOTENE	80 MG SOL INJ CT FA VD INC X 2,0 ML + SOL DIL X 6,0 ML	0,00	0,00	2.543,71	3.516,33	2.697,13	3.728,41	2.729,89	3.773,69	2.763,47	3.820,11
511512302151412	UXALUN	100 MG PO LIOF CT FA VD AMB X 1000 MG	0,00	0,00	2.606,52	3.603,15	2.763,73	3.820,48	2.797,30	3.866,88	2.831,71	3.914,44
511512301155414	UXALUN	50 MG PO LIOF CT FA VD AMB X 500 MG	0,00	0,00	1.303,26	1.801,58	1.381,87	1.910,24	1.398,65	1.933,44	1.415,85	1.957,22
511509802114419	VIBRADOXIN	100 MG COM SOL CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	15,68	21,68	16,63	22,99	16,83	23,27	17,04	23,55
511509901171410	VISUAL	SOL OFT CT FR PLAS TRANS X 15 ML	0,00	0,00	6,30	8,40	6,73	8,96	6,83	9,08	6,93	9,21
511510002118413	VITAMINA E	400 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	18,31	24,42	19,59	26,07	19,87	26,43	20,16	26,79
511510101116419	ZIMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	17,28	23,89	18,33	25,34	18,55	25,64	18,78	25,96
511510102112417	ZIMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	21,81	30,15	23,13	31,97	23,41	32,36	23,70	32,76
511510105111411	ZIMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	33,56	46,39	35,59	49,20	36,02	49,79	36,46	50,41
Laboratório:	**SANOFI PASTEUR LTDA**											
502701101154412	TOXÓIDE TETÂNICO	CT 1 SER C/ 1 DOSE DE 0,5 ML	0,00	0,00	7,46	10,31	7,91	10,93	8,01	11,07	8,10	11,20
502701201159416	VACINA ACELULAR ADSORVIDA CONTRA DIFTERIA, TÉTANO	CT 1 SER C/ 1 DOSE DE 0,5 ML	0,00	0,00	99,81	137,97	105,83	146,30	107,12	148,08	108,44	149,90
502703301150417	VACINA ACELULAR ADSORVIDA CONTRA DIFTERIA, TÉTANO, COQUELUCHE E POLIOMELITE INATIVADA COMBINADA COM VACINA CONJUGADA COM PROTEINA TETANICA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPOb	CT 1 FR AMP C/ 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 FR AMP C/ 0,5 ML DE SUS	0,00	0,00	162,84	225,10	172,66	238,68	174,76	241,58	176,91	244,55

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANOFI PASTEUR LTDA**											
502703901158419	VACINA ACELULAR ADSORVIDA CONTRA DIFTERIA, TÉTANO, COQUELUCHE, POLIOMIELITE INATIVADA E HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B (CONJUGADO COM PROTEÍNA TETÂNICA)	SUS INJ [IM] CT FA VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	162,84	225,10	172,66	238,68	174,76	241,58	176,91	244,55
502701401158413	VACINA ADSORIDA CONTRA DIFTERIA, TÉTANO, COQUELUCHE	CARTUCHO DE 1 SERINGA COM 1 DOSE DE 0,5 ML.	0,00	0,00	5,44	7,52	5,76	7,97	5,84	8,07	5,91	8,17
502703001157416	VACINA ADSORVIDA CONTRA DIFTERIA , TETANO, COQUELUCHE ACELULAR, POLIOMIELITE INATIVADA, HEPATITE B (RECOMBINANTE) E HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B CONJUGADO	CT 1 SER C/ 1 DOSE DE 0,5 ML	0,00	0,00	147,42	203,79	156,31	216,08	158,21	218,70	160,16	221,39
502701301153411	VACINA ADSORVIDA CONTRA DIFTERIA E TÉTANO (DUPLA Infantil)	CARTUCHO DE 1 SERINGA COM 1 DOSE DE 0,5 ML.	0,00	0,00	6,12	8,46	6,49	8,97	6,57	9,08	6,65	9,19
502703701159314	VACINA ADSORVIDA CONTRA DIFTERIA, TÉTANO, COQUELUCHE ACELULAR E POLIOMIELITE INATIVADA	SUS INJ CT SER PRE-ENCH X 0,5 ML	0,00	0,00	79,56	109,98	84,35	116,61	85,38	118,02	86,43	119,47
502701501152417	VACINA ANTI-RÁBICA HUMANA PREPARADA SOBRE CÉLULAS VERO	CARTUCHO DE 1 FR DE 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SERINGA C/0,5 ML DE DILUENTE	0,00	0,00	58,87	81,38	62,42	86,29	63,18	87,34	63,96	88,41
502703501151417	VACINA CONJUGADA COM PROTEÍNA TETÂNICA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZAE TPO B	CARTUCHO DE 1 FR. COM 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SERINGA C/0,5 ML DE DILUENTE	0,00	0,00	51,20	70,78	54,29	75,05	54,95	75,96	55,63	76,90
502701701151414	VACINA CONTRA A POLIOMIELITE (virus inativados)	CARTUCHO DE 1 AMP COM 1 DOSE IMUNIZANTE (0,5 ML)	0,00	0,00	21,64	29,91	22,95	31,72	23,22	32,10	23,51	32,50
502701801156418	VACINA CONTRA CAXUMBA (Virus Atenuados)	CARTUCHO DE 1 FR DE 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SERINGA C/0,5 ML DE DILUENTE	0,00	0,00	4,81	6,65	5,10	7,04	5,16	7,13	5,22	7,22
502704001150411	VACINA CONTRA FEBRE AMARELA (VÍRUS ATENUADOS)	CARTUCHO CONTENDO 1 FRASCO-AMPOLA COM 1 DOSE LIOFILIZADA + 1 SERINGA COM 0,5 ML DE DILUENTE	0,00	0,00	43,81	60,56	46,46	64,22	47,02	65,00	47,60	65,80
502703801153318	VACINA CONTRA FEBRE TIFÓIDE (POLISSACARÍDICA CAPSULAR VI)	SUS INJ CT SER PRÉ-ENCH X 0,5 ML 01	0,00	0,00	31,84	42,46	34,06	45,32	34,55	45,94	35,04	46,58
502701902157411	VACINA CONTRA GRIPE	(Virus fragmentado e inativado) CT 1 FR AMP C/ 10 DOSES DE 0,5 ML	0,00	0,00	285,78	395,05	303,02	418,88	306,70	423,97	310,47	429,18
502701905156414	VACINA CONTRA GRIPE	(Virus fragmentado e inativado) CT 1 SER C/ 1 DOSE DE 0,25 ML	0,00	0,00	22,21	30,70	23,55	32,56	23,84	32,95	24,13	33,36
502701903153418	VACINA CONTRA GRIPE	(Virus fragmentado e inativado) CT 1 SER C/ 1 DOSE DE 0,5 ML	0,00	0,00	36,25	50,11	38,43	53,12	38,90	53,77	39,38	54,43
502701904151419	VACINA CONTRA GRIPE	(Virus Purificado e inativado) CT 1 SER C/ 1 DOSE DE 0,5 ML	0,00	0,00	35,47	49,03	37,61	52,00	38,07	52,63	38,54	53,28
502702001153412	VACINA CONTRA HEPATITE A (VIRUS INATIVADOS)	CT 1 SER C/ 1 DOSE DE 0,5 ML	0,00	0,00	86,29	119,28	91,50	126,48	92,61	128,02	93,75	129,60
502702003156419	VACINA CONTRA HEPATITE A (VIRUS INATIVADOS) - USO PEDIÁTRICO	SUS INJ IM CT 10 FA VD INC X 5,0 ML	0,00	0,00	5.312,15	7.343,31	5.632,54	7.786,20	5.700,95	7.880,77	5.771,07	7.977,70
502702002151413	VACINA CONTRA HEPATITE A (VIRUS INATIVADOS) - USO PEDIÁTRICO	SUS INJ IM CT SER PREENCHIDA X 0,5 ML	0,00	0,00	59,22	81,86	62,79	86,80	63,55	87,85	64,33	88,93
502702901154415	VACINA CONTRA HEPATITE B RECOMBINANTE	CT 1FR AMP C/0,5ML - 10MCG	0,00	0,00	22,87	31,61	24,24	33,51	24,54	33,92	24,84	34,34
502702902150413	VACINA CONTRA HEPATITE B RECOMBINANTE	CT 1FR AMP C/1,0ML - 20MCG	0,00	0,00	45,49	62,88	48,23	66,68	48,82	67,49	49,42	68,32

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANOFI PASTEUR LTDA**											
502702904153411	VACINA CONTRA HEPATITE B RECOMBINANTE	CT 20FR AMP C/0,5ML - 10MCG	0,00	0,00	448,56	620,07	475,61	657,47	481,39	665,45	487,31	673,64
502702903157411	VACINA CONTRA HEPATITE B RECOMBINANTE	CT 20FR AMP C/1,0ML - 20MCG	0,00	0,00	897,14	1.240,17	951,25	1.314,97	962,80	1.330,94	974,64	1.347,31
502702101158416	VACINA CONTRA RUBÉOLA (Virus Atenuados)	CT 1 FR C/ 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SER C/0,5 ML DE DILUENTE	0,00	0,00	11,19	15,47	11,86	16,40	12,01	16,60	12,16	16,80
502702201152411	VACINA CONTRA SARAMPO (Virus Hiperatenuados)	CT 1 FR C/ 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SER C/0,5 ML DE DILUENTE	0,00	0,00	12,27	16,96	13,02	17,99	13,17	18,21	13,34	18,44
502702301157413	VACINA CONTRA SARAMPO E RUBÉOLA (Virus Atenuados)	CT 1 FR AMP C/ 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SER C/0,5 ML DE DILUENTE	0,00	0,00	17,53	24,23	18,58	25,69	18,81	26,00	19,04	26,32
502702401151417	VACINA CONTRA SARAMPO, CAXUMBA E RUBÉOLA (Virus Atenuados)	CT 1 FR C/ 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SER C/0,5 ML DE DILUENTE	0,00	0,00	21,07	29,13	22,34	30,88	22,61	31,26	22,89	31,64
502702501156410	VACINA CONTRA VARICELA BIKEN (Virus Atenuados)	CT 1 FR AMP C/ 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SER C/0,7 ML DE DILUENTE	0,00	0,00	138,20	191,04	146,53	202,56	148,31	205,02	150,14	207,54
502702601150414	VACINA MENINGOCÓCICA A+C	CT 1 FR C/ 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SER C/0,5 ML DE DILUENTE	0,00	0,00	31,23	43,17	33,11	45,78	33,52	46,33	33,93	46,90
502703101178318	VACINA ORAL CONTRA COLERA E DIARREIA CAUSADA POR ETEC	SUS OR CT FR VD INC X 3 ML + SACHÊ GRAN EFERV X 5,6 G	0,00	0,00	50,27	67,04	53,78	71,56	54,54	72,53	55,32	73,54
502702701155418	VACINA PNEUMOCÓCICA POLIVALENTE	CT 1 SER C/ 1 DOSE DE 0,5 ML	0,00	0,00	38,25	52,88	40,55	56,06	41,05	56,74	41,55	57,44
502702802131417	VACINA POLIOMELITICA ORAL	CT C/1 FR AMP CONTENDO UMA DOSE 0,5ML	0,00	0,00	11,05	15,28	11,72	16,20	11,86	16,40	12,01	16,60
Laboratório:	**SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA**											
502814301116210	ACOMPLIA	20 MG COM VER CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	165,48	220,67	177,04	235,58	179,55	238,80	182,14	242,11
502800105115312	ACTONEL	150 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	122,08	168,76	129,45	178,95	131,02	181,12	132,63	183,34
502800104119314	ACTONEL	35 MG COM REV 1 BL AL/PVC INC X 4	0,00	0,00	122,08	168,76	129,45	178,94	131,02	181,12	132,63	183,34
502800103112316	ACTONEL	35 MG COM REV BL AL/PVC INC X 2	0,00	0,00	61,05	84,39	64,73	89,49	65,52	90,57	66,33	91,69
502800101111312	ACTONEL	5 MG COM REV 2 BL AL PVC OPC X 14	0,00	0,00	122,08	168,76	129,45	178,94	131,02	181,12	132,63	183,34
502800102116318	ACTONEL	5 MG COM REV BL AL PVC OPC X 14	0,00	0,00	61,05	84,39	64,73	89,49	65,52	90,57	66,33	91,69
502800201130319	ADEROGIL D3	4.400 UI/ML + 22.000 UI/ML SOL OR CT 3 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	3,79	5,05	4,05	5,39	4,11	5,46	4,17	5,54
502800202137317	ADEROGIL D3	4.400 UI/ML + 22.000 UI/ML SOL OR CT 50 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	62,47	83,30	66,83	88,92	67,78	90,14	68,75	91,39
502800203133315	ADEROGIL D3	5.500 UI/ML + 2.200 UI/ML SOL OR CT FR VD AMB X 10 ML + CGT	0,00	0,00	4,07	5,43	4,35	5,79	4,42	5,87	4,48	5,95
502800401113310	ALLEGRA	120 MG COM REV CT 2 AL/AL X 5	0,00	0,00	23,79	31,72	25,45	33,86	25,81	34,32	26,18	34,80
502800405119313	ALLEGRA	120 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	11,89	15,86	12,72	16,92	12,90	17,16	13,08	17,39
502800402111311	ALLEGRA	180 MG COM REV CT 2 AL/AL X 5	0,00	0,00	36,29	48,39	38,83	51,67	39,38	52,38	39,95	53,11
502800406115311	ALLEGRA	180 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	18,15	24,20	19,41	25,83	19,69	26,18	19,97	26,55
502800403116317	ALLEGRA	60 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	12,07	16,10	12,92	17,19	13,10	17,42	13,29	17,66
502800404112315	ALLEGRA	60 MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 5	0,00	0,00	12,07	16,10	12,92	17,19	13,10	17,42	13,29	17,66
502800501118217	ALLEGRA D	60 MG + 120 MG COM CT BL AL/AL x 6	0,00	0,00	15,62	20,83	16,71	22,24	16,95	22,54	17,19	22,86
502800502114312	ALLEGRA D	60 MG+120 MG COM CT STR AL/AL X 10	0,00	0,00	26,06	34,75	27,88	37,10	28,28	37,60	28,68	38,13
502800503110310	ALLEGRA INFANTIL	30 MG COM REV CT STR AL/AL X 20	0,00	0,00	17,87	23,83	19,12	25,44	19,39	25,79	19,67	26,15
502816502135316	ALLEGRA PEDIATRICO	6 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 150 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	26,81	35,75	28,68	38,16	29,09	38,69	29,51	39,23
502816501139318	ALLEGRA PEDIATRICO	6 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 60 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	10,73	14,31	11,48	15,28	11,64	15,48	11,81	15,70
502800601112318	AMARYL	1 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	16,74	23,14	17,76	24,54	17,97	24,84	18,19	25,15

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA**											
502800602119316	AMARYL	2 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	31,94	44,15	33,87	46,82	34,28	47,39	34,70	47,97
502800604111312	AMARYL	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,98	22,09	16,94	23,42	17,15	23,71	17,36	24,00
502800605118310	AMARYL	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	23,96	33,12	25,40	35,11	25,71	35,54	26,03	35,98
502800606114319	AMARYL	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	47,92	66,24	50,81	70,24	51,43	71,09	52,06	71,97
502800607110317	AMARYL	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	11,18	15,45	11,86	16,39	12,00	16,59	12,15	16,80
502800603115314	AMARYL	4 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	61,84	85,49	65,57	90,64	66,37	91,74	67,18	92,87
502800608117315	AMARYL	6 MG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	30,93	42,76	32,79	45,33	33,19	45,88	33,60	46,45
502800609113313	AMARYL	6 MG COM CT BL AL/AL X 15	0,00	0,00	46,39	64,13	49,18	67,98	49,78	68,81	50,39	69,66
502816402114317	AMARYL DUO	1 MG + 250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	16,74	23,14	17,75	24,54	17,97	24,84	18,19	25,15
502816403110315	AMARYL DUO	1 MG + 250 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	33,49	46,30	35,51	49,09	35,94	49,68	36,38	50,29
502816404117313	AMARYL DUO	1 MG + 250 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 90	0,00	0,00	47,44	65,58	50,30	69,53	53,91	70,38	51,54	71,25
502816401118319	AMARYL DUO	2 MG + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	31,94	44,15	33,87	46,82	34,28	47,39	34,70	47,97
502816405113311	AMARYL DUO	2 MG + 500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	63,88	88,31	67,74	93,64	68,56	94,77	69,40	95,94
502816406111312	AMARYL DUO	2 MG + 500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 90	0,00	0,00	95,83	132,47	101,61	140,46	102,84	142,16	104,10	143,90
502815002112319	AMARYL FLEX	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 120	0,00	0,00	16,74	23,14	17,76	24,54	17,97	24,84	18,19	25,15
502815001116310	AMARYL FLEX	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	31,94	44,15	33,87	46,82	34,28	47,39	34,70	47,97
502800701117311	AMPLICTIL	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,39	6,07	4,66	6,44	4,71	6,52	4,77	6,60
502800702113311	AMPLICTIL	25 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	2,94	4,06	3,11	4,30	3,15	4,35	3,18	4,40
502800703136313	AMPLICTIL	4 PCC SOL ORAL CT FR VD CGT X 20 ML	0,00	0,00	3,54	4,89	3,76	5,19	3,80	5,26	3,85	5,32
502800704159317	AMPLICTIL	5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	6,31	8,72	6,69	9,24	6,77	9,35	6,85	9,47
502800801111315	ANANDRON	50 MG COM CT 4 BL AL PLAS OPACO X 15	0,00	0,00	257,08	355,38	272,59	376,82	275,90	381,39	279,29	386,09
502800901116319	ANTIETANOL	250 MG COM CT 2 BL AL PLAS LAR X 10	0,00	0,00	4,35	6,01	4,61	6,38	4,67	6,46	4,73	6,54
502801001151310	ANZEMET	100 MG/5ML SOL INJ CT AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	113,27	156,58	120,10	166,03	121,56	168,04	123,06	170,11
502814504157310	APIDRA	100 UI/ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3 ML + 1 SISTEMA APLIC PLAS	0,00	0,00	16,58	22,92	17,58	24,30	17,79	24,59	18,01	24,90
502814502154314	APIDRA	100UI/ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3ML	0,00	0,00	16,58	22,92	17,58	24,30	17,79	24,59	18,01	24,90
502814501158316	APIDRA	100UI/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 10ML	0,00	0,00	55,26	76,39	58,59	81,00	59,30	81,98	60,03	82,99
502814503150312	APIDRA	100UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3ML	0,00	0,00	82,88	114,57	87,88	121,48	88,95	122,95	90,04	124,47
502817601110311	APROZIDE	300 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	34,42	47,58	36,50	50,46	36,94	51,06	37,39	51,69
502801103116311	ARAVA	10 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	116,81	161,47	123,86	171,22	125,36	173,29	126,90	175,42
502801101113216	ARAVA	100 MG COM REV CT BL AL/AL X 3	0,00	0,00	116,81	161,47	123,86	171,22	125,36	173,30	126,91	175,43
502801102111217	ARAVA	20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	233,67	323,02	247,76	342,50	250,77	346,66	253,86	350,92
502801201118317	ARELIX	6 MG CAP GEL DESINT GRAD CT 5 STR AL X 4	0,00	0,00	12,19	16,85	12,92	17,86	13,08	18,08	13,24	18,30
502801301171317	AZMACORT	60 MG FR X 20 G	0,00	0,00	44,16	61,05	46,82	64,72	47,39	65,51	47,97	66,32
502801401151318	BENZO-GINOESTRIL AP	5 MG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	3,07	4,24	3,25	4,50	3,29	4,55	3,33	4,61
502816701138110	BENZOILMETRONIDAZOL	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	5,84	8,07	6,19	8,56	6,27	8,67	6,35	8,78
502801501111318	BIOSTIM	1 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LARANJA X 8	0,00	0,00	30,48	42,13	32,32	44,68	32,71	45,22	33,12	45,78
502801601116311	BI-PROFENID	150 MG COM AP CT 1BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	21,44	29,64	22,74	31,43	23,01	31,81	23,30	32,20
502814401110117	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL	75 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	64,26	88,83	68,13	94,19	68,96	95,33	69,81	96,50

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA**											
502814402117115	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL	75 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	122,77	169,72	130,18	179,96	131,76	182,14	133,38	184,38
502801702133319	CALCIGENOL	10 MG/ML + 0,100 MG/ML SUS OR FR PLAS TRANSLÚCIDO X 300 ML	0,00	0,00	6,18	8,24	6,61	8,79	6,70	8,91	6,80	9,04
502801701137310	CALCIGENOL	10 MG/ML+0,001 MG/ML+0,050 MG/ML SUS OR X 300 ML	0,00	0,00	6,89	9,19	7,37	9,81	7,48	9,94	7,58	10,08
502801901111315	CALCORT	30 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	66,61	92,08	70,64	97,64	71,49	98,83	72,37	100,04
502801902116310	CALCORT	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	27,94	38,62	29,62	40,95	29,98	41,44	30,35	41,95
502802001171311	CALSYNAR	100 UI / DOSE SOL NAS CT 7 FR VD INC X 0,1 ML	0,00	0,00	68,11	94,15	72,21	99,83	73,09	101,04	73,99	102,28
502802002151312	CALSYNAR	100 UI / ML SOL INJ CX 5 SER X 0,5 ML	0,00	0,00	75,62	104,53	80,19	110,85	81,16	112,20	82,16	113,58
502802003158310	CALSYNAR	100 UI / ML SOL INJ CX 5 SER X 1,0 ML	0,00	0,00	127,67	176,49	135,37	187,13	137,01	189,40	138,70	191,73
502802101151310	CEFROM	100 MG/ML PO INJ CT FA VD INC+DIL X 10 ML	0,00	0,00	70,28	97,15	74,52	103,01	75,42	104,26	76,35	105,54
502802102156316	CEFROM	100 MG/ML PO INJ CT FA VD INC+DIL X 20 ML	0,00	0,00	123,59	170,85	131,05	181,16	132,64	183,36	134,27	185,61
502802201138316	CEPACAINA	0,5 MG/ML + 4 MG/ML SOL OR CT FR VD INC X 100 ML	0,00	0,00	6,97	9,29	7,46	9,92	7,56	10,06	7,67	10,20
502802202177315	CEPACAINA	0,5 MG/ML + 4 MG/ML SOL SPR CT FR VD INC NEB X 50	0,00	0,00	13,35	17,80	14,28	19,01	14,49	19,27	14,70	19,53
502802203114317	CEPACAINA	1,466 MG + 10 MG PAST CT 3 STR X 4	0,00	0,00	4,79	6,39	5,13	6,82	5,20	6,92	5,27	7,01
502802301116314	CEPACOL	1,34 MG PAST CT POUCH AL X 16 CEREJA - HORTELÃ	0,00	0,00	3,24	4,32	3,47	4,61	3,52	4,68	3,57	4,74
502802304115319	CEPACOL	1,34 MG PAST CT POUCH AL X 16 MENTA - EUCALIPTO	0,00	0,00	2,96	3,95	3,16	4,21	3,21	4,27	3,26	4,33
502802305111317	CEPACOL	1,34 MG PAST CT POUCH AL X 16 TRADICIONAL	0,00	0,00	3,24	4,32	3,47	4,61	3,52	4,68	3,57	4,74
502802302112312	CEPACOL	MEL-LIMÃO PASTILHA 1,34 MG CT 1 POUCH AL X 16 PAS	0,00	0,00	2,96	3,95	3,16	4,21	3,21	4,27	3,26	4,33
502802303119310	CEPACOL	MENTA PASTILHA 1,34 MG CT 1 POUCH AL X 16 PAS	0,00	0,00	3,24	4,32	3,47	4,61	3,52	4,68	3,57	4,74
502817801111115	CETOCONAZOL	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,36	19,85	15,23	21,05	15,41	21,30	15,60	21,56
502815902131115	CETOPROFENO	20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	7,36	9,81	7,87	10,47	7,98	10,61	8,09	10,76
502815901168112	CETOPROFENO	25 MG/ML GEL CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,12	12,16	9,75	12,98	9,89	13,15	10,03	13,34
502816101114113	CIPROFIBRATO	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	35,31	48,81	37,44	51,75	37,89	52,38	38,36	53,02
502802602159314	CLAFORAN	250 MG/ML PO INJ CT FA VD INC + DIL X 4ML	0,00	0,00	42,01	58,07	44,54	61,57	45,08	62,32	45,64	63,09
502802701157311	CLEXANE	100 MG SOL INJ CX 2 SER PRE-ENCHIDA X 1,0 ML	0,00	0,00	153,82	212,63	163,10	225,46	165,08	228,20	167,11	231,00
502802702153318	CLEXANE	20 MG SOL INJ CX 10 SER PRE-ENCHIDA X 0,2 ML	0,00	0,00	155,20	214,54	164,56	227,48	166,56	230,25	168,61	233,08
502802703151319	CLEXANE	20 MG SOL INJ CX 2 SER PRE-ENCHIDAS X 0,2 ML	0,00	0,00	31,04	42,91	32,91	45,49	33,31	46,04	33,72	46,61
502802704156314	CLEXANE	40 MG SOL INJ CX 10 SER PRE-ENCHIDA X 0,4 ML	0,00	0,00	301,48	416,75	319,66	441,89	323,55	447,26	327,53	452,76
502802705152312	CLEXANE	40 MG SOL INJ CX 2 SER PRE-ENCHIDAS X 0,4 ML	0,00	0,00	60,28	83,33	63,92	88,36	64,69	89,43	65,49	90,53
502802706159310	CLEXANE	60 MG SOL INJ CX 2 SER PRE-ENCHIDA X 0,6 ML	0,00	0,00	92,43	127,77	98,00	135,47	99,19	137,11	100,41	138,80
502802707155319	CLEXANE	80 MG SOL INJ CX 2 SER PRE-ENCHIDA X 0,8 ML	0,00	0,00	123,11	170,18	130,54	180,45	132,12	182,64	133,75	184,89
502815601113118	CLORIDRATO DE AMIODARONA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,62	7,76	5,95	8,23	6,03	8,33	6,10	8,43
502815602111119	CLORIDRATO DE AMIODARONA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	10,73	14,83	11,37	15,72	11,51	15,91	11,65	16,11
502817402118116	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,73	7,92	6,08	8,40	6,15	8,50	6,23	8,61
502817401111118	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP)	0,00	0,00	11,46	15,84	12,15	16,80	12,30	17,00	12,45	17,21
502816301131119	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML	0,00	0,00	2,67	3,57	2,86	3,81	2,90	3,86	2,94	3,91
502815201115113	CLORIDRATO DE PROMETAZINA	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,42	4,56	3,66	4,87	3,71	4,93	3,76	5,00
502815701118111	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	18,71	25,86	19,84	27,42	20,08	27,76	20,33	28,10
502802801178319	COLÍRIO MOURA BRASIL	0,15 MG + 0,3 MG SOL OFT CT FR PLAS TRANS CGT X 20 ML	0,00	0,00	6,89	9,19	7,37	9,81	7,48	9,94	7,58	10,08
502802901156317	COLTRAX	2 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	6,94	9,25	7,42	9,88	7,53	10,01	7,64	10,15
502802902111317	COLTRAX	4 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	25,15	33,54	26,91	35,81	27,29	36,29	27,68	36,80

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA**											
502803001132312	COLUBIAZOL	SOL ORAL CT FR VD AMB NEB X 20 ML	0,00	0,00	8,08	10,77	8,65	11,51	8,77	11,66	8,90	11,82
502803102151312	CONTRATHION	200 MG PO LIOF CX 10 FA VD INC + 10 AMP SOLV	0,00	0,00	64,66	89,38	68,55	94,77	69,39	95,92	70,24	97,10
502803101153311	CONTRATHION	200 MG PO LIOF CX CT 5 FA VD INC	0,00	0,00	32,33	44,69	34,29	47,40	34,70	47,97	35,13	48,56
502803201166318	CREMEFENERGAN	0,02 G/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,27	11,03	8,84	11,77	8,97	11,93	9,10	12,10
502803301111310	DACTIL OB	100 MG + 50 MG + 50 MG DRG CT 2 BL AL PLAS LARANJA X 15	0,00	0,00	9,59	12,79	10,25	13,64	10,40	13,83	10,55	14,02
502803401114311	DAONIL	5 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,88	9,51	7,29	10,08	7,38	10,20	7,47	10,33
502803501161311	DERMATOP	2,5 MG/G CREM DERM CT BG X 20	0,00	0,00	22,57	30,10	24,15	32,13	24,49	32,57	24,84	33,02
502803502166317	DERMATOP	2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	23,31	31,08	24,93	33,18	25,29	33,63	25,65	34,10
502803601113319	DICORANTIL F	250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	14,49	20,03	15,36	21,23	15,55	21,49	15,74	21,75
502803701150313	DIMERCAPROL	100 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	43,59	60,26	46,21	63,89	46,78	64,66	47,35	65,46
502803801112316	DIMETROSE	2,5 MG CAP GEL CT BL AL PLAS OPC X 8	0,00	0,00	111,51	154,15	118,23	163,44	119,67	165,42	121,14	167,46
502803901151313	DOLANTINA	50 MG/ML SOL INJ CT 5 BL X 5 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	51,17	70,74	54,26	75,01	54,92	75,92	55,60	76,85
502804001136316	DORFLEX	(35 MG+300 MG+50 MG)/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	7,28	9,71	7,79	10,37	7,90	10,51	8,01	10,65
502804002116319	DORFLEX	35MG+300MG+50MG COM CT 24 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	62,19	82,93	66,53	88,54	67,48	89,74	68,45	90,99
502804003112317	DORFLEX	35MG+300MG+50MG COM CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	7,77	10,36	8,31	11,06	8,43	11,21	8,55	11,37
502814601152311	ELOXATIN	5,0MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10ML	0,00	0,00	1.497,57	2.070,18	1.587,89	2.195,04	1.607,18	2.221,70	1.626,95	2.249,03
502814602159318	ELOXATIN	5,0MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20ML	0,00	0,00	2.995,27	4.140,54	3.175,93	4.390,28	3.214,50	4.443,60	3.254,04	4.498,25
502804101114314	EQUILID	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,07	15,30	11,74	16,23	11,88	16,43	12,03	16,63
502804102110312	EQUILID	50 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,88	8,13	6,24	8,62	6,31	8,73	6,39	8,83
502804201161314	ESPERSON	2,5 MG / G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	14,00	19,35	14,85	20,52	15,03	20,77	15,21	21,03
502804301164315	ESPERSON N	2,50 MG + 7,145 MG POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	14,84	20,51	15,74	21,75	15,93	22,02	16,12	22,29
502804406136311	FENERGAN	0,0005 G/ML + 0,009 G/ML XPE PED CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	6,90	9,20	7,38	9,82	7,49	9,96	7,59	10,10
502804405131316	FENERGAN	0,0005 G/ML + 0,009 G/ML XPE PED FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	6,75	9,00	7,22	9,60	7,32	9,73	7,42	9,87
502804403137317	FENERGAN	1,0 MG/ML + 9,0 MG/ML XPE ADU CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	6,95	9,27	7,43	9,89	7,54	10,03	7,65	10,17
502804404133315	FENERGAN	1,0 MG/ML + 9,0 MG/ML XPE ADU FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	6,84	9,12	7,32	9,74	7,42	9,87	7,53	10,01
502804401118315	FENERGAN	25 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,26	7,01	5,63	7,49	5,71	7,59	5,79	7,70
502804402157314	FENERGAN	25 MG/ML SOL. INJ. CX C/ 25 AMP. X 2 ML	0,00	0,00	32,94	43,93	35,24	46,89	35,74	47,53	36,26	48,19
502804501112319	FLAGYL	250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,58	10,48	8,05	11,12	8,14	11,26	8,24	11,40
502804502135312	FLAGYL	40 MG / ML PED SUS ORAL CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	8,99	12,43	9,53	13,18	9,65	13,34	9,77	13,50
502804503131310	FLAGYL	40 MG / ML PED SUS ORAL CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	9,16	12,66	9,71	13,42	9,83	13,59	9,95	13,75
502804504111313	FLAGYL	400 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	10,39	14,36	11,02	15,23	11,15	15,41	11,29	15,60
502804505150312	FLAGYL	5 MG/ML SOL INJ CT BOLSA PLASTICA X 100 ML	0,00	0,00	10,95	15,14	11,61	16,05	11,75	16,24	11,89	16,44
502804506165313	FLAGYL	GINECOLÓGICO - GELÉIA BG PLAS OPC X 50 G + 10 APLIC DESCART	0,00	0,00	17,59	24,32	18,66	25,79	18,88	26,10	19,11	26,42
502804601168316	FLAGYL NISTATINA	VAGINAL BG PLAS OPC X 50 G + 10 APL DESCART	0,00	0,00	23,09	30,79	24,69	32,86	25,05	33,31	25,41	33,77
502804701154317	FLAXEDIL	20 MG/ML SOL. INJ CX C/ 25 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	25,64	35,44	27,19	37,59	27,52	38,05	27,86	38,51
502816601133117	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	9,36	12,94	9,93	13,73	10,05	13,89	10,17	14,06
502805001113314	FRISIUM	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,20	8,57	6,57	9,08	6,65	9,19	6,73	9,31
502805002111315	FRISIUM	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	11,61	16,05	12,31	17,02	12,46	17,23	12,62	17,44
502805101177314	FUNGOL	SOL TOP CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	3,29	4,39	3,52	4,68	3,57	4,75	3,62	4,81

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA**											
502816201119117	FUROSEMIDA	40 MG COM CT BL AL PLAS VDE TRANS X 20	0,00	0,00	4,47	6,18	4,74	6,55	4,80	6,63	4,86	6,71
502805201112311	GARDENAL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,48	4,81	3,69	5,11	3,74	5,17	3,78	5,23
502805203131313	GARDENAL	40 MG / ML SOL ORAL PED FR VD CGT X 20 ML	0,00	0,00	3,59	4,96	3,80	5,26	3,85	5,32	3,90	5,39
502805204111316	GARDENAL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	2,89	4,00	3,07	4,24	3,10	4,29	3,14	4,34
502805401162312	GINO-LOPROX	10 MG/G CREM VAG CT BG X 35 G + 6 APLIC	0,00	0,00	28,33	37,78	30,31	40,34	30,74	40,89	31,19	41,45
502817702111117	GLIBENCLAMIDA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	4,46	6,17	4,73	6,54	4,79	6,62	4,85	6,70
502817701115119	GLIBENCLAMIDA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP)	0,00	0,00	8,93	12,34	9,47	13,09	9,58	13,24	9,70	13,41
502814801119111	GLIMEPIRIDA	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,40	14,38	11,03	15,24	11,68	15,43	11,30	15,62
502814802115111	GLIMEPIRIDA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	19,84	27,43	21,04	29,09	22,28	29,44	21,56	29,80
502814803111118	GLIMEPIRIDA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	39,69	54,86	42,08	58,17	44,55	58,88	43,12	59,60
502814804118116	GLIMEPIRIDA	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	40,20	55,57	42,62	58,92	43,14	59,64	43,67	60,37
502814805114114	GLIMEPIRIDA	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	80,40	111,14	85,24	117,83	86,28	119,27	87,34	120,74
502805501159313	GLUCANTIME	300 MG / ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	115,73	159,98	122,71	169,63	124,20	171,69	125,73	173,80
502805601153317	GRANOCYTE 34	33,6 MUI PO LIOF INJ CX FA VD INC + SER PRE-ENCH X 1 ML + 2 AGU	0,00	0,00	1.861,92	2.573,85	1.974,22	2.729,08	1.998,20	2.762,23	2.022,77	2.796,20
502805701158310	HAEMACCEL	35 MG/ML SOL INJ CT 10 FR PLAS TRANS INF X 500 ML + EQP	0,00	0,00	470,93	651,00	499,33	690,26	505,40	698,64	511,61	707,23
502805902137310	HEMOGENIN	1,0 MG/ML + 0,5 MG/ML COLUT CT FR PLAS OPC SPRAY X 50 ML	0,00	0,00	23,99	31,99	25,67	34,15	26,03	34,62	26,40	35,10
502805901114317	HEMOGENIN	50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	14,28	19,74	15,14	20,93	15,32	21,18	15,51	21,44
502806001176314	HEXOMEDINE	1,0 MG/ML + 0,5 MG/ML COLUT CT FR PLAS OPC SPR X 30 ML	0,00	0,00	14,39	19,19	15,39	20,48	15,61	20,76	15,83	21,05
502806101111311	HIDANTAL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25	0,00	0,00	4,19	5,79	4,45	6,15	4,50	6,22	4,56	6,30
502806102150310	HIDANTAL	50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	104,51	144,47	110,81	153,18	112,16	155,04	113,54	156,95
502815501119114	HIDROCLOROTIAZIDA	25 MG COM CT BL PAPEL PLAS INC X 30	0,00	0,00	2,61	3,60	2,76	3,82	2,80	3,87	2,83	3,91
502815502115112	HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,69	3,72	2,86	3,95	2,89	4,00	2,93	4,05
502806201116315	IMOVANE	7,5 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	31,11	41,49	33,29	44,30	33,76	44,90	34,25	45,52
502806301153417	INSUMAN COMB	75N/25R - 100 UI/ML SUS INJ CT 1 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	14,36	19,85	15,22	21,04	15,41	21,30	15,60	21,56
502806302151418	INSUMAN COMB	75N/25R - 100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	66,38	91,76	70,38	97,30	71,24	98,48	72,12	99,69
502806303156413	INSUMAN COMB	85N/15R - 100 UI/ML SUS INJ CT 1 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	14,36	19,85	15,22	21,04	15,41	21,30	15,60	21,56
502806304152411	INSUMAN COMB	85N/15R - 100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	66,38	91,76	70,38	97,30	71,24	98,48	72,12	99,69
502806401158410	INSUMAN N	100 UI/ML SUS INJ CT 1 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	14,36	19,85	15,22	21,04	15,41	21,30	15,60	21,56
502806402154419	INSUMAN N	100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	66,38	91,76	70,38	97,30	71,24	98,48	72,12	99,69
502806501152414	INSUMAN N OPTISET	100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML + 5 SIST	0,00	0,00	154,93	214,17	164,28	227,09	166,27	229,85	168,32	232,68
502806601157418	INSUMAN R	100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	66,38	91,76	70,38	97,30	71,24	98,48	72,12	99,69
502806602153416	INSUMAN R	100 UI/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	14,36	19,85	15,22	21,04	15,41	21,30	15,60	21,56
502806701151411	INSUMAN R OPTISET	100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML + 5 SIST	0,00	0,00	154,93	214,17	164,28	227,09	166,27	229,85	168,32	232,68
502806801156318	INTAL	10 MG/ML SOL CX 24 AMP X 2 ML	0,00	0,00	25,80	35,66	27,36	37,82	27,69	38,28	28,03	38,75
502806805178316	INTAL	4 PCC SOL NAS FR PLAS OPC SPRAY X 15 ML + APLIC NASAL	0,00	0,00	28,34	39,18	30,05	41,54	30,41	42,04	30,79	42,56
502806803175311	INTAL	4 PCC SOL NASAL FR PLÁST X 13 ML + APLICADOR	0,00	0,00	24,56	33,95	26,04	36,00	26,36	36,44	26,68	36,89
502806804171318	INTAL	AEROSOL - 5 MG/JATO DOS SUS C/ PROPELENTE LT X 15 G	0,00	0,00	27,90	38,57	29,58	40,89	29,94	41,39	30,31	41,89
502806901118310	IRIDUX F	200 MG CAP GEL RET CT 2 BL AL PLAS LAR X 12	0,00	0,00	10,81	14,94	11,46	15,84	11,60	16,03	11,74	16,23
502807001110214	KETEK	400 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	107,01	147,93	113,46	156,84	114,84	158,75	116,25	160,70
502807002117212	KETEK	400 MG COM REV CT BL 1 AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	149,82	207,11	158,86	219,60	160,79	222,27	162,77	225,00

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA**											
502807101158219	LANTUS	100 UI/ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	66,93	92,52	70,97	98,11	71,83	99,30	72,72	100,52
502807102154217	LANTUS	100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	334,62	462,57	354,80	490,46	359,11	496,42	363,52	502,52
502807103150215	LANTUS	100 UI/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	207,67	287,07	220,19	304,39	222,87	308,08	225,61	311,87
502807104157213	LANTUS	OPTISET - 100 UI/ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3 ML+1 SISTEMA APLIC PL	0,00	0,00	73,91	102,17	78,37	108,33	79,32	109,65	80,29	111,00
502807105153211	LANTUS	OPTISET - 100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML + 5 SISTEMA APLIC PL	0,00	0,00	369,53	510,82	391,82	541,64	396,58	548,22	401,46	554,96
502815301152312	LANTUS SOLOSTAR	100 UI/ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3 ML + 1 SITEMA APLIC PLAS	0,00	0,00	73,91	102,17	78,37	108,33	79,32	109,65	80,29	111,00
502807201111311	LASILACTONA	100 MG+20 MG CAP GEL DURA CT 5 STR AL X 6	0,00	0,00	25,01	34,57	26,51	36,65	26,84	37,10	27,17	37,55
502807301157313	LASIX	10 MG/ML SOL INJ CT BL 5 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	4,01	5,54	4,25	5,87	4,30	5,94	4,35	6,02
502807302110310	LASIX	40 MG COM CT BL AL PLAS VDE X 20	0,00	0,00	6,89	9,52	7,30	10,10	7,39	10,22	7,48	10,34
502807501164313	LOPROX	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	17,86	23,82	19,11	25,43	19,38	25,77	19,66	26,13
502807602173318	LOPROX NL	10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAST OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	14,69	19,59	15,71	20,91	15,94	21,20	16,17	21,49
502807601177311	LOPROX NL	80 MG/G ESMALTE UNHA CX FR VD INC X 3,0 G + 30 LEN	0,00	0,00	80,08	106,79	85,67	114,00	86,89	115,56	88,14	117,16
502807603110311	MAALOX PLUS	153 MG + 200 MG + 25 MG COM MAST CX BL PVC/AL X 30 CEREJA	0,00	0,00	8,41	11,21	8,99	11,96	9,12	12,13	9,25	12,29
502807604117318	MAALOX PLUS	153 MG + 200 MG + 25 MG COM MAST CX BL PVC/AL X 30 MENTA	0,00	0,00	8,41	11,21	8,99	11,96	9,12	12,13	9,25	12,29
502807605113316	MAALOX PLUS	153 MG + 200 MG + 25 MG COM MAST CX BL PVC/AL X 300 CEREJA	0,00	0,00	84,14	112,20	90,01	119,77	91,29	121,41	92,60	123,09
502807606111317	MAALOX PLUS	153 MG + 200 MG + 25 MG COM MAST CX BL PVC/AL X 300 MENTA	0,00	0,00	84,14	112,20	90,01	119,77	91,29	121,41	92,60	123,09
502807704138317	MAALOX PLUS	SUSP ORAL FR PLAS OPC X 240 ML - SABOR CEREJA	0,00	0,00	12,87	17,16	13,76	18,31	13,96	18,56	14,16	18,82
502807705134315	MAALOX PLUS	SUSP ORAL FR X 240 ML - SABOR CREME-LIMÃO	0,00	0,00	11,85	15,80	12,68	16,87	12,86	17,10	13,04	17,34
502807706130313	MAALOX PLUS	SUSP ORAL FR X 240 ML - SABOR MENTA	0,00	0,00	12,87	17,16	13,76	18,31	13,96	18,56	14,16	18,82
502816801167112	METRONIDAZOL + NISTATINA	100 MG/G + 20000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	0,00	0,00	15,00	20,00	16,05	21,36	16,28	21,65	16,51	21,95
502807801176414	NASACORT	55 MCG LIQ PULVERIZAVEL FR PLAS OPC SPY X 16,5 ML	0,00	0,00	36,70	50,73	38,92	53,80	39,39	54,45	39,87	55,12
502807802172412	NASACORT	55 MCG/ML LÍQ PULV CT FR PLAS OPC SPY X 8,5 ML	0,00	0,00	18,92	26,15	20,06	27,73	20,30	28,06	20,55	28,41
502807901111314	NEOZINE	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,91	13,70	10,52	14,54	10,64	14,71	10,77	14,89
502807902118312	NEOZINE	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,58	6,33	4,86	6,71	4,91	6,79	4,97	6,88
502807903157311	NEOZINE	25 MG SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	5,34	7,38	5,66	7,82	5,73	7,92	5,80	8,02
502807904137314	NEOZINE	4 PCC SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML	0,00	0,00	6,11	8,45	6,48	8,95	6,56	9,06	6,64	9,17
502808001130310	NEULEPTIL	1 PCC SOL OR PED FR VD CGT X 20 ML	0,00	0,00	4,39	6,07	4,66	6,44	4,71	6,52	4,77	6,60
502808002110313	NEULEPTIL	10 MG COM REV CX 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,26	5,89	4,52	6,24	4,57	6,32	4,63	6,40
502808003133317	NEULEPTIL	4 PCC SOL OR FR VD CGT X 20 ML	0,00	0,00	8,49	11,74	9,00	12,44	9,11	12,59	9,22	12,74
502808101151311	NOOTROPIL	200 MG/ ML SOL INJ CX 12 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	16,19	22,38	17,17	23,73	17,38	24,02	17,59	24,32
502808102115317	NOOTROPIL	800 MG COM CX C/ 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,43	22,71	17,42	24,08	17,63	24,37	17,85	24,67
502808201113312	NOROGIL	80 MG + 0,88 MG DRG CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	17,76	24,55	18,83	26,03	19,06	26,35	19,30	26,67
502808314139317	NOVALGINA	50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS	0,00	0,00	11,12	14,83	11,89	15,82	12,06	16,04	12,23	16,26
502808306152318	NOVALGINA	500 MG/ML SOL INJ CT 10 EST X 5 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	59,20	78,94	63,33	84,27	64,23	85,42	65,15	86,60
502808307159316	NOVALGINA	500 MG/ML SOL INJ CT 10 EST X 5 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	94,18	125,59	100,76	134,08	102,19	135,91	103,67	137,80
502808401155310	OMEPRASEC	4 MG/ML PO LIOF INJ CX 1 FA VD AMB + AMP DIL X 10	0,00	0,00	64,54	89,22	68,43	94,59	69,26	95,74	70,11	96,92

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA**											
502808701116310	OS-CAL	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	37,00	49,34	39,57	52,66	40,14	53,38	40,71	54,12
502808801110314	OSCAL 500 + D	500 MG + 200 UI COM REV CT 1 FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	37,64	50,19	40,26	53,58	40,84	54,31	41,42	55,06
502808802117312	OSCAL 500 + D	500 MG + 200 UI COM REV CT 1 FR PLAS OPC X 75	0,00	0,00	49,75	66,34	53,22	70,82	53,98	71,79	54,75	72,78
502809001118319	PEFLACIN	400 MG COM REV CX 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	128,45	177,56	136,20	188,27	137,85	190,56	139,55	192,90
502809002114317	PEFLACIN	400 MG COM REV CX 1 BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	25,70	35,53	27,25	37,66	27,58	38,12	27,92	38,59
502809003153316	PEFLACIN	400 MG/5ML SOL. INJ. CX 10 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	272,64	376,89	289,09	399,63	292,60	404,48	296,20	409,46
502814902111116	PENTOXIFILINA	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	18,76	25,93	19,89	27,50	20,13	27,83	20,38	28,17
502814901113115	PENTOXIFILINA	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	28,13	38,89	29,83	41,24	30,19	41,73	30,56	42,24
502809401116313	PERIODONTIL	COM REV FR VD INC X 20	0,00	0,00	31,71	43,83	33,62	46,47	34,03	47,04	34,44	47,61
502809501110317	PIPORTIL	10 MG COM REV CX C/ 1BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	36,10	49,90	38,27	52,91	38,74	53,55	39,21	54,21
502809601158311	PIPORTIL L4	25 MG / ML SOL INJ CX C/ 1 AMP VD INC X 4 ML	0,00	0,00	29,21	40,38	30,97	42,81	31,35	43,33	31,73	43,86
502809602154311	PIPORTIL L4	25 MG / ML SOL INJ CX C/ 3 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	25,28	34,95	26,81	37,06	27,13	37,51	27,47	37,97
502809701111317	PIPRAM	400 MG CAP GELAT CT 4 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	12,77	17,65	13,54	18,72	13,70	18,94	13,87	19,18
502809801130313	PLASIL	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	7,00	9,33	7,50	9,98	7,60	10,11	7,71	10,25
502809802110316	PLASIL	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,92	5,23	4,19	5,57	4,25	5,65	4,31	5,73
502809803133311	PLASIL	4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB COT X 10 ML	0,00	0,00	4,13	5,51	4,42	5,88	4,48	5,96	4,54	6,04
502809804156313	PLASIL	5 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	85,22	113,64	91,18	121,33	92,47	122,98	93,80	124,69
502809901119311	PLASIL ENZIMÁTICO	DRG REV ENT CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	22,00	29,34	23,54	31,32	23,87	31,75	24,21	32,19
502817302113317	PLAVIX	300 MG COM REV CT BL AL/AL X 100 (EMB.HOSP)	0,00	0,00	2.734,83	3.780,52	2.899,78	4.008,54	2.935,00	4.057,23	2.971,10	4.107,13
502817303111318	PLAVIX	300 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 (EMB.HOSP)	0,00	0,00	820,45	1.134,16	869,93	1.202,56	880,50	1.217,17	891,33	1.232,14
502817301117319	PLAVIX	300 MG COM REV CT BL AL/AL X 4 (EMB.HOSP)	0,00	0,00	109,39	151,22	115,99	160,34	117,40	162,29	118,84	164,28
502817202119313	PLAVIX PROTECT	75MG COM REV CT BL AL/AL X 14 + 100MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	103,00	137,35	110,19	146,63	111,75	148,62	113,36	150,68
502817201112315	PLAVIX PROTECT	75MG COM REV CT BL AL/AL X 28 + 100MG COM REV CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	196,81	262,45	210,55	280,17	213,54	284,00	216,61	287,93
502817203115311	PLAVIX PROTECT	75MG COM REV CT BL AL/AL X 7 + 100MG COM REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	50,35	67,14	53,87	71,68	54,63	72,66	55,42	73,67
502810001118312	POSTAFEN	25 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,02	6,69	5,38	7,16	5,45	7,25	5,53	7,35
502810101139311	PREDNISOLON	1,34 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS	0,00	0,00	14,41	19,92	15,29	21,13	15,47	21,39	15,66	21,65
502810307136318	PROFENID	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	9,37	12,95	9,94	13,74	10,06	13,91	10,18	14,08
502810308132316	PROFENID	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	3,75	5,18	3,98	5,50	4,02	5,56	4,07	5,63
502810301146311	PROFENID	100 MG SUP RETAL CT 2 STRIP AL/AL X 5	0,00	0,00	12,75	17,63	13,52	18,69	13,68	18,91	13,85	19,15
502810302134317	PROFENID	2 PCC SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	11,45	15,83	12,14	16,79	12,29	16,99	12,44	17,20
502810306131312	PROFENID	2 PCC SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML	0,00	0,00	11,45	15,83	12,14	16,79	12,29	16,99	12,44	17,20
502810303165313	PROFENID	25 MG GEL CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	14,04	18,72	15,01	19,98	15,23	20,25	15,45	20,53
502810304110318	PROFENID	50 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	17,59	24,32	18,66	25,79	18,88	26,10	19,11	26,42
502810305151311	PROFENID	50 MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	10,54	14,57	11,17	15,45	11,31	15,63	11,45	15,83
502810401116317	PROFENID ENTÉRICO	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	21,31	29,46	22,60	31,24	22,87	31,62	23,16	32,01
502810402155316	PROFENID ENTÉRICO	IV 100 MG PÓ LIÓF CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	324,70	448,85	344,28	475,92	348,46	481,70	352,75	487,63
502810501110310	PROFENID RETARD	200 MG COM DES LENTA BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,70	24,47	18,77	25,95	19,00	26,26	19,23	26,59
502817101169110	PROMETAZINA	0,02 G/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	5,36	7,15	5,74	7,64	5,82	7,74	5,90	7,84

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA**											
502816901110317	PURAN T4	100 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	5,53	7,64	5,87	8,11	5,94	8,21	6,01	8,31
502816902117315	PURAN T4	112 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	10,86	15,01	11,52	15,92	11,66	16,12	11,80	16,31
502816903113313	PURAN T4	125 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	8,12	11,22	8,61	11,90	8,71	12,04	8,82	12,19
502816904111314	PURAN T4	150 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	8,73	12,07	9,26	12,80	9,37	12,95	9,49	13,12
502816909111312	PURAN T4	175 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	11,02	15,23	11,69	16,16	11,83	16,35	11,98	16,56
502816905116311	PURAN T4	200 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	19,06	26,35	20,21	27,94	20,46	28,28	20,71	28,63
502816906112318	PURAN T4	25 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	5,86	8,10	6,21	8,58	6,29	8,70	6,37	8,81
502816907119316	PURAN T4	50 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	6,49	8,97	6,89	9,52	6,97	9,64	7,06	9,76
502816910111312	PURAN T4	75 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	7,08	9,79	7,51	10,38	7,60	10,51	7,69	10,63
502816908115314	PURAN T4	88 MCG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	8,54	11,81	9,05	12,51	9,16	12,66	9,27	12,81
502815802119113	RAMIPRIL	2,5 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	32,57	45,03	34,54	47,74	34,96	48,32	35,39	48,92
502815801112115	RAMIPRIL	5 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	61,55	85,08	65,26	90,21	66,05	91,30	66,86	92,43
502810801130317	RIFALDIN	150 MG/ML SOL OR PED CT FR VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	5,90	8,16	6,26	8,65	6,33	8,75	6,41	8,86
502810802137315	RIFALDIN	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	14,14	19,55	14,99	20,73	15,18	20,98	15,36	21,24
502810803133313	RIFALDIN	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	7,64	10,56	8,10	11,20	8,20	11,33	8,30	11,47
502810804113316	RIFALDIN	300 MG CAP GEL CT 1 BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	8,93	12,34	9,47	13,09	9,58	13,25	9,70	13,41
502810901178311	RIFOCINA	10 MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	11,40	15,76	12,08	16,70	12,23	16,91	12,38	17,12
502810902158314	RIFOCINA	250 MG/AMP SOL INJ IM CT 5 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	24,50	33,87	25,97	35,91	26,29	36,34	26,61	36,79
502810903154312	RIFOCINA	50 MG/ML SOL INJ IV CT 10 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	98,07	135,57	103,99	143,75	105,25	145,50	106,55	147,29
502811001154317	RIFOCINA M	50 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 1,5 ML	0,00	0,00	8,99	12,43	9,53	13,18	9,65	13,34	9,77	13,50
502811002150315	RIFOCINA M	50 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	13,02	18,00	13,80	19,08	13,97	19,31	14,14	19,55
502811101116311	RILUTEK	50 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS OPC X 14	0,00	0,00	1.185,79	1.639,19	1.257,31	1.738,05	1.272,58	1.759,16	1.288,23	1.780,80
502811201110313	ROVAMICINA	1,5 MUI COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	27,49	38,00	29,15	40,30	29,50	40,79	29,87	41,29
502811501114314	SABRIL	500 MG COM CT 6 BL AL PLAS AMBAR X 10	0,00	0,00	126,05	174,25	133,65	184,76	135,28	187,00	136,94	189,30
502811601119318	SECNIDAL	1000 MG COM REV CX CT 1 BL AL PLAST INC X 2	0,00	0,00	14,45	19,27	15,46	20,58	15,68	20,86	15,91	21,15
502811602115316	SECNIDAL	1000 MG COM REV CX CT 1 BL AL PLAST INC X 4	0,00	0,00	27,09	36,12	28,98	38,56	29,39	39,08	29,81	39,63
502811603138311	SECNIDAL	30 MG/ML PÓ P/ PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 15 ML +	0,00	0,00	10,10	13,47	10,81	14,38	10,96	14,58	11,12	14,78
502811604134318	SECNIDAL	30 MG/ML PÓ P/ PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 30 ML +	0,00	0,00	13,77	18,36	14,73	19,60	14,94	19,87	15,16	20,15
502811605114310	SECNIDAL	500 MG COM REV CX CT 1 BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	27,09	36,12	28,98	38,56	29,39	39,08	29,81	39,63
502811606110319	SECNIDAL	500 MG COM REV CX CT 1 BL AL PLAST INC X 4	0,00	0,00	14,45	19,27	15,46	20,58	15,68	20,86	15,91	21,15
502811702136315	SETUX	EXPECTORANTE SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	4,76	6,35	5,10	6,78	5,17	6,87	5,24	6,97
502811701131311	SETUX	SUS OR CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	4,63	6,17	4,95	6,59	5,02	6,68	5,09	6,77
502811801118315	SILENCIUM	PAS CT 5 STR X 4	0,00	0,00	8,57	11,43	9,17	12,20	9,30	12,37	9,43	12,54
502811802130319	SILENCIUM	XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	8,29	11,05	8,87	11,80	8,99	11,96	9,12	12,12
502817501116111	SIMETICONA	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,02	8,03	6,44	8,57	6,53	8,68	6,62	8,80
502816001111112	SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	34,84	48,17	36,94	51,07	37,39	51,69	37,85	52,33
502811901171315	SUPREFACT DEPOT	3,3 MG/MICROBAST IMPL CT SER APLIC X 2 MICROBAST	0,00	0,00	1.032,42	1.427,18	1.094,68	1.513,25	1.107,98	1.531,63	1.121,61	1.550,47
502812001158213	SYNERCID	150 MG + 350 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC X 15 M	0,00	0,00	2.447,50	3.383,33	2.595,12	3.587,39	2.626,64	3.630,96	2.658,95	3.675,62
502812101111316	TAMOFEN	10 MG COM EST 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	32,88	45,45	34,86	48,19	35,29	48,78	35,72	49,38
502812102116311	TAMOFEN	20 MG COM CX C/ 25 BL AL/ AL X 10	0,00	0,00	521,69	721,16	553,15	764,66	559,87	773,95	566,76	783,46

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA**											
502812103112311	TAMOFEN	20 MG COM CX C/ 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	65,79	90,95	69,77	96,44	70,61	97,61	71,48	98,81
502812201114317	TARGIFOR	1500 MG COM EFV CT 5 STR X 4	0,00	0,00	19,89	26,52	21,28	28,32	21,58	28,70	21,89	29,10
502812301119310	TARGIFOR C	1 G + 1 G COM EFV CT TB PLAS X 16	0,00	0,00	19,28	25,71	20,62	27,44	20,92	27,82	21,22	28,20
502812302115319	TARGIFOR C	500 MG + 500 MG COM EFV CT 2 STRIPS X 8	0,00	0,00	13,63	18,18	14,59	19,41	14,79	19,68	15,01	19,95
502812401156315	TARGOCID	133,33 MG/ML PO LIOF INJ CX FA VD INC+AMP DIL X 3	0,00	0,00	375,92	519,66	398,58	550,99	403,43	557,68	408,39	564,54
502812402152313	TARGOCID	66,66 MG/ML PÓ LIÓF INJ CX FA VD INC+AMP DIL X 3 M	0,00	0,00	187,94	259,80	199,28	275,47	201,70	278,82	204,18	282,25
502812501118318	TAVANIC	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	17,29	23,90	18,34	25,35	18,56	25,66	18,79	25,98
502812502114316	TAVANIC	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	40,38	55,82	42,82	59,19	43,34	59,91	43,87	60,65
502812503153315	TAVANIC	5 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 100 ML	0,00	0,00	98,03	135,51	103,94	143,68	105,20	145,43	106,49	147,21
502812504117312	TAVANIC	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	74,19	102,56	78,66	108,74	79,62	110,06	80,60	111,41
502812601155215	TAXOTERE	20 MG SOL INJ CT FA VD INC X 0,5 ML +DIL X 1,5 ML	0,00	0,00	742,55	1.026,47	787,34	1.088,38	796,90	1.101,60	806,70	1.115,15
502812602151213	TAXOTERE	80 MG SOL INJ CX CT FA VD INC X 2,0 ML +DIL X 6,0	0,00	0,00	2.677,61	3.701,42	2.839,10	3.924,67	2.873,59	3.972,33	2.908,93	4.021,19
502812901159313	TRENTAL	20 MG/ML SOL INJ CT EST X 5 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	7,10	9,81	7,53	10,41	7,62	10,53	7,71	10,66
502812902112310	TRENTAL	400 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	28,87	39,91	30,60	42,31	30,98	42,82	31,36	43,35
502813001119313	TRENTAL VERT	600 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS LARANJA X 10	0,00	0,00	42,41	58,63	44,96	62,15	45,51	62,90	46,06	63,68
502813101113317	TRIATEC	2,5 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	50,13	69,30	53,15	73,47	53,80	74,37	54,46	75,28
502813102111318	TRIATEC	2,5 MG COM CT BL AL/AL X 15	0,00	0,00	25,07	34,66	26,58	36,74	26,90	37,18	27,23	37,64
502813103116313	TRIATEC	5,0 MG COM CT 3 STR X 10	0,00	0,00	94,70	130,91	100,41	138,81	101,63	140,49	102,88	142,22
502813104112311	TRIATEC	5,0 MG COM CT BL AL/AL X 15	0,00	0,00	47,36	65,47	50,22	69,42	50,83	70,27	51,46	71,13
502813201118310	TRIATEC D	5 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	97,65	134,99	103,54	143,13	104,80	144,87	106,09	146,65
502813301112217	TRIATEC PREVENT	10 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 15	0,00	0,00	55,89	77,26	59,26	81,92	59,98	82,92	60,72	83,94
502813302119215	TRIATEC PREVENT	10 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	111,76	154,49	118,50	163,81	119,94	165,80	121,42	167,84
502813401151311	TRINESTRIL AP	SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	4,28	5,92	4,53	6,26	4,59	6,34	4,64	6,42
502813501111311	URBANIL	10 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,16	7,13	5,47	7,57	5,54	7,66	5,61	7,75
502813502118311	URBANIL	20 MG COM CT 1 BL AL PVC X 20	0,00	0,00	9,20	12,72	9,75	13,48	9,87	13,64	9,99	13,81
502813601116315	VINCAGIL	30 MG CAP GEL RET CT 2 BL AL PLAS LARANJA X 8	0,00	0,00	9,55	13,20	10,13	14,00	10,25	14,17	10,38	14,34
502813801174319	YATROPAN	SOL INAL CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	7,39	9,85	7,90	10,52	8,02	10,66	8,13	10,81
502813802170317	YATROPAN	SOL INAL CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	4,00	5,33	4,28	5,70	4,34	5,77	4,40	5,85
502815101110111	ZOPICLONA	7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	17,72	24,50	18,79	25,97	19,02	26,29	19,25	26,61
Laboratório:	**SANOFI-SYNTHELABO FARMACEUTICA LTDA**											
530500107118411	AAS	100 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	7,40	9,87	7,91	10,53	8,03	10,68	8,14	10,82
530500301119418	AGREAL	100 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	40,47	53,97	43,29	57,61	43,91	58,39	44,54	59,20
530500401113217	APROVEL	150 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	62,63	86,58	66,41	91,80	67,21	92,91	68,04	94,06
530500402111218	APROVEL	150 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	34,42	47,58	36,49	50,45	36,94	51,06	37,39	51,69
530500403116213	APROVEL	300 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	62,63	86,58	66,41	91,80	67,21	92,91	68,04	94,06
530500404112211	APROVEL	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	34,42	47,58	36,49	50,45	36,94	51,06	37,39	51,69
530500501118210	APROZIDE	150 MG + 12,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	62,63	86,58	66,41	91,80	67,21	92,91	68,04	94,06
530500502114219	APROZIDE	150 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	34,42	47,58	36,49	50,45	36,94	51,06	37,39	51,69
530500503110217	APROZIDE	300 MG + 12,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	62,63	86,58	66,41	91,80	67,21	92,91	68,04	94,06

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANOFI-SYNTHELABO FARMACEUTICA LTDA**											
530500504117215	APROZIDE	300 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	34,42	47,58	36,49	50,45	36,94	51,06	37,39	51,69
530500601112311	ATLANSIL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,66	11,97	9,18	12,68	9,29	12,84	9,40	13,00
530500602151310	ATLANSIL	150 MG - INJ - AMP - 50 AMPS 3ML	0,00	0,00	83,89	115,97	88,94	122,95	90,03	124,45	91,13	125,98
530500603158319	ATLANSIL	150 MG - INJ - AMP - 6 AMPS 3 ML	0,00	0,00	10,37	14,34	11,00	15,20	11,13	15,39	11,27	15,57
530500604111316	ATLANSIL	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	16,51	22,82	17,50	24,20	17,72	24,49	17,93	24,79
530500701176419	ATURGYL	0,5 MG /ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC SPRAY X 15ML	0,00	0,00	6,71	8,95	7,17	9,55	7,28	9,68	7,38	9,81
530500801111416	BESEROL	300 MG+125 MG+50MG+30MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X	0,00	0,00	84,29	112,40	90,17	119,99	91,46	121,63	92,77	123,32
530500802118414	BESEROL	300 MG+125 MG+50MG+30MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	10,09	13,46	10,80	14,37	10,95	14,56	11,11	14,76
530500901116411	BUCLINA	25 MG COM CT BL PAPEL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,69	6,25	5,02	6,68	5,09	6,77	5,17	6,87
530501001135416	CEWIN	1 G COM EFERV CT 5 STR AL X 2 (SBR LARANJA)	0,00	0,00	10,32	13,76	11,05	14,70	11,20	14,90	11,37	15,11
530501002131414	CEWIN	2 G COM EFERV CT 5 STR AL X 2 (SBR LARANJA)	0,00	0,00	15,74	20,99	16,84	22,41	17,08	22,72	17,33	23,03
530501003138412	CEWIN	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 20 ML	0,00	0,00	5,95	7,93	6,37	8,47	6,46	8,59	6,55	8,71
530501004118415	CEWIN	500 MG COM CT 5 STR AL X 6	0,00	0,00	12,81	17,08	13,71	18,24	13,90	18,49	14,10	18,75
530501005130419	CEWIN	500 MG COM EFERV CT 5 STR X 2	0,00	0,00	6,18	8,24	6,61	8,79	6,70	8,91	6,80	9,04
530501101113414	CLARIPEX	360 MG - COMP REV - CX - 20 COMP REV	0,00	0,00	3,07	4,09	3,28	4,36	3,33	4,42	3,37	4,48
530501201118418	CLORANA	25 MG COM CT BL PLAS PAPEL X 30	0,00	0,00	4,02	5,56	4,26	5,89	4,31	5,96	4,36	6,03
530501202114416	CLORANA	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,17	5,76	4,41	6,10	4,47	6,18	4,52	6,25
530501301139417	COLESTASE	5,00 + 0,25 + 0,0025 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 6	0,00	0,00	2,99	3,99	3,19	4,25	3,24	4,31	3,29	4,37
530501302119411	COLESTASE	50,0 + 2,5 + 0,025 MG COM CT 3 STR X 4	0,00	0,00	3,10	4,13	3,31	4,40	3,36	4,46	3,41	4,53
530501502118417	DIENPAX	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,37	6,04	4,63	6,41	4,69	6,48	4,75	6,56
530501503114415	DIENPAX	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,68	3,70	2,85	3,93	2,88	3,98	2,92	4,03
530501701137314	DIGESAN	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + MED	0,00	0,00	14,76	19,68	15,80	21,02	16,02	21,31	16,25	21,60
530501702117317	DIGESAN	10 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	15,19	20,26	16,25	21,62	16,48	21,92	16,72	22,22
530501703113315	DIGESAN	20 MG CAP GEL MICROGRAN RETARD CT 2 BL AL PLAS INC	0,00	0,00	17,60	23,47	18,84	25,07	19,10	25,41	19,38	25,76
530501704136319	DIGESAN	4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	13,27	17,70	14,20	18,90	14,40	19,15	14,61	19,42
530501705159312	DIGESAN	5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	120,77	161,05	129,21	171,93	131,04	174,28	132,93	176,69
530501706155310	DIGESAN	5 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	17,75	23,67	18,99	25,27	19,26	25,62	19,54	25,97
530502101151314	ELOXATIN	100 MG PO LIOF CT FR VD INC X 1000 MG	0,00	0,00	2.995,27	4.140,54	3.175,93	4.390,28	3.214,50	4.443,60	3.254,04	4.498,25
530502102156311	ELOXATIN	50 MG PO LIOF CT FR VD INC X 500 MG	0,00	0,00	1.497,57	2.070,18	1.587,89	2.195,04	1.607,18	2.221,70	1.626,95	2.249,03
530502201111411	ERADACIL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	21,97	30,37	23,30	32,21	23,58	32,60	23,87	33,00
530502301132410	FALMONOX	10 MG/ML - SUSP - FR - 1 FR 90 ML	0,00	0,00	7,60	10,13	8,13	10,82	8,25	10,97	8,37	11,12
530502302112413	FALMONOX	100 MG - COMP - CX - 15 COMPS	0,00	0,00	8,69	11,59	9,29	12,37	9,43	12,53	9,56	12,71
530502303119411	FALMONOX	500 MG - COMP - CX - 3 COMPS	0,00	0,00	8,81	11,75	9,43	12,55	9,56	12,72	9,70	12,89
530506401158211	FASTURTEC	1,5 MG PÓ LIOF CX 3 FA VD INC + 3 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	873,80	1.165,22	934,81	1.243,92	948,08	1.260,91	961,73	1.278,39
530502401110419	FRANOL	120MG + 15 MG COM CT 10 ENV KRAFT X 10	0,00	0,00	19,59	26,12	20,96	27,89	21,25	28,27	21,56	28,66
530502402133412	FRANOL	3MG/ML + 2,4MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	4,69	6,25	5,02	6,68	5,09	6,77	5,17	6,87
530502801151414	HYPAQUE	50% SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	7,49	10,35	7,94	10,98	8,04	11,11	8,14	11,25
530502802158412	HYPAQUE	60% SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	37,03	51,19	39,27	54,28	39,74	54,94	40,23	55,62
530502803154410	HYPAQUE	60% SOL INJ CT FA VD INC X 30 ML	0,00	0,00	12,22	16,89	12,95	17,91	13,11	18,12	13,27	18,35
530502804150419	HYPAQUE	60% SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	18,51	25,59	19,63	27,13	19,87	27,46	20,11	27,80

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANOFI-SYNTHELABO FARMACEUTICA LTDA**											
530502805157417	HYPAQUE	75% SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	8,74	12,08	9,27	12,81	9,38	12,97	9,50	13,13
530502806153415	HYPAQUE	76% SOL INJ CT 10 FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	97,84	135,25	103,74	143,40	105,00	145,15	106,29	146,93
530502807151416	HYPAQUE	76% SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	45,11	62,36	47,83	66,11	48,41	66,91	49,00	67,74
530502808156411	HYPAQUE	76% SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	22,34	30,88	23,69	32,74	23,98	33,14	24,27	33,55
530502901113417	LADOGAL	100 MG CAP GEL DURA CT 5 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	93,80	129,67	99,46	137,49	100,67	139,16	101,91	140,87
530502902111418	LADOGAL	200 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	111,02	153,47	117,72	162,73	119,15	164,71	120,61	166,73
530502903116413	LADOGAL	50 MG CAP GEL DURA CT 5 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	51,28	70,89	54,36	75,15	55,03	76,06	55,70	77,00
530503201115415	NORMOPRIDE	5 MG - CAPS - CX - 20 CAPS	0,00	0,00	4,91	6,55	5,25	6,99	5,33	7,08	5,40	7,18
530503501119319	OROXADIN	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	54,33	75,10	57,61	79,64	58,31	80,60	59,03	81,59
530503502115317	OROXADIN	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,74	27,29	20,94	28,94	21,19	29,29	21,45	29,65
530503701118316	PEPSAMAR	230 MG COM MAST CT 10 STR X 10	0,00	0,00	19,70	26,27	21,07	28,04	21,37	28,42	21,68	28,82
530503702114314	PEPSAMAR	230 MG COM MAST CT 3 STR X 10	0,00	0,00	5,86	7,81	6,27	8,35	6,36	8,46	6,46	8,58
530503704117418	PEPSAMAR	230 MG COM MAST CT STR CELOF OPC X 200 (EMB MULTIPLA)	0,00	0,00	39,22	52,30	41,95	55,83	42,55	56,59	43,16	57,37
530503705113416	PEPSAMAR	230 MG COM MAST CT STR CELOF OPC X 50	0,00	0,00	9,77	13,03	10,45	13,91	10,60	14,10	10,75	14,29
530503703137318	PEPSAMAR	61,5 MG/ML SUS ORAL FR PLAS OPC X 240 ML	0,00	0,00	9,00	12,00	9,64	12,82	9,77	13,00	9,91	13,18
530503801139412	PEPSAPLUS	80 MG/ML + 80 MG/ML + 6 MG/ML SUSP ORAL CT FR PLAS	0,00	0,00	13,66	18,22	14,61	19,44	14,82	19,70	15,03	19,98
530504001111211	PLAVIX	75 MG COM REV CT 2 BL AL / AL X 14	0,00	0,00	191,44	264,64	202,98	280,59	205,45	284,00	207,97	287,49
530504002116215	PLAVIX	75 MG COM REV CT BL AL / AL X 14	0,00	0,00	100,18	138,48	106,22	146,83	107,51	148,62	108,83	150,44
530504003112418	PLAVIX	75 MG COM REV CT BL AL/AL X 98	0,00	0,00	661,13	913,92	701,00	969,04	709,52	980,81	718,25	992,88
530504201119419	PRIMERAL	50 MG - CAPS - CX - 20 CAPS	0,00	0,00	12,20	16,27	13,05	17,37	13,24	17,60	13,43	17,85
530504401118416	PSICOGLUT	400MG - COMP - CX - 20 COMPS	0,00	0,00	4,20	5,60	4,50	5,99	4,56	6,07	4,63	6,15
530504501112411	PURAN T4	100 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	5,93	8,20	6,29	8,69	6,36	8,80	6,44	8,91
530504509113318	PURAN T4	112 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	11,64	16,09	12,34	17,05	12,49	17,26	12,64	17,47
530504502119418	PURAN T4	125 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	8,69	12,01	9,22	12,74	9,33	12,90	9,44	13,05
530504503115416	PURAN T4	150 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	9,36	12,94	9,92	13,71	10,04	13,88	10,16	14,05
530504504111414	PURAN T4	175 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	11,81	16,33	12,51	17,30	12,67	17,51	12,82	17,72
530504505118412	PURAN T4	200 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	20,43	28,24	21,66	29,94	21,92	30,30	22,19	30,68
530504506114410	PURAN T4	25 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	6,28	8,68	6,65	9,20	6,74	9,31	6,82	9,42
530504507110419	PURAN T4	50 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	6,96	9,62	7,38	10,20	7,47	10,32	7,56	10,45
530504508117417	PURAN T4	75 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	7,58	10,48	8,05	11,12	8,14	11,26	8,24	11,40
530504510111315	PURAN T4	88 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	9,14	12,63	9,69	13,39	9,81	13,56	9,93	13,72
530504701111212	STILNOX	10 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	41,26	55,02	44,15	58,75	44,77	59,55	45,42	60,37
530504702118210	STILNOX	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	22,56	30,08	24,14	32,12	24,48	32,56	24,84	33,01
530504801116410	SULPAN	1 MG + 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	11,99	16,57	12,71	17,57	12,87	17,79	13,02	18,00
530504901137312	SUPERAN	12 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 30 ML	0,00	0,00	10,70	14,79	11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
530504902151319	SUPERAN	25 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	20,23	27,97	21,45	29,65	21,71	30,01	21,98	30,38
530504903113313	SUPERAN	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,70	27,23	20,88	28,87	21,14	29,22	21,40	29,58
530505001113415	SUREPTIL	200 MG + 20 MG COM CT 5 STR X 4	0,00	0,00	10,48	13,98	11,21	14,92	11,37	15,13	11,54	15,34
530505102157418	SYLADOR	100 MG SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	40,49	55,97	42,93	59,34	43,45	60,06	43,98	60,80
530505103110415	SYLADOR	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	25,63	35,43	27,18	37,58	27,51	38,03	27,85	38,50

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANOFI-SYNTHELABO FARMACEUTICA LTDA**											
530505104151417	SYLADOR	50 MG SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	27,79	38,42	29,46	40,73	29,82	41,22	30,19	41,73
530505105131411	SYLADOR	50 MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	30,25	41,82	32,07	44,33	32,46	44,87	32,86	45,42
530505202119410	TIAPRIDAL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	12,37	17,10	13,12	18,14	13,28	18,36	13,44	18,58
530505301117319	TICLID	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	28,79	39,80	30,53	42,20	30,90	42,72	31,28	43,24
530505401111411	TRANXILENE	10 MG - CAPS - CX - 20 CAPS	0,00	0,00	5,66	7,82	6,00	8,29	6,07	8,39	6,14	8,49
530505402118418	TRANXILENE	15 MG - CAPS - CX - 20 CAPS	0,00	0,00	7,54	10,42	7,99	11,05	8,09	11,18	8,19	11,32
530505403114416	TRANXILENE	5 MG - CAPS - CX - 20 CAPS	0,00	0,00	3,98	5,50	4,22	5,83	4,27	5,90	4,32	5,97
530505501132419	TRIMEXAZOL	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	6,36	8,79	6,75	9,33	6,83	9,44	6,91	9,56
530505502139417	TRIMEXAZOL	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	3,70	5,11	3,92	5,42	3,97	5,49	4,02	5,56
530505505111416	TRIMEXAZOL	800 MG + 160 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,74	12,08	9,27	12,81	9,38	12,97	9,50	13,13
530505601110417	ULCEDINE	200 MG - COMP - CX - 40 COMPS	0,00	0,00	20,17	27,88	21,39	29,56	21,65	29,92	21,91	30,29
530505603113413	ULCEDINE	400 MG - COMP - CX - 16 COMPS	0,00	0,00	15,39	21,27	16,32	22,56	16,52	22,84	16,72	23,12
530505702111419	VALPAKINE	200 MG - COMP REV - CX - 40 COMP REV	0,00	0,00	7,87	10,88	8,35	11,54	8,45	11,68	8,55	11,82
530505701131416	VALPAKINE	200 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 40 ML	0,00	0,00	6,20	8,57	6,57	9,08	6,65	9,19	6,73	9,31
530505703118417	VALPAKINE	500 MG - COMP REV - CX - 40 COMP REV	0,00	0,00	16,04	22,17	17,00	23,50	17,21	23,79	17,42	24,08
530506001133414	VITAMINA NORMAL	SOL - FR - 1 FR VD 250 ML	0,00	0,00	8,39	11,19	8,97	11,93	9,10	12,10	9,23	12,27
530506101138310	WINTOMYLON	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 60 ML	0,00	0,00	7,93	10,96	8,41	11,63	8,51	11,77	8,62	11,91
530506102118313	WINTOMYLON	500 MG COM CT 14 STR X 4	0,00	0,00	48,85	67,53	51,80	71,61	52,43	72,48	53,08	73,37
530506201116319	XATRAL	10 MG COM REV LP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	114,83	158,74	121,75	168,30	123,23	170,34	124,74	172,44
530506202112317	XATRAL	10 MG COM REV LP CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	40,24	55,63	42,66	58,97	43,18	59,68	43,71	60,42
530506301137415	ZOLBEN	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 10 ML	0,00	0,00	4,50	6,22	4,77	6,60	4,83	6,68	4,89	6,76
530506302117418	ZOLBEN	400 MG COM MAST CT BL PLAS INC X 1	0,00	0,00	4,17	5,76	4,41	6,10	4,47	6,18	4,52	6,25
Laboratório:	**SANTISA LABORATÓRIO FARMACÊUTICO S.A**											
530700101156411	ADRENALISA	1 MG-INJ-1 ML-AMP-CX/100	0,00	0,00	25,49	33,99	27,26	36,28	27,65	36,77	28,05	37,28
530700301155417	AMINOFILISA	25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	29,83	41,24	31,63	43,72	32,01	44,25	32,41	44,80
530700501154414	FUROSANTISA	20 MG SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	24,93	34,46	26,43	36,54	26,75	36,98	27,08	37,43
530700502118411	FUROSANTISA	40 MG COM CX 100 ENV AL POLIT X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	111,82	154,58	118,56	163,89	120,00	165,88	121,48	167,93
530700601159418	GENTAMISAN	10 MG SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	28,34	39,18	30,05	41,54	30,41	42,04	30,78	42,55
530700602155416	GENTAMISAN	40 MG SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	33,00	45,62	34,99	48,37	35,41	48,95	35,85	49,56
530700603151414	GENTAMISAN	80 MG SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	39,86	55,10	42,27	58,43	42,78	59,14	43,31	59,87
530700701153411	METOCLOSANTISA	10 MG-INJ-2 ML-AMP-CX/100	0,00	0,00	25,90	34,54	27,71	36,87	28,10	37,37	28,50	37,88
530700702133414	METOCLOSANTISA	4% - 10 ML - GOTAS - CX/100	0,00	0,00	56,13	74,85	60,05	79,91	60,90	80,99	61,78	82,12
530700901111410	SANTIAZEPAM	10 MG COM CT SACO PLAS X 1000	0,00	0,00	33,93	46,90	35,97	49,72	36,41	50,33	36,86	50,95
530700902159417	SANTIAZEPAM	10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	25,83	35,71	27,39	37,86	27,72	38,32	28,06	38,79
530700903112414	SANTIAZEPAM	5 MG COM CT SACO PLAS X 1000	0,00	0,00	30,65	42,37	32,50	44,93	32,89	45,47	33,29	46,02
530701001155411	SANTICILINA	1000 MG PO LIOF INJ CX 100 FA VD INC	0,00	0,00	118,19	163,38	125,32	173,23	126,84	175,34	128,40	177,50
530701002119417	SANTICILINA	500 MG CAP GEL DURA CX 20 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	50,43	69,71	53,47	73,92	54,12	74,81	54,79	75,73
530701003158416	SANTICILINA	500 MG PO LIOF INJ CX 100 FA VD INC	0,00	0,00	102,95	142,31	109,15	150,89	110,48	152,72	111,84	154,60
530701202150415	SANTIDOR	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	29,34	39,13	31,38	41,76	31,83	42,33	32,29	42,92

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANTISA LABORATÓRIO FARMACÊUTICO S.A**											
530701204153411	SANTIDOR	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	33,45	44,61	35,78	47,61	36,29	48,26	36,81	48,93
530701203157413	SANTIDOR	500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	51,40	68,54	54,99	73,17	55,77	74,17	56,57	75,20
530701201138411	SANTIDOR	500 MG/ML SOL OR CX 100 FR PLAS GOT X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	117,80	157,09	126,02	167,69	127,81	169,98	129,65	172,34
530701301132415	SANTIGEL	6% - 1000 ML - SUSP. - CX/12	0,00	0,00	83,86	111,83	89,70	119,37	90,98	121,00	92,29	122,67
530701302139413	SANTIGEL	6% - 120 ML - SUSP. - CX/100	0,00	0,00	112,75	150,35	120,62	160,51	122,33	162,70	124,10	164,95
530701401153414	SANTISA CL. DE SODIO	20% SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	26,36	36,44	27,95	38,63	28,29	39,10	28,63	39,58
530701701130411	SANTITOSS	2% - 120 ML - XPE. - CX/100	0,00	0,00	110,78	147,73	118,50	157,69	120,19	159,84	121,92	162,06
530701801151419	SANTROPINA	0,25 MG/ML CX 100 SOL INJ AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	35,18	48,63	37,31	51,58	37,76	52,20	38,22	52,83
530701802158417	SANTROPINA	0,25 MG/ML CX 100 SOL INJ AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	37,03	51,19	39,26	54,27	39,74	54,94	40,23	55,61
530702002139416	SULFATRISA	40 MG + 8 MG SUS OR CX 36 FR VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	27,22	37,63	28,86	39,89	29,21	40,37	29,57	40,87
530702001116412	SULFATRISA	400 MG + 80 MG COM CX 20 ENV AL + POLIT X 10	0,00	0,00	20,36	28,14	21,58	29,84	21,85	30,20	22,12	30,57
530702101110416	TETRACICLISA	250 MG CAP GEL DURA CT SAC PLAS X 500	0,00	0,00	34,56	47,77	36,64	50,65	37,09	51,26	37,54	51,90
Laboratório:	**SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA**											
530800102111416	ACIDERM	200 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,10	26,40	20,25	28,00	20,50	28,34	20,75	28,69
530800201136417	ALERGYO	2 MG /5ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	7,28	9,71	7,79	10,37	7,90	10,51	8,01	10,65
530800202116411	ALERGYO	2MG COMP CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,21	5,61	4,51	6,00	4,57	6,08	4,64	6,16
530800301114415	ALUDROXIL	300 MG COMP CT 03 BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	5,23	6,97	5,59	7,44	5,67	7,54	5,75	7,65
530800302137419	ALUDROXIL	62 MG/ML SUSP. ORAL CT FR VD AMB X 200 ML	0,00	0,00	10,82	14,43	11,58	15,40	11,74	15,61	11,91	15,83
530800303133417	ALUDROXIL	62 MG/ML SUSP.ORAL CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	6,82	9,09	7,30	9,71	7,40	9,84	7,51	9,98
530800401119117	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	14,16	19,58	15,02	20,76	15,20	21,01	15,39	21,27
530800402115115	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	18,55	25,65	19,67	27,19	19,91	27,52	20,15	27,86
530800701112411	ANGIL	10 MG COMP CT 01 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,96	4,09	3,14	4,34	3,18	4,40	3,22	4,45
530800703115416	ANGIL	10MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	51,27	70,87	54,36	75,14	55,02	76,06	55,70	76,99
530800704111414	ANGIL	5MG COM SUB LINGUAL CX 50 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	50,27	69,49	53,30	73,68	53,95	74,58	54,61	75,50
530800702119418	ANGIL	5MG COMP SUBLINGUAL CT 01 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,91	4,02	3,08	4,26	3,12	4,31	3,16	4,37
530801102131415	BACTRISAN	200 MG + 40 MG SUSP. ORAL CT FR X 50 ML PEDIÁTRICO	0,00	0,00	5,18	7,16	5,49	7,59	5,56	7,69	5,63	7,78
530801105130411	BACTRISAN	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	8,96	12,39	9,50	13,14	9,62	13,30	9,74	13,46
530801101119411	BACTRISAN	400 MG + 80 MG COMP CT 02 BL DE AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,76	9,34	7,17	9,92	7,26	10,04	7,35	10,16
530801203116411	BARBITRON	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	79,92	110,48	84,74	117,14	85,77	118,57	86,82	120,02
530801201113415	BARBITRON	100MG COMP X 20	0,00	0,00	3,19	4,41	3,38	4,67	3,42	4,73	3,46	4,79
530801202136419	BARBITRON	4% SOL ORAL CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	4,83	6,68	5,12	7,07	5,18	7,16	5,24	7,25
530801302173413	BENZOTISAN	25% EMU TOP CT 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	299,46	399,33	320,35	426,28	324,90	432,11	329,58	438,09
530801404111417	BROMOXON	3 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	141,60	195,74	150,14	207,54	151,96	210,06	153,83	212,65
530801401112412	BROMOXON	3 MG COMP CX 02 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	5,66	7,82	6,00	8,29	6,07	8,39	6,14	8,49
530801403115419	BROMOXON	6 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	225,47	311,68	239,07	330,48	241,97	334,49	244,95	338,60
530801402119410	BROMOXON	6 MG COMP CX 02 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	9,01	12,46	9,55	13,21	9,67	13,37	9,79	13,53
530808001111114	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,25	7,25	5,56	7,69	5,63	7,78	5,70	7,88
530808002116111	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	131,23	181,41	139,15	192,36	140,84	194,69	142,57	197,09
530801802117318	CICLOVULON	COMP CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	2,88	3,98	3,05	4,22	3,09	4,27	3,13	4,32

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA**											
530801902111419	CIMETIVAL	200 MG COM CX 50 BL AL PLAS AMB X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	76,20	105,34	80,80	111,69	81,78	113,05	82,79	114,44
530801901115410	CIMETIVAL	200 MG COMP CT 04 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	11,16	15,43	11,84	16,36	11,98	16,56	12,13	16,76
530802001118411	CINAZON	25 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	4,86	6,72	5,16	7,13	5,22	7,22	5,28	7,30
530802002114411	CINAZON	75 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	7,31	10,11	7,76	10,72	7,85	10,85	7,95	10,99
530802101112415	CIPRODINE	250 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	25,13	34,74	26,65	36,83	26,97	37,28	27,30	37,74
530802102119413	CIPRODINE	500 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	38,02	52,56	40,31	55,72	40,80	56,40	41,30	57,09
530807801112117	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	6,25	8,64	6,63	9,16	6,71	9,28	6,79	9,39
530807802119115	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	9,38	12,97	9,95	13,75	10,07	13,92	10,19	14,09
530802302118410	CONVULSAN	200 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	150,04	207,41	159,09	219,92	161,02	222,59	163,00	225,33
530802301111412	CONVULSAN	200 MG COMP CT 02 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,85	6,70	5,14	7,10	5,20	7,19	5,26	7,28
530807903136414	DAZOTIL	250 MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	3,79	5,24	4,02	5,56	4,07	5,63	4,12	5,70
530807901133418	DAZOTIL	250 MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	7,58	10,48	8,04	11,12	8,14	11,25	8,24	11,39
530807907131417	DAZOTIL	250 MG/5 ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 30 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	189,71	262,25	201,15	278,06	203,59	281,43	206,09	284,90
530807904132412	DAZOTIL	250 MG/5 ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	378,92	523,80	401,77	555,39	406,65	562,14	411,65	569,05
530807902113410	DAZOTIL	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 06	0,00	0,00	6,89	9,52	7,30	10,09	7,39	10,22	7,48	10,34
530807905112415	DAZOTIL	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	13,77	19,04	14,60	20,19	14,78	20,43	14,96	20,68
530807906119413	DAZOTIL	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 420 (EMB HOSP)	0,00	0,00	501,48	693,23	531,72	735,03	538,18	743,96	544,80	753,11
530802401132411	DEFLAREN	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	7,44	10,28	7,88	10,90	7,98	11,03	8,08	11,17
530802403161419	DEFLAREN	0.1 % MG/G CR DERM CT BENS AL X 10 G	0,00	0,00	5,32	7,35	5,64	7,80	5,71	7,89	5,78	7,99
530802404166414	DEFLAREN	1 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 10 G	0,00	0,00	104,77	144,83	111,09	153,57	112,44	155,43	113,82	157,34
530802502168411	DERMASE	7,5 MG/G 3,9 MG/G POM DERM CX 50 BG AL X 10 G	0,00	0,00	77,56	107,22	82,24	113,69	83,24	115,07	84,26	116,48
530802501161413	DERMASE	CX CT 01 BINS AL X 10 G	0,00	0,00	5,18	7,16	5,49	7,59	5,56	7,69	5,63	7,78
530802601166417	DERMAZOL	10 MG/G CR DERM CT BENS AL 25 G	0,00	0,00	6,54	8,72	7,00	9,32	7,10	9,44	7,20	9,57
530802701136110	DEXAMETASONA	01 MG / ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	6,07	8,39	6,43	8,89	6,51	9,00	6,59	9,11
530802802110419	DIABECONTROL	250 MG COM CX 50 BL AL PLAS AMB X 10 (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	87,34	120,74	92,61	128,01	93,73	129,57	94,88	131,16
530802801114410	DIABECONTROL	250 MG COMP CT FR VD AMB X 100	0,00	0,00	23,29	32,20	24,69	34,13	24,99	34,55	25,30	34,97
530802901135411	DILAMOL	0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	5,83	8,06	6,18	8,55	6,26	8,65	6,34	8,76
530802903138416	DILAMOL	0.4 MG/ML XPE CT 50 FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	112,21	155,11	118,97	164,47	120,42	166,46	121,90	168,51
530802902115412	DILAMOL	2 MG COMP CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	2,59	3,58	2,75	3,80	2,78	3,84	2,81	3,89
530805101113416	DILAVAX	10 MG CAP GEL MOLE CT X 30	0,00	0,00	15,47	21,39	16,40	22,67	16,60	22,95	16,80	23,23
530805103116412	DILAVAX	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	60,90	84,19	64,58	89,27	65,36	90,35	66,16	91,46
530805102111417	DILAVAX	10 MG COMP CT 03 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	6,36	8,79	6,75	9,33	6,83	9,44	6,91	9,56
530803001162419	ESTROGENON	0,625 MG /G CR VAG CT BINS AL X 25 G + APLIC	0,00	0,00	22,55	31,17	23,91	33,05	24,20	33,45	24,50	33,86
530803002118413	ESTROGENON	0,625 MG DRG BL AL PLAS AMB X 21	0,00	0,00	19,43	26,86	20,60	28,48	20,85	28,82	21,11	29,18
530803004110411	ESTROGENON	0,625 MG DRG CT 25 BL AL PLAS AMB X 21	0,00	0,00	282,15	390,03	299,17	413,56	302,80	418,58	306,52	423,73
530803005117418	ESTROGENON	0,625 MG DRG CT 25 BL AL PLAS AMB X 28	0,00	0,00	366,08	506,05	388,16	536,57	392,87	543,09	397,70	549,77
530803003114411	ESTROGENON	0,625 MG DRG CT BL AL PLAS AMB X 28	0,00	0,00	20,02	27,67	21,22	29,34	21,48	29,69	21,74	30,06
530803006164411	ESTROGENON	0,625 MG/G CREM VAG CT 50 BG AL X 25 G + 50 APLIC	0,00	0,00	1.032,28	1.426,98	1.094,54	1.513,04	1.107,83	1.531,42	1.121,46	1.550,26
530807701134119	FENOBARBITAL	40 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20ML	0,00	0,00	2,33	3,22	2,47	3,41	2,50	3,45	2,53	3,50
530803103119415	FERROTOTAL	40 MG COM REV CX 20 FR VD INC X 50	0,00	0,00	171,77	229,06	183,75	244,51	186,36	247,85	189,04	251,29

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA**											
530803101116419	FERROTOTAL	40 MG FE ELEM COMP REV FR X 50	0,00	0,00	9,10	12,13	9,73	12,95	9,87	13,13	10,01	13,31
530803104131419	FERROTOTAL	68 MG/ML SOL OR CX 50 FR VD CGT X 30 ML	0,00	0,00	177,24	236,35	189,61	252,31	192,30	255,75	195,07	259,30
530803102139412	FERROTOTAL	68 MG/ML SOL ORAL CT FR CGT X 30 ML	0,00	0,00	4,98	6,64	5,32	7,09	5,40	7,18	5,48	7,28
530803301115416	FOLITAL	5 MG CX C/ 40 COMP	0,00	0,00	7,89	10,91	8,37	11,57	8,47	11,71	8,57	11,85
530803402116418	FUROSAN	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	82,26	113,71	87,22	120,57	88,28	122,03	89,37	123,54
530803401111412	FUROSAN	40 MG COMP CT 02 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,81	6,65	5,10	7,05	5,16	7,13	5,22	7,22
530803504131416	GEOPHAGOL	100MG/5ML SUS OR CT 50 FR VD AMB X 30 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	161,41	215,24	172,67	229,76	175,12	232,90	177,64	236,13
530803602115415	GLIBENCLAMON	5 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	49,70	68,70	52,70	72,85	53,34	73,74	54,00	74,64
530803601119417	GLIBENCLAMON	5 MG COMP CT 03 BL ALP PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,80	5,25	4,03	5,57	4,08	5,64	4,13	5,71
530803701113410	HELMICIN	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	93,96	129,89	99,63	137,72	100,84	139,40	102,08	141,11
530803702111411	HELMICIN	150 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL PLAS INC X 01	0,00	0,00	13,42	18,55	14,23	19,67	14,40	19,91	14,58	20,15
530803703116417	HELMICIN	150 MG CAP GEL DURA CX 50 BL AL PLAS INC X 1 (EMB HOSP)	0,00	0,00	381,35	527,16	404,35	558,96	409,26	565,75	414,29	572,70
530804003118415	HIPOTEN	25 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 EMB HOSP	0,00	0,00	31,24	43,18	33,13	45,79	33,53	46,35	33,94	46,92
530804001115419	HIPOTEN	25 MG COMP CT 02 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,59	11,87	9,11	12,59	9,22	12,75	9,33	12,90
530804002111417	HIPOTEN	50 MG COMP CT 02 BL AL PALS INC X 10	0,00	0,00	18,90	26,13	20,04	27,70	20,28	28,03	20,53	28,38
530804402111414	LICILON	500 MG CAP GEL DURA CT 50 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	200,09	276,60	212,16	293,29	214,74	296,85	217,38	300,50
530804502114415	LOPURAX	100 MG COM CT 50 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	90,27	124,79	95,72	132,32	96,88	133,92	98,07	135,57
530804501118417	LOPURAX	100 MG COMP CT 02 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	4,47	6,18	4,74	6,56	4,80	6,64	4,86	6,72
530806001112416	MEDROXON	10 MG COMP CX CT 01 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,13	11,24	8,62	11,91	8,72	12,05	8,83	12,20
530804601112410	METOCLOSAN	10 MG COMP CT 02 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	2,71	3,61	2,90	3,86	2,94	3,91	2,98	3,96
530804602135414	METOCLOSAN	4MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC X 10 ML	0,00	0,00	4,72	6,29	5,05	6,72	5,12	6,81	5,19	6,90
530804701168116	METRONIDAZOL	100MG/G GEL VAG CT 01 BENS AL X 50 G + 10 APLIC	0,00	0,00	10,31	14,25	10,93	15,11	11,06	15,29	11,20	15,48
530804801111418	METROVAL	250 MG COMP CT 02 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,99	8,28	6,35	8,78	6,43	8,89	6,51	9,00
530804805133416	METROVAL	40 MG/ML SUS OR CT 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	186,28	257,51	197,51	273,03	199,91	276,35	202,37	279,75
530804803165418	METROVAL	GEL VAG CT BINS AL X 50 G + APLIC	0,00	0,00	11,60	16,04	12,30	17,00	12,45	17,21	12,60	17,42
530805201118411	NIMESULON	100 MG COMP CT 01 BL PLAS AMB X 12	0,00	0,00	7,85	10,85	8,32	11,50	8,42	11,64	8,52	11,78
530805202130413	NIMESULON	50 MG /ML SOL ORAL CT FR VD AMB 15 ML	0,00	0,00	8,04	11,11	8,53	11,79	8,63	11,93	8,74	12,08
530805305134411	NISTAVAL	100.000 UI SUS OR CT 50 FR VD AMB X 50 ML + CGT (EMB HOSP)	0,00	0,00	223,08	308,38	236,54	326,98	239,41	330,95	242,35	335,02
530805304162411	NISTAVAL	25.000 UI/G CREM VAG CT 50 BG AL X 60 G + APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	418,88	579,04	444,15	613,97	449,54	621,43	455,07	629,07
530805303166413	NISTAVAL	25000 UI/G CREM VAG BG AL X 60 G + APLIC	0,00	0,00	8,37	11,57	8,87	12,26	8,98	12,41	9,09	12,57
530805401117417	NORFLOXASAN	400 MG COMP REV CT FR VD AMB X 14	0,00	0,00	19,29	26,67	20,45	28,27	20,70	28,61	20,95	28,97
530805602112412	PIROXIL	20 MG CAP CX CT 01 BL X 10	0,00	0,00	3,63	5,02	3,85	5,33	3,90	5,39	3,95	5,46
530805603119410	PIROXIL	20 MG CAP GEL DURA CX 50 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	182,06	251,67	193,04	266,84	195,38	270,09	197,78	273,41
530805701110418	PRAZONIL	10 MG CAP GEL DURA CT FR X 14	0,00	0,00	14,82	20,49	15,72	21,73	15,91	21,99	16,11	22,26
530805702117416	PRAZONIL	20 MG CAP GEL DURA CT FR X 7	0,00	0,00	14,67	20,28	15,55	21,50	15,74	21,76	15,93	22,03
530805704111415	PRAZONIL	20 MG CAP GEL DURA CX FR VD AMB X 700 (EMB HOSP)	0,00	0,00	524,08	724,47	555,69	768,17	562,44	777,50	569,36	787,06
530805703113414	PRAZONIL	20 MG CAP GEL DURA FR X 14	0,00	0,00	28,52	39,42	30,24	41,81	30,61	42,31	30,99	42,83
530805804114114	PREDNISONA	20 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP)	0,00	0,00	399,28	551,95	423,36	585,24	428,50	592,34	433,77	599,63
530805801115111	PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,44	11,67	8,95	12,37	9,06	12,52	9,17	12,68

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA**											
530805802111118	PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	16,90	23,37	17,92	24,78	18,14	25,08	18,36	25,38
530805805110112	PREDNISONA	5 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP)	0,00	0,00	137,21	189,67	145,48	201,11	147,25	203,55	149,06	206,05
530805803118116	PREDNISONA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,81	8,02	6,16	8,51	6,23	8,61	6,31	8,72
530805904119411	PREDVAL	20 MG COM CX 50 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	121,74	168,29	129,08	178,44	130,65	180,61	132,26	182,83
530805901111418	PREDVAL	20 MG COMP CT 02 BL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	11,65	16,10	12,35	17,07	12,50	17,28	12,65	17,49
530805903112411	PREDVAL	5 MG COM CX 50 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	82,25	113,70	87,21	120,56	88,27	122,02	89,36	123,52
530805902116413	PREDVAL	5MG COMP CT 02 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	4,70	6,50	4,98	6,88	5,04	6,97	5,10	7,05
530806101168413	PROMETAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,56	10,08	8,09	10,76	8,20	10,91	8,32	11,06
530806106161417	PROMETAZOL	20 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	382,62	510,23	409,31	544,66	415,12	552,09	421,10	559,75
530806105112412	PROMETAZOL	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,50	6,00	4,81	6,40	4,88	6,49	4,95	6,58
530806102113418	PROMETAZOL	25 MG COM REV CT BL X 10	0,00	0,00	2,25	3,00	2,41	3,20	2,44	3,25	2,48	3,29
530806103111419	PROMETAZOL	25 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 500	0,00	0,00	112,72	150,31	120,59	160,46	122,30	162,65	124,06	164,91
530806104159415	PROMETAZOL	25 MG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	26,76	35,68	28,62	38,09	29,03	38,61	29,45	39,14
530806107158411	PROMETAZOL	25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	53,52	71,37	57,26	76,19	58,07	77,23	58,91	78,30
530806202118411	PRONASTERON	1 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	19,75	26,34	21,13	28,12	21,43	28,50	21,74	28,90
530806203114411	PRONASTERON	1 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	9,88	13,18	10,57	14,07	10,72	14,26	10,87	14,45
530806201111413	PRONASTERON	5 MG COMP CT BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	51,90	71,74	55,03	76,07	55,70	77,00	56,39	77,94
530806301116417	RANITION	150 MG COMP REV CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	15,82	21,87	16,78	23,19	16,98	23,47	17,19	23,76
530806304131417	RANITION	150 MG/10 ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	901,33	1.245,96	955,69	1.321,11	967,30	1.337,16	979,20	1.353,60
530806303135419	RANITION	150 MG/10 ML XPE FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	18,02	24,91	19,11	26,41	19,34	26,73	19,58	27,06
530806502111412	SANPRONOL	10 MG COM CT 50 STR AL/AL X 10	0,00	0,00	108,53	150,03	115,07	159,07	116,47	161,00	117,90	162,98
530806503118410	SANPRONOL	20 MG COM CT 50 STR AL/AL X 10	0,00	0,00	198,01	273,72	209,95	290,23	212,50	293,75	215,11	297,36
530806501115414	SANPRONOL	40 MG COMP CT 04 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	6,52	9,01	6,92	9,56	7,00	9,68	7,09	9,80
530806602116416	SANVAPRESS	20 MG COMP CT 02 X 10	0,00	0,00	22,79	31,50	24,17	33,41	24,46	33,81	24,76	34,23
530807601113411	SINVASTON	10 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,67	32,72	25,10	34,69	25,40	35,11	25,71	35,54
530807603116418	SINVASTON	10 MG COM REV CTT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,96	15,15	11,62	16,06	11,76	16,26	11,90	16,46
530807604112416	SINVASTON	20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,61	24,34	18,67	25,81	18,90	26,13	19,13	26,45
530807605119414	SINVASTON	20 MG COM REV CT BL AL INC X 10	0,00	0,00	17,57	24,29	18,63	25,76	18,86	26,07	19,09	26,39
530807602111412	SINVASTON	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,25	27,99	21,47	29,68	21,73	30,04	22,00	30,41
530808101173111	SULFIRAM	250 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	7,10	9,46	7,59	10,10	7,70	10,24	7,81	10,38
530808102171112	SULFIRAM	250 MG/ML SOL TOP CX 50 FR VD AMB X 100 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	355,29	473,78	380,07	505,75	385,47	512,66	391,02	519,77
530808202115419	SULONIL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	12,36	17,09	13,10	18,11	13,26	18,33	13,42	18,55
530808203111417	SULONIL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	308,89	427,00	327,52	452,75	331,50	458,25	335,58	463,89
530808204118415	SULONIL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)	0,00	0,00	370,67	512,40	393,03	543,31	397,80	549,90	402,69	556,66
530808201135416	SULONIL	50 MG/ML SUS OR CX 200 FR PLAS OPC X 15 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.520,70	2.102,16	1.612,42	2.228,95	1.632,00	2.256,01	1.652,07	2.283,76
530808205130419	SULONIL	50 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 15 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	380,17	525,53	403,10	557,23	408,00	564,00	413,02	570,94
530806703117418	TENSIOVAL	250 MG COM REV CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	69,29	95,78	73,47	101,56	74,36	102,79	75,27	104,06
530806701114411	TENSIOVAL	250 MG COMP REV CT 02 BL AL PLAS INC X10	0,00	0,00	13,73	18,98	14,56	20,13	14,74	20,38	14,92	20,63
530806704113416	TENSIOVAL	500 MG COM REV CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	151,19	209,00	160,31	221,61	162,26	224,30	164,26	227,06
530806702110411	TENSIOVAL	500 MG COMP REVCT 02 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	26,25	36,29	27,83	38,47	28,17	38,94	28,52	39,42

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA**											
530807001175416	VALFIRAN	25% SOL TOP CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	19,83	26,44	21,21	28,22	21,51	28,61	21,82	29,00
530807002171414	VALFIRAN	25% SOL TOP CX 50 FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	683,26	911,13	730,92	972,62	741,30	985,90	751,97	999,57
530807402110412	VERAVAL	80 MG COM REV CX 50 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	93,04	128,61	98,65	136,37	99,85	138,03	101,08	139,73
530807401114414	VERAVAL	80 MG DRG CT 02 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	7,53	10,41	7,98	11,04	8,08	11,17	8,18	11,31
530807502131411	VITADESAN	3.000 + 800 UI/ML SOL OR CX 50 FR VD CGT X 10 ML	0,00	0,00	358,21	477,68	383,20	509,91	388,64	516,88	394,24	524,04
530807501135413	VITADESAN	300OUI + 800UI/ML SOL ORAL CT FR VD CGT X 10 ML	0,00	0,00	7,15	9,53	7,65	10,18	7,76	10,32	7,87	10,46
Laboratório:	**SCHERING DO BRASIL QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA**											
530900103179312	ADVANTAN	0,1 PCC SOLUÇÃO TOP FR GT C/ 20 ML	0,00	0,00	31,58	42,11	33,79	44,96	34,27	45,58	34,76	46,21
530900302112315	ANDROCUR	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	133,20	184,13	141,24	195,24	142,95	197,61	144,71	200,04
530900301116317	ANDROCUR	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	133,20	184,13	141,24	195,24	142,95	197,61	144,71	200,04
530900304115311	ANDROCUR	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	70,73	97,77	75,00	103,67	75,91	104,93	76,84	106,22
530900303119313	ANDROCUR	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	70,73	97,77	75,00	103,67	75,91	104,93	76,84	106,22
530904901118313	AVADEN	1 MG COM REV / 1 MG + 0,025 MG COM REV CT ENV BL - CALEND X 28	0,00	0,00	30,00	41,47	31,82	43,98	32,20	44,52	32,60	45,07
530900602159317	BETAFERON	9,6 MUI CT 15 FRS PÓ LIOF + 15 SER VD DIL INJ	0,00	0,00	3.846,84	5.317,72	4.078,85	5.638,45	4.128,40	5.706,93	4.179,17	5.777,13
530900603155315	BETAFERON	9,6 MUI PO LIOF INJ CT 15 CT 1 FA VD INC + 1 SER VD INC DIL X 1,2 ML + ADAP COM AGULHA + 2 ENV LENÇO	0,00	0,00	3.846,84	5.317,72	4.078,86	5.638,46	4.128,40	5.706,94	4.179,18	5.777,14
530900701165315	BI-NERISONA	BISN C/ 15 G	0,00	0,00	11,94	15,92	12,78	17,01	12,96	17,24	13,15	17,48
530901001116311	CICLOPRIMOGYNA	2 MG DRG + (2 MG + 0,25 MG) DRG CT BL AL PLAS INC X 11 + 10	0,00	0,00	5,18	7,16	5,49	7,59	5,56	7,69	5,63	7,78
530900901113319	CICLOPRIMOGYNA	2 MG DRG + (2 MG + 0,25 MG) DRG CT BL AL PLAS INC X 11 + 10	0,00	0,00	5,18	7,16	5,49	7,59	5,56	7,69	5,63	7,78
530901201115317	CLIANE	2 MG + 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	26,96	37,27	28,58	39,51	28,93	39,99	29,29	40,49
530901101110313	CLIANE	2 MG + 1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	26,96	37,27	28,58	39,51	28,93	39,99	29,29	40,49
530901301111313	CLIMENE	2 MG DRG / 2 MG + 1 MG DRG CT BL CALEND X 11 + 10	0,00	0,00	14,56	20,13	15,44	21,35	15,63	21,61	15,82	21,87
530901401114314	CLIMENE	2 MG DRG / 2 MG + 1 MG DRG CT BL CALEND X 11 + 10	0,00	0,00	14,56	20,13	15,44	21,35	15,63	21,61	15,82	21,87
530901601113311	DIANE 35	2 MG + 0,035 MG DRG CT BL - CALEND AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	12,67	17,51	13,43	18,57	13,60	18,80	13,77	19,03
530901501119318	DIANE 35	2 MG + 0,035 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	12,67	17,51	13,43	18,57	13,60	18,80	13,77	19,03
530901801112319	FEMIANE	0,075 MG + 0,020 MG DRG CT ENV BL CALEND X 21	0,00	0,00	20,05	27,72	21,26	29,39	21,52	29,75	21,78	30,11
530901701118315	FEMIANE	0,075 MG + 0,020 MG DRG CT ENV BL CALEND X 21	0,00	0,00	20,05	27,72	21,26	29,39	21,52	29,75	21,78	30,11
530902001152314	GESTADINONA	250 MG/ML + 5 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	5,40	7,46	5,73	7,93	5,80	8,02	5,87	8,12
530902301113314	GYNERA	0,075 MG + 0,03 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	17,59	24,32	18,66	25,79	18,88	26,10	19,11	26,42
530902401118318	GYNERA	0,075 MG + 0,03 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	17,59	24,32	18,66	25,79	18,88	26,10	19,11	26,42
530902501163315	GYNO ICADEN	CREME BISN C/ 40 GR C/ 7 APLICADORES	0,00	0,00	27,38	36,51	29,29	38,97	29,71	39,51	30,13	40,05
530902502161316	GYNO ICADEN	CREME PV BISN C/ 40 GR C/ 7 APLICADORES	0,00	0,00	27,38	36,51	29,29	38,97	29,71	39,51	30,13	40,05
530902601117315	GYNO ICADEN ÓVULOS	600 MG BL C/ 1 ÓVULO	0,00	0,00	31,05	41,41	33,22	44,20	33,69	44,80	34,17	45,42
530902701162312	ICADEN	CREME BISN C/ 20 G	0,00	0,00	13,82	18,43	14,79	19,67	15,00	19,94	15,21	20,22
530902702177313	ICADEN	SOLUÇÃO FR C/ 30 ML	0,00	0,00	19,44	25,92	20,79	27,66	21,09	28,04	21,39	28,43
530902703173311	ICADEN	SPRAY FR C/ 60 ML	0,00	0,00	36,18	48,25	38,71	51,51	39,26	52,21	39,82	52,93
530902814153416	IOPAMIRON	612 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	1.914,42	2.646,42	2.029,89	2.806,03	2.054,54	2.840,12	2.079,81	2.875,05
530902809151419	IOPAMIRON	612 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	453,28	626,60	480,62	664,39	486,46	672,46	492,44	680,73
530902815151311	IOPAMIRON	612 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 200 ML	0,00	0,00	3.452,37	4.772,42	3.660,59	5.060,26	3.705,05	5.121,72	3.750,62	5.184,71

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SCHERING DO BRASIL QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA**											
530902810158413	IOPAMIRON	612 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	1.032,75	1.427,63	1.095,04	1.513,74	1.108,34	1.532,13	1.121,97	1.550,97
530902811154411	IOPAMIRON	755 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	2.378,41	3.287,82	2.521,86	3.486,12	2.552,49	3.528,46	2.583,89	3.571,86
530902812150411	IOPAMIRON	755 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 200 ML	0,00	0,00	4.566,66	6.312,77	4.842,09	6.693,52	4.900,90	6.774,81	4.961,18	6.858,14
530902813157418	IOPAMIRON	755 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	1.252,84	1.731,88	1.328,41	1.836,34	1.344,54	1.858,64	1.361,08	1.881,50
530903004155411	MAGNEVISTAN	469 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	937,06	1.295,36	993,58	1.373,49	1.005,65	1.390,17	1.018,02	1.407,27
530903005151418	MAGNEVISTAN	469 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	8.589,43	11.873,69	9.107,48	12.589,83	9.218,10	12.742,74	9.331,48	12.899,47
530903006158416	MAGNEVISTAN	469 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 15 ML	0,00	0,00	1.399,52	1.934,64	1.483,92	2.051,32	1.501,95	2.076,23	1.520,42	2.101,77
530903007154414	MAGNEVISTAN	469 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 30 ML	0,00	0,00	2.641,35	3.651,30	2.800,65	3.871,51	2.834,67	3.918,53	2.869,53	3.966,73
530903101150311	MESIGYNA	50 MG/ML + 5 MG/ML SOL INJ CT SER VD INC X 1 ML + AGU	0,00	0,00	15,00	20,74	15,90	21,98	16,10	22,25	16,29	22,53
530903102157311	MESIGYNA	50 MG/ML + 5 MG/ML SOL INJ CT SER VD INC X 1 ML + AGU	0,00	0,00	15,00	20,74	15,90	21,98	16,10	22,25	16,29	22,53
530903201155315	MESIGYNA	50 MG/ML + 5 MG/ML SOL INJ CT SER VD INC X 1 ML + AGU	0,00	0,00	15,00	20,74	15,90	21,98	16,10	22,25	16,29	22,53
530903303111317	MICROVLAR	0,15 MG + 0,03 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	3,72	5,14	3,94	5,45	3,99	5,52	4,04	5,59
530903301117318	MICROVLAR	0,15 MG + 0,03 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	3,72	5,14	3,94	5,45	3,99	5,52	4,04	5,59
530905801117313	MIRANOVA	0,10 MG + 0,02 MG DRG CT BL CALEND AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	9,63	13,31	10,20	14,10	10,33	14,27	10,45	14,45
530903401111311	MIRELLE	0,06 MG + 0,015 MG COM REV CT ENV BL CALEND X 24	0,00	0,00	22,58	31,21	23,94	33,09	24,23	33,49	24,53	33,91
530903501175311	MIRENA	52 MG SIU CT BL X 1 + INSERTOR	0,00	0,00	522,46	722,23	553,97	765,79	560,70	775,09	567,59	784,62
530905601150317	NEBIDO	250 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 4 ML	0,00	0,00	290,47	401,53	307,99	425,75	311,73	430,92	315,56	436,22
530903601110319	NEOVLAR	0,25 MG + 0,05 MG/DRG CT BL CALENDARIO AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	3,35	4,63	3,55	4,90	3,59	4,96	3,63	5,02
530903701166316	NERISONA	CREME BISN C/ 15 G	0,00	0,00	10,75	14,34	11,50	15,30	11,66	15,51	11,83	15,72
530903702162314	NERISONA	POM BISN C/ 15 G	0,00	0,00	10,75	14,34	11,50	15,30	11,66	15,51	11,83	15,72
530903801111416	PRIMOGYNA	1 MG DRG CT BL AL PLAS INC CALENDAR X 28	0,00	0,00	17,90	24,74	18,98	26,24	19,21	26,56	19,45	26,88
530903901114311	PRIMOLUT NOR	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	9,81	13,56	10,40	14,38	10,53	14,55	10,66	14,73
530904001117310	PRIMOSISTON	2 MG + 0,01 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,07	7,01	5,38	7,43	5,44	7,52	5,51	7,62
530904101111314	PROVIRON	25 MG COM CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	14,07	18,76	15,06	20,04	15,27	20,31	15,49	20,59
530904301110311	TRIQUILAR	0,05 MG + 0,03 MG (DRAGEA A) + 0,075 MG + 0,04 MG(DRAGEA B) + 0,125 MG + 0,03 MG (DRAGEA C) CT BL AL PLAS INC CALEND X 21	0,00	0,00	4,58	6,33	4,86	6,71	4,91	6,79	4,97	6,88
530904201116318	TRIQUILAR	0,05 MG + 0,03 MG (DRAGEA A) + 0,075 MG + 0,04 MG(DRAGEA B) + 0,125 MG + 0,03 MG (DRAGEA C) CT BL AL PLAS INC CALEND X 21	0,00	0,00	4,58	6,33	4,86	6,71	4,91	6,79	4,97	6,88
530905101131313	ULTRAVIST	623,40 MG/ML SOL INJ CT FA X 100 ML	0,00	0,00	182,82	252,72	193,85	267,97	196,20	271,22	198,61	274,56
530905102154317	ULTRAVIST	623,40 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	1.828,20	2.527,23	1.938,46	2.679,66	1.962,01	2.712,20	1.986,14	2.745,56
530905103150315	ULTRAVIST	623,40 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	365,64	505,45	387,69	535,93	392,40	542,44	397,23	549,11
530905104157313	ULTRAVIST	623,40 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD INC X 200 ML	0,00	0,00	3.656,40	5.054,47	3.876,93	5.359,32	3.924,02	5.424,41	3.972,28	5.491,13
530905501131310	VENTAVIS	10 MCG/ML SOL NEB CT 30 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	233,19	310,96	249,46	331,95	253,01	336,49	256,65	341,15
530904701119316	YASMIN	1 BL CALENDÁRIO C/ 21 COMPS	0,00	0,00	36,81	50,88	39,03	53,95	39,50	54,60	39,99	55,28
530904702115411	YASMIN	3 MG + 0,03 MG COM REV CT 3 BL CALEND AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	110,44	152,67	117,10	161,88	118,52	163,84	119,98	165,86
530905701112311	YAZ	3MG+0,02 MG COM REV CT BL CALEND AL PLAS INC X 24	0,00	0,00	36,81	50,88	39,03	53,95	39,50	54,60	39,99	55,28
Laboratório:	**SCHERING-PLOUGH PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA**											
537700902156319	ETHYOL	500 MG PO LIOF INJ CT 3 FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	1.781,68	2.462,93	1.889,14	2.611,47	1.912,08	2.643,18	1.935,60	2.675,70
537700901151313	ETHYOL	500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	593,88	820,96	629,70	870,48	637,35	881,05	645,19	891,88

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório: SCHERING-PLOUGH PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA												
537700601156311	INTRON-A	10 MUI PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + DIL FA VD INC X 1 ML	193,80	267,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
537700801171312	NASONEX	0,05 PCC SUS NAS EST FR PLAS OPC SPRAY X 120 ATOMIZACOES	0,00	0,00	41,40	57,23	43,90	60,68	44,43	61,42	44,98	62,17
537700802178310	NASONEX	0,05 PCC SUS NAS EST FR PLAS OPC SPRAY X 60 ATOMIZACOES	0,00	0,00	27,23	37,64	28,87	39,91	29,22	40,39	29,58	40,89
537700501151316	ONICIT	0,05 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	415,90	554,61	444,94	592,07	451,26	600,16	457,76	608,48
537700302159317	PEGINTRON	108 MCG PÓ LIOF SOL INJ CT 1 SER DUPLO COMPART + DIL X 0,66 ML APÓS REC 80 MCG/0,5 ML	923,13	1.276,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
537700303155315	PEGINTRON	135 MCG PÓ LIOF SOL INJ CT 1 SER DUPLO COMPART + DIL X 0,66 ML APÓS REC 100 MCG/0,5 ML	1.123,58	1.553,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
537700304151313	PEGINTRON	148 MCG PÓ LIOF SOL INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 0,7 ML APÓS REC 100 MCG/0,5 ML	1.123,58	1.553,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
537700305158311	PEGINTRON	162 MCG PÓ LIOF SOL INJ CT 1 SER DUPLO COMPART + DIL X 0,66 ML APÓS REC 120 MCG/0,5 ML	1.347,77	1.863,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
537700306154311	PEGINTRON	177,6 MCG PÓ LIOF SOL INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 0,7 ML APÓS REC 120 MCG/0,5 ML	1.347,77	1.863,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
537700701150313	REMICADE	10 MG/ML PÓ LIOF CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	2.618,90	3.620,27	2.776,85	3.838,61	2.810,58	3.885,24	2.845,15	3.933,02
537700101110310	TEMODAL	100 MG CAP EST FR VD AMB X 5	0,00	0,00	2.105,15	2.910,08	2.232,12	3.085,59	2.259,23	3.123,07	2.287,02	3.161,49
537700102117319	TEMODAL	20 MG CAP EST FR VD AMB X 5	0,00	0,00	421,02	582,00	446,41	617,10	451,83	624,59	457,39	632,27
537700103113317	TEMODAL	250 MG CAP EST FR VD AMB X 5	0,00	0,00	5.157,72	7.129,83	5.468,80	7.559,85	5.535,22	7.651,67	5.603,30	7.745,79
537700104111318	TEMODAL	5 MG CAP EST FR VD AMB X 5	0,00	0,00	105,23	145,47	111,57	154,24	112,93	156,11	114,32	158,03
537700401114419	ZETIA	10 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	22,19	30,67	23,52	32,52	23,81	32,91	24,10	33,32
537700402110311	ZETIA	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	44,41	61,39	47,09	65,09	47,66	65,88	48,25	66,69
537700403117318	ZETIA	10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	66,61	92,08	70,63	97,64	71,49	98,82	72,37	100,04
537700202111312	ZETSIM	10 MG + 10 MG COM CT BL AL AL X 14	0,00	0,00	50,12	69,28	53,14	73,46	53,79	74,36	54,45	75,27
537700201115314	ZETSIM	10 MG + 10 MG COM CT BL AL AL X 28	0,00	0,00	100,26	138,60	106,31	146,96	107,60	148,74	108,92	150,57
537700203118310	ZETSIM	10 MG + 20 MG COM CT BL AL PVC OPC ACLAR X 14	0,00	0,00	54,42	75,23	57,70	79,76	58,40	80,73	59,12	81,72
537700204114319	ZETSIM	10 MG + 20 MG COM CT BL AL PVC OPC ACLAR X 28	0,00	0,00	108,84	150,46	115,41	159,54	116,81	161,47	118,25	163,46
537700205110317	ZETSIM	10 MG + 40 MG COM CT BL AL PVC OPC ACLAR X 14	0,00	0,00	61,69	85,28	65,41	90,41	66,20	91,51	67,01	92,64
537700206117315	ZETSIM	10 MG + 40 MG COM CT BL AL PVC OPC ACLAR X 28	0,00	0,00	108,14	149,49	114,66	158,50	116,05	160,42	117,48	162,40
537700207113313	ZETSIM	10 MG + 80 MG COM CT BL AL PVC OPC ACLAR X 14	0,00	0,00	64,18	88,72	68,05	94,07	68,88	95,22	69,73	96,39
Laboratório: SCICLONE DO BRASIL - PRODUTOS FARMACÊUTICOS												
536800101157318	ZADAXIN	1,6 MG PO LIOF INJ CT 2 FA VD INC X 3,0 ML + 2 DIL AMP VD INC X 1,0 ML	0,00	0,00	83,93	111,92	89,80	119,49	91,07	121,12	92,38	122,80
Laboratório: SERONO PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA												
531200201151316	CETROTIDE	0,25MG C/1 FR AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 SER SOL	0,00	0,00	168,77	233,30	178,95	247,37	181,12	250,38	183,35	253,46
531200301162311	CRINONE	80MG GEL VAG CX C/15 APLICADORES	0,00	0,00	367,32	507,77	389,48	538,41	394,21	544,95	399,06	551,65
531200302169318	CRINONE	80MG GEL VAG CX C/7 APLICADORES	0,00	0,00	179,98	248,80	190,83	263,80	193,15	267,01	195,53	270,29
531200408153318	GONAL F	450UI (33MCG)/0,75ML CANETA PRÉ- CARREGADA	0,00	0,00	913,30	1.262,51	968,39	1.338,66	980,15	1.354,92	992,20	1.371,58
531200405154313	GONAL F	75 UI CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 AMP SOLV	0,00	0,00	152,20	210,40	161,38	223,09	163,34	225,80	165,35	228,57
531200407157311	GONAL F	900UI (66MCG)/1,5ML CANETA PRÉ-CARREGADA	0,00	0,00	1.826,59	2.525,01	1.936,76	2.677,30	1.960,28	2.709,82	1.984,40	2.743,15
531200406150311	GONAL F	GONAL F 300UI (22MCG)/0,5ML CANETA PRÉ-CARREGADA	0,00	0,00	608,86	841,66	645,57	892,42	653,42	903,26	661,45	914,37

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SERONO PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA**											
531200501153314	LUVERIS	75 UI CX C/1 FR AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 FR AM	0,00	0,00	370,91	512,73	393,28	543,66	398,06	550,26	402,95	557,03
531200604157312	OVIDREL	250 MCG/ML SOL INJ 1 SER PREENCH X 0,5 ML	0,00	0,00	271,66	375,53	288,05	398,18	291,54	403,02	295,13	407,98
531201601151311	RAPTIVA	125 MG PÓ LIOF INJ C/4 FR AMP VIDRO INCOLOR + 4 SERINGAS VIDRO DIL X 1.3 ML	0,00	0,00	3.158,43	4.366,09	3.348,92	4.629,42	3.389,60	4.685,65	3.431,29	4.743,28
531200902158317	REBIF	22 MCG/6 MUI CX C/12 SERINGAS PRONTA P/USO C/ 0,5	0,00	0,00	6.086,66	8.413,96	6.453,76	8.921,43	6.532,15	9.029,78	6.612,49	9.140,85
531200903154315	REBIF	44 MCG/12 MUI CX C/12 SERINGAS PRONTA P/USO C/ 0,5	0,00	0,00	6.924,61	9.572,31	7.342,25	10.149,64	7.431,43	10.272,92	7.522,83	10.399,27
531201101159313	SAIZEN	4 UI CX C/1 FR AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 AMP SO	0,00	0,00	143,62	198,53	152,28	210,50	154,13	213,06	156,02	215,68
531201102155311	SAIZEN	8 MG CX C/1 FA PO LIOF P/INJ + 1 CARTUCHO SOLVENTE	0,00	0,00	846,77	1.170,54	897,85	1.241,15	908,75	1.256,22	919,93	1.271,67
531201301115311	SEROPHENE	50 MG CX C/10 COMP X 01 BL	0,00	0,00	30,20	40,27	32,31	42,99	32,77	43,58	33,24	44,18
531201302111318	SEROPHENE	50 MG CX C/10 COMP X 03 BL	0,00	0,00	79,95	106,61	85,54	113,82	86,75	115,38	88,00	116,98
531201501157318	STILAMIN	3 MG CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 AMP SOLVE	0,00	0,00	551,54	762,43	584,81	808,41	591,91	818,23	599,19	828,29
Laboratório:	**SIDEPAL INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA**											
531500101177411	LENDREX	LOÇÃO FRASCO 60 ML	0,00	0,00	10,71	14,28	11,46	15,25	11,62	15,45	11,79	15,67
Laboratório:	**SIGMA PHARMA LTDA**											
531605301133111	ACEBROFILINA	10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	11,16	15,43	11,83	16,36	11,98	16,56	12,12	16,76
531605302131112	ACEBROFILINA	25 MG/5ML XPE C/ 120 ML	0,00	0,00	8,69	12,02	9,22	12,74	9,33	12,90	9,44	13,05
531610107110116	ACETILCISTEÍNA	100 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC)	0,00	0,00	5,96	7,95	6,38	8,49	6,47	8,60	6,56	8,72
531610103174111	ACETILCISTEÍNA	100MG GRAN 16 ENV X 5G	0,00	0,00	9,57	12,76	10,23	13,62	10,38	13,80	10,53	13,99
531610102135110	ACETILCISTEÍNA	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	10,66	14,21	11,40	15,17	11,56	15,38	11,73	15,59
531610105134115	ACETILCISTEÍNA	20 MG/ML XPE INF 120 ML	0,00	0,00	10,50	14,00	11,23	14,95	11,39	15,15	11,56	15,36
531610108117114	ACETILCISTEÍNA	200 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC)	0,00	0,00	5,07	6,76	5,42	7,21	5,50	7,31	5,58	7,41
531610101139112	ACETILCISTEÍNA	200 MG GRAN CT 16 ENV AL POLIET X 5 G	0,00	0,00	8,13	10,84	8,70	11,57	8,82	11,73	8,95	11,89
531610106130113	ACETILCISTEÍNA	40 MG/ML XPE AD 120 ML	0,00	0,00	14,29	19,05	15,29	20,34	15,50	20,62	15,73	20,90
531610104138117	ACETILCISTEÍNA	600 MG GRAN 16 ENV X 5 G	0,00	0,00	23,48	31,32	25,12	33,43	25,48	33,89	25,85	34,36
531610109113112	ACETILCISTEÍNA	600 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC)	0,00	0,00	14,67	19,56	15,69	20,88	15,92	21,17	16,15	21,46
531610201168114	ACETONIDA DE TRIANCINOLONA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA	1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100.000 UI/G POM DERM BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,67	14,23	11,41	15,19	11,57	15,39	11,74	15,61
531610202164112	ACETONIDA DE TRIANCINOLONA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA	1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100000 UI/G CREM DERM BL AL X 30 G	0,00	0,00	11,74	15,66	12,56	16,71	12,74	16,94	12,92	17,18
531609201168110	ACETONIDA TRIANCINOLONA	POM BIS C/ 10G	0,00	0,00	5,92	8,18	6,28	8,68	6,35	8,78	6,43	8,89
531615301160116	ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	9,73	12,98	10,41	13,85	10,56	14,04	10,71	14,24
531621701116119	ÁCIDO MEFENÂMICO	500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 24	0,00	0,00	7,68	10,24	8,22	10,93	8,33	11,08	8,45	11,24
531610301162118	ADAPALENO	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	28,27	37,69	30,24	40,24	30,67	40,79	31,11	41,35
531610302169116	ADAPALENO	1 MG/G GEL CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	28,27	37,69	30,24	40,24	30,67	40,79	31,11	41,35
531613701110411	AGLUCOSE	100 MG COM CT 3 BL AL PVDC LEIT X 10	0,00	0,00	22,99	31,78	24,38	33,70	24,67	34,11	24,98	34,53
531613702117411	AGLUCOSE	50 MG COM CT 3 BL AL PVDC LEIT X 10	0,00	0,00	15,14	20,93	16,05	22,19	16,25	22,46	16,44	22,73
531600101111318	AGRYLIN	0,5MG FR X 100 CAPS	0,00	0,00	1.432,62	1.980,40	1.519,03	2.099,84	1.537,48	2.125,35	1.556,39	2.151,49
531608502113112	ALBENDAZOL	200 MG COM MAST CT BL AL PLAS LEIT X 2	0,00	0,00	3,25	4,49	3,44	4,76	3,48	4,82	3,53	4,88
531608503136116	ALBENDAZOL	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML + CP MED	0,00	0,00	3,24	4,47	3,43	4,74	3,47	4,80	3,52	4,86

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SIGMA PHARMA LTDA**											
531608501117114	ALBENDAZOL	400MG COM MAST CT STR X 1	0,00	0,00	3,26	4,50	3,45	4,77	3,49	4,83	3,54	4,89
531613301112115	ALENDRONATO SÓDICO	70 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 2	0,00	0,00	31,65	43,75	33,55	46,38	33,96	46,95	34,38	47,53
531613302119113	ALENDRONATO SÓDICO	70 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 4	0,00	0,00	62,36	86,21	66,12	91,41	66,93	92,52	67,75	93,66
531608001114116	ALEXA	0,06MG+0,015MG 1 BLT X 24 COMP	0,00	0,00	14,56	20,13	15,44	21,35	15,63	21,61	15,82	21,87
531620206111411	ALFRON	0,25 MG COM CT BL AL PVDC BCO LEIT X 20	0,00	0,00	2,81	3,88	2,98	4,12	3,02	4,17	3,06	4,22
531620207118418	ALFRON	0,25 MG COM CT BL AL PVDC BCO LEIT X 30	0,00	0,00	4,22	5,83	4,48	6,19	4,53	6,26	4,59	6,34
531620203112415	ALFRON	0,5 MG COM CT BL AL PVDC BCO LEIT X 20	0,00	0,00	5,53	7,64	5,86	8,10	5,93	8,20	6,00	8,30
531620208114416	ALFRON	0,5 MG COM CT BL AL PVDC BCO LEIT X 30	0,00	0,00	8,16	11,28	8,65	11,96	8,76	12,11	8,86	12,25
531620205115411	ALFRON	1 MG COM CT BL AL PVDC BCO LEIT X 20	0,00	0,00	9,91	13,70	10,51	14,53	10,64	14,71	10,77	14,89
531620204119413	ALFRON	1 MG COM CT BL AL PVDC BCO LEIT X 30	0,00	0,00	14,06	19,44	14,91	20,61	15,09	20,86	15,28	21,12
531620201111411	ALFRON	2 MG COM CT BL AL PVDC BCO LEIT X 20	0,00	0,00	19,63	27,14	20,82	28,78	21,07	29,13	21,33	29,49
531620202116417	ALFRON	2 MG COM CT BL AL PVDC BCO LEIT X 30	0,00	0,00	26,16	36,16	27,75	38,36	28,08	38,82	28,43	39,30
531615501151110	ALGESTONA ACETONIDA + ENANTATO DE ESTRADIOL	150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	5,34	7,38	5,66	7,82	5,73	7,92	5,80	8,02
531608101119111	ALPRAZOLAM (B1)	0,25MG 2 BLT C/ 20 COMP	0,00	0,00	2,81	3,89	2,98	4,12	3,02	4,17	3,06	4,22
531608102115118	ALPRAZOLAM (B1)	0,5MG BLT C/ 20 COMP	0,00	0,00	5,53	7,64	5,86	8,10	5,93	8,20	6,00	8,30
531608103111116	ALPRAZOLAM (B1)	1MG BLT C/ 20 COMP	0,00	0,00	9,92	13,71	10,51	14,53	10,64	14,71	10,77	14,89
531608104118114	ALPRAZOLAM (B1)	2,0 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	22,64	31,29	24,00	33,18	24,29	33,58	24,59	33,99
531622001150411	ALPRODIL	20 MCG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	97,65	134,99	103,54	143,13	104,80	144,87	106,09	146,65
531608603114114	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	20,55	28,41	21,79	30,13	22,06	30,49	22,33	30,87
531608602118116	AMOXICILINA	500 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 21	0,00	0,00	5,94	8,21	6,30	8,71	6,38	8,81	6,45	8,92
531608601111118	AMOXICILINA	875 MG COM REV CT BL AL AL X 14	0,00	0,00	19,90	27,51	21,10	29,17	21,36	29,53	21,62	29,89
531620701112115	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL / AL X 12	0,00	0,00	47,05	65,04	49,89	68,96	50,49	69,80	51,11	70,66
531620702119113	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	875 MG + 125 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	56,68	78,35	60,10	83,08	60,83	84,09	61,58	85,12
531613801166419	ANAEROCID	20 MG /G CREM VAG CT BG PLAS OPC X 20 G + 3 APLIC	0,00	0,00	18,74	24,99	20,05	26,68	20,33	27,04	20,62	27,42
531613802162417	ANAEROCID	20 MG /G CREM VAG CT BG PLAS OPC X 40 G + 7 APLIC	0,00	0,00	29,54	39,39	31,60	42,04	32,05	42,62	32,51	43,21
531613803118411	ANAEROCID	300 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PVDC LEIT X 15	0,00	0,00	49,36	68,23	52,34	72,35	52,97	73,23	53,62	74,13
531613804114411	ANAEROCID	300 MG CAP GEL DURA CT 2 BL PLAS INC X 8	0,00	0,00	26,92	37,21	28,54	39,46	28,89	39,94	29,24	40,43
531605503119411	ANLO	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 70 (EMB FRAC)	0,00	0,00	58,05	80,25	61,55	85,09	62,30	86,12	63,07	87,18
531605501116415	ANLO	10MG 3BL X 10 COMP	0,00	0,00	25,01	34,57	26,51	36,65	26,84	37,10	27,17	37,55
531605504115411	ANLO	5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 70 (EMB FRAC)	0,00	0,00	31,99	44,22	33,92	46,89	34,33	47,46	34,75	48,04
531605502112413	ANLO	5MG 3BL X 10 COMP	0,00	0,00	13,73	18,98	14,56	20,13	14,74	20,38	14,92	20,63
531606401115415	ARTEMIDIS	35 0,035MG+2MG 1BL X 21 COMP. REV	0,00	0,00	8,31	11,49	8,81	12,18	8,92	12,33	9,03	12,48
531619703115118	ATENOLOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	14,57	20,15	15,45	21,36	15,64	21,62	15,83	21,89
531619701112111	ATENOLOL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,11	8,44	6,48	8,95	6,56	9,06	6,64	9,17
531619702119111	ATENOLOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	8,41	11,62	8,91	12,32	9,02	12,47	9,13	12,63
531620402115112	ATENOLOL + CLORTALIDONA	100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	24,15	33,38	25,60	35,39	25,91	35,82	26,23	36,26
531620401119114	ATENOLOL + CLORTALIDONA	50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	14,89	20,58	15,79	21,83	15,98	22,09	16,18	22,36
531600301178416	AZELAST	SOL NASAL FR X10ML	0,00	0,00	15,00	20,00	16,04	21,34	16,27	21,63	16,50	21,93

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SIGMA PHARMA LTDA**											
531600403116411	AZI	1000MG 1BL X 1 COMP	0,00	0,00	15,23	21,05	16,15	22,33	16,35	22,60	16,55	22,88
531600410112416	AZI	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 9	0,00	0,00	43,61	60,28	46,24	63,91	46,80	64,69	47,37	65,49
531600404112418	AZI	500MG 1BL X 3 COMP	0,00	0,00	14,68	20,29	15,56	21,51	15,75	21,77	15,94	22,04
531600405119416	AZI	500MG 1BL X 5 COMP	0,00	0,00	23,98	33,15	25,42	35,15	25,73	35,57	26,05	36,01
531600409130414	AZI	600 MG SUS OR CT FR PLAS OPC X DILUENTE	0,00	0,00	12,36	17,09	13,10	18,11	13,26	18,33	13,42	18,55
531600406131411	AZI	SUSP 1500MG S/ DILUENTE	0,00	0,00	20,09	27,77	21,30	29,45	21,56	29,81	21,83	30,17
531600407138418	AZI	SUSP ORAL ADU / PED 1500MG PO+DIL	0,00	0,00	26,62	36,80	28,23	39,02	28,57	39,50	28,92	39,98
531600408134416	AZI	SUSP ORAL PED 900MG PO+DIL	0,00	0,00	21,10	29,17	22,37	30,92	22,64	31,30	22,92	31,68
531600402136417	AZI	SUSP ORAL S/DILUENTE 900MG	0,00	0,00	15,99	22,10	16,95	23,43	17,16	23,71	17,37	24,01
531617401111113	AZITROMICINA DIIDRATADA	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 1	0,00	0,00	9,90	13,68	10,49	14,51	10,62	14,68	10,75	14,86
531604503115116	BETAMETASONA	0,5MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	0,00	0,00	3,35	4,64	3,56	4,92	3,60	4,98	3,64	5,04
531604501139115	BETAMETASONA	0,5MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 15ML	0,00	0,00	3,18	4,39	3,37	4,66	3,41	4,71	3,45	4,77
531604502119118	BETAMETASONA	2,0MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	0,00	0,00	4,47	6,18	4,74	6,55	4,80	6,63	4,86	6,71
531609501110118	BEZAFIBRATO	200 MG 2 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	10,94	15,13	11,60	16,04	11,74	16,23	11,89	16,43
531610401132113	BROMIDRATO DE FENOTEROL	0,25 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	1,72	2,37	1,82	2,52	1,84	2,55	1,86	2,58
531610402139111	BROMIDRATO DE FENOTEROL	0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	1,89	2,62	2,01	2,78	2,03	2,81	2,06	2,84
531610403135111	BROMIDRATO DE FENOTEROL	5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	2,20	3,04	2,33	3,22	2,36	3,26	2,39	3,30
531600501118417	BROMOPIRIN	2BL X 10 CAPS	0,00	0,00	11,74	16,23	12,45	17,21	12,60	17,42	12,76	17,63
531610501137117	BROMOPRIDA	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	9,26	12,35	9,91	13,18	10,05	13,36	10,19	13,55
531610502133115	BROMOPRIDA	4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML + CGT	0,00	0,00	6,64	8,85	7,10	9,45	7,20	9,58	7,30	9,71
531606501136112	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	10 MG / ML SOL OR FR VD CGT X 20 ML	0,00	0,00	4,64	6,18	4,96	6,60	5,03	6,69	5,10	6,78
531618801131111	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA	6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	4,47	5,96	4,78	6,36	4,85	6,45	4,92	6,54
531604901110114	CAPTOPRIL	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,01	8,31	6,37	8,81	6,45	8,91	6,53	9,02
531604902117112	CAPTOPRIL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,69	14,77	11,33	15,66	11,47	15,85	11,61	16,05
531604903113110	CAPTOPRIL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	16,63	22,98	17,63	24,37	17,84	24,67	18,06	24,97
531610602138119	CARBOCISTEÍNA	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	5,82	7,76	6,22	8,28	6,31	8,39	6,40	8,51
531610601131110	CARBOCISTEÍNA	50 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	5,54	7,39	5,93	7,89	6,02	8,00	6,10	8,11
531610603134117	CARBOCISTEÍNA	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	8,84	11,79	9,46	12,59	9,59	12,76	9,73	12,94
531608201113415	CARVEDILAT	12,5 MG 3 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	18,51	25,59	19,63	27,13	19,87	27,46	20,11	27,80
531608202111416	CARVEDILAT	25 MG 3 BLT X 10 COMP	0,00	0,00	22,07	30,51	23,40	32,35	23,69	32,75	23,98	33,15
531608203116411	CARVEDILAT	3,125 MG 3 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	13,83	19,12	14,66	20,26	14,84	20,51	15,02	20,76
531608204112411	CARVEDILAT	6,25 MG 3 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	16,03	22,16	16,99	23,49	17,20	23,77	17,41	24,07
531600707131419	CECLOR	250 MG/5ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER PLAS DOS	0,00	0,00	32,62	45,09	34,59	47,82	35,01	48,40	35,44	48,99
531600701133312	CECLOR	250MG/5ML SUSP ORAL FR X 80ML	0,00	0,00	32,62	45,09	34,59	47,82	35,01	48,40	35,44	48,99
531600706135410	CECLOR	375 MG/5ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER PLAS DOS	0,00	0,00	44,34	61,29	47,02	65,00	47,59	65,79	48,18	66,60
531600703136319	CECLOR	375/5ML SUSP ORAL FR X 80 ML	0,00	0,00	46,79	64,68	49,60	68,57	50,21	69,40	50,82	70,26
531600704116311	CECLOR	500MG 1BL X 10 CAPS	0,00	0,00	41,68	57,62	44,20	61,09	44,73	61,84	45,28	62,60
531600804110412	CECLOR BD	500 MG COM REV AP CT BL AL PVDC X 10	0,00	0,00	39,38	54,44	41,76	57,72	42,26	58,42	42,78	59,14
531600802118319	CECLOR BD	750 MG COM REV AP CT BL AL PVDC X 10	0,00	0,00	59,98	82,91	63,59	87,91	64,37	88,98	65,16	90,07
531600803114317	CECLOR BD	750 MG COM REV AP CT BL AL PVDC X 14	0,00	0,00	75,53	104,41	80,08	110,70	81,06	112,05	82,05	113,43

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SIGMA PHARMA LTDA**											
531600901159412	CEDOZELIN	INJ CX 3AMP X A 5ML+3AMP B X 10ML	0,00	0,00	18,06	24,08	19,32	25,70	19,59	26,06	19,87	26,42
531610701111111	CEFACLOR	250 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 10	0,00	0,00	14,39	19,89	15,25	21,09	15,44	21,34	15,63	21,61
531610702116117	CEFACLOR	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 10	0,00	0,00	28,58	39,50	30,30	41,89	30,67	42,39	31,05	42,92
531616801132111	CEFACLOR MONOIDRATADA	50 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 80 ML + SER PLAS DOSAD	0,00	0,00	21,20	29,30	22,47	31,07	22,75	31,44	23,03	31,83
531616802139118	CEFACLOR MONOIDRATADA	75 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 80 ML + SER PLAS DOSAD	0,00	0,00	28,81	39,83	30,55	42,23	30,92	42,75	31,30	43,27
531610801114112	CEFALEXINA	1 G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 8 MONOIDRATADA	0,00	0,00	22,85	31,59	24,23	33,50	24,53	33,90	24,83	34,32
531615601113113	CEFALEXINA MONOIDRATADA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 8	0,00	0,00	9,25	12,78	9,80	13,55	9,92	13,72	10,04	13,88
531610902166118	CETOCONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,35	13,80	11,07	14,73	11,23	14,93	11,39	15,14
531610901119116	CETOCONAZOL	200 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	0,00	0,00	11,66	16,12	12,37	17,10	12,52	17,30	12,67	17,52
531613902167119	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	10,81	14,41	11,56	15,38	11,72	15,59	11,89	15,81
531613901160110	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	10,81	14,41	11,56	15,38	11,72	15,59	11,89	15,81
531615201166112	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,44	16,60	13,31	17,72	13,50	17,96	13,70	18,21
531615202162110	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	20MG + 0,5MG + 2,5MG POM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	10,57	14,10	11,31	15,05	11,47	15,25	11,63	15,46
531611002169119	CETOPROFENO	25 MG/G GEL CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,26	11,01	8,83	11,75	8,96	11,92	9,09	12,08
531611001154118	CETOPROFENO	50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMBE HOSP)	0,00	0,00	57,06	78,87	60,50	83,63	61,23	84,64	61,98	85,68
531609902158111	CETOROLACO DE TROMETAMINA	30 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	9,29	12,85	9,86	13,62	9,98	13,79	10,10	13,96
531609903154111	CETOROLACO DE TROMETAMINA	30 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	18,59	25,70	19,71	27,25	19,95	27,58	20,20	27,92
531609901135118	CETOROLACO DE TROMETAMINA	5 MG/ML SOL OFT ESTERIL CT FR PLAST OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	13,69	18,92	14,51	20,06	14,69	20,30	14,87	20,55
531617901114413	CHRON-ASA 5	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 50	0,00	0,00	81,76	109,03	87,47	116,39	88,71	117,98	89,99	119,62
531611101116110	CICLOSPORINA	100 MG CAP GEL MOLE C/ MCEMU CT BL AL/AL X 50	0,00	0,00	170,24	235,33	180,51	249,52	182,70	252,55	184,95	255,66
531611102112119	CICLOSPORINA	25 MG CAP GEL MOLE C/ MCEMU CT BL AL/AL X 50	0,00	0,00	50,08	69,23	53,10	73,40	53,74	74,29	54,41	75,21
531611103119117	CICLOSPORINA	50 MG CAP GEL MOLE C/ MCEMU CT BL AL/AL X 50	0,00	0,00	100,18	138,48	106,22	146,83	107,51	148,62	108,83	150,44
531601001119412	CINCORDIL	20 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	6,22	8,60	6,60	9,13	6,68	9,24	6,76	9,35
531601002115410	CINCORDIL	40MG 2 BL X15 COMP	0,00	0,00	12,09	16,71	12,83	17,73	12,98	17,95	13,14	18,17
531618701135113	CITRATO DE ORFENADRINA + DIPIRONA SÓDICA + CAFEÍNA ANIDRA	35 MG/ML + 300 MG/ML + 50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	4,69	6,26	5,02	6,68	5,09	6,77	5,17	6,87
531611201137111	CLONAZEPAM	2,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20ML	0,00	0,00	4,86	6,72	5,16	7,13	5,22	7,22	5,28	7,30
531608301118117	CLOR. DILTIAZEM	30MG FR C/ 50 COMP	0,00	0,00	7,05	9,74	7,47	10,33	7,56	10,45	7,65	10,58
531608302114115	CLOR. DILTIAZEM	60MG C/ 25 COMP	0,00	0,00	6,84	9,45	7,25	10,02	7,34	10,14	7,43	10,27
531609301111110	CLOR. DILTIAZEM	60MG C/ 50 COMP	0,00	0,00	13,42	18,55	14,23	19,67	14,40	19,91	14,58	20,15
531608401139116	CLOR. METOCLOPRAMIDA	4 MG/ML FR C/ 10ML	0,00	0,00	2,30	3,07	2,46	3,28	2,50	3,32	2,53	3,37
531609401132111	CLOR. NAFAZOLINA	SOL NASAL FR C/ 30 ML	0,00	0,00	6,09	8,12	6,52	8,67	6,61	8,79	6,70	8,91
531615701134112	CLORIDRATO DE AMBROXOL	3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	5,60	7,47	5,99	7,97	6,08	8,08	6,17	8,20
531615702130110	CLORIDRATO DE AMBROXOL	6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	9,00	12,00	9,63	12,81	9,76	12,98	9,90	13,16
531605201112112	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA	2,5 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEITOSO X 30	0,00	0,00	4,17	5,77	4,43	6,12	4,48	6,19	4,53	6,27

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SIGMA PHARMA LTDA**											
531605202119110	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA	5/50 MG 3 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	6,95	9,60	7,37	10,18	7,46	10,31	7,55	10,43
531611301115118	CLORIDRATO DE ANFEPRAMONA	25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	9,58	12,78	10,25	13,64	10,40	13,83	10,55	14,02
531611302111116	CLORIDRATO DE ANFEPRAMONA	75 MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	13,63	18,17	14,58	19,40	14,78	19,66	15,00	19,93
531618301171112	CLORIDRATO DE AZELASTINA	1 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS AMB SPRAY X 10 ML	0,00	0,00	14,14	18,86	15,13	20,13	15,34	20,41	15,56	20,69
531613401176115	CLORIDRATO DE BETAXOLOL	5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	0,00	0,00	7,72	10,67	8,18	11,31	8,28	11,45	8,38	11,59
531619901138114	CLORIDRATO DE BROMEXINA	0,8 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	4,40	5,87	4,71	6,27	4,78	6,35	4,84	6,44
531611401160115	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	3.5 MG / G POM OFT CT BG AL X 3.5 G	0,00	0,00	6,45	8,92	6,84	9,46	6,93	9,57	7,01	9,69
531618401115117	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 16	0,00	0,00	26,68	36,88	28,29	39,11	28,64	39,58	28,99	40,07
531620001137115	CLORIDRATO DE CLOBUTINOL	4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	4,60	6,13	4,92	6,54	4,99	6,63	5,06	6,72
531605601110117	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,50	6,22	4,77	6,60	4,83	6,68	4,89	6,76
531605602117115	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	10,00	13,82	10,60	14,65	10,73	14,83	10,86	15,01
531611501157116	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA	12,5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 20 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	525,86	726,93	557,58	770,78	564,35	780,14	571,29	789,73
531605701115110	CLORIDRATO DE DOXICICLINA	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	12,62	17,45	13,38	18,50	13,54	18,72	13,71	18,95
531618901177111	CLORIDRATO DE FENOXAZOLINA	0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML	0,00	0,00	3,78	5,04	4,04	5,38	4,10	5,45	4,16	5,53
531618902173111	CLORIDRATO DE FENOXAZOLINA	1 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML	0,00	0,00	4,44	5,92	4,75	6,32	4,82	6,41	4,89	6,50
531606605111116	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,82	11,77	9,44	12,56	9,57	12,73	9,71	12,91
531606606116111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	12,36	16,48	13,22	17,59	13,41	17,83	13,60	18,08
531606607112111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	65,35	90,34	69,29	95,78	70,13	96,94	70,99	98,13
531606601114110	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO LEIT X 28	0,00	0,00	15,49	21,42	16,43	22,71	16,63	22,98	16,83	23,27
531606602110119	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	17,19	23,76	18,23	25,19	18,45	25,50	18,67	25,81
531606604113115	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20MG X 28 CAPS	0,00	0,00	32,72	45,23	34,69	47,96	35,12	48,54	35,55	49,14
531606603133112	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	GTS FR C/ 20 ML	0,00	0,00	13,40	18,52	14,21	19,64	14,38	19,88	14,56	20,12
531615801163114	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA	20 MG/ML GEL TOP CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,73	10,68	8,19	11,32	8,29	11,46	8,39	11,60
531605401111111	CLORIDRATO DE METFORMINA	1G COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,86	15,02	11,52	15,92	11,66	16,12	11,80	16,32
531605402118118	CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,56	7,68	5,89	8,14	5,96	8,24	6,04	8,34
531605403114116	CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG 3 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	7,58	10,48	8,04	11,11	8,13	11,24	8,23	11,38
531616901110118	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	8 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10	0,00	0,00	262,27	362,55	278,08	384,41	281,46	389,08	284,92	393,87
531616501139119	CLORIDRATO DE OXIBUTININA	1MG/ML XPE 120ML	0,00	0,00	13,92	18,56	14,89	19,81	15,10	20,08	15,32	20,36
531614001171114	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA	0,25 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	4,54	6,05	4,86	6,46	4,92	6,55	4,99	6,64
531614002178112	CLORIDRATO DE OXIMETAZOLINA	0,5 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	6,52	8,69	6,97	9,28	7,07	9,41	7,18	9,54
531613501111112	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL + HIDROCLOROTIAZIDA	40 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	2,92	4,04	3,10	4,28	3,13	4,33	3,17	4,39
531613502118110	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL + HIDROCLOROTIAZIDA	80 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	5,18	7,16	5,49	7,59	5,56	7,68	5,63	7,78
531620101131119	CLORIDRATO DE RANITIDINA	15 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	14,56	20,13	15,44	21,35	15,63	21,61	15,82	21,87
531620102111111	CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CT BL AL/AL X 20	0,00	0,00	18,48	25,55	19,59	27,08	19,83	27,41	20,07	27,74
531620103118111	CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT STR X 20	0,00	0,00	38,53	53,26	40,85	56,47	41,35	57,16	41,86	57,87
531617001113119	CLORIDRATO DE SERTRALINA	100MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 14	0,00	0,00	42,61	56,83	45,59	60,66	46,24	61,49	46,90	62,34
531617002111111	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10	0,00	0,00	20,31	27,09	21,73	28,91	22,04	29,31	22,35	29,71
531617003116115	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	39,71	52,95	42,48	56,52	43,08	57,29	43,70	58,09

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SIGMA PHARMA LTDA**											
531617004112113	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 28	0,00	0,00	52,86	70,49	56,55	75,25	57,36	76,28	58,18	77,34
531606701135111	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	1)□10 MG/ML SOL TOP CT FR AL PLAS OPC SPRAY X 30 ML	0,00	0,00	15,42	21,32	16,35	22,61	16,55	22,88	16,76	23,16
531606703162114	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	7,20	9,61	7,71	10,25	7,82	10,39	7,93	10,54
531606702131118	CLORIDRATO DE TERBINAFINA	10 MG/ML SOL TOP CT FR AL PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	14,85	20,53	15,75	21,77	15,94	22,03	16,13	22,30
531615901168118	CLORIDRATO DE TETRACICLINA + ANFOTERICINA B	25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 10 APLIC VAG	0,00	0,00	13,74	18,33	14,70	19,56	14,91	19,83	15,12	20,10
531620801117119	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	18,71	25,86	19,84	27,42	20,08	27,76	20,32	28,10
531620802113117	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	28,06	38,79	29,76	41,13	30,12	41,63	30,49	42,14
531605801136111	CLORIDRATO DE TRAMADOL	100 MG SOL OR CT FR VD AMB X 15 ML	0,00	0,00	44,83	61,97	47,53	65,71	48,11	66,51	48,70	67,32
531605802116112	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50MG C/ 10 CAPS	0,00	0,00	13,56	18,74	14,38	19,87	14,55	20,11	14,73	20,36
531610001118113	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80mg com reves ct bl al plas leit x 30	0,00	0,00	9,39	12,99	9,96	13,77	10,08	13,94	10,20	14,11
531606803167118	CLOTRIMAZOL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	4,72	6,29	5,05	6,72	5,12	6,81	5,19	6,90
531606801164111	CLOTRIMAZOL	10 MG/G CRÈME VAG CT BG AL X 35 G + 6 APLIC	0,00	0,00	15,70	20,94	16,80	22,36	17,04	22,66	17,28	22,98
531606802160111	CLOTRIMAZOL	20 MG/G CRÈME VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC	0,00	0,00	16,29	21,72	17,43	23,19	17,67	23,51	17,93	23,83
531616001160119	CLOTRIMAZOL + ACETATO DE DEXAMETASONA	10 MG/G + 0,4 MG/G CREM DERM CT BG AL X 40 G	0,00	0,00	9,71	12,95	10,39	13,82	10,54	14,01	10,69	14,21
531620902169416	CORTIFUNGIN	20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,80	14,40	11,56	15,38	11,72	15,59	11,89	15,81
531620901162418	CORTIFUNGIN	20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,80	14,40	11,56	15,38	11,72	15,59	11,89	15,81
531617801152313	CYSTISTAT	0,8 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	307,80	425,49	326,37	451,16	330,33	456,64	334,40	462,26
531611601119119	DEFLAZACORTE	30 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	43,28	59,83	45,89	63,44	46,45	64,21	47,02	65,00
531611602115117	DEFLAZACORTE	6 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 10	0,00	0,00	18,14	25,07	19,23	26,58	19,46	26,91	19,70	27,24
531605901165111	DESONIDA	0,5 MG/G CREM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,42	15,23	12,22	16,26	12,39	16,48	12,57	16,71
531605903168118	DESONIDA	0,5 MG/G LOC CREM CT FR PLAS OPC X 60 G	0,00	0,00	21,37	28,49	22,86	30,41	23,18	30,83	23,51	31,26
531605902161111	DESONIDA	0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,30	15,07	12,09	16,09	12,26	16,31	12,44	16,54
531605904164116	DESONIDA	1 MG/G LOC CAPIL CT FR PLAS OPC GOT X 30 G	0,00	0,00	12,51	16,69	13,39	17,81	13,58	18,06	13,77	18,31
531606904133111	DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	5,60	7,75	5,94	8,22	6,02	8,31	6,09	8,42
531606901118111	DEXAMETASONA	0,5 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	0,00	0,00	2,21	3,06	2,34	3,24	2,37	3,28	2,40	3,32
531606902114111	DEXAMETASONA	0,75 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	0,00	0,00	2,73	3,78	2,90	4,01	2,93	4,05	2,97	4,10
531606903110118	DEXAMETASONA	4 MG 1 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	4,63	6,40	4,91	6,78	4,97	6,86	5,03	6,95
531621501117111	DIAZEPAM	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,97	5,48	4,21	5,81	4,26	5,88	4,31	5,96
531621502113111	DIAZEPAM	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,97	4,11	3,15	4,35	3,19	4,41	3,23	4,46
531607001110112	DICLOFENACO COLESTIRAMINA	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 14 (EQ. 70 MG DICLOFENACO)	0,00	0,00	8,61	11,91	9,13	12,63	9,25	12,78	9,36	12,94
531607002117110	DICLOFENACO COLESTIRAMINA	70 MG 2 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	12,05	16,65	12,77	17,66	12,93	17,87	13,09	18,09
531608701167115	DICLOFENACO DIETILAMONIO	10 MG/ML GEL CREM CT BG AL X 60 GR	0,00	0,00	5,26	7,27	5,58	7,71	5,64	7,80	5,71	7,90
531608801137110	DICLOFENACO RESINATO	15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	0,00	0,00	5,35	7,39	5,67	7,84	5,74	7,93	5,81	8,03
531614101168115	DICLOFENACO SÓDICO	10 MG/G GEL CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	8,33	11,10	8,91	11,85	9,03	12,01	9,16	12,18
531619801117417	DICLOSTIR	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	0,00	0,00	5,98	8,27	6,34	8,76	6,42	8,87	6,50	8,98
531619802113415	DICLOSTIR	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 14	0,00	0,00	8,38	11,58	8,88	12,28	8,99	12,43	9,10	12,58
531619803111416	DICLOSTIR	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	0,00	0,00	11,97	16,55	12,69	17,54	12,85	17,76	13,00	17,97
531601201118411	DILTIPRESS	120MG 3BL X 10 CAPS	0,00	0,00	28,97	40,05	30,72	42,46	31,09	42,98	31,47	43,51

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SIGMA PHARMA LTDA**											
531601202114418	DILTIPRESS	180MG 3BL X 10 CAPS	0,00	0,00	37,99	52,52	40,28	55,68	40,77	56,36	41,27	57,05
531601207116419	DILTIPRESS	30 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 50	0,00	0,00	7,04	9,73	7,47	10,33	7,56	10,45	7,65	10,58
531601208112417	DILTIPRESS	60 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 50	0,00	0,00	12,12	16,75	12,85	17,76	13,01	17,98	13,17	18,21
531606302117118	DIMETICONA	125MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,38	10,20	7,83	10,82	7,92	10,95	8,02	11,08
531606303113116	DIMETICONA	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,08	8,40	6,44	8,91	6,52	9,02	6,60	9,13
531606301137115	DIMETICONA	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	5,52	7,37	5,91	7,86	5,99	7,97	6,08	8,08
531613601132111	DIMETICONA + METILBROMETO DE HOMATROPINA	80 MG/ML + 2,5 MG/ML EMU OR CT FR PLAS LEIT GOT X 20 ML	0,00	0,00	6,12	8,16	6,55	8,71	6,64	8,83	6,73	8,95
531616604116111	DIPIRONA SODICA	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 240 (EMB HOSP)	0,00	0,00	50,25	67,01	53,75	71,53	54,52	72,51	55,30	73,51
531616602131113	DIPIRONA SODICA	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	2,25	3,01	2,41	3,21	2,45	3,25	2,48	3,30
531616603136119	DIPIRONA SODICA	500 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	4,14	5,52	4,43	5,89	4,49	5,97	4,55	6,05
531616601133112	DIPIRONA SODICA	50MG/ML SOL ORAL 100ML	0,00	0,00	5,28	7,04	5,65	7,52	5,73	7,62	5,81	7,72
531609601166115	DIPROPIONATO BETAMETASONA + SULFA GENTAMICINA	CR BIS C/ 30G	0,00	0,00	9,04	12,05	9,67	12,87	9,81	13,04	9,95	13,22
531609602162113	DIPROPIONATO BETAMETASONA + SULFA GENTAMICINA	POM BIS C/ 30G	0,00	0,00	9,04	12,05	9,67	12,87	9,81	13,04	9,95	13,22
531607101166111	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	0,5 MG/G CREME DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,47	12,63	10,13	13,48	10,27	13,66	10,42	13,85
531607102162118	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,98	13,31	10,68	14,21	10,83	14,41	10,99	14,61
531611701164116	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO SALICÍLICO	0,5 MG/G + 30 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,11	10,82	8,68	11,55	8,80	11,70	8,93	11,87
531619001110418	EUPROSTATIN	2 MG CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	18,78	25,96	19,91	27,52	20,15	27,86	20,40	28,20
531619002117416	EUPROSTATIN	2 MG CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	55,90	77,27	59,27	81,94	59,99	82,93	60,73	83,95
531618501136418	EXPECDILAT	10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	10,61	14,67	11,26	15,56	11,39	15,75	11,53	15,94
531618502132416	EXPECDILAT	5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	7,75	10,71	8,22	11,37	8,32	11,51	8,43	11,65
531617101118112	FINASTERIDA	1 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	35,31	47,09	37,78	50,27	38,31	50,96	38,87	51,66
531617102114110	FINASTERIDA	5 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	55,70	77,00	59,06	81,65	59,78	82,64	60,52	83,65
531601403111416	FLAMADOR	50MG CAPS 1BL X 24	0,00	0,00	12,47	17,24	13,21	18,27	13,38	18,49	13,54	18,72
531601404167415	FLAMADOR	GEL 25MG BISN 30G	0,00	0,00	11,98	16,56	12,70	17,56	12,86	17,77	13,01	17,99
531601406151419	FLAMADOR	INJ 100MG 2 AMP X 2 ML	0,00	0,00	2,81	3,88	2,98	4,12	3,02	4,17	3,06	4,22
531611803161116	FOSFATO DE CLINDAMICINA	10 MG/G GEL CT BG AL X 45 G	0,00	0,00	16,22	21,63	17,35	23,09	17,60	23,41	17,85	23,73
531611801150117	FOSFATO DE CLINDAMICINA	150 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 4 ML (EMB MULT)	0,00	0,00	495,56	685,04	525,45	726,36	531,83	735,18	538,37	744,22
531611802165118	FOSFATO DE CLINDAMICINA	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC	0,00	0,00	21,98	29,31	23,51	31,29	23,85	31,72	24,19	32,16
531604801132116	FUMARATO DE CETOTIFENO	0,2MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + CP DOS	0,00	0,00	16,85	23,30	17,87	24,70	18,09	25,00	18,31	25,31
531604802139114	FUMARATO DE CETOTIFENO	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML + CGT	0,00	0,00	21,37	29,54	22,66	31,33	22,94	31,71	23,22	32,10
531616101165112	FUROATO DE MOMETASONA	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	14,18	19,60	15,03	20,78	15,22	21,04	15,40	21,29
531616102161110	FUROATO DE MOMETASONA	1 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	14,18	19,60	15,03	20,78	15,22	21,04	15,40	21,29
531619101115411	GABANEURIN	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	26,46	36,58	28,06	38,79	28,40	39,26	28,75	39,74
531619102111411	GABANEURIN	400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	33,83	46,77	35,88	49,60	36,31	50,20	36,76	50,82
531619201111116	GABAPENTINA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	40,86	56,49	43,33	59,89	43,85	60,62	44,39	61,37
531619202116111	GABAPENTINA	400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	50,06	69,20	53,08	73,37	53,72	74,26	54,38	75,18
531604701111117	GENFIBROZILA	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 24	0,00	0,00	33,69	46,57	35,72	49,38	36,15	49,98	36,60	50,59
531604702118115	GENFIBROZILA	900 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	24,22	33,49	25,69	35,51	26,00	35,94	26,32	36,38

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SIGMA PHARMA LTDA**											
531621901174414	GENTASONE	3 MG/ML + 1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	0,00	0,00	2,77	3,83	2,93	4,05	2,97	4,11	3,01	4,16
531608901115119	GLIBENCLAMIDA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	4,27	5,91	4,53	6,26	4,59	6,34	4,64	6,42
531611901112411	GLIBENDIAB	5 MG COM CT BL AL PVDC BCO LEIT X 30	0,00	0,00	4,28	5,92	4,53	6,26	4,59	6,34	4,64	6,42
531606001133114	GUAIFENESINA	13,33 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	5,35	7,13	5,72	7,61	5,80	7,72	5,89	7,82
531606002131115	GUAIFENESINA	16 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	5,49	7,31	5,87	7,81	5,95	7,91	6,04	8,02
531601501162317	GYNAZOLE-1	CR VAG 2% BISN 5 G +1 APLIC	0,00	0,00	30,76	41,02	32,90	43,78	33,37	44,38	33,85	44,99
531612001131116	HALOPERIDOL	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	2,39	3,30	2,53	3,50	2,56	3,54	2,59	3,59
531617201112116	HIDROCLOROTIAZIDA	25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	2,60	3,59	2,75	3,80	2,79	3,85	2,82	3,90
531617202119114	HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	2,68	3,71	2,85	3,93	2,88	3,98	2,92	4,03
531617601161114	HIDROCORTISONA	10 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,05	12,06	9,68	12,88	9,82	13,05	9,96	13,24
531617602176115	HIDROCORTISONA	10 MG/ML SOL CAPIL CT FR PLAS OPC GOT X 60 ML	0,00	0,00	11,65	15,54	12,47	16,59	12,64	16,82	12,83	17,05
531616201119112	IBUPROFENO	200 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	6,31	8,41	6,75	8,98	6,84	9,10	6,94	9,22
531601702117416	ISORDIL	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB FRAC)	0,00	0,00	15,18	20,98	16,09	22,24	16,29	22,51	16,49	22,79
531601801115314	ISORDIL	10MG 2BL X 15 COMP	0,00	0,00	4,55	6,29	4,82	6,67	4,88	6,75	4,94	6,83
531601701110310	ISORDIL	40MG 2BL X 15 CAPS	0,00	0,00	18,38	25,41	19,49	26,95	19,73	27,27	19,97	27,61
531601703113414	ISORDIL	5 MG COM SUB-LING CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC)	0,00	0,00	14,31	19,78	15,17	20,97	15,36	21,23	15,54	21,49
531601902116316	ISORDIL SL	5MG 1BL X 30 COMP	0,00	0,00	4,75	6,57	5,04	6,97	5,10	7,06	5,17	7,14
531618001117414	KELLY	0,075MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	20,56	28,42	21,79	30,13	22,06	30,49	22,33	30,87
531602201111413	LACTIPAN	100MG FR X 12 CAPS	0,00	0,00	13,79	18,39	14,75	19,63	14,96	19,90	15,18	20,18
531602202118411	LACTIPAN	200MG FR X 6 CAPS	0,00	0,00	13,79	18,39	14,75	19,63	14,96	19,90	15,18	20,18
531602203130415	LACTIPAN	PO ORAL 200MG 6 ENV X 1G	0,00	0,00	12,72	16,96	13,60	18,10	13,80	18,35	14,00	18,61
531604601117113	LANSOPRAZOL	15 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	15,28	21,13	16,21	22,40	16,40	22,67	16,60	22,95
531604602113111	LANSOPRAZOL	30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	23,75	32,83	25,18	34,81	25,49	35,24	25,80	35,67
531604603111112	LANSOPRAZOL	30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	45,13	62,39	47,86	66,16	48,44	66,96	49,03	67,78
531604604116118	LANSOPRAZOL	30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	14,24	19,68	15,10	20,87	15,28	21,12	15,47	21,38
531602307114416	LANZ	15 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PVDC LEIT X 66 (EMB FRAC)	0,00	0,00	60,35	83,43	63,99	88,46	64,77	89,53	65,56	90,63
531602301116417	LANZ	15MG 2BL X 7 CAPS	0,00	0,00	12,86	17,78	13,63	18,84	13,80	19,07	13,97	19,31
531602308110414	LANZ	30 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PVDC LEIT X 66 (EMB FRAC)	0,00	0,00	84,92	117,39	90,04	124,47	91,14	125,98	92,26	127,53
531602303119413	LANZ	30MG 1 BL X 7 CAPS	0,00	0,00	12,86	17,78	13,63	18,84	13,80	19,07	13,97	19,31
531602305111411	LANZ	30MG 2BL X 7 CAPS	0,00	0,00	21,25	29,38	22,54	31,15	22,81	31,53	23,09	31,92
531602306118418	LANZ	30MG 4BL X 7 CAPS	0,00	0,00	36,14	49,96	38,33	52,98	38,79	53,62	39,27	54,28
531616301113116	LEVOFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10	0,00	0,00	47,57	65,76	50,44	69,73	51,05	70,58	51,68	71,44
531616303116112	LEVOFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 3	0,00	0,00	14,01	19,37	14,86	20,54	15,04	20,79	15,22	21,04
531616302111117	LEVOFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 7	0,00	0,00	33,31	46,05	35,32	48,83	35,75	49,42	36,19	50,03
531621801110414	LIPIBLOCK	120 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVDC LEIT X 42	0,00	0,00	157,45	209,96	168,44	224,14	170,83	227,20	173,29	230,35
531621802117412	LIPIBLOCK	120 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVDC LEIT X 84	0,00	0,00	303,60	404,85	324,80	432,20	329,41	438,10	334,15	444,17
531605002111116	LISINOPRIL	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	18,76	25,93	19,89	27,49	20,13	27,83	20,38	28,17

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SIGMA PHARMA LTDA**											
531605003116111	LISINOPRIL	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	29,69	41,04	31,48	43,52	31,87	44,05	32,26	44,59
531605004112111	LISINOPRIL	30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	41,57	57,47	44,08	60,93	44,62	61,67	45,16	62,43
531605001113115	LISINOPRIL	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,75	16,25	12,46	17,23	12,61	17,43	12,77	17,65
531614201138110	LORATADINA	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	10,83	14,45	11,59	15,42	11,75	15,63	11,92	15,85
531607201136115	LORATADINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA	1MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + COP MEID	0,00	0,00	12,63	16,84	13,51	17,98	13,70	18,22	13,90	18,48
531607301114113	LORAZEPAM	1 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	0,00	0,00	3,45	4,77	3,66	5,06	3,71	5,12	3,75	5,19
531607302110111	LORAZEPAM	2 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	0,00	0,00	4,96	6,86	5,26	7,27	5,33	7,36	5,39	7,45
531612101111117	LOSARTAN POTÁSSICO + HIDROCLOROTIAZIDA	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	45,10	62,35	47,83	66,11	48,41	66,91	49,00	67,74
531612102116112	LOSARTAN POTÁSSICO + HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	45,10	62,35	47,83	66,11	48,41	66,91	49,00	67,74
531620602114111	LOSARTANA POTÁSSICA	100 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	25,46	35,19	26,99	37,32	27,32	37,77	27,66	38,23
531620601118111	LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	17,25	23,84	18,29	25,28	18,51	25,59	18,74	25,90
531607402131110	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	5,87	7,82	6,27	8,35	6,36	8,46	6,46	8,58
531607401119117	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	2 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	0,00	0,00	4,04	5,39	4,32	5,75	4,38	5,83	4,45	5,91
531607403138119	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	2,8 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	7,01	9,34	7,50	9,98	7,60	10,11	7,71	10,25
531612202137111	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA	0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	12,30	16,40	13,16	17,51	13,34	17,75	13,54	17,99
531612201114118	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA	2 MG + 0,25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	7,82	10,43	8,36	11,13	8,48	11,28	8,60	11,44
531607501131119	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + SULFATO DE PSEUDOEFEDRINA + GUAIFENESINA	0.4 MG/ML + 4 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	8,48	11,31	9,07	12,07	9,20	12,24	9,33	12,41
531618601114114	MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COM CT BL AL / AL X 30	0,00	0,00	15,89	21,96	16,84	23,29	17,05	23,57	17,26	23,86
531618602110112	MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COM CT BL AL / AL X 30	0,00	0,00	22,65	31,31	24,01	33,19	24,30	33,60	24,60	34,01
531618603117110	MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COM CT BL AL / AL X 30	0,00	0,00	9,03	12,48	9,57	13,23	9,69	13,39	9,81	13,56
531607802113111	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	10 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	10,97	15,17	11,63	16,08	11,78	16,28	11,92	16,48
531607801117111	MALEATO DE ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	20 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	31,38	43,38	33,27	45,99	33,68	46,55	34,09	47,12
531614301175115	MALEATO DE TIMOLOL	2,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	0,00	0,00	3,85	5,32	4,08	5,64	4,13	5,71	4,18	5,78
531614302171113	MALEATO DE TIMOLOL	5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	0,00	0,00	4,65	6,42	4,93	6,81	4,99	6,89	5,05	6,98
531621001114415	MALENA	10 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	15,90	21,98	16,86	23,30	17,06	23,58	17,27	23,87
531621002110413	MALENA	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	22,64	31,30	24,01	33,19	24,30	33,60	24,60	34,01
531621003117411	MALENA	5 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	9,03	12,48	9,57	13,23	9,69	13,39	9,81	13,56
531614401110414	MALENA HCT	10 MG + 25 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 30	0,00	0,00	10,05	13,89	10,66	14,74	10,79	14,92	10,92	15,10
531614403113410	MALENA HCT	10 MG + 25 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 70 (EMB FRAC)	0,00	0,00	23,47	32,44	24,89	34,41	25,19	34,83	25,50	35,25
531614402117412	MALENA HCT	20 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 30	0,00	0,00	13,22	18,27	14,02	19,38	14,19	19,62	14,36	19,86
531614404111411	MALENA HCT	20 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PVDC LEIT X 70 (EMB FRAC)	0,00	0,00	30,75	42,51	32,60	45,07	33,00	45,62	33,40	46,18
531619301130112	MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + CP MED	0,00	0,00	3,79	5,05	4,05	5,39	4,11	5,46	4,17	5,54
531609701111118	MEBENDAZOL + TIABENDAZOL	200+332 MG C/ 6 COMP	0,00	0,00	5,42	7,22	5,79	7,71	5,88	7,82	5,96	7,92
531606101111112	MELOXICAM	15 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	0,00	0,00	31,92	44,13	33,85	46,79	34,26	47,36	34,68	47,94
531606102118110	MELOXICAM	7,5 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	0,00	0,00	6,99	9,66	7,41	10,24	7,50	10,36	7,59	10,49

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SIGMA PHARMA LTDA**											
531614501174112	MESALAZINA	3 G ENEMA CT SACH AL POLIET X 3 G + DIL FR PLAS TRANS X 100 ML	0,00	0,00	15,38	21,26	16,31	22,55	16,51	22,82	16,71	23,10
531614502111114	MESALAZINA	800 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	48,11	66,51	51,02	70,52	51,64	71,38	52,27	72,26
531614601111112	MESILATO DE DOXAZOSINA	2 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	31,92	44,13	33,85	46,79	34,26	47,36	34,68	47,94
531617301168113	METRONIDAZOL	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	0,00	0,00	6,76	9,34	7,17	9,91	7,25	10,03	7,34	10,15
531620301114110	MICOFENOLATO DE MOFETILA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 50 (EMB HOSP)	0,00	0,00	353,60	488,80	374,93	518,29	379,48	524,58	384,15	531,03
531612301135419	NAC	20 MG / ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	7,59	10,12	8,11	10,80	8,23	10,94	8,35	11,09
531612308113410	NAC	200 MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC)	0,00	0,00	5,03	6,71	5,39	7,17	5,46	7,27	5,54	7,37
531612302131417	NAC	200 MG GRAN CT 16 ENV AL POLIET X 5 G	0,00	0,00	8,13	10,84	8,70	11,57	8,82	11,73	8,95	11,89
531612305130411	NAC	20MG/ML XPE INF 150 ML	0,00	0,00	8,84	11,79	9,46	12,59	9,59	12,76	9,73	12,94
531612306137411	NAC	40MG/ML XPE AD 150 ML	0,00	0,00	12,70	16,94	13,58	18,08	13,78	18,32	13,98	18,58
531612303138415	NAC	40MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + CP MED	0,00	0,00	10,88	14,51	11,64	15,49	11,81	15,70	11,98	15,92
531612307117412	NAC	600MG GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5 G (EMB FRAC)	0,00	0,00	11,57	15,43	12,37	16,46	12,55	16,69	12,73	16,92
531612304134413	NAC	600MG GRAN CT 16 ENV AL POLIET X 5G	0,00	0,00	18,52	24,70	19,81	26,36	20,09	26,72	20,38	27,09
531618101111116	NIMODIPINO	30 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	40,20	55,57	42,63	58,92	43,14	59,64	43,67	60,37
531614701130119	NISTATINA	100.000 UI SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT	0,00	0,00	11,08	15,32	11,75	16,24	11,89	16,44	12,04	16,64
531614702161115	NISTATINA	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	0,00	0,00	6,85	9,47	7,26	10,04	7,35	10,16	7,44	10,28
531605101169112	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	14,95	19,94	16,00	21,29	16,22	21,58	16,46	21,88
531612402160117	NITRATO DE ISOCONAZOL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20G	0,00	0,00	8,97	11,96	9,60	12,77	9,73	12,94	9,87	13,12
531612401164119	NITRATO DE ISOCONAZOL	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 7 APLIC	0,00	0,00	16,70	22,27	17,87	23,77	18,12	24,10	18,38	24,43
531607904161113	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 28 G	0,00	0,00	5,87	7,82	6,27	8,35	6,36	8,46	6,46	8,58
531607902169117	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CRÈME VAG CT BG X 80 G + 14 APLIC	0,00	0,00	8,82	12,19	9,35	12,93	9,47	13,09	9,58	13,25
531607901111115	NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G PÓ TOP CT FR PLAS OPC X 30 GR	0,00	0,00	10,28	14,21	10,90	15,07	11,03	15,25	11,17	15,44
531607903130117	NITRATO DE MICONAZOL	LOCAO FR C/ 30G	0,00	0,00	5,70	7,88	6,05	8,36	6,12	8,46	6,20	8,57
531607601118114	NITRAZEPAM	5 MG COM CTBL AL PLAS BCO LEIT X 20	0,00	0,00	5,52	7,37	5,91	7,86	5,99	7,97	6,08	8,08
531613101113411	NORF	400 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	11,27	15,58	11,95	16,52	12,09	16,72	12,24	16,92
531612501118119	NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	16,63	22,98	17,63	24,37	17,84	24,67	18,06	24,97
531614801178113	OFLOXACINO	3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	0,00	0,00	10,14	14,02	10,76	14,87	10,89	15,05	11,02	15,23
531614903132112	PARACETAMOL	100 MG/G PO PREP EXT CT 25 SACH AL POLIET X 5 G (EMB FRAC)	0,00	0,00	13,46	17,95	14,40	19,16	14,60	19,42	14,81	19,69
531614908134113	PARACETAMOL	100 MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 15 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	7,22	9,63	7,73	10,28	7,84	10,42	7,95	10,57
531614901131119	PARACETAMOL	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	3,51	4,69	3,76	5,00	3,81	5,07	3,87	5,14
531614909130111	PARACETAMOL	32 MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 60 ML + CP MED	0,00	0,00	5,35	7,13	5,72	7,61	5,80	7,72	5,89	7,82
531614904112115	PARACETAMOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	24,19	32,25	25,87	34,43	26,24	34,90	26,62	35,38
531614905119113	PARACETAMOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	48,45	64,61	51,83	68,97	52,57	69,91	53,32	70,88
531614906115111	PARACETAMOL	750 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	6,06	8,08	6,48	8,63	6,58	8,75	6,67	8,87
531614907111111	PARACETAMOL	750 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	60,63	80,86	64,86	86,31	65,79	87,49	66,73	88,70
531621401112118	PARACETAMOL + CAFEÍNA ANIDRA	500 MG + 65 MG COM REV CT BL PLAS LEIT X 20	0,00	0,00	7,49	9,99	8,02	10,67	8,13	10,81	8,25	10,97
531620501113118	PARACETAMOL + CLORIDRATO DE PSEUDOEFEDRINA	500 MG + 30 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24	0,00	0,00	5,45	7,26	5,83	7,75	5,91	7,86	5,99	7,97
531613001161110	PIROXICAM	5 MG/G GEL CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,26	13,68	10,97	14,60	11,13	14,80	11,29	15,01

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SIGMA PHARMA LTDA**											
531609001118111	PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,76	9,34	7,17	9,91	7,25	10,03	7,34	10,15
531609002114118	PREDNISONA	5 MG 2 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	5,58	7,72	5,92	8,19	5,99	8,28	6,07	8,39
531602901156411	PREG-LESS	INJ 150MG 1 AMP X 1 ML	0,00	0,00	6,30	8,71	6,67	9,23	6,76	9,34	6,84	9,45
531603101110413	PRILCOR	10MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	18,39	25,42	19,50	26,96	19,74	27,29	19,98	27,62
531603102117411	PRILCOR	20MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	31,35	43,34	33,24	45,95	33,64	46,51	34,06	47,08
531603103113411	PRILCOR	30MG 2BL X 10 COMP	0,00	0,00	31,81	43,97	33,73	46,63	34,14	47,20	34,56	47,78
531603105116416	PRILCOR	5MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	10,51	14,53	11,14	15,40	11,28	15,59	11,42	15,78
531609803176111	PROPIONATO CLOBETASOL	0,5 MG/G SOL CAP CT FR PLAS OPC GOT X 50 G	0,00	0,00	9,49	13,12	10,06	13,91	10,19	14,08	10,31	14,26
531609801165112	PROPIONATO CLOBETASOL	0,5MG BIS C/30G	0,00	0,00	6,82	9,42	7,23	9,99	7,32	10,11	7,41	10,24
531609802161110	PROPIONATO CLOBETASOL	CR BIS C/ 30G	0,00	0,00	6,82	9,42	7,23	9,99	7,32	10,11	7,41	10,24
531603201115311	PROPRANOLOL AYERST	10MG 2 BL X15 COMP	0,00	0,00	2,84	3,93	3,01	4,16	3,05	4,21	3,09	4,27
531603202154319	PROPRANOLOL AYERST	1MG INJ 10AMP X 1 ML	0,00	0,00	18,26	25,24	19,37	26,77	19,60	27,10	19,84	27,43
531603203118316	PROPRANOLOL AYERST	40MG 2 BL X15 COMP	0,00	0,00	4,53	6,26	4,80	6,64	4,86	6,72	4,92	6,80
531603204114314	PROPRANOLOL AYERST	80MG 2BL X 15 COMP	0,00	0,00	7,36	10,17	7,81	10,79	7,90	10,92	8,00	11,05
531621201113412	RAMIPRESS HCT	5 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	53,13	73,44	56,33	77,87	57,02	78,82	57,72	79,79
531619401119110	RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	5 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	53,13	73,44	56,33	77,87	57,02	78,82	57,72	79,79
531603301111413	REBATEN	160MG FR X 30 CAPS	0,00	0,00	23,07	31,89	24,46	33,82	24,76	34,23	25,06	34,65
531603302116419	REBATEN	80MG FR X 30 CAPS	0,00	0,00	13,56	18,74	14,38	19,87	14,55	20,11	14,73	20,36
531609101171111	RIFAMICINA	10MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR VD AMB X 20ML	0,00	0,00	6,78	9,37	7,19	9,94	7,28	10,06	7,36	10,18
531619501113416	RISEDROSS	35 MG COM REV BL AL PVD OPC X 2	0,00	0,00	15,77	21,80	16,72	23,11	16,92	23,39	17,13	23,68
531619502111417	RISEDROSS	35 MG COM REV BL AL PVD OPC X 4	0,00	0,00	31,54	43,60	33,44	46,22	33,85	46,79	34,26	47,36
531612601139118	SECNIDAZOL	30 MG/ML PÓ P/SUS OR CT FR VD AMB X 15 ML + CP MED	0,00	0,00	6,54	8,72	7,00	9,31	7,10	9,44	7,20	9,57
531612602135116	SECNIDAZOL	30 MG/ML PÓ P/SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + CP MED	0,00	0,00	8,86	11,82	9,48	12,62	9,62	12,79	9,75	12,96
531603601113411	SIGMACALCIDOL	0,25MCG FR X 30 CAPS	0,00	0,00	47,78	66,05	50,66	70,03	51,28	70,88	51,91	71,75
531603602111412	SIGMACALCIDOL	1MCG FR X 30 CAPS	0,00	0,00	120,76	166,93	128,04	177,00	129,60	179,15	131,19	181,36
531616701138418	SIGMALAC	667MG/ML SOL ORAL 15ML	0,00	0,00	26,61	35,48	28,46	37,88	28,87	38,39	29,28	38,93
531616702177417	SIGMALAC	PO ORAL 10G X 10 SACHETS	0,00	0,00	26,61	35,48	28,46	37,88	28,87	38,39	29,28	38,93
531616705176314	SIGMALAC	PO ORAL 10G X 20 SACHETS	0,00	0,00	53,22	70,97	56,93	75,75	57,74	76,79	58,57	77,85
531616703173415	SIGMALAC	PO ORAL 2,5G X 10 SACHETS	0,00	0,00	6,64	8,85	7,10	9,45	7,20	9,58	7,30	9,71
531616707111317	SIGMALAC	PO ORAL 2,5G X 20 SACHETS	0,00	0,00	13,29	17,72	14,22	18,92	14,42	19,18	14,63	19,45
531616704171416	SIGMALAC	PO ORAL 5G X 10 SACHETS	0,00	0,00	13,30	17,74	14,23	18,94	14,43	19,20	14,64	19,46
531616706172312	SIGMALAC	PO ORAL 5G X 20 SACHETS	0,00	0,00	26,62	35,50	28,47	37,89	28,88	38,41	29,29	38,94
531603701118415	SIGMATRIOL	0,25MCG FR X 30 CAPS	0,00	0,00	38,89	53,76	41,23	57,00	41,74	57,69	42,25	58,40
531619601118411	SIGMAX	100 MG COM REV BL AL PVDC LEIT X 60	0,00	0,00	102,13	141,18	108,28	149,68	109,60	151,50	110,94	153,36
531603805118411	SINVALIP	20 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 70 (EMB FRAC)	0,00	0,00	64,94	89,77	68,86	95,18	69,69	96,34	70,55	97,52
531603801112419	SINVALIP	20MG 3BL X10 COMP REV	0,00	0,00	27,95	38,64	29,64	40,97	30,00	41,47	30,37	41,98
531603806114411	SINVALIP	40 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 70 (EMB FRAC)	0,00	0,00	89,76	124,08	95,17	131,56	96,33	133,16	97,51	134,80
531603802119417	SINVALIP	40MG 3BL X 10 COMP	0,00	0,00	38,59	53,35	40,91	56,55	41,41	57,24	41,92	57,94
531603804111413	SINVALIP	80 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 72 (EMB FRAC)	0,00	0,00	119,34	164,97	126,54	174,92	128,08	177,05	129,65	179,22
531603803115415	SINVALIP	80MG 3BL X 10 COMP REV	0,00	0,00	50,01	69,13	53,03	73,30	53,67	74,19	54,33	75,10

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SIGMA PHARMA LTDA**											
531615001159112	SULFATO DE MORFINA	0,2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	95,19	131,59	100,94	139,53	102,16	141,22	103,42	142,96
531615002155110	SULFATO DE MORFINA	1 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	106,08	146,64	112,48	155,48	113,84	157,37	115,24	159,31
531615003151119	SULFATO DE MORFINA	10 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	70,00	96,77	74,22	102,60	75,13	103,85	76,05	105,13
531617501159411	SUPLASYN	20 MG/2ML SOL INJ CT SER PREENCHIDA VD INC X 2,0 ML	0,00	0,00	153,90	212,75	163,18	225,57	165,16	228,31	167,19	231,12
531621602118415	TAVAFLOX	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10	0,00	0,00	42,79	59,15	45,37	62,71	45,92	63,48	46,48	64,26
531621601111417	TAVAFLOX	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 7	0,00	0,00	29,95	41,40	31,75	43,90	32,14	44,43	32,54	44,98
531603904116417	TENADREN	40 MG + 12,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	4,38	6,05	4,64	6,42	4,70	6,50	4,76	6,58
531603905112415	TENADREN	40 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB. FRAC.)	0,00	0,00	14,44	19,96	15,32	21,17	15,50	21,43	15,69	21,69
531603908111411	TENADREN	40 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB FRAC)	0,00	0,00	9,29	12,84	9,85	13,61	9,97	13,78	10,09	13,94
531603901117412	TENADREN	40MG 2BL X 15 COMP	0,00	0,00	4,51	6,23	4,78	6,61	4,84	6,69	4,90	6,77
531603903111411	TENADREN	80 MG + 12,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	7,51	10,38	7,96	11,01	8,06	11,14	8,16	11,28
531603906119413	TENADREN	80 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB. FRAC.)	0,00	0,00	24,77	34,24	26,26	36,30	26,58	36,74	26,91	37,20
531603907115411	TENADREN	80 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB FRAC)	0,00	0,00	17,55	24,26	18,60	25,72	18,83	26,03	19,06	26,35
531603902113410	TENADREN	80MG 2BL X 15 COMP	0,00	0,00	7,96	11,00	8,43	11,66	8,54	11,80	8,64	11,94
531612702164118	TIABENDAZOL	50 MG/G POM DERM CT BG AL X 45 G	0,00	0,00	8,27	11,02	8,84	11,77	8,97	11,93	9,10	12,09
531612701117116	TIABENDAZOL	500 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 6	0,00	0,00	4,84	6,70	5,14	7,10	5,20	7,19	5,26	7,28
531621302114112	TINIDAZOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 4	0,00	0,00	4,11	5,48	4,40	5,85	4,46	5,93	4,52	6,01
531621301118114	TINIDAZOL	500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 8	0,00	0,00	6,85	9,14	7,33	9,75	7,43	9,89	7,54	10,02
531607701163111	TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL	30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 7 APLIC	0,00	0,00	11,39	15,19	12,18	16,21	12,36	16,44	12,54	16,66
531615401165111	TIOCONAZOL + TINIDAZOL	20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 7 APLIC	0,00	0,00	20,00	26,67	21,39	28,47	21,70	28,86	22,01	29,26
531617701115114	TOPIRAMATO	100MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60	0,00	0,00	146,31	202,25	155,13	214,45	157,02	217,05	158,95	219,72
531617703118110	TOPIRAMATO	25MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60	0,00	0,00	40,19	55,56	42,62	58,91	43,13	59,63	43,66	60,36
531617702111112	TOPIRAMATO	50MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60	0,00	0,00	77,74	107,46	82,43	113,94	83,43	115,33	84,45	116,75
531613201134419	TORAGESIC	20 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 10 ML	0,00	0,00	20,68	28,59	21,92	30,30	22,19	30,67	22,46	31,05
531612801111411	TRENTAFILINA	400 MG COM REV CT 01 BL AL PVDC LEIT X 20	0,00	0,00	16,40	22,67	17,39	24,04	17,60	24,33	17,82	24,63
531612802118411	TRENTAFILINA	400 MG COM REV CT 01 BL AL PVDC LEIT X 30	0,00	0,00	24,58	33,98	26,06	36,03	26,38	36,47	26,70	36,91
531612803114418	TRENTAFILINA	600 MG COM REV CT 01 BL AL PVDC LEIT X 20	0,00	0,00	24,58	33,98	26,06	36,03	26,38	36,47	26,70	36,91
531618201116111	TROMETAMOL CETOROLACO	10 MG COM SUB-LING CT FR VD AMB X 10	0,00	0,00	9,29	12,85	9,86	13,62	9,98	13,79	10,10	13,96
531612901167117	VALERATO DE BETAMETASONA	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	8,08	10,78	8,65	11,50	8,77	11,66	8,89	11,82
531612902163115	VALERATO DE BETAMETASONA	1 MG/G POM DERM CT BG X 30 G	0,00	0,00	8,47	11,30	9,06	12,06	9,19	12,23	9,32	12,39
531616401169113	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL	0,5 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,57	14,10	11,31	15,05	11,47	15,25	11,63	15,46
531616402165111	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL	0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,96	14,62	11,73	15,60	11,89	15,82	12,06	16,04
531615101161119	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	1 MG/G + 5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	8,97	11,96	9,60	12,77	9,73	12,94	9,87	13,12
531615102168117	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA	1 MG/G + 5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,29	12,39	9,94	13,23	10,08	13,41	10,23	13,59
531606201132111	VALPROATO DE SÓDIO	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	4,64	6,41	4,92	6,80	4,98	6,88	5,04	6,96
531604404117412	ZAARPRESS	100 MG 2 BLT C/ 15 COMP	0,00	0,00	36,00	49,76	38,18	52,78	38,64	53,42	39,12	54,07

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SIGMA PHARMA LTDA**											
531604405113410	ZAARPRESS	100 MG COM REV CT BL AL PVDC LEIT X 70 (EMB FRAC)	0,00	0,00	83,67	115,66	88,71	122,64	89,79	124,12	90,90	125,65
531604401118418	ZAARPRESS	100MG 1BL X 15 COMP	0,00	0,00	21,24	29,36	22,52	31,12	22,79	31,50	23,07	31,89
531604406111411	ZAARPRESS	25 MG COM REV CT BL AL PVDC LEIT X 70 (EMB FRAC)	0,00	0,00	29,19	40,35	30,95	42,78	31,33	43,30	31,71	43,84
531604402114416	ZAARPRESS	25MG 2BL X 15 COMP	0,00	0,00	12,51	17,29	13,27	18,34	13,43	18,56	13,59	18,79
531604407116417	ZAARPRESS	50 MG COM REV CT BL AL PVDC LEIT X 70 (EMB FRAC)	0,00	0,00	50,06	69,20	53,08	73,37	53,72	74,26	54,38	75,18
531604403110414	ZAARPRESS	50MG 2BL X 15 COMP	0,00	0,00	21,71	30,01	23,02	31,82	23,30	32,21	23,58	32,60
531622101112412	ZAARPRESS HTC	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	45,10	62,34	47,82	66,10	48,40	66,91	49,00	67,74
531622102119410	ZAARPRESS HTC	50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	0,00	0,00	29,84	41,25	31,64	43,74	32,02	44,26	32,41	44,80
531621103111415	ZOLTRALINA	100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14	0,00	0,00	43,09	59,57	45,68	63,15	46,24	63,91	46,80	64,70
531621102115417	ZOLTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	39,81	55,03	42,21	58,35	42,72	59,05	43,25	59,78
531621101119419	ZOLTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28	0,00	0,00	53,46	73,90	56,68	78,35	57,37	79,30	58,07	80,28
Laboratório:	**SILVESTRE LABS QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA**											
531700301161412	DERMACERIUM	1% + 0,4% CREM CAIXA BISN PLÁSTICA X 120G	0,00	0,00	51,63	68,85	55,24	73,50	56,02	74,51	56,83	75,54
531700302168410	DERMACERIUM	1% + 0,4% CREM CAIXA BISN PLÁSTICA X 30G	0,00	0,00	18,89	25,19	20,21	26,90	20,50	27,27	20,80	27,64
531700303164419	DERMACERIUM	1% + 0,4% CREM CAIXA BISN PLÁSTICA X 50G	0,00	0,00	26,31	35,08	28,14	37,45	28,54	37,96	28,95	38,48
531700312163314	DERMACERIUM	1% + 0,4% CREM CX PT PLAS X 400 G	0,00	0,00	209,85	279,84	224,49	298,72	227,68	302,81	230,96	307,01
531700309162418	DERMACERIUM	1% + 0,4% CREM DERM CT BG PLAS OPC X 10 G	0,00	0,00	5,23	6,97	5,59	7,44	5,67	7,55	5,76	7,65
531700311167316	DERMACERIUM	1% + 0,4% CREM DERM CT BG PLAS OPC X 15 G	0,00	0,00	7,86	10,48	8,41	11,19	8,53	11,34	8,65	11,50
531700310160415	DERMACERIUM	1% + 0,4% CREM DERM CT BG PLAS OPC X 5 G	0,00	0,00	2,60	3,47	2,78	3,71	2,82	3,76	2,86	3,81
531700306163413	DERMACERIUM	SULFADIAZINA DE PRATA 1% + NITRATO DE CÉRIO 2,2% CT 120G	0,00	0,00	126,76	169,04	135,61	180,45	137,53	182,91	139,51	185,45
531700307161414	DERMACERIUM	SULFADIAZINA DE PRATA 1% + NITRATO DE CÉRIO 2,2% CT 400G	0,00	0,00	350,06	466,81	374,48	498,31	379,80	505,12	385,27	512,12
531700305167415	DERMACERIUM	SULFADIAZINA DE PRATA 1% + NITRATO DE CÉRIO 2,2% CT 50G	0,00	0,00	52,79	70,40	56,48	75,16	57,28	76,18	58,11	77,24
531700304160417	DERMACERIUM	SULFAZIADINA DE PRATA 1% + NITRATO DE CÉRIO 2,2% CT 15G	0,00	0,00	15,82	21,10	16,92	22,52	17,16	22,83	17,41	23,14
531700308166411	DERMACERIUM	SULFAZIADINA DE PRATA 1% + NITRATO DE CÉRIO 2,2% CT 30G	0,00	0,00	31,69	42,26	33,90	45,11	34,38	45,73	34,88	46,36
531700702174310	DERMACERIUM HS GEL	1% + 4% GEL CT BG PLAS OPC X 10G	0,00	0,00	5,23	6,97	5,59	7,44	5,67	7,54	5,75	7,64
531700703170319	DERMACERIUM HS GEL	1% + 4% GEL CT BG PLAS OPC X 15G	0,00	0,00	7,89	10,52	8,44	11,23	8,56	11,38	8,68	11,54
531700701178312	DERMACERIUM HS GEL	1% + 4% GEL CT BG PLAS OPC X 8G	0,00	0,00	4,20	5,60	4,50	5,99	4,56	6,06	4,63	6,15
531700601157410	ERITROKINE	1000 U/0,5 ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 0,5 ML	0,00	0,00	191,91	265,29	203,49	281,30	205,96	284,72	208,50	288,22
531700609158416	ERITROKINE	1000 U/0,5 ML SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDAS X 0,5 ML	0,00	0,00	132,66	183,38	140,66	194,45	142,37	196,81	144,12	199,23
531700602153419	ERITROKINE	10000 U/ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	1.490,81	2.060,84	1.580,72	2.185,13	1.599,92	2.211,67	1.619,60	2.238,87
531700608151418	ERITROKINE	10000 U/ML SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDAS X 1 ML	0,00	0,00	897,31	1.240,41	951,44	1.315,23	962,99	1.331,20	974,84	1.347,58
531700603151411	ERITROKINE	2000 U/0,5 ML SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDAS X 0,5 ML	0,00	0,00	224,36	310,15	237,89	328,86	240,78	332,85	243,75	336,94
531700604156415	ERITROKINE	2000 U/ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	325,08	449,38	344,69	476,48	348,87	482,27	353,17	488,20
531700605152413	ERITROKINE	3000 U/0,3ML SOL INJ CT 6 SER PREENCHIDAS X 0,3 ML	0,00	0,00	318,19	439,85	337,39	466,39	341,48	472,05	345,68	477,86
531700606159411	ERITROKINE	4000 U/0,4 ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 0,4 ML	0,00	0,00	438,17	605,71	464,60	642,25	470,24	650,05	476,03	658,04
531700607155411	ERITROKINE	4000 U/ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	466,96	645,51	495,13	684,44	501,14	692,76	507,30	701,28

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SILVESTRE LABS QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA**											
531700610156413	ERITROKINE	500 U/0,25 ML SOL INJ CT 6 SER PREECHIDAS X 0,25 ML	0,00	0,00	92,86	128,37	98,47	136,12	99,66	137,77	100,89	139,46
531700405161311	GINO-DERMAZINE	1 MG/G CREM DERM CX 24 BG PLAS OPC X 30 G	0,00	0,00	138,61	191,61	146,98	203,18	148,76	205,65	150,59	208,18
531700406168311	GINO-DERMAZINE	1 MG/G CREM DERM CX 24 BG PLAS OPC X 50 G	0,00	0,00	230,97	319,28	244,89	338,53	247,87	342,64	250,92	346,86
531700407164318	GINO-DERMAZINE	1 MG/G CREM DERM CX 60 BG PLAS OPC X 30 G	0,00	0,00	346,46	478,93	367,36	507,83	371,82	514,00	376,40	520,32
531700408160316	GINO-DERMAZINE	1 MG/G CREM DERM CX 60 BG PLAS OPC X 50 G	0,00	0,00	577,53	798,35	612,36	846,51	619,80	856,79	627,42	867,33
531700403169412	GINO-DERMAZINE	10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 100 G	0,00	0,00	20,70	28,61	21,95	30,34	22,21	30,71	22,49	31,09
531700401166416	GINO-DERMAZINE	10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 30 G	0,00	0,00	11,56	15,98	12,26	16,95	12,41	17,16	12,56	17,37
531700402162414	GINO-DERMAZINE	10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 50 G	0,00	0,00	15,66	21,65	16,61	22,96	16,81	23,24	17,02	23,53
531700404165410	GINO-DERMAZINE	10 MG/G CREM DERM PT PLAS X 400 G	0,00	0,00	45,87	63,41	48,64	67,24	49,23	68,06	49,84	68,89
531700501160411	GINO-DERMAZINE	10 MG/G CREM VAG CT BG PLAS OPC X 30 G + 6 APLIC	0,00	0,00	18,18	25,13	19,28	26,65	19,51	26,98	19,75	27,31
531700410165311	GINO-DERMAZINE	10MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 15G	0,00	0,00	3,83	5,29	4,06	5,61	4,11	5,68	4,16	5,75
Laboratório:	**SOLVAY FARMA LTDA**											
532000101117410	ALFASIN	1 MG COMP REV CT 3 STR AL X 10	0,00	0,00	44,32	59,10	47,42	63,10	48,09	63,96	48,78	64,84
532000201111317	BETASERC	16MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,29	23,06	18,50	24,61	18,76	24,95	19,03	25,30
532000202118412	BETASERC	24 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	25,96	34,62	27,78	36,96	28,17	37,47	28,58	37,98
532000301116310	BURINAX	1 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,20	8,57	6,57	9,08	6,65	9,19	6,73	9,31
532000401110411	CARDALIN	20 MG COMP REV ABS RETARD CT 5 STR AL X 6	0,00	0,00	11,56	15,98	12,26	16,95	12,41	17,16	12,56	17,37
532000501115415	CETRIZIN	10 MG COMP REV CX BL X 6	0,00	0,00	12,31	16,42	13,17	17,53	13,36	17,77	13,55	18,01
532000502138419	CETRIZIN	10 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 7 ML	0,00	0,00	13,94	18,59	14,92	19,85	15,13	20,12	15,35	20,40
532000603139313	COBAVITAL	0,8 MG/ML XPE FR PET AMB X 98 ML + 4 MG/G PO PREP EXTEMP ENV KRAFT POLIET X 5 G	0,00	0,00	10,41	13,88	11,13	14,81	11,29	15,02	11,45	15,22
532000601136317	COBAVITAL	5 G ENV PÓ + FR 100 ML DIL	0,00	0,00	10,41	13,88	11,13	14,81	11,29	15,02	11,45	15,22
532000602116311	COBAVITAL	MICRO COMP CX C/ 4 STR X 4	0,00	0,00	7,84	10,45	8,39	11,17	8,51	11,32	8,63	11,47
532000701114315	CREON	150 MG CAPS GEL DURA CT FR PLAS OPC X 100 10.000	0,00	0,00	101,31	140,05	107,43	148,50	108,73	150,30	110,07	152,15
532000702110313	CREON	150 MG CAPS GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30 10.000	0,00	0,00	30,89	42,70	32,75	45,28	33,15	45,83	33,56	46,39
532000703117311	CREON	300 MG CAPS GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30 25.000	0,00	0,00	61,85	85,50	65,58	90,66	66,38	91,76	67,20	92,89
532003901114313	CYNT	0,2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	54,02	74,68	57,27	79,17	57,97	80,14	58,68	81,12
532003902110311	CYNT	0,4 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	84,21	116,41	89,29	123,42	90,37	124,92	91,48	126,46
532000801178315	DELTACID	0,2 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	8,35	11,13	8,93	11,89	9,06	12,05	9,19	12,22
532000802174313	DELTACID	0,2 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	8,35	11,13	8,93	11,89	9,06	12,05	9,19	12,22
532004303131417	DUPHALAC	667MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 200ML	0,00	0,00	33,70	44,94	36,05	47,97	36,56	48,62	37,09	49,30
532001001116313	DUPHASTON	10 MG COMP REV CT 1 BL AL INC X 14	0,00	0,00	14,80	19,74	15,84	21,07	16,06	21,36	16,29	21,66
532001002112311	DUPHASTON	10 MG COMP REV CT 2 BL AL INC X 14	0,00	0,00	29,66	39,55	31,73	42,22	32,18	42,80	32,64	43,39
532001101110317	DUSPATALIN	200 MG CAPS LIB PROLONG CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	73,59	98,13	78,73	104,77	79,85	106,20	81,00	107,67
532001201115418	EDHANOL	100 MG COMP CX C/ 5 STR X 4	0,00	0,00	3,16	4,37	3,35	4,63	3,39	4,69	3,43	4,74
532001302116411	ENDRONAX	10 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	30,38	42,00	32,21	44,52	32,60	45,06	33,00	45,62
532001303112418	ENDRONAX	10 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	58,20	80,45	61,71	85,31	62,46	86,34	63,23	87,40
532001304119416	ENDRONAX	70 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	51,97	71,84	55,10	76,17	55,77	77,09	56,46	78,04
532001501119419	FAMOSET	20 MG COMP CT 3 BL X 10	0,00	0,00	22,75	31,45	24,12	33,34	24,41	33,74	24,71	34,16
532001502115417	FAMOSET	40 MG COMP CT 3 BL X 10	0,00	0,00	40,13	55,47	42,55	58,82	43,07	59,54	43,60	60,27

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SOLVAY FARMA LTDA**											
532001601113315	FEMOSTON	1 MG + 1/10 MG COMP REV CT 1 BL AL PLAS INC X 14 + 14	0,00	0,00	0,00	0,00	35,66	49,29	36,09	49,89	36,53	50,50
532001701118319	FEMOSTON CONTI	(1+5)MG COMP REV CT 1 BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	0,00	0,00	35,66	49,29	36,09	49,89	36,53	50,50
532004002113312	LUVOX	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	0,00	0,00	95,59	132,14	96,75	133,74	97,94	135,39
532004001117314	LUVOX	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	0,00	0,00	51,56	71,28	52,19	72,15	52,83	73,03
532002501112315	PANKREOFLAT	170 MG + 80 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,12	12,16	9,75	12,98	9,89	13,15	10,03	13,34
532002801116413	PIROXENE	20 MG COMP REV CT C/ 1 BL AL X 15	0,00	0,00	10,32	14,27	10,94	15,12	11,07	15,30	11,21	15,49
532002901110311	POLIGINAX	CAPS VAG CT 2 BL AL PLAS INC X 6 + APLIC	0,00	0,00	31,54	42,06	33,74	44,90	34,22	45,51	34,71	46,14
532002902168311	POLIGINAX	CREM VAG CT BG AL X 60 G + APLICS	0,00	0,00	41,23	54,98	44,11	58,70	44,74	59,50	45,38	60,33
532003003116317	REVECTINA	6 MG COM CT BL AL PVDC TRANS X 2	0,00	0,00	8,99	12,43	9,53	13,17	9,65	13,34	9,77	13,51
532003004112315	REVECTINA	6 MG COM CT BL AL PVDC TRANS X 4	0,00	0,00	15,78	21,81	16,74	23,14	16,94	23,42	17,15	23,71
532003001113310	REVECTINA	6 MG COMP CT STR AL X 2	0,00	0,00	8,99	12,43	9,53	13,18	9,65	13,34	9,77	13,50
532003002111311	REVECTINA	6 MG COMP CT STR AL X 4	0,00	0,00	15,78	21,81	16,74	23,14	16,94	23,42	17,15	23,71
532003303111310	SOMAZINA	500 MG COM REV CT STR AL X 15	0,00	0,00	148,88	205,81	157,86	218,22	159,78	220,87	161,75	223,60
532003302113311	SOMAZINA	500 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	148,88	205,81	157,86	218,22	159,78	220,87	161,75	223,59
532004401115211	TEVETEN	600 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14	0,00	0,00	22,10	30,55	23,44	32,40	23,72	32,79	24,01	33,19
532004201159312	VACINA CONTRA GRIPE	SUSP INJ CT 1 SER PRE-ENCH X 0.5 ML	0,00	0,00	29,37	40,60	31,14	43,05	31,52	43,57	31,91	44,11
532003801136412	VIBRAL	1,5 MG/ML XPE PED CT FR ÂMB X 120 ML	0,00	0,00	7,16	9,55	7,66	10,19	7,77	10,33	7,88	10,48
532003805131318	VIBRAL	1,5 MG/ML XPE PED CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP	0,00	0,00	7,16	9,55	7,66	10,19	7,77	10,33	7,88	10,47
532003804135311	VIBRAL	3 MG/ML XPE ADU CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP	0,00	0,00	9,22	12,29	9,86	13,12	10,00	13,30	10,14	13,48
532003802132410	VIBRAL	3 MG/ML XPE ADU CT FR VD PÂMB X 120 ML	0,00	0,00	9,22	12,29	9,86	13,12	10,00	13,30	10,14	13,48
532003803139419	VIBRAL	30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC CGT X 10 ML	0,00	0,00	6,37	8,49	6,81	9,07	6,91	9,19	7,01	9,32
Laboratório:	**SUN FARMACÊUTICA LTDA**											
536300304156111	ACETATO DE OCTREOTIDA	0,05 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	89,18	123,29	94,56	130,72	95,71	132,31	96,89	133,94
536300303151114	ACETATO DE OCTREOTIDA	0,05 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	17,82	24,64	18,90	26,12	19,13	26,44	19,36	26,76
536300302153113	ACETATO DE OCTREOTIDA	0,1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	151,91	210,00	161,08	222,67	163,03	225,37	165,04	228,14
536300301157115	ACETATO DE OCTREOTIDA	0,1 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	30,36	41,97	32,19	44,50	32,59	45,04	32,99	45,60
536300201136418	D-VOID	0,1 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB NEB X 2,5 ML	0,00	0,00	119,37	165,01	126,57	174,97	128,11	177,09	129,68	179,27
536300202132416	D-VOID	0,1 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB NEB X 5 ML	0,00	0,00	214,89	297,06	227,85	314,97	230,62	318,80	233,45	322,72
536300602157416	FENDROP	78,60 MCG/ML SOL INJ CX 1 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	4,10	5,67	4,34	6,00	4,40	6,08	4,45	6,15
536300603153414	FENDROP	78,60 MCG/ML SOL INJ CX 1 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	1,52	2,10	1,61	2,23	1,63	2,25	1,65	2,28
536300601150418	FENDROP	78,60 MCG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	102,38	141,53	108,55	150,06	109,87	151,88	111,22	153,75
536300604151415	FENDROP	78,60 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	20,47	28,30	21,71	30,01	21,97	30,38	22,24	30,75
536300605156410	FENDROP	78,60 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	7,59	10,49	8,06	11,14	8,15	11,27	8,25	11,41
536300606152419	FENDROP	78,60 MCG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	75,98	105,03	80,56	111,37	81,54	112,72	82,55	114,11
536300101158411	OCTRIDE	0,05 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	118,27	163,49	125,41	173,36	126,93	175,47	128,49	177,62
536300102154418	OCTRIDE	0,05 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	23,64	32,68	25,07	34,66	25,37	35,08	25,69	35,51
536300103150416	OCTRIDE	0,10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	196,35	271,43	208,19	287,80	210,72	291,29	213,31	294,87
536300104157414	OCTRIDE	0,10 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	39,27	54,29	41,63	57,55	42,14	58,25	42,66	58,97
536300502152412	PANTASUN	40 MG/ML PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	45,39	62,75	48,13	66,53	48,71	67,34	49,31	68,17

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**SUN FARMACÊUTICA LTDA**											
536300503159410	PANTASUN	40 MG/ML PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 10 ML	0,00	0,00	46,38	64,11	49,18	67,98	49,77	68,80	50,39	69,65
536300504155419	PANTASUN	40 MG/ML PO LIOF INJ CT X 25 FA VD INC	0,00	0,00	1.134,79	1.568,69	1.203,24	1.663,31	1.217,85	1.683,51	1.232,83	1.704,22
536300505151417	PANTASUN	40 MG/ML PO LIOF INJ CT X 25 FA VD INC + 25 AMP DIL X 10 ML	0,00	0,00	1.159,47	1.602,81	1.229,39	1.699,47	1.244,33	1.720,11	1.259,63	1.741,26
536300506158415	PANTASUN	40 MG/ML PO LIOF INJ CT X 5 FA VD INC	0,00	0,00	226,96	313,74	240,65	332,66	243,57	336,70	246,57	340,84
536300507154413	PANTASUN	40 MG/ML PO LIOF INJ CT X 5 FA VD INC + 5 AMP DIL X 10 ML	0,00	0,00	231,90	320,57	245,88	339,89	248,87	344,02	251,93	348,25
536300501156414	PANTASUN	40 MG/ML PO LIOF INJ CT X 50 FA VD INC	0,00	0,00	2.269,59	3.137,39	2.406,47	3.326,61	2.435,70	3.367,02	2.465,66	3.408,43
536300508150411	PANTASUN	40 MG/ML PO LIOF INJ CT X 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 10 ML	0,00	0,00	2.318,92	3.205,58	2.458,79	3.398,93	2.488,65	3.440,21	2.519,26	3.482,53
536300402158419	RAPITRAM	50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	20,08	27,76	21,29	29,43	21,55	29,79	21,82	30,16
536300401151410	RAPITRAM	50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	29,76	41,14	31,56	43,62	31,94	44,15	32,33	44,69
536300403154417	RAPITRAM	50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	200,85	277,65	212,96	294,39	215,55	297,97	218,20	301,63
536300404150415	RAPITRAM	50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	297,66	411,47	315,61	436,29	319,45	441,59	323,38	447,02
Laboratório:	**TEVA FARMACÊUTICA LTDA.**											
537500801119210	AZILECT	1 MG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	31,50	42,01	33,70	44,85	34,18	45,46	34,67	46,09
537500802115219	AZILECT	1 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	94,53	126,06	101,12	134,56	102,56	136,40	104,04	138,29
537500101151219	COPAXONE	20 MG/ML SOL INJ CT 28 SERINGA PREENCHIDA X 1 ML	0,00	0,00	3.262,55	4.510,02	3.459,32	4.782,03	3.501,34	4.840,12	3.544,41	4.899,65
537500601152419	TEVABLEO	15 U PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC	0,00	0,00	162,75	224,98	172,56	238,55	174,66	241,44	176,81	244,41
537500703151411	TEVACARBO	10 MG/ML SOL INJ FA VD AMB X 15 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	352,87	487,79	374,16	517,22	378,70	523,50	383,36	529,94
537500701157412	TEVACARBO	10 MG/ML SOL INJ FA VD AMB X 45 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	958,96	1.325,63	1.016,80	1.405,59	1.029,15	1.422,66	1.041,81	1.440,16
537500702153410	TEVACARBO	10 MG/ML SOL INJ FA VD AMB X 5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	126,02	174,21	133,62	184,71	135,24	186,95	136,90	189,25
537500501158415	TEVAETOPO	20 MG/ ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	426,83	590,03	452,57	625,62	458,07	633,22	463,70	641,01
537500901156411	TEVAFOLIN	10 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 30 ML	0,00	0,00	358,63	495,76	380,26	525,66	384,88	532,04	389,61	538,59
537500902152418	TEVAFOLIN	10 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	38,52	53,25	40,84	56,46	41,34	57,15	41,85	57,85
537501101153414	TEVAMESNA	100 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMBAR X 4ML	0,00	0,00	53,94	74,56	57,20	79,07	57,89	80,02	58,60	81,01
537500204153419	TEVAMETHO	100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	168,46	232,87	178,62	246,92	180,79	249,92	183,01	252,99
537500203157410	TEVAMETHO	100 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	842,29	1.164,35	893,09	1.234,58	903,94	1.249,57	915,06	1.264,94
537500201154414	TEVAMETHO	25 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 2 ML	0,00	0,00	14,53	20,09	15,40	21,29	15,59	21,55	15,78	21,82
537500202150412	TEVAMETHO	25 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	90,40	124,97	95,86	132,51	97,02	134,12	98,21	135,77
537501001159410	TEVAOXALI	100MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	2.807,00	3.880,29	2.976,30	4.114,32	3.012,45	4.164,29	3.049,50	4.215,51
537500301159418	TEVAPACLI	6,0 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 16,7 ML	0,00	0,00	1.329,46	1.837,79	1.409,65	1.948,64	1.426,77	1.972,31	1.444,32	1.996,57
537500302155416	TEVAPACLI	6,0 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	398,04	550,24	422,04	583,42	427,17	590,50	432,42	597,77
537500402151412	TEVAVINOR	10 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	136,62	188,86	144,86	200,25	146,62	202,68	148,42	205,17
537500401153411	TEVAVINOR	10 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	641,44	886,70	680,13	940,18	688,39	951,60	696,86	963,31
Laboratório:	**THEODORO F SOBRAL E CIA LTDA**											
532300103115414	ACETILDOR	100MG COM CT 100 ENV KRAFT X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	21,63	28,84	23,14	30,79	23,47	31,21	23,81	31,65
532300101112418	ACETILDOR	500MG COM CT 25 ENV KRAFT X 4 (EMB HOSP)	0,00	0,00	7,97	10,63	8,53	11,35	8,65	11,50	8,77	11,66
532300201117411	BACSULFAPRIN	400MG+80MG - CX. C/20 COMPRIMIDOS (SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA ADULTO)	0,00	0,00	2,75	3,80	2,91	4,03	2,95	4,08	2,99	4,13
532300202131418	BACSULFAPRIN	40MG/ML + 8MG/ML - 100ML CX C/12 (SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA ADULTO)	0,00	0,00	2,70	3,73	2,87	3,96	2,90	4,01	2,94	4,06

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**THEODORO F SOBRAL E CIA LTDA**											
532300205139411	BACSULFAPRIN	40MG/ML + 8MG/ML - 60ML CX C/12 (SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA PEDIATRICO)	0,00	0,00	2,27	3,14	2,41	3,33	2,44	3,37	2,47	3,41
532300204132411	BACSULFAPRIN	40MG/ML + 8MG/ML SUS OR CT 100 FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	1,22	1,69	1,29	1,79	1,31	1,81	1,33	1,83
532300203136413	BACSULFAPRIN	40MG/ML + 8MG/ML SUS OR CT 60 FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	1,29	1,78	1,36	1,88	1,38	1,91	1,40	1,93
532300302177411	BENZOBEN	0,2ML/ML - 60ML CX C/12	0,00	0,00	2,27	3,03	2,43	3,23	2,46	3,27	2,50	3,32
532301901163112	CETOCONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,34	13,79	11,06	14,72	11,22	14,92	11,38	15,13
532301902161113	CETOCONAZOL	20 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	805,97	1.074,77	862,20	1.147,30	874,44	1.162,97	887,03	1.179,09
532301501114416	DICLOFAN	50 MG COM REV CT 01 BL AL PVC X 20	0,00	0,00	4,96	6,86	5,26	7,27	5,32	7,35	5,39	7,45
532302001131417	HIDROTHEO	6% SUS OR CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	3,90	5,20	4,17	5,55	4,23	5,63	4,29	5,70
532302002138415	HIDROTHEO	6% SUS OR CX 60 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	130,17	173,58	139,25	185,30	141,23	187,83	143,26	190,43
532302101136410	HIDROTHEO COMPOSTO	6% + 4% SUS OR CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	7,23	9,64	7,73	10,29	7,84	10,43	7,95	10,57
532302102132419	HIDROTHEO COMPOSTO	6% + 4% SUS OR CX 60 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB. HOSP.)	0,00	0,00	115,67	154,25	123,74	164,66	125,50	166,91	127,31	169,22
532300901119417	MENTELMIN	100MG - CX. C/6 COMPRIMIDOS MEBENDAZOL	0,00	0,00	0,89	1,23	0,94	1,30	0,95	1,31	0,96	1,33
532300902131410	MENTELMIN	20MG/ML - 30ML CX C/12 MEBENDAZOL SUSPENSÃO	0,00	0,00	1,65	2,28	1,75	2,42	1,77	2,45	1,79	2,48
532300903138419	MENTELMIN	20MG/ML SUS OR CX 200 FR VD AMB X 30 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	0,72	1,00	0,76	1,05	0,77	1,06	0,78	1,08
532301801169119	METRONIDAZOL	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50G + 10 APLIC	0,00	0,00	11,41	15,78	12,10	16,73	12,25	16,93	12,40	17,14
532301802165117	METRONIDAZOL	100 MG/G GEL VAG CX 50 BG AL X 50G + 500 APLIC (EMB HOSP)	0,00	0,00	457,72	632,73	485,33	670,89	491,22	679,04	497,26	687,40
532301601161114	NISTATINA	25000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	0,00	0,00	6,76	9,34	7,16	9,90	7,25	10,02	7,34	10,15
532301602166111	NISTATINA	25000 UI/G CREM VAG CX 100 BG AL X 60 G (EMB HOSP) + 1400 APLIC	0,00	0,00	587,14	811,63	622,55	860,59	630,11	871,04	637,86	881,75
532301701113413	RANITHEO	150 MG COM REV CT 5 STRIP AL/AL X 4	0,00	0,00	8,03	11,10	8,52	11,77	8,62	11,92	8,73	12,06
532301101132417	SAROLIN	0,4MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120ML	0,00	0,00	2,07	2,86	2,19	3,03	2,22	3,07	2,25	3,11
532301102139415	SAROLIN	0,4MG/ML XPE CX 40 FR PLAS AMB X 120ML	0,00	0,00	1,41	1,95	1,49	2,06	1,51	2,09	1,53	2,11
532301201137119	SULFATO DE SALBUTAMOL GENÉRICO	0,4MG/ML - 120ML CX. C/12	0,00	0,00	3,21	4,44	3,41	4,71	3,45	4,77	3,49	4,83
532301202133117	SULFATO DE SALBUTAMOL GENÉRICO	0,4MG/ML - 120ML CX. C/40 HOSP	0,00	0,00	2,55	3,53	2,71	3,74	2,74	3,79	2,77	3,83
532301301115419	SULFAZINA	500MG - CX. C/100 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	16,81	23,24	17,82	24,64	18,04	24,94	18,26	25,24
532301302111417	SULFAZINA	500MG - CX. C/250 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	33,61	46,46	35,64	49,26	36,07	49,86	36,51	50,48
532301401136418	XAROPE SANTO ANTÔNIO	10MG/ML - 100ML CX C/12	0,00	0,00	2,79	3,72	2,99	3,98	3,03	4,03	3,07	4,09
Laboratório:	**TKS FARMACÊUTICA LTDA**											
532400101114417	ANALGISEN	20 COMP.	0,00	0,00	5,47	7,29	5,86	7,79	5,94	7,90	6,03	8,01
532400102110415	ANALGISEN	500 MG COM BL AL PLAS INC X 200	0,00	0,00	72,97	97,31	78,06	103,87	79,17	105,29	80,31	106,75
532400201119410	ANTIPRESSIN	30 COMP. (25 MG)	0,00	0,00	8,40	11,61	8,91	12,32	9,02	12,47	9,13	12,63
532400202115419	ANTIPRESSIN	30 COMP. (50 MG)	0,00	0,00	12,06	16,67	12,78	17,67	12,94	17,89	13,10	18,11
532401401111411	CARBONATO DE CÁLCIO	500 MG COM CX C/ 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	164,05	218,76	175,51	233,55	178,00	236,73	180,56	240,01
532400401118418	FINAPÉCIA	30 COMP.	0,00	0,00	28,90	38,54	30,92	41,15	31,36	41,71	31,82	42,29
532400501112411	FOLANTINE	30 COMP.	0,00	0,00	6,69	8,92	7,16	9,53	7,26	9,66	7,37	9,79
532400504111416	FOLANTINE	5 MG COM BL AL PLAS INC X 1005	0,00	0,00	113,68	151,59	121,61	161,83	123,34	164,04	125,12	166,31
532400506114412	FOLANTINE	5 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	56,56	75,42	60,50	80,51	61,36	81,61	62,25	82,74

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**TKS FARMACÊUTICA LTDA**											
532401301117418	FONTI B1	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	12,28	16,38	13,14	17,48	13,32	17,72	13,51	17,96
532400602113413	FONTICAL	FR. 60 COMP.	0,00	0,00	28,03	37,38	29,99	39,90	30,41	40,45	30,85	41,01
532400701111419	HIDROXINE	10MG 30 COMP.	0,00	0,00	7,98	10,64	8,54	11,36	8,66	11,52	8,79	11,68
532400704110413	HIDROXINE	25MG 30 COMP.	0,00	0,00	10,27	13,70	10,98	14,62	11,14	14,82	11,30	15,02
532400801116412	MESALGIN	10 COMP.	0,00	0,00	8,46	11,69	8,97	12,41	9,08	12,56	9,20	12,71
532400802112410	MESALGIN	100 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 10 (BEM HOSP)	0,00	0,00	254,36	351,62	269,71	372,83	272,98	377,36	276,34	382,00
532400903113412	TEKADIN	150 MG COM REV STRIP X 500	0,00	0,00	184,77	255,42	195,91	270,82	198,29	274,11	200,73	277,49
532400901110416	TEKADIN	150MG 20 COMP.	0,00	0,00	10,56	14,60	11,20	15,48	11,33	15,66	11,47	15,86
532400904111413	TEKADIN	300 MG COM REV STRIP X 500	0,00	0,00	332,69	459,90	352,76	487,64	357,04	493,56	361,43	499,63
532400902117414	TEKADIN	300MG 10 COMP.	0,00	0,00	9,72	13,44	10,31	14,25	10,43	14,42	10,56	14,60
532401101118410	TEKAFLEX	50MG 20 COMP.	0,00	0,00	4,28	5,92	4,54	6,27	4,59	6,35	4,65	6,43
532401202119412	VENOPRESSIN	250 MG COM REV CT 03 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,79	17,68	13,57	18,76	13,73	18,99	13,90	19,22
532401203115410	VENOPRESSIN	250 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	213,36	294,94	226,24	312,74	228,98	316,54	231,80	320,43
532401204111419	VENOPRESSIN	500 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	415,15	573,89	440,20	608,51	445,54	615,90	451,02	623,48
532401201112414	VENOPRESSIN	500MG 30 COMP.	0,00	0,00	24,99	34,55	26,50	36,64	26,82	37,08	27,15	37,54
Laboratório:	**TOMMASI IMPORTACAO EXPORTACAO E REPRESENTACAO LTDA**											
538700101135416	FLEET ENEMA	0,06G/ML + 1,6G/ML FR PLAS INC X 133 ML	0,00	0,00	7,63	10,17	8,16	10,86	8,28	11,01	8,40	11,17
Laboratório:	**TORRENT DO BRASIL LTDA**											
532701501111412	ALCYTAM	20 MG 2 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	24,48	33,84	25,96	35,88	26,27	36,32	26,60	36,77
532701502118410	ALCYTAM	20MG 4 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	48,96	67,68	51,91	71,76	52,54	72,63	53,19	73,53
532700101111417	ALTROX	0,25MG 2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	3,63	5,02	3,86	5,33	3,90	5,40	3,95	5,46
532700102116412	ALTROX	0,5MG 2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	6,09	8,42	6,47	8,94	6,54	9,05	6,62	9,16
532700103112410	ALTROX	1MG 2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	10,87	15,03	11,53	15,94	11,67	16,13	11,81	16,33
532700201114418	AMLOCOR	10MG 3 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	27,58	38,13	29,24	40,43	29,60	40,92	29,96	41,42
532700202110416	AMLOCOR	2,5MG 3 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	13,78	19,05	14,62	20,21	14,79	20,45	14,98	20,70
532700203117414	AMLOCOR	5MG 3 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	16,26	22,48	17,24	23,84	17,45	24,12	17,67	24,42
532701601116416	AZUKON MR	30 MG COM LIB CT 3 BL AL X 10	0,00	0,00	8,73	12,07	9,26	12,80	9,37	12,96	9,49	13,11
532701702117418	AZULIX	1MG 3 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	9,38	12,97	9,95	13,75	10,07	13,92	10,19	14,09
532701701110411	AZULIX	2 MG COM CT 3 BL AL X 10	0,00	0,00	16,40	22,67	17,39	24,04	17,60	24,33	17,82	24,63
532702001112418	BETACARD PLUS	100 MG + 25 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	17,52	24,22	18,58	25,68	18,80	25,99	19,04	26,31
532702002119416	BETACARD PLUS	50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	10,85	15,00	11,50	15,90	11,64	16,10	11,79	16,29
532702601111315	BRANTA	50MG + 5MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	61,50	85,02	65,21	90,14	66,00	91,24	66,81	92,36
532700301119411	CLONOTRIL	0,5MG 2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	2,35	3,25	2,49	3,44	2,52	3,48	2,55	3,53
532700302115411	CLONOTRIL	2MG 2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	4,09	5,65	4,34	6,00	4,39	6,07	4,45	6,15
532700401113415	DILTOR CD	180MG 2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	18,56	25,66	19,68	27,21	19,92	27,54	20,17	27,88
532700402111416	DILTOR CD	240MG 2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	22,75	31,45	24,12	33,34	24,41	33,74	24,71	34,16
532701801115413	DUODOPA CR	200MG+ 50 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	35,15	48,59	37,27	51,52	37,72	52,15	38,19	52,79
532701905115411	ECATOR	10,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL / AL X 30	0,00	0,00	50,90	70,36	53,98	74,62	54,63	75,52	55,31	76,45
532701901111411	ECATOR	2,5 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL/AL X 15	0,00	0,00	18,65	25,78	19,77	27,33	20,01	27,67	20,26	28,01

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**TORRENT DO BRASIL LTDA**											
532701903112413	ECATOR	2,5 MG COM CT BL AL / AL X 30	0,00	0,00	18,10	25,02	19,20	26,54	19,43	26,86	19,67	27,19
532701902116415	ECATOR	5,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	35,28	48,77	37,40	51,71	37,86	52,33	38,32	52,98
532701904119411	ECATOR	5,0 MG COM CT BL AL / AL X 30	0,00	0,00	34,23	47,32	36,30	50,18	36,74	50,79	37,20	51,42
532702201111415	ECATOR H	5 MG + 25,0 MG COM BL AL/AL X 30	0,00	0,00	36,50	50,46	38,70	53,50	39,17	54,15	39,65	54,82
532701301112415	INDAPEN SR	1,5MG 2 BLISTERS COM 15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	10,47	14,47	11,11	15,36	11,24	15,54	11,38	15,73
532700501118419	KARVIL	12,5MG 1 BLISTER COM 15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	11,72	16,20	12,43	17,18	12,58	17,39	12,74	17,61
532700502114417	KARVIL	3,125MG 1 BLISTER COM 15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	9,09	12,57	9,64	13,32	9,75	13,48	9,87	13,65
532700503110415	KARVIL	6,25MG 1 BLISTER COM 15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	10,37	14,34	11,00	15,20	11,13	15,39	11,27	15,57
532700601112412	LAMITOR	100MG 3 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	42,49	58,74	45,05	62,28	45,60	63,04	46,16	63,81
532700602119410	LAMITOR	25MG 3 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	15,44	21,34	16,37	22,63	16,57	22,91	16,78	23,19
532700603115419	LAMITOR	50MG 3 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	25,47	35,21	27,01	37,33	27,33	37,78	27,67	38,25
532700701117416	LISTRIL	10MG 2 BLISTERS COM 15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	18,46	25,52	19,58	27,06	19,81	27,39	20,06	27,73
532700702113414	LISTRIL	5MG 2 BLISTERS COM 15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	11,51	15,91	12,21	16,87	12,35	17,08	12,51	17,29
532702401110412	MENELAT	30 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	90,40	124,97	95,86	132,51	97,02	134,12	98,22	135,77
532702402117410	MENELAT	45 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	128,53	177,67	136,29	188,40	137,94	190,69	139,64	193,03
532702501115416	METTA SR	500 MG COM LIB PROL CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	8,12	11,22	8,61	11,90	8,71	12,05	8,82	12,19
532702101117411	OLEPTAL	300 MG COM REV CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	22,52	31,13	23,88	33,02	24,17	33,42	24,47	33,83
532702102113411	OLEPTAL	600 MG COM REV CT BL AL AL X 30	0,00	0,00	43,31	59,87	45,92	63,48	46,48	64,25	47,05	65,04
532700801111411	RESPIDON	1MG 2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	18,65	25,78	19,78	27,35	20,02	27,68	20,27	28,02
532700802118418	RESPIDON	2MG 2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	26,79	37,03	28,41	39,27	28,75	39,75	29,11	40,23
532700803114416	RESPIDON	3MG 2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	35,15	48,59	37,27	51,52	37,72	52,15	38,19	52,79
532700901116413	SERENATA	2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	30,50	42,16	32,34	44,71	32,73	45,25	33,14	45,81
532702303119415	SLENFIG	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	9,51	12,68	10,18	13,55	10,32	13,73	10,47	13,92
532702304115413	SLENFIG	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	28,55	38,07	30,55	40,65	30,98	41,21	31,43	41,78
532702301116419	SLENFIG	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	14,49	19,32	15,50	20,63	15,72	20,91	15,95	21,20
532702302112417	SLENFIG	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	42,17	56,23	45,11	60,02	45,75	60,84	46,41	61,69
532701001119414	TORLOS	25MG 4 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	14,41	19,92	15,28	21,12	15,46	21,37	15,65	21,64
532701002115412	TORLOS	50MG 2 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	11,85	16,38	12,57	17,38	12,72	17,59	12,88	17,81
532701003111410	TORLOS	50MG 4 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	23,71	32,78	25,15	34,76	25,45	35,19	25,77	35,62
532701101113418	TORLOS H	50/12,5 MG 2 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	12,59	17,40	13,35	18,46	13,51	18,68	13,68	18,91
532701102111419	TORLOS H	50/12,5 MG 4 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	25,18	34,81	26,70	36,91	27,02	37,36	27,36	37,82
532701201118411	TORVAL CR	300 MG COM LIB PROL CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	13,78	19,05	14,62	20,21	14,79	20,45	14,98	20,70
532701202114411	TORVAL CR	500 MG COM LIB PROL CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	23,00	31,79	24,39	33,71	24,68	34,12	24,99	34,54
532701401117419	VENLIFT OD	150MG 2 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	55,00	76,03	58,32	80,62	59,03	81,60	59,76	82,60
532701402113417	VENLIFT OD	75MG 2 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	38,79	53,62	41,13	56,86	41,63	57,55	42,14	58,25
Laboratório:	**TRB PHARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA**											
532800101154414	ACTICALCIN	100 UI C/ 5 AMP 1 ML	0,00	0,00	111,21	156,99	118,51	167,50	120,07	169,76	121,68	172,08
532800102177418	ACTICALCIN	100 UI SPRAY NASAL C/ 7 DOSES	0,00	0,00	53,46	73,90	56,68	78,35	57,37	79,31	58,08	80,28
532800103157410	ACTICALCIN	100UI C/ AMP+SERINGAS	0,00	0,00	103,64	146,30	110,45	156,11	111,90	158,21	113,40	160,37

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**TRB PHARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA**											
532800104153419	ACTICALCIN	50 UI C/ 5 AMP X 1 ML	0,00	0,00	63,27	89,31	67,42	95,30	68,31	96,58	69,23	97,90
532800105151411	ACTICALCIN	50 UI COM SERINGAS	0,00	0,00	54,72	77,24	58,31	82,42	59,08	83,53	59,87	84,67
532800106172410	ACTICALCIN	50 UI SPRAY NASAL	0,00	0,00	86,04	118,94	91,23	126,12	92,34	127,65	93,48	129,22
532801201160414	ARTISAL	35 MG+1 MG+10 MG+50 MG CT BG AL PLAS X 30 G	0,00	0,00	8,37	11,16	8,95	11,91	9,08	12,08	9,21	12,24
532800201116417	ARTRODAR	50MG CX C/30 CAPSULAS	0,00	0,00	66,77	94,25	71,15	100,57	72,09	101,92	73,06	103,32
532800301110216	BROS	100MG CX C/ 20 CÁPSULAS	0,00	0,00	206,90	275,90	221,34	294,53	224,48	298,55	227,71	302,69
532800401115414	CLEVERON	10 MG CX C/ 1BL X 15 CAPS	0,00	0,00	31,27	44,14	33,32	47,10	33,76	47,73	34,21	48,38
532800402111412	CLEVERON	10 MG CX C/ 2BL X 15 CAPS	0,00	0,00	55,62	78,51	59,27	83,77	60,05	84,90	60,85	86,06
532800502132411	HYALUDERMIN	2 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB NEB X 10 ML	0,00	0,00	22,62	31,27	23,99	33,16	24,28	33,56	24,58	33,98
532800501160411	HYALUDERMIN	CREME BG X 15 G	0,00	0,00	33,56	44,75	35,90	47,77	36,41	48,42	36,93	49,10
532801102111318	METHYCOBAL	500 MCG DRG CT 10 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	105,69	140,94	113,06	150,45	114,67	152,51	116,32	154,62
532801101158310	METHYCOBAL	500 MCG SOL INJ CT 10 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	156,30	208,43	167,21	222,50	169,58	225,54	172,02	228,66
532800601157412	POLIREUMIN	20 MG FR AMP X 2 ML	0,00	0,00	212,25	293,41	225,05	311,10	227,78	314,87	230,58	318,75
532800701119415	SICOTRAT	100 MG CAIXA C/ 2 BLISTER DE 10 CÁPSULAS	0,00	0,00	194,56	259,45	208,13	276,96	211,09	280,74	214,13	284,63
532800801156215	SINAXIAL	10 MG C/ 5 AMP X 2 ML	0,00	0,00	39,26	52,35	41,99	55,88	42,59	56,64	43,20	57,43
532800802152213	SINAXIAL	100 MG C/ 1 AMP X 2ML	0,00	0,00	68,80	91,75	73,60	97,93	74,64	99,27	75,71	100,64
532800803159211	SINAXIAL	100 MG C/ FR AMP X4ML	0,00	0,00	70,43	93,92	75,34	100,25	76,41	101,62	77,51	103,03
532800804155211	SINAXIAL	20 MG C/ 5 AMP X 2 ML	0,00	0,00	71,25	95,01	76,22	101,42	77,30	102,81	78,41	104,23
532800805151218	SINAXIAL	40 MG C/ 5 AMP X 2 ML	0,00	0,00	142,82	190,45	152,78	203,30	154,95	206,08	157,18	208,93
532800901150219	SYGEN	100 MG C/ FR X 5 ML	0,00	0,00	136,49	182,01	146,01	194,29	148,08	196,94	150,21	199,67
532800902157217	SYGEN	100 MG CX C/ 1 AMP X 5 ML	0,00	0,00	135,32	180,45	144,76	192,63	146,82	195,27	148,93	197,97
532800903153215	SYGEN	20 MG C/ 5 AMP X 2 ML	0,00	0,00	134,28	179,06	143,65	191,15	145,69	193,76	147,79	196,45
532801001153414	TELEXIAL	20MG/2ML CT 3 AMPOLAS	0,00	0,00	40,20	53,61	43,00	57,22	43,61	58,00	44,24	58,80
Laboratório:	**UCI-FARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
532900104139412	ADRENYL	SOL FR X 100 ML	0,00	0,00	7,76	10,73	8,23	11,38	8,33	11,52	8,44	11,66
532900201118416	ANZOPAC	COM. CX C/10 ENV	0,00	0,00	134,83	186,38	142,96	197,63	144,70	200,03	146,48	202,49
532900202114414	ANZOPAC	COM. CX C/7 ENV	0,00	0,00	105,93	146,43	112,32	155,26	113,68	157,15	115,08	159,08
532900301112411	ANZOPROL	30MG C/14 CAP.	0,00	0,00	26,20	36,22	27,79	38,41	28,12	38,88	28,47	39,36
532900302119418	ANZOPROL	30MG C/7 CAP.	0,00	0,00	14,39	19,89	15,25	21,09	15,44	21,34	15,63	21,61
532900401117413	ATENASE	COM. MAST. C/4	0,00	0,00	8,87	11,83	9,49	12,63	9,62	12,80	9,76	12,98
532900504137417	BISPECT	0,8MG/ML XPE INF CT FR AMB X 120ML + CP MED	0,00	0,00	6,55	8,73	7,01	9,33	7,11	9,46	7,21	9,59
532900501138412	BISPECT	0,8MG/ML XPE INF CX 50 FR AMB X 120 ML + 50 CP MED - EMB. HOSP	0,00	0,00	314,49	419,38	336,43	447,68	341,21	453,80	346,12	460,09
532900506131416	BISPECT	1,6MG/ML XPE ADULTO CT FR AMB X 120ML + CP MED	0,00	0,00	8,07	10,76	8,64	11,49	8,76	11,65	8,89	11,81
532900505133415	BISPECT	1,6MG/ML XPE ADULTO CX 50 FR AMB X 120ML + 50 CP MED - EMB HOSP	0,00	0,00	384,37	512,56	411,18	547,15	417,02	554,62	423,03	562,31
532900502134410	BISPECT	2MG/ML SOL OR CT 50 FR VD AMB GOT X 50ML - EMB HOSP	0,00	0,00	221,29	295,09	236,73	315,01	240,09	319,31	243,55	323,74
532900503130419	BISPECT	2MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 50ML	0,00	0,00	4,65	6,20	4,97	6,61	5,04	6,70	5,11	6,80
532900601116410	BROMOPAN	10 MG CAP C/20	0,00	0,00	11,10	14,80	11,87	15,80	12,04	16,01	12,21	16,24
532900602139414	BROMOPAN	GOTAS 4 MG/ML FR 20ML	0,00	0,00	10,39	13,86	11,11	14,79	11,27	14,99	11,43	15,20

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**UCI-FARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
532900603135412	BROMOPAN	SOL 1MG/ML FR C/120ML	0,00	0,00	13,19	17,59	14,11	18,78	14,31	19,03	14,52	19,30
532900701110414	CAMBEM	COM. BL C/2	0,00	0,00	5,54	7,39	5,93	7,89	6,01	7,99	6,10	8,10
532900702133418	CAMBEM	SUS FR C/20 ML	0,00	0,00	4,37	5,83	4,68	6,22	4,74	6,31	4,81	6,40
532907201164415	CETODERM	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,72	16,20	12,43	17,18	12,58	17,39	12,73	17,60
532907202179416	CETODERM	20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	25,33	33,78	27,10	36,06	27,48	36,55	27,88	37,06
532907203116418	CETODERM	200 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	39,83	55,06	42,24	58,39	42,75	59,10	43,28	59,83
532907204112416	CETODERM	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,95	22,05	16,92	23,39	17,12	23,67	17,33	23,96
532900901111414	CLOPSINA	100 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	3,62	5,00	3,85	5,32	3,89	5,38	3,94	5,45
532900902116411	CLOPSINA	100 MG COM CX C/ 200	0,00	0,00	36,31	50,19	38,50	53,22	38,97	53,87	39,45	54,53
532900903112418	CLOPSINA	25 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	2,36	3,26	2,50	3,46	2,53	3,50	2,56	3,54
532900904119416	CLOPSINA	25 MG COM CX C/ 200	0,00	0,00	23,66	32,71	25,09	34,68	25,39	35,10	25,71	35,54
532900906138418	CLOPSINA	SOL FR X 20 ML	0,00	0,00	3,22	4,45	3,42	4,73	3,46	4,79	3,51	4,85
532901004162410	CLOSTEMIN	5 MG/G + 5 MG/G CREME VAG CT BG PLAS OPC X 40 G + APLICADOR	0,00	0,00	23,10	30,80	24,71	32,88	25,06	33,33	25,42	33,79
532901002161417	CLOSTEMIN	CRE BG X 30 G	0,00	0,00	14,64	19,52	15,66	20,84	15,88	21,12	16,11	21,41
532901201111411	COLCITRAT	0,5 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	12,74	17,61	13,51	18,67	13,67	18,90	13,84	19,13
532901301116413	EXAVIR	200MG COM BL. C/25	0,00	0,00	37,74	52,17	40,01	55,32	40,50	55,99	41,00	56,68
532901303161416	EXAVIR	CREM BG C/10 G	0,00	0,00	8,14	10,85	8,71	11,59	8,83	11,75	8,96	11,91
532901401110417	EXELMIN	COM BL. C/6	0,00	0,00	11,71	15,62	12,54	16,68	12,71	16,91	12,90	17,14
532901402133410	EXELMIN	SUS FR. C/30 ML	0,00	0,00	7,30	9,73	7,81	10,39	7,92	10,53	8,04	10,68
532907301118415	FENDICAL	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	21,55	28,74	23,05	30,68	23,38	31,09	23,72	31,53
532907302114413	FENDICAL	1MG CX C/ 30 COM	0,00	0,00	43,04	57,39	46,05	61,28	46,70	62,11	47,37	62,97
532907401112419	FEXO D	60 MG + 120 MG COM REV CT BL AL AL X 10	0,00	0,00	17,84	23,79	19,09	25,40	19,36	25,75	19,64	26,10
532901501115410	FEXODANE	120 MG COM. C/10	0,00	0,00	17,27	23,03	18,48	24,59	18,74	24,93	19,01	25,27
532901502111419	FEXODANE	180 MG COM. C/10	0,00	0,00	25,36	33,82	27,13	36,10	27,51	36,59	27,91	37,10
532901503118417	FEXODANE	60 MG CAP. C/10	0,00	0,00	8,61	11,48	9,21	12,25	9,34	12,42	9,47	12,59
532908101112411	FLUVASTAT	20 MG CAP GEL DURA CT 2 STR AL X 14	0,00	0,00	39,84	55,07	42,25	58,40	42,76	59,11	43,29	59,84
532908102119411	FLUVASTAT	40 MG CAP GEL DURA CT 2 STR AL X 14	0,00	0,00	50,54	69,86	53,59	74,08	54,24	74,98	54,91	75,90
532901701114418	FRENURIN	5 MG COM BL. C/30	0,00	0,00	13,21	17,62	14,13	18,80	14,33	19,06	14,54	19,32
532901702110416	FRENURIN	5 MG COM BL. C/60	0,00	0,00	22,07	29,43	23,61	31,42	23,94	31,84	24,29	32,29
532901703133411	FRENURIN	5MG XPE FR. C/120 ML	0,00	0,00	17,62	23,50	18,85	25,09	19,12	25,43	19,40	25,78
532901801161418	FUNGIROX	CREM DERM BG C/20 G	0,00	0,00	16,82	22,43	18,00	23,95	18,25	24,27	18,51	24,61
532901802174416	FUNGIROX	ESMALTE FR. C/3 G	0,00	0,00	62,06	82,76	66,39	88,34	67,33	89,55	68,30	90,79
532901803170414	FUNGIROX	ESMALTE FR. C/6 G	0,00	0,00	62,06	82,76	66,39	88,34	67,33	89,55	68,30	90,79
532901804177412	FUNGIROX	SOL TOP FR. C/15 ML	0,00	0,00	14,42	19,23	15,42	20,52	15,64	20,80	15,87	21,09
532901901113415	GIARLAM	COM BL C/14	0,00	0,00	5,48	7,58	5,81	8,04	5,88	8,13	5,96	8,23
532901902136419	GIARLAM	SUS FR. C/70 ML	0,00	0,00	6,91	9,55	7,33	10,14	7,42	10,26	7,52	10,39
532907101161414	GYMBEM	BG C/ 35 G	0,00	0,00	26,90	35,87	28,78	38,29	29,18	38,81	29,60	39,35
532907501117412	HALOPSITOL	1 MG COM CT 10 BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	21,37	29,54	22,65	31,32	22,93	31,70	23,21	32,09
532907502113410	HALOPSITOL	1 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	2,14	2,96	2,27	3,14	2,30	3,18	2,33	3,22
532907503136414	HALOPSITOL	2 MG/ML SOL OR CT 50 FR PLAS OPC GOT X 20ML	0,00	0,00	169,39	234,16	179,61	248,28	181,79	251,30	184,03	254,39

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**UCI-FARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
532907504132412	HALOPSITOL	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	3,39	4,69	3,60	4,97	3,64	5,03	3,68	5,09
532907505112415	HALOPSITOL	5 MG COM CT 10 BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	33,83	46,77	35,87	49,59	36,31	50,19	36,76	50,81
532907506119413	HALOPSITOL	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	3,57	4,94	3,78	5,23	3,83	5,29	3,88	5,36
532902001167411	HEMOFLEB	CRE 50 BG X 50 G	0,00	0,00	543,49	724,75	581,41	773,66	589,66	784,23	598,15	795,10
532902002163418	HEMOFLEB	CRE BG X 50 G	0,00	0,00	11,51	15,35	12,32	16,39	12,49	16,62	12,67	16,85
532902101110411	IVERMEC	6 MG COM C/2	0,00	0,00	8,42	11,64	8,94	12,35	9,04	12,50	9,16	12,66
532902102117418	IVERMEC	6 MG COM C/4	0,00	0,00	14,77	20,42	15,66	21,65	15,85	21,91	16,05	22,18
532902201174411	LACTO-VAGIN	FR. C/150 ML	0,00	0,00	9,82	13,10	10,50	13,98	10,65	14,17	10,81	14,37
532902601113418	MEGUANIN	500 MG COM C/30	0,00	0,00	8,46	11,69	8,97	12,40	9,08	12,55	9,19	12,71
532902602111419	MEGUANIN	850 MG COM C/200	0,00	0,00	66,47	91,89	70,49	97,44	71,34	98,62	72,22	99,84
532902603116414	MEGUANIN	850 MG COM C/30	0,00	0,00	9,96	13,77	10,56	14,60	10,69	14,78	10,82	14,96
532907601111416	MEPRAMIN	10 MG DRG CT BL AL PVC X 20	0,00	0,00	4,71	6,51	5,00	6,91	5,06	7,00	5,12	7,08
532907602118414	MEPRAMIN	10 MG DRG CX 10 BL AL PVC X 20	0,00	0,00	42,56	58,83	45,13	62,38	45,67	63,14	46,24	63,91
532907603114412	MEPRAMIN	25 MG DRG CT 10 BL AL PVC X 20	0,00	0,00	50,20	69,39	53,22	73,58	53,87	74,47	54,53	75,39
532907604110410	MEPRAMIN	25 MG DRG CT BL AL PVC X 20	0,00	0,00	5,67	7,84	6,01	8,31	6,08	8,41	6,16	8,51
532907701116411	MEPROZIN	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	9,51	13,15	10,09	13,95	10,21	14,12	10,34	14,29
532907702112418	MEPROZIN	100 MG COM CT 20 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	95,18	131,57	100,92	139,51	102,15	141,21	103,41	142,95
532907703119416	MEPROZIN	25 MG COM CT 10 BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	42,15	58,27	44,69	61,77	45,23	62,52	45,79	63,29
532907704115414	MEPROZIN	25 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	4,20	5,81	4,46	6,16	4,51	6,24	4,57	6,31
532907705138418	MEPROZIN	40 MG/ML SOL ORAL CT 50 FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	254,14	351,31	269,47	372,50	272,74	377,03	276,09	381,66
532907706134416	MEPROZIN	40 MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	5,62	7,77	5,96	8,24	6,03	8,34	6,11	8,44
532902703110418	MINUSORB	70 MG COM. CX C/4	0,00	0,00	38,80	53,64	41,14	56,87	41,64	57,56	42,15	58,27
532902701118411	MINUSORB	COM BL. C/15	0,00	0,00	34,99	48,37	37,10	51,28	37,55	51,91	38,01	52,55
532902702114411	MINUSORB	COM BL. C/30	0,00	0,00	65,74	90,88	69,70	96,36	70,55	97,53	71,42	98,73
532902801112415	MIOCOR	200 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	14,15	19,56	15,01	20,75	15,19	21,00	15,38	21,26
532902901133414	MUCOCETIL	100 MG GRAN CX C/ 16 ENV	0,00	0,00	12,22	16,30	13,08	17,40	13,26	17,64	13,46	17,89
532902904132419	MUCOCETIL	200 MG GRAN CX C/16 ENV	0,00	0,00	13,63	18,18	14,59	19,41	14,79	19,68	15,01	19,95
532902902131415	MUCOCETIL	600 MG GRAN CX C/ 16 ENV	0,00	0,00	30,54	40,73	32,67	43,47	33,13	44,07	33,61	44,68
532902905171418	MUCOCETIL	SOL NASAL C/12 ML	0,00	0,00	5,31	7,08	5,68	7,56	5,76	7,66	5,84	7,77
532902906135415	MUCOCETIL	XPE C/100 ML	0,00	0,00	12,75	17,00	13,64	18,15	13,83	18,39	14,03	18,65
532902907131413	MUCOCETIL	XPE C/150 ML	0,00	0,00	15,13	20,18	16,19	21,55	16,42	21,84	16,66	22,14
532903001111412	NISALGEN	COM BL. C/12	0,00	0,00	13,32	18,41	14,12	19,52	14,29	19,76	14,47	20,00
532903002167411	NISALGEN	GEL 5% BG C/40 G	0,00	0,00	13,03	17,38	13,94	18,55	14,14	18,81	14,34	19,07
532903003139411	NISALGEN	GOTAS FR. C/15 ML	0,00	0,00	10,67	14,75	11,32	15,64	11,45	15,83	11,59	16,03
532903004135411	NISALGEN	SUS FR. C/60 ML	0,00	0,00	9,11	12,59	9,66	13,36	9,78	13,52	9,90	13,69
532903101114413	OMEP	10 MG CX C/14	0,00	0,00	13,49	18,65	14,31	19,78	14,48	20,02	14,66	20,27
532903102110411	OMEP	20 MG CAP. CX C/14	0,00	0,00	24,27	33,55	25,74	35,58	26,05	36,01	26,37	36,45
532903103117411	OMEP	20 MG CAPS. CX. C/7	0,00	0,00	13,12	18,14	13,91	19,24	14,08	19,47	14,26	19,71
532903201135412	PENTALAC	XPE. FR. C/120ML	0,00	0,00	18,30	24,40	19,58	26,05	19,85	26,41	20,14	26,77
532903301131419	PERIDONA	1 MG/ML SUS	0,00	0,00	24,26	32,35	25,95	34,53	26,32	35,00	26,69	35,48

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**UCI-FARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
532903302111411	PERIDONA	10 MG COM C/20	0,00	0,00	6,82	9,09	7,30	9,71	7,40	9,84	7,51	9,98
532903401118414	PROPAN	COM. CX. C/20	0,00	0,00	10,55	14,07	11,29	15,03	11,45	15,23	11,62	15,44
532903402130418	PROPAN	SUS ORAL FR. C/100ML	0,00	0,00	10,47	13,96	11,20	14,91	11,36	15,11	11,53	15,32
532903501112418	PYR-PAM	DRG. BL. C/6	0,00	0,00	10,99	14,66	11,76	15,64	11,92	15,86	12,10	16,08
532903502135411	PYR-PAM	SUS. FR. C/40ML	0,00	0,00	11,25	15,00	12,04	16,02	12,21	16,24	12,39	16,46
532903701111415	REDUSCAR	COM. BL. C/15	0,00	0,00	40,65	56,19	43,11	59,59	43,63	60,31	44,17	61,05
532903702118413	REDUSCAR	COM. BL. C/30	0,00	0,00	80,02	110,62	84,85	117,30	85,88	118,72	86,94	120,18
532903801175415	RILAN	SOL. NASAL FR. C/15 ML 2%	0,00	0,00	11,10	15,34	11,77	16,27	11,91	16,47	12,06	16,67
532903802171413	RILAN	SOL. NASAL FR. DOSIMETRADO C/13ML 4%	0,00	0,00	21,35	29,51	22,64	31,29	22,91	31,67	23,19	32,06
532903901171411	RINO AZETIN	SOL. NASAL FR. DOSIMETRADO C/10ML	0,00	0,00	21,93	29,24	23,46	31,21	23,79	31,64	24,13	32,08
532904001113413	SECNIZOL	1000 MG COM BL. C/2	0,00	0,00	10,55	14,07	11,29	15,02	11,45	15,23	11,62	15,44
532904002111414	SECNIZOL	1000 MG COM BL. C/4	0,00	0,00	19,04	25,39	20,37	27,11	20,66	27,48	20,96	27,86
532904003132415	SECNIZOL	450 MG SUS FR. C/15ML	0,00	0,00	8,16	10,88	8,73	11,61	8,85	11,77	8,98	11,93
532904004112418	SECNIZOL	500 MG COM BL. C/4	0,00	0,00	9,39	12,52	10,05	13,37	10,19	13,55	10,34	13,74
532904005119416	SECNIZOL	500 MG COM BL. C/8	0,00	0,00	17,01	22,68	18,19	24,21	18,45	24,54	18,72	24,88
532904006131411	SECNIZOL	900 MG SUS FR. C/30ML	0,00	0,00	11,64	15,52	12,45	16,57	12,63	16,80	12,81	17,03
532904103110413	SERONIP	50 MG C/28 COM	0,00	0,00	45,36	62,70	48,10	66,49	48,68	67,30	49,28	68,12
532907901115417	SIBUTRAN	10 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	49,17	65,57	52,61	70,00	53,35	70,96	54,12	71,94
532908003110414	SINEDOL	100 MG COM AB RETARD CT 01 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	19,93	27,55	21,14	29,22	21,39	29,57	21,66	29,94
532908002130411	SINEDOL	100 MG/ML SOL OR CT 01 FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	27,93	38,61	29,61	40,93	29,97	41,43	30,34	41,94
532908001118418	SINEDOL	50 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	12,91	17,85	13,68	18,92	13,85	19,15	14,02	19,38
532904201112410	THIABEN	COM. BL. C/6	0,00	0,00	7,83	10,82	8,30	11,47	8,40	11,61	8,50	11,76
532904202135414	THIABEN	SUS. FR. C/40 ML	0,00	0,00	7,32	10,12	7,77	10,74	7,86	10,87	7,96	11,00
532904301168418	THIABENA	POM.DERM. BG. C/15G	0,00	0,00	9,26	12,35	9,91	13,19	10,05	13,37	10,19	13,55
532904401162411	TIABIOSE	CREME C/45 G	0,00	0,00	11,50	15,34	12,31	16,38	12,48	16,60	12,66	16,83
532904501116411	TRENTOFIL	400 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	22,69	31,37	24,06	33,26	24,35	33,66	24,65	34,08
532904502112411	TRENTOFIL	400 MG COM CX C/ 200	0,00	0,00	226,90	313,66	240,59	332,58	243,51	336,62	246,51	340,76
532904602168417	TRINIZOL-M	BG C/ 40 G	0,00	0,00	11,89	15,86	12,72	16,93	12,90	17,16	13,09	17,40
532904601161419	TRINIZOL-M	CREM VAG. BG.80G + APLIC.	0,00	0,00	15,01	20,02	16,06	21,37	16,29	21,67	16,53	21,97
532907801110413	TRISOMATOL	25 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	7,04	9,73	7,47	10,33	7,56	10,45	7,65	10,58
532907802117411	TRISOMATOL	25 MG COM CT 20 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	66,57	92,02	70,58	97,57	71,44	98,76	72,32	99,97
532907803113411	TRISOMATOL	75 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	20,87	28,85	22,13	30,59	22,40	30,97	22,68	31,35
532907804111410	TRISOMATOL	75 MG COM CT 20 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	197,53	273,06	209,45	289,53	211,99	293,05	214,60	296,65
532904703118318	VIRAZOLE	250 MG CAP. C/60	0,00	0,00	250,78	346,67	265,91	367,58	269,14	372,05	272,45	376,62
532904801111415	ZADINE	150 MG COM. CX C/20	0,00	0,00	10,15	14,03	10,76	14,87	10,89	15,06	11,02	15,24
532904802116410	ZADINE	300 MG COM. CX C/16	0,00	0,00	18,61	25,73	19,73	27,27	19,97	27,61	20,22	27,95
532904803112419	ZADINE	75 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	53,08	73,38	56,29	77,81	56,97	78,75	57,67	79,72
532904804119417	ZADINE	75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	2,66	3,68	2,83	3,91	2,86	3,95	2,90	4,00
532904901114416	ZETALERG	COM. BL. C/6	0,00	0,00	9,66	12,88	10,33	13,75	10,48	13,94	10,63	14,13
532904902137411	ZETALERG	SOL. FR. C/75 ML	0,00	0,00	11,59	15,46	12,40	16,51	12,58	16,73	12,76	16,96

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**UCI-FARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
532905001117417	ZETITEC	COM. BL. C/20	0,00	0,00	14,15	19,56	15,01	20,75	15,19	21,00	15,38	21,26
532905002131413	ZETITEC	GOTAS. FR. C/30 ML	0,00	0,00	20,50	28,34	21,74	30,05	22,00	30,41	22,27	30,79
532905003136419	ZETITEC	XPE. FR. C/120 ML	0,00	0,00	16,74	23,14	17,76	24,54	17,97	24,84	18,19	25,15
Laboratório:	**UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A**											
533000101174411	A CURITYBINA	CX. C/ 12 FR. 5 ML	0,00	0,00	61,70	82,28	66,00	87,83	66,94	89,03	67,90	90,26
533000102162415	A CURITYBINA	CX. C/ 12 POTE 13 G	0,00	0,00	49,00	65,34	52,43	69,76	53,17	70,72	53,94	71,70
533020001132116	ACEBROFILINA	5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED 10 ML	0,00	0,00	10,65	14,72	11,29	15,61	11,43	15,80	11,57	15,99
533024801168118	ACETATO DE DEXAMETASONA	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	3,18	4,40	3,37	4,66	3,41	4,71	3,45	4,77
533024802164116	ACETATO DE DEXAMETASONA	1 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 10 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	158,69	219,37	168,26	232,60	170,30	235,42	172,39	238,31
533024901162111	ACETATO DE HIDROCORTISONA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	4,41	5,88	4,72	6,28	4,79	6,37	4,86	6,46
533019302132111	ACETILCISTEÍNA	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	10,99	14,66	11,76	15,64	11,92	15,86	12,10	16,08
533020301160115	ACICLOVIR	50 MG/G CREM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	12,67	16,90	13,56	18,04	13,75	18,29	13,95	18,54
533020302167113	ACICLOVIR	50 MG/G CREM CX 100 BG AL X 10 G	0,00	0,00	1.268,46	1.691,50	1.356,95	1.805,65	1.376,21	1.830,31	1.396,03	1.855,68
533020303163111	ACICLOVIR	50 MG/G CREM CX 50 BG AL X 10 G	0,00	0,00	634,22	845,74	678,46	902,81	688,10	915,14	698,00	927,83
533017502134111	AMOXICILINA	100 MG/ML (GEN) FR. X 150ML	0,00	0,00	18,24	25,21	19,34	26,73	19,57	27,05	19,81	27,39
533017501138113	AMOXICILINA	50 MG/ML (GEN) FR. X 150ML	0,00	0,00	13,45	18,59	14,26	19,71	14,43	19,95	14,61	20,20
533017505117110	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	10,82	14,96	11,47	15,86	11,61	16,05	11,75	16,24
533017503114114	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	14,99	20,72	15,90	21,98	16,09	22,24	16,29	22,52
533017504110112	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	20,44	28,26	21,68	29,97	21,94	30,33	22,21	30,70
533000401178410	ANDRIODERMOL	PO TOP CT TB X 50 G	0,00	0,00	11,09	14,79	11,86	15,78	12,03	16,00	12,20	16,22
533000402174419	ANDRIODERMOL	SOL TOP CT FR PLAS X 50 ML	0,00	0,00	7,25	9,67	7,76	10,33	7,87	10,47	7,98	10,61
533000501172414	ARES	SOL INAL CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	9,14	12,63	9,69	13,40	9,81	13,56	9,93	13,73
533000604151411	ARTRINID	100 MG PO LIOF CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	245,15	338,89	259,93	359,32	263,09	363,68	266,32	368,15
533000601118411	ARTRINID	50MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 24	0,00	0,00	15,92	22,01	16,88	23,33	17,08	23,61	17,29	23,90
533000602157410	ARTRINID	50MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	69,14	95,58	73,31	101,35	74,20	102,58	75,12	103,84
533000603153419	ARTRINID	50MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	9,28	12,83	9,84	13,60	9,96	13,77	10,08	13,94
533000701139410	AZIRAM	SUSP OR CT FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	8,93	11,91	9,55	12,71	9,69	12,89	9,83	13,07
533000801133414	BABY DRAX	PO SOL OR CT 4 ENV AL POLIET X 27,9 G	0,00	0,00	9,52	12,70	10,19	13,55	10,33	13,74	10,48	13,93
533000802131415	BABY DRAX	PO SOL OR CT 50 ENV AL POLIET X 27,9 G	0,00	0,00	115,74	154,34	123,82	164,76	125,58	167,01	127,38	169,33
533000901111412	BACLON	10 MG COM CT BL AL PLAS X 20	0,00	0,00	14,42	19,93	15,30	21,15	15,48	21,40	15,67	21,67
533001002153412	BETA LONG	3 MG + 3 MG/ML SUS INJ CT 25 AMP VD AMB X 1ML	0,00	0,00	177,97	246,02	188,71	260,87	191,00	264,03	193,35	267,28
533001001157414	BETA LONG	3MG/ML + 3MG/ML SUS INJ CT 1 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	7,12	9,84	7,55	10,43	7,64	10,56	7,73	10,69
533001101151418	BETAPROSPAN	(5 + 2) MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	10,84	14,98	11,49	15,88	11,63	16,08	11,77	16,27
533021801116415	BIO-C	1 G COM EFEV CT BL AL X 10	0,00	0,00	7,65	10,20	8,19	10,89	8,30	11,04	8,42	11,20
533019501119417	BISALAX	5 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,15	4,20	3,37	4,49	3,42	4,55	3,47	4,61
533019502115415	BISALAX	5 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 150	0,00	0,00	23,64	31,52	25,29	33,65	25,65	34,11	26,02	34,59
533001201113119	BROMAZEPAM	3MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,00	6,92	5,31	7,33	5,37	7,42	5,44	7,51
533001203116115	BROMAZEPAM	3MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,56	10,45	8,01	11,08	8,11	11,21	8,21	11,35
533001204112113	BROMAZEPAM	6MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,32	10,12	7,77	10,73	7,86	10,87	7,96	11,00

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A**											
533001206115111	BROMAZEPAM	6MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,00	15,21	11,67	16,13	11,81	16,33	11,96	16,53
533001301177119	BROMETRO IPRATRÓPIO 0,25 MG	SOL INAL CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	5,13	7,10	5,44	7,53	5,51	7,62	5,58	7,71
533022401138118	BROMOPRIDA	4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	8,60	11,47	9,20	12,24	9,33	12,41	9,46	12,58
533022404153118	BROMOPRIDA	5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	78,51	104,69	83,99	111,76	85,18	113,29	86,41	114,86
533022403157111	BROMOPRIDA	5 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	11,53	15,38	12,33	16,41	12,51	16,64	12,69	16,87
533022402150111	BROMOPRIDA	5 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	1,91	2,54	2,04	2,72	2,07	2,75	2,10	2,79
533018401153410	BUPSTÉSIC COM VASO	5 MG/ML + 0,0091 MG/ML SOL INJ CT 6 FA VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	77,47	107,09	82,14	113,55	83,14	114,93	84,16	116,35
533021201151112	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	20 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	2,07	2,77	2,22	2,95	2,25	2,99	2,28	3,03
533021202158110	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	20 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	34,69	46,26	37,11	49,39	37,64	50,06	38,18	50,75
533021203154119	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	20 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	4,16	5,54	4,45	5,92	4,51	6,00	4,58	6,08
533021204150117	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	20 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	0,69	0,92	0,74	0,99	0,75	1,00	0,76	1,01
533001403115414	CAPOTRAT	25 MG COM X 30	0,00	0,00	11,68	16,15	12,38	17,11	12,53	17,32	12,68	17,53
533001404111412	CAPOTRAT	25 MG COM X 500 (EH)	0,00	0,00	70,98	98,12	75,27	104,05	76,18	105,31	77,12	106,61
533001405118410	CAPOTRAT	50 MG COM X 30	0,00	0,00	18,24	25,21	19,35	26,74	19,58	27,07	19,82	27,40
533024702119119	CAPTOPRIL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,82	16,35	12,54	17,33	12,69	17,54	12,85	17,76
533024701112110	CAPTOPRIL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	23,66	32,70	25,09	34,68	25,39	35,10	25,70	35,53
533021307138111	CARBAMAZEPINA	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	6,19	8,55	6,56	9,07	6,64	9,18	6,72	9,29
533021308134118	CARBAMAZEPINA	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOSAD	0,00	0,00	6,19	8,55	6,56	9,07	6,64	9,18	6,72	9,29
533021301113115	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	27,08	37,43	28,71	39,69	29,06	40,17	29,42	40,66
533021302111116	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,41	7,47	5,73	7,93	5,80	8,02	5,87	8,12
533021303116111	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	54,17	74,89	57,44	79,40	58,14	80,37	58,85	81,36
533021304112111	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	8,11	11,21	8,60	11,88	8,70	12,03	8,81	12,17
533021305119118	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	135,44	187,22	143,60	198,51	145,35	200,92	147,14	203,39
533021306115116	CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	16,24	22,45	17,22	23,81	17,43	24,10	17,65	24,39
533022201139110	CARBOCISTEÍNA	20 MG/ML XPE CT FR PLAS INC X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	8,46	11,29	9,05	12,05	9,18	12,21	9,31	12,38
533022202135119	CARBOCISTEÍNA	50 MG/ML XPE CT FR PLAS INC X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	12,80	17,06	13,69	18,22	13,88	18,46	14,08	18,72
533025002137112	CEFALEXINA	50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	0,00	0,00	16,46	22,75	17,46	24,14	17,67	24,43	17,89	24,73
533025001130114	CEFALEXINA	50 MG/ML PO P/ SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED	0,00	0,00	14,41	19,92	15,27	21,11	15,46	21,37	15,65	21,63
533025102115110	CEFALEXINA MONOIDRATADA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,93	15,11	11,59	16,02	11,73	16,22	11,87	16,41
533025101119112	CEFALEXINA MONOIDRATADA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	8,51	11,76	9,02	12,47	9,13	12,62	9,24	12,77
533001501151415	CEFALOTIL	1 G PÓ SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 5 ML	0,00	0,00	236,81	327,36	251,09	347,10	254,14	351,31	257,26	355,63
533001502156410	CEFALOTIL	1G SOL INJ CX C/ 50 FA	0,00	0,00	201,22	278,16	213,36	294,94	215,95	298,52	218,61	302,19
533023801156111	CEFAZOLINA SÓDICA	1 G PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC X 13 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	277,89	384,14	294,65	407,31	298,23	412,25	301,89	417,33
533018301159417	CEFEPIM	1 G PÓ INJ CT FA VD AMB + AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	42,22	58,36	44,77	61,88	45,31	62,63	45,87	63,41
533018302155415	CEFEPIM	2 G PÓ INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	76,89	106,29	81,53	112,70	82,52	114,07	83,53	115,47
533001601154416	CEFORAN	PO P/ SOL INJ CT FA VD AMB + AMP DIL X 4 ML	0,00	0,00	22,52	31,13	23,88	33,01	24,17	33,41	24,47	33,82
533001702155418	CEFTRAT	PO INJ CT 50 FA VD INC (1G)	0,00	0,00	307,62	425,24	326,17	450,89	330,13	456,36	334,19	461,98
533001701159411	CEFTRAT	PO INJ IM/IV CT FA VD INC (1 G IM / IV)	0,00	0,00	6,84	9,46	7,25	10,02	7,34	10,15	7,43	10,27
533001801110412	CELESTRAT	COMP CT BL AL PLAS INC X 15 (2MG/0,25MG)	0,00	0,00	6,45	8,60	6,90	9,18	7,00	9,31	7,10	9,44
533001802133416	CELESTRAT	XPE CT FR VD AMB X 120 ML (2MG/5ML + 0,25MG/5ML)	0,00	0,00	11,20	14,94	11,98	15,94	12,15	16,16	12,32	16,38

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A**											
533001901158417	CETAZ	PO LIOF CT 1 FA VD INC + AMP DIL X 10 ML	0,00	0,00	21,11	29,18	22,38	30,94	22,65	31,31	22,93	31,70
533002001177413	CETROLAC	SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	26,07	36,04	27,64	38,21	27,98	38,68	28,32	39,15
533002102119419	CICLO 21	0,15 MG + 0.03 MG COM CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	3,53	4,88	3,75	5,18	3,79	5,24	3,84	5,30
533002101112410	CICLO 21	0,15MG + 0,03MG COM CT 3 EST CALEND X 21	0,00	0,00	10,63	14,69	11,27	15,58	11,41	15,77	11,55	15,97
533023701119419	CICLOGYN	0,075 MG + 0,03 MG DRG CT EST CALEND X 21	0,00	0,00	9,82	13,57	10,41	14,40	10,54	14,57	10,67	14,75
533002201176410	CIPRONOM	SOL OFT CT FR OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	8,66	11,97	9,18	12,69	9,29	12,84	9,40	13,00
533002303114414	CLINDABIOTIC	300 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	34,21	47,29	36,27	50,14	36,71	50,75	37,16	51,37
533002401167415	CLOMAZEN	CREM DERM CT BG X 20 G	0,00	0,00	8,12	10,83	8,69	11,56	8,81	11,72	8,94	11,88
533019601131117	CLONAZEPAM	2,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML	0,00	0,00	5,32	7,35	5,64	7,80	5,71	7,89	5,78	7,99
533021401118119	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	206,68	285,71	219,15	302,94	221,81	306,62	224,54	310,39
533021402114117	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 16	0,00	0,00	33,06	45,70	35,05	48,46	35,48	49,05	35,92	49,65
533021403110115	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	300 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	41,33	57,13	43,82	60,57	44,35	61,31	44,90	62,06
533002601131112	CLORIDRATO DE CLOBUTINOL + SUCCINATO DE DOXILAMINA	20MG/5ML + 3,75MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 120ML	0,00	0,00	6,12	8,16	6,55	8,71	6,64	8,83	6,74	8,95
533002602138110	CLORIDRATO DE CLOBUTINOL + SUCCINATO DE DOXILAMINA	48MG/5ML + 9MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20ML	0,00	0,00	8,36	11,15	8,94	11,90	9,07	12,06	9,20	12,23
533002701152111	CLORIDRATO DE DOPAMINA	SOL INJ CT 10 AMP VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	10,71	14,80	11,35	15,69	11,49	15,88	11,63	16,08
533022301151112	CLORIDRATO DE PETIDINA	50 MG/ ML SOL INJ CT 25 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	33,26	45,98	35,27	48,76	35,70	49,35	36,14	49,96
533002802110112	CLORIDRATO DE PROPANOLOL	40 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC. X 10	0,00	0,00	2,61	3,61	2,77	3,82	2,80	3,87	2,83	3,92
533002803117110	CLORIDRATO DE PROPANOLOL	40 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC. X 10	0,00	0,00	3,80	5,26	4,03	5,57	4,08	5,64	4,13	5,71
533002901151119	CLORIDRATO DE RANITIDINA	SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	3,93	5,44	4,17	5,76	4,22	5,83	4,27	5,91
533002902158117	CLORIDRATO DE RANITIDINA	SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	37,18	51,40	39,42	54,50	39,90	55,16	40,39	55,84
533003001154111	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMBAL. HOSP.)	0,00	0,00	149,75	207,01	158,79	219,50	160,71	222,16	162,69	224,90
533003002150118	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMBAL. HOSP)	0,00	0,00	214,60	296,66	227,55	314,55	230,31	318,37	233,14	322,29
533003003157116	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	17,99	24,87	19,08	26,37	19,31	26,69	19,55	27,02
533003004153114	CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	25,72	35,55	27,27	37,70	27,60	38,15	27,94	38,62
533003101116414	CLORPROMAZ	100 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	14,89	20,58	15,79	21,83	15,98	22,09	16,18	22,36
533003102155413	CLORPROMAZ	5MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	49,20	68,01	52,17	72,12	52,80	72,99	53,45	73,89
533021501163116	CLOTRIMAZOL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	4,71	6,28	5,04	6,70	5,11	6,80	5,18	6,89
533021502161117	CLOTRIMAZOL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,05	9,40	7,54	10,04	7,65	10,17	7,76	10,32
533021503166112	CLOTRIMAZOL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 50 G	0,00	0,00	11,79	15,72	12,61	16,78	12,79	17,01	12,98	17,25
533003201110418	CODEX	30MG/500MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	12,46	16,62	13,33	17,74	13,52	17,99	13,72	18,23
533003202117416	CODEX	7,5MG/500MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	9,01	12,01	9,64	12,83	9,78	13,01	9,92	13,19
533020101110416	CONSTANTE	0,25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,02	5,56	4,26	5,89	4,31	5,96	4,36	6,03
533020104111413	CONSTANTE	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,69	7,87	6,04	8,35	6,11	8,45	6,19	8,56
533020102117414	CONSTANTE	0,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,78	10,75	8,25	11,40	8,35	11,54	8,45	11,68
533020105116419	CONSTANTE	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,03	15,25	11,70	16,17	11,84	16,37	11,99	16,57
533020103113412	CONSTANTE	1,0 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,82	19,10	14,65	20,25	14,83	20,50	15,01	20,75
533020106112417	CONSTANTE	1,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	19,59	27,08	20,77	28,71	21,02	29,06	21,28	29,42
533003305161418	CORTISONAL	10 MG CREME BG. C/ 20 G	0,00	0,00	8,53	11,37	9,13	12,15	9,26	12,32	9,39	12,49
533003301158412	CORTISONAL	100MG PO INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	133,34	184,32	141,39	195,45	143,10	197,82	144,86	200,25

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A**											
533003302154410	CORTISONAL	100MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML	0,00	0,00	4,30	5,94	4,56	6,31	4,62	6,39	4,68	6,47
533003303150419	CORTISONAL	500MG PO INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	306,08	423,11	324,54	448,63	328,48	454,08	332,52	459,66
533003304157417	CORTISONAL	500MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 4 ML	0,00	0,00	9,22	12,75	9,78	13,52	9,90	13,69	10,02	13,86
533017901179410	CRISTALIN	0,025+0,03 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT	0,00	0,00	4,99	6,65	5,34	7,10	5,41	7,20	5,49	7,30
533003401179411	CYLOCORT	SOL OFT CT FR OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	14,18	19,60	15,04	20,79	15,22	21,04	15,41	21,30
533003501157411	DECAN HALOPER	SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	28,42	39,29	30,13	41,65	30,50	42,16	30,87	42,68
533003601119412	DEPRESS	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	24,39	33,72	25,86	35,74	26,17	36,18	26,49	36,62
533003602115410	DEPRESS	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	42,19	58,32	44,74	61,85	45,28	62,60	45,84	63,37
533003701164411	DERMS	50 MG/G + 5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	14,59	19,46	15,61	20,77	15,83	21,06	16,06	21,35
533003801177416	DESFRIN	0,025% SOL NAS PED CT FR PLAS GOT X 10 ML	0,00	0,00	6,53	8,71	6,99	9,30	7,09	9,43	7,19	9,56
533003802173414	DESFRIN	0,05% SOL NAS AD CT FR PLAS OPC SPY X 10 ML	0,00	0,00	6,65	8,87	7,11	9,46	7,21	9,59	7,32	9,72
533003901155414	DEXACOBAL	SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 2ML + 3 AMP VD INC X 1ML	0,00	0,00	18,80	25,07	20,11	26,77	20,40	27,13	20,69	27,51
533004001158415	DEXANEURIN	SOL INJ CT AMP VD AMP 2ML + AMP VD AMB 1ML	0,00	0,00	7,00	9,33	7,50	9,98	7,60	10,11	7,71	10,25
533023201167414	DEXANOM	1 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	0,00	0,00	3,74	5,17	3,97	5,48	4,01	5,55	4,06	5,62
533023202171415	DEXANOM	1 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	3,93	5,43	4,17	5,76	4,22	5,83	4,27	5,91
533004101111410	DIAFORMIN	COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,82	14,96	11,47	15,86	11,61	16,05	11,75	16,25
533020501119410	DIAMOX	250 MG COM CT FR VD AMB X 25	0,00	0,00	7,47	10,33	7,92	10,95	8,02	11,09	8,12	11,22
533004202153119	DIAZEPAM	SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	18,87	26,08	20,01	27,66	20,25	27,99	20,50	28,34
533004301119415	DICLO P	COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,04	9,73	7,47	10,33	7,56	10,45	7,65	10,58
533023102169117	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO	11,6 MG/G GEL DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	3,79	5,05	4,05	5,39	4,11	5,47	4,17	5,54
533023101162119	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO	11,6 MG/G GEL DERM CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	7,59	10,13	8,12	10,81	8,24	10,96	8,36	11,11
533004401156118	DICLOFENACO SODICO	SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	3,19	4,41	3,38	4,67	3,42	4,73	3,46	4,79
533004402152116	DICLOFENACO SODICO	SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	32,16	44,46	34,10	47,14	34,51	47,71	34,94	48,30
533004501169416	DICLOGENOM	1 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	0,00	0,00	15,69	21,69	16,64	23,00	16,84	23,28	17,05	23,57
533004502173417	DICLOGENOM	1 MG/ML SOL OFT CT FR OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	16,49	22,80	17,49	24,17	17,70	24,47	17,92	24,77
533004602119414	DIGESTINA	10MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	13,56	18,08	14,50	19,30	14,71	19,56	14,92	19,83
533004603158413	DIGESTINA	5MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	15,01	20,02	16,06	21,37	16,29	21,67	16,52	21,97
533004601139411	DIGESTINA	SOL OR GTS FR. C/ 20 ML	0,00	0,00	11,21	14,95	11,99	15,95	12,16	16,17	12,34	16,40
533004701151413	DOBTAN	SOL INJ CT AMP VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	22,67	31,34	24,04	33,23	24,33	33,63	24,63	34,05
533004804153419	DOLO MOFF	0,2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	136,80	189,11	145,05	200,51	146,81	202,94	148,61	205,44
533004805151411	DOLO MOFF	1 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	152,50	210,81	161,69	223,52	163,66	226,23	165,67	229,02
533004801111413	DOLO MOFF	10MG COMP CT FR VD AMB X 50	0,00	0,00	16,18	22,37	17,15	23,71	17,36	24,00	17,57	24,29
533004802150412	DOLO MOFF	10MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	92,95	128,49	98,55	136,23	99,75	137,89	100,97	139,58
533004803114411	DOLO MOFF	30MG COMP CT FR VD AMB X 50	0,00	0,00	43,44	60,05	46,06	63,67	46,62	64,45	47,19	65,24
533004901159418	DORLESS	100MG SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	39,33	54,37	41,71	57,65	42,21	58,35	42,73	59,07
533004903119413	DORLESS	50MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,57	22,91	17,57	24,28	17,78	24,58	18,00	24,88
533004904158412	DORLESS	50MG SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	26,38	36,47	27,97	38,67	28,31	39,13	28,66	39,62
533005004118412	DORMIUM	15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	19,58	27,07	20,76	28,70	21,01	29,04	21,27	29,40
533005001151419	DORMIUM	1MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	20,29	28,05	21,51	29,74	21,77	30,10	22,04	30,47
533005002158417	DORMIUM	5MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	95,96	132,65	101,74	140,64	102,98	142,35	104,24	144,10

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A**											
533005003154415	DORMIUM	5MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	42,33	58,52	44,89	62,05	45,43	62,80	45,99	63,57
533005101156412	DORNOT	SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	42,00	58,06	44,53	61,56	45,07	62,30	45,63	63,07
533024201111417	DOXAPROST	1 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	28,81	39,83	30,55	42,23	30,92	42,75	31,30	43,27
533024202116412	DOXAPROST	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,60	13,27	10,18	14,07	10,30	14,24	10,43	14,42
533024205115417	DOXAPROST	2 MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	126,72	175,17	134,35	185,73	135,99	187,98	137,66	190,29
533024203112410	DOXAPROST	2 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	25,34	35,03	26,86	37,14	27,19	37,59	27,52	38,05
533024209110411	DOXAPROST	2 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	38,00	52,53	40,29	55,70	40,78	56,38	41,28	57,07
533024206111415	DOXAPROST	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,65	17,49	13,42	18,55	13,58	18,77	13,75	19,00
533024207118413	DOXAPROST	4 MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	198,15	273,91	210,10	290,43	212,65	293,95	215,26	297,57
533024210119417	DOXAPROST	4 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	39,63	54,78	42,02	58,08	42,53	58,79	43,05	59,51
533024212111413	DOXAPROST	4 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	54,56	75,42	57,85	79,97	58,55	80,94	59,27	81,94
533024208114411	DOXAPROST	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,81	27,38	21,00	29,04	21,26	29,39	21,52	29,75
533024211115415	DOXAPROST	8 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	145,93	201,73	154,73	213,89	156,61	216,48	158,53	219,15
533024204119419	DOXAPROST	8 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	48,64	67,24	51,57	71,29	52,20	72,16	52,84	73,04
533005201134119	DROPROPIZINA	XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	7,48	9,97	8,00	10,64	8,11	10,79	8,23	10,94
533005401133418	ECOS	XPE CT FR X 120 ML	0,00	0,00	10,65	14,20	11,39	15,16	11,55	15,37	11,72	15,58
533005501111416	ERGOMETRIN	0,125MG DRG CX 25 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	98,51	136,18	104,45	144,39	105,72	146,14	107,02	147,94
533005502150415	ERGOMETRIN	0,2MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	53,72	74,26	56,96	78,74	57,65	79,70	58,36	80,68
533005601159410	ESPASMODID COMPOSTO	4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 5ML	0,00	0,00	78,86	105,16	84,36	112,25	85,56	113,79	86,79	115,36
533005602139413	ESPASMODID COMPOSTO	6,67MG/ML + 333,33MG/ML SOL OR CT FR X 10 ML	0,00	0,00	7,00	9,33	7,50	9,98	7,60	10,11	7,71	10,25
533005603119416	ESPASMODID COMPOSTO	DRG CT ENV AL POLIET X 20	0,00	0,00	7,47	9,96	8,00	10,64	8,11	10,79	8,23	10,94
533005701153414	ETILEFRIL	10 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	4,50	6,22	4,77	6,60	4,83	6,68	4,89	6,76
533005802162419	FENAREN	10MG/G GEL TOP CT BG X 30 G	0,00	0,00	13,59	18,12	14,55	19,36	14,75	19,62	14,96	19,89
533005803134419	FENAREN	15MG/ML SUS OR CT FR OPC PLAS GOT X 10 ML	0,00	0,00	7,55	10,44	8,00	11,06	8,10	11,20	8,20	11,34
533005804157412	FENAREN	25MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 3 ML	0,00	0,00	69,30	95,80	73,48	101,58	74,37	102,81	75,29	104,08
533005805110411	FENAREN	50MG COM REV CT 2 BL X 10	0,00	0,00	10,08	13,93	10,69	14,78	10,82	14,96	10,96	15,15
533005806117418	FENAREN	50MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500	0,00	0,00	75,73	104,69	80,29	110,99	81,27	112,34	82,27	113,72
533021601151111	FENITOÍNA SÓDICA	50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP 5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	67,93	93,90	72,03	99,57	72,90	100,78	73,80	102,02
533017602112111	FENOBARBITAL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	22,54	31,16	23,90	33,04	24,19	33,44	24,49	33,85
533017601116111	FENOBARBITAL	100 MG COM CT BL AL PLAS X 30	0,00	0,00	3,36	4,65	3,57	4,93	3,61	4,99	3,66	5,05
533017603135113	FENOBARBITAL	40 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	2,31	3,19	2,45	3,39	2,48	3,43	2,51	3,47
533017701161410	FERID	5MG + 250 UI POM DERMAT. BG X 10 G	0,00	0,00	4,27	5,90	4,53	6,26	4,58	6,33	4,64	6,41
533005901152411	FLUCISTEIN	10% SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 3 ML	0,00	0,00	11,09	14,79	11,86	15,78	12,03	16,00	12,20	16,22
533005904135429	FLUCISTEIN	200MG GRAN CT 15 ENV POLIET X 5 G	0,00	0,00	13,80	18,40	14,76	19,65	14,97	19,91	15,19	20,19
533006001155412	FLUMAZEN	SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	525,13	725,92	556,79	769,69	563,56	779,04	570,49	788,62
533021701154110	FLUMAZENIL	0,1 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	412,40	570,09	437,28	604,47	442,59	611,82	448,03	619,34
533006102172411	FOLDAN	50MG/G SAB CT SACO PLAS X 70 G	0,00	0,00	7,49	10,57	7,99	11,29	8,09	11,44	8,20	11,60
533006103179418	FOLDAN	50MG/ML LOC CT FR X 50 ML	0,00	0,00	8,36	11,15	8,94	11,90	9,07	12,06	9,20	12,23
533006101168419	FOLDAN	5MG/G POM DERM CT BG X 45 G	0,00	0,00	12,75	17,00	13,64	18,15	13,83	18,39	14,03	18,65
533006201111419	FOLICORIN	15MG COM CT 1 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	55,53	76,76	58,87	81,39	59,59	82,37	60,32	83,39

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A**											
533023601114415	FOLIPUR	5 MG COM CT ENV AL POLIET X 20	0,00	0,00	7,32	9,76	7,83	10,42	7,94	10,56	8,06	10,71
533006302139416	FOR GAS	75 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	5,86	7,81	6,27	8,34	6,36	8,46	6,45	8,58
533006301116412	FOR GAS	40MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20	0,00	0,00	8,79	11,72	9,41	12,52	9,54	12,69	9,68	12,87
533018501158112	FOSFATO DE CLINDAMICINA	150 MG/ML SOL INJ CX C/COLM 50 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	205,03	283,43	217,40	300,52	220,04	304,17	222,75	307,91
533018502154110	FOSFATO DE CLINDAMICINA	150 MG/ML SOL INJ CX C/COLM 50 AMP VD INC X 4 ML	0,00	0,00	410,01	566,78	434,73	600,96	440,02	608,26	445,43	615,74
533006401137111	FUMARATO DE CETOTIFENO	XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	0,00	0,00	17,18	23,75	18,22	25,18	18,44	25,49	18,67	25,80
533006503118416	GAVIZ	CX C/ 20 ENV X 4 COMP MAST. SBR. HORTELÃ	0,00	0,00	24,64	32,86	26,37	35,08	26,74	35,56	27,13	36,06
533006504114414	GAVIZ	CX C/ 20 ENV X 4 COMP MAST. SBR. MORANGO	0,00	0,00	24,64	32,86	26,37	35,08	26,74	35,56	27,13	36,06
533006501131415	GAVIZ	SUS OR SBR HORT CT FR VD INC X 240 ML	0,00	0,00	11,87	15,83	12,70	16,90	12,88	17,13	13,07	17,37
533006502138413	GAVIZ	SUS OR SBR MOR CT FR VD INC X 240 ML	0,00	0,00	11,87	15,83	12,70	16,90	12,88	17,13	13,07	17,37
533020601131412	GELUSIL	170 MG/ML + 70 MG/ML + 6 MG/ML SUS OR CT FR PLAST OPC X 240 ML (SABOR MORANGO)	0,00	0,00	10,38	13,84	11,10	14,77	11,26	14,98	11,42	15,18
533024001171416	GENONDEXA	1 MG/ML + 3,5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	4,84	6,69	5,13	7,09	5,19	7,17	5,25	7,26
533006601179411	GENOXACIN	SOL OFT CT FR OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	13,84	19,13	14,67	20,28	14,85	20,53	15,03	20,78
533024503175418	GLAUB	2 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 10 ML	0,00	0,00	46,25	63,93	49,03	67,78	49,63	68,61	50,24	69,45
533024502179411	GLAUB	2 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 15 ML	0,00	0,00	69,38	95,91	73,56	101,69	74,46	102,93	75,37	104,19
533024501172411	GLAUB	2 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML	0,00	0,00	23,12	31,96	24,51	33,89	24,81	34,30	25,12	34,72
533006702171414	GLAUCOTRAT	0,5 SOL FR X 5 ML	0,00	0,00	5,06	6,99	5,37	7,42	5,43	7,51	5,50	7,60
533006801135114	HALOPERIDOL	SOL OR FR X 20 ML	0,00	0,00	2,47	3,41	2,62	3,62	2,65	3,66	2,68	3,71
533006901172410	HEBRIN	SOL TOP CT FR VD AMB X 30ML	0,00	0,00	6,59	8,79	7,05	9,38	7,15	9,51	7,25	9,64
533020701169411	HERPEX	10MG/G GEL CT BG AL X 10G	0,00	0,00	17,98	23,98	19,24	25,60	19,51	25,95	19,79	26,31
533007002112413	HISTADIN	10MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	15,39	20,52	16,47	21,91	16,70	22,21	16,94	22,52
533007001132410	HISTADIN	1MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	18,26	24,35	19,54	26,00	19,81	26,35	20,10	26,72
533007003135417	HISTADIN	D 1/12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	21,46	28,62	22,95	30,54	23,28	30,96	23,62	31,39
533007004115411	HISTADIN	D 5/120 MG DRG DESINT CALC CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	20,95	27,94	22,41	29,82	22,73	30,23	23,06	30,65
533007101137414	HYTOS PLUS	48MG/ML + 9MG/ML SOL OR CT FR PLAS GOT X 15ML	0,00	0,00	12,44	16,59	13,31	17,72	13,50	17,96	13,70	18,21
533007102133412	HYTOS PLUS	4MG/ML + 0,75MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	10,44	13,92	11,17	14,87	11,33	15,07	11,49	15,28
533023501152412	IMICIL	500 MG + 500 MG PO INJ IV CT FA VD AMB + AMP DIL X 2 ML	0,00	0,00	76,83	106,21	81,46	112,61	82,45	113,98	83,47	115,38
533018001171411	LACRIFILM	5 MG/ML SOL OFT CT 1 FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	13,24	17,66	14,17	18,86	14,37	19,11	14,58	19,38
533007401157410	LIDOJET	SOL INJ CX 12 AMP VD INC X 20 ML 2% S/ VAS	0,00	0,00	36,65	50,66	38,86	53,72	39,33	54,37	39,81	55,04
533019901117411	LIPTRAT	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	24,63	34,05	26,12	36,10	26,43	36,54	26,76	36,99
533007601131113	LORATADINA	XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	10,60	14,14	11,34	15,09	11,50	15,30	11,67	15,51
533017801131114	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA	0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	12,99	17,32	13,89	18,49	14,09	18,74	14,29	19,00
533022602176416	MAXINOM	(1 MG + 3,5 MG + 6000 UI)/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	0,00	0,00	12,21	16,88	12,94	17,89	13,10	18,11	13,26	18,33
533022601171410	MAXINOM	(1 MG + 3,5 MG + 6000 UI)/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	7,45	10,30	7,89	10,91	7,99	11,05	8,09	11,18
533007701118410	MAZITRON	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	17,54	24,25	18,59	25,70	18,82	26,02	19,05	26,34
533023901118416	METACOROL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	10,18	14,07	10,80	14,93	10,93	15,11	11,06	15,30
533007801155113	MIDAZOLAM	SOL INJ X 5 AMP VD INC X 3ML	0,00	0,00	28,30	39,12	30,01	41,48	30,37	41,99	30,75	42,50
533007901117418	MODERINE	COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,17	14,90	11,95	15,90	12,12	16,12	12,29	16,34

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A**											
533008001136414	NASALIV	40 MG/ML + 1 MG/ML + 0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB	0,00	0,00	6,57	8,76	7,03	9,35	7,13	9,48	7,23	9,61
533008101130418	NAUSICALM	25MG/ML + 5MG/ML SOL OR PED CT FR PLAS OPC GOT X 2	0,00	0,00	5,84	7,79	6,25	8,32	6,34	8,44	6,43	8,55
533008201151417	NEO CEBETIL	AMP. A+B 10 ML	0,00	0,00	8,81	11,75	9,43	12,55	9,56	12,72	9,70	12,89
533021901110117	NORFLOXACINO	400 MG COMN STR AL X 14	0,00	0,00	18,50	25,57	19,61	27,11	19,85	27,44	20,09	27,78
533021902117115	NORFLOXACINO	400 MG COMN STR AL X 6	0,00	0,00	9,06	12,52	9,61	13,28	9,72	13,44	9,84	13,60
533021903113113	NORFLOXACINO	400 MG COMN STR AL X 70	0,00	0,00	92,59	127,99	98,17	135,71	99,37	137,36	100,59	139,05
533008601117410	NORMAMOR TRIMESTRE	0,05MG + 0,25MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	9,80	13,55	10,39	14,37	10,52	14,54	10,65	14,72
533023401115418	NOVAGEST	30 MCG DRG CT BL AL PLAS INC X 35	0,00	0,00	8,06	11,14	8,55	11,82	8,65	11,96	8,76	12,11
533008701111414	NUTRIMAIZ SM	CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 24	0,00	0,00	10,11	13,48	10,82	14,39	10,97	14,59	11,13	14,79
533008702134418	NUTRIMAIZ SM	SUSP OR CT FR VD AMB X 90 ML	0,00	0,00	7,75	10,33	8,29	11,03	8,41	11,18	8,53	11,34
533008801175414	OCUPRESS	2 PCC SOL FR X 5 ML	0,00	0,00	33,56	46,39	35,59	49,20	36,02	49,79	36,46	50,41
533008901137417	OLEO MINERAL	FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	7,22	9,63	7,72	10,27	7,83	10,41	7,94	10,56
533020801112411	OXCARB	300 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,14	18,16	13,93	19,26	14,10	19,49	14,27	19,73
533020803131413	OXCARB	60 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	20,76	28,70	22,01	30,43	22,28	30,80	22,56	31,18
533020802119411	OXCARB	600 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	26,46	36,58	28,06	38,79	28,40	39,26	28,75	39,74
533009001156413	OXITON	SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	49,71	68,72	52,71	72,87	53,35	73,75	54,01	74,66
533018101117117	PARACETAMOL	750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,81	9,09	7,29	9,70	7,39	9,83	7,50	9,97
533018601111411	PAXTRAT	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	18,59	25,70	19,71	27,25	19,95	27,58	20,20	27,92
533009101118416	PILEM	COM CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	14,74	20,38	15,63	21,61	15,82	21,87	16,02	22,14
533009201163413	POLIDERMS	CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	16,04	21,39	17,16	22,83	17,40	23,14	17,65	23,46
533022701158416	PREDI-MEDROL	40 MG / ML SUS INJ CT FA VD INC X 2 ML	0,00	0,00	7,23	9,64	7,73	10,29	7,84	10,43	7,95	10,57
533009301117413	PREDNISON	20MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	11,56	15,98	12,26	16,95	12,41	17,16	12,56	17,37
533009302113411	PREDNISON	5MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,72	9,29	7,13	9,85	7,21	9,97	7,30	10,09
533022501116116	PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,46	11,70	8,97	12,40	9,08	12,55	9,19	12,71
533022508110113	PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB FRAC)	0,00	0,00	100,61	139,08	106,68	147,47	107,98	149,26	109,30	151,10
533022502112114	PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	16,93	23,41	17,95	24,82	18,17	25,12	18,40	25,43
533022503119112	PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	169,36	234,12	179,57	248,24	181,76	251,25	183,99	254,34
533022507114115	PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 240 (EMB FRAC)	0,00	0,00	201,21	278,15	213,35	294,93	215,94	298,51	218,60	302,18
533022509117111	PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	50,31	69,54	53,34	73,74	53,99	74,63	54,65	75,55
533022504115110	PREDNISONA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	2,89	4,00	3,07	4,24	3,10	4,29	3,14	4,34
533022511111117	PREDNISONA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB FRAC)	0,00	0,00	34,48	47,66	36,56	50,53	37,00	51,15	37,46	51,78
533022505111119	PREDNISONA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,80	8,01	6,15	8,50	6,22	8,60	6,30	8,70
533022506118117	PREDNISONA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	58,12	80,34	61,62	85,18	62,37	86,22	63,14	87,28
533022510115119	PREDNISONA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 240 (EMB FRAC)	0,00	0,00	68,96	95,32	73,11	101,07	74,00	102,30	74,91	103,56
533022512118115	PREDNISONA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)	0,00	0,00	17,24	23,83	18,28	25,27	18,50	25,58	18,73	25,89
533009401111417	PROHAIR	COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	37,21	49,62	39,80	52,97	40,37	53,69	40,95	54,43
533009501116410	PROSTMAN	COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	65,59	90,67	69,55	96,14	70,39	97,31	71,26	98,50
533009601110414	RANIDIN	150MG COM REV CT STR X 20	0,00	0,00	15,60	21,56	16,54	22,87	16,74	23,14	16,95	23,43
533009701166411	REGENOM	POM OFT CT BG AL X 3,5 G	0,00	0,00	6,46	8,61	6,91	9,20	7,01	9,32	7,11	9,45
533020901133410	REVITA JR	SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML C/ DOSAD	0,00	0,00	15,82	21,10	16,92	22,51	17,16	22,82	17,41	23,14

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A**											
533020902131411	REVITA JR	SOL OR CT FR PLAS OPC X 200 ML C/ DOSAD	0,00	0,00	23,66	31,55	25,31	33,68	25,67	34,14	26,04	34,61
533020903136417	REVITA JR	SOL OR CT FR VD AM OPC X 200 ML C/ DOSAD	0,00	0,00	23,66	31,55	25,31	33,68	25,67	34,14	26,04	34,61
533020904132415	REVITA JR	SOL OR CT FR VD AMB OPC X 120 ML C/ DOSAD	0,00	0,00	15,82	21,10	16,92	22,51	17,16	22,82	17,41	23,14
533020905139413	REVITA JR	SOL OR CT FR VD AMB OPC X 240 ML C/ DOSAD	0,00	0,00	28,39	37,86	30,37	40,41	30,80	40,96	31,24	41,53
533020906135411	REVITA JR	SOL OR CTFR PLAS OPC X 240 ML C/ DOSAD	0,00	0,00	28,39	37,86	30,37	40,41	30,80	40,96	31,24	41,53
533010001113416	SCALID	CX. C/ 12 COMP	0,00	0,00	16,07	22,21	17,04	23,56	17,25	23,85	17,46	24,14
533018701165414	SILGLÓS	1% CREM DERM CT BG AL PLAS OPC X 30 G	0,00	0,00	12,67	17,51	13,44	18,57	13,60	18,80	13,77	19,03
533018702161412	SILGLÓS	1% CREM DERM CT BG PLAS OPC X 50 G	0,00	0,00	17,16	23,72	18,20	25,16	18,42	25,46	18,65	25,78
533021010151411	SOLU-CORTEF	100 MG PÓ LIOF INJ CT 100 FA VD INC	0,00	0,00	128,47	177,59	136,22	188,30	137,87	190,59	139,57	192,93
533021008157414	SOLU-CORTEF	100 MG PÓ LIOF INJ CT 100 FA VD INC + DIL X 2 ML	0,00	0,00	135,97	187,96	144,17	199,29	145,92	201,71	147,71	204,20
533021009153412	SOLU-CORTEF	100 MG PÓ LIOF INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	64,24	88,80	68,11	94,16	68,94	95,30	69,79	96,47
533021004151411	SOLU-CORTEF	100 MG PÓ LIOF INJ CT 50 FA VD INC + DIL X 2 ML	0,00	0,00	67,97	93,96	72,07	99,63	72,95	100,84	73,85	102,08
533021011158418	SOLU-CORTEF	100 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	1,28	1,77	1,35	1,87	1,37	1,89	1,39	1,92
533021005158411	SOLU-CORTEF	100 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 2 ML	0,00	0,00	1,35	1,87	1,43	1,98	1,45	2,01	1,47	2,03
533021006154418	SOLU-CORTEF	500 MG PÓ LIOF INJ CT 100 FA VD INC	0,00	0,00	611,80	845,73	648,70	896,74	656,58	907,63	664,66	918,79
533021007150416	SOLU-CORTEF	500 MG PÓ LIOF INJ CT 100 FA VD INC + DIL X 4 ML	0,00	0,00	636,36	879,68	674,74	932,74	682,94	944,07	691,34	955,68
533021012154416	SOLU-CORTEF	500 MG PÓ LIOF INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	305,90	422,86	324,35	448,37	328,29	453,82	332,33	459,40
533021001152417	SOLU-CORTEF	500MG PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC + DIL X 4ML	0,00	0,00	318,19	439,85	337,38	466,38	341,48	472,04	345,68	477,85
533021002159415	SOLU-CORTEF	500MG PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	6,42	8,87	6,81	9,42	6,89	9,53	6,98	9,65
533021003155413	SOLU-CORTEF	500MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 4ML	0,00	0,00	6,78	9,37	7,19	9,94	7,28	10,06	7,37	10,19
533023302117412	STANDOR	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	5,24	6,99	5,61	7,47	5,69	7,57	5,77	7,67
533023301110414	STANDOR	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 24	0,00	0,00	8,40	11,20	8,98	11,95	9,11	12,12	9,24	12,28
533022101169417	STELE	1 MG/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + APLIC	0,00	0,00	22,79	31,50	24,17	33,41	24,46	33,82	24,76	34,23
533022001156410	STELE	20 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML	0,00	0,00	10,06	13,91	10,67	14,75	10,80	14,93	10,93	15,12
533022904172413	STER	1,2 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	19,25	25,67	20,60	27,41	20,89	27,79	21,19	28,17
533022903176415	STER	1,2 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	9,62	12,83	10,30	13,70	10,44	13,89	10,59	14,08
533022901173419	STER	10 MG/ML SUS OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	34,32	45,77	36,72	48,86	37,24	49,53	37,78	50,21
533022902171411	STER	10 MG/ML SUS OFT CT PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	11,70	15,60	12,52	16,66	12,70	16,89	12,88	17,12
533010201155414	SUCCINIL COLIN	100MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	12,74	17,61	13,51	18,67	13,67	18,90	13,84	19,13
533010202151412	SUCCINIL COLIN	500MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	18,83	26,03	19,97	27,60	20,21	27,94	20,46	28,28
533024302161118	SULFADIAZINA DE PRATA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 100 G	0,00	0,00	13,45	18,59	14,26	19,71	14,43	19,95	14,61	20,20
533024301165111	SULFADIAZINA DE PRATA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	2,94	4,07	3,12	4,32	3,16	4,37	3,20	4,42
533024304164114	SULFADIAZINA DE PRATA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,50	10,37	7,95	10,99	8,05	11,13	8,15	11,26
533024303168116	SULFADIAZINA DE PRATA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 50 G	0,00	0,00	10,18	14,07	10,79	14,91	10,92	15,10	11,05	15,28
533010301133110	SULFATO DE SALBUTAMOL	SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	2,55	3,52	2,70	3,73	2,73	3,78	2,77	3,82
533020201158119	SULFATO DE TERBUTALINA	0,5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	98,47	136,12	104,41	144,33	105,68	146,09	106,98	147,88
533020202154117	SULFATO DE TERBUTALINA	0,5 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	11,80	16,31	12,51	17,29	12,66	17,50	12,82	17,72
533010401111410	TANDRIFLAM	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,66	26,22	21,03	27,99	21,33	28,37	21,64	28,76
533010503151411	TEFLAN	20 MG PÓ LIOF CX C/ 50 FA	0,00	0,00	241,36	333,65	255,92	353,78	259,03	358,07	262,22	362,48
533010505154418	TEFLAN	40 MG PO LIOF SOL INJ CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL	0,00	0,00	53,51	73,97	56,74	78,44	57,43	79,39	58,14	80,37

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A**											
533010506150416	TEFLAN	40 MG PÓ LIÓF SOL INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	357,66	494,42	379,23	524,23	383,84	530,61	388,56	537,13
533010501116414	TEFLAN	COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,47	20,00	15,34	21,21	15,53	21,47	15,72	21,73
533010502155413	TEFLAN	PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC	0,00	0,00	5,66	7,82	6,00	8,29	6,07	8,39	6,14	8,49
533024402158410	TEIPLAN	200 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC + SOL DIL X 3 ML	0,00	0,00	176,94	244,59	187,61	259,35	189,89	262,50	192,22	265,72
533024401151412	TEIPLAN	400 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + SOL DIL X 3 ML	0,00	0,00	353,95	489,29	375,30	518,81	379,86	525,11	384,54	531,57
533010602151411	TERBUTIL	SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	17,59	24,32	18,66	25,79	18,88	26,10	19,11	26,42
533010801111418	TINORAL	COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	6,04	8,05	6,46	8,59	6,55	8,71	6,64	8,83
533010901165412	TOBRACORT	POM OFT CT BG AL X 3,5 G	0,00	0,00	14,91	20,61	15,81	21,85	16,00	22,12	16,20	22,39
533010902171416	TOBRACORT	SUS OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML	0,00	0,00	13,84	19,13	14,67	20,28	14,85	20,53	15,03	20,78
533011001168413	TOBRANOM	3MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	0,00	0,00	12,76	17,64	13,53	18,70	13,69	18,93	13,86	19,16
533011002172414	TOBRANOM	3MG/ML SOL OFT CT FR OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	10,04	13,88	10,64	14,71	10,77	14,89	10,90	15,07
533018801161410	TOPCOID	5 MG/G GEL CT BG AL X 40 G	0,00	0,00	12,66	16,88	13,55	18,03	13,74	18,27	13,94	18,53
533022802167410	TOPTRAT	1% LOC DERM CT FR PLAS OPC X 30 G	0,00	0,00	16,06	21,42	17,18	22,86	17,42	23,17	17,67	23,49
533022803171411	TOPTRAT	28 % SOL TOP P/ UNHAS CT FR VD AMB X 24 ML	0,00	0,00	141,01	188,04	150,86	200,75	153,00	203,49	155,21	206,31
533022801179415	TOPTRAT	28% SOL TOP P / UNHAS CT FR VD AMB X 12 ML	0,00	0,00	88,14	117,54	94,29	125,47	95,63	127,18	97,01	128,94
533011201159418	TRIOXINA	1 G I.M. PO LIOF INJ IM CT 1 FA VD INC + DIL 3,5 ML	0,00	0,00	23,21	32,08	24,61	34,02	24,91	34,43	25,22	34,86
533011302151412	TRIOXINA	1 G I.V. PO INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	757,51	1.047,15	803,20	1.110,31	812,95	1.123,79	822,95	1.137,62
533011301153411	TRIOXINA	1 G I.V. PO LIOF INJ IM CT 1 FA VD INC + DIL 10 ML	0,00	0,00	21,83	30,18	23,15	32,00	23,43	32,39	23,72	32,79
533011501179414	TROPINOM	PCC SOL OFT CT BL FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	7,41	9,88	7,93	10,55	8,04	10,69	8,16	10,84
533011603117418	UNI AMOX	CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS X 7 500MG	0,00	0,00	20,36	28,14	21,59	29,84	21,85	30,20	22,12	30,58
533011604113416	UNI AMOX	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS X 15 500MG	0,00	0,00	19,96	27,59	21,17	29,26	21,42	29,62	21,69	29,98
533011601130417	UNI AMOX	PO PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML 250MG/5ML	0,00	0,00	20,43	28,24	21,67	29,95	21,93	30,32	22,20	30,69
533011605136411	UNI AMOX	PO PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML 500MG/5ML	0,00	0,00	32,47	44,89	34,43	47,60	34,85	48,18	35,28	48,77
533011602137415	UNI AMOX	PO PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML 250MG/5ML	0,00	0,00	13,18	18,22	13,97	19,31	14,14	19,55	14,31	19,79
533011703111411	UNI AMPICILIN	CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 12 500MG	0,00	0,00	23,27	32,17	24,67	34,10	24,97	34,52	25,28	34,94
533011702158414	UNI AMPICILIN	CX. C/ 50 FA + 50 AMP DIL X 5 ML 500MG	0,00	0,00	137,50	190,07	145,79	201,53	147,56	203,98	149,38	206,49
533011701151416	UNI AMPICILIN	PO LIOF INJ CT 50 FA + 50 AMP DIL X 5 ML 100MG	0,00	0,00	189,97	262,61	201,42	278,44	203,87	281,82	206,38	285,29
533011705130413	UNI AMPICILIN	PO SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML 50MG/ML	0,00	0,00	14,12	19,52	14,97	20,70	15,15	20,95	15,34	21,21
533011801113419	UNI BROMAZEPAX	CX. C/ 20 COMP 3MG	0,00	0,00	6,60	9,12	7,00	9,67	7,08	9,79	7,17	9,91
533011802111411	UNI BROMAZEPAX	CX. C/ 20 COMP 6MG	0,00	0,00	11,16	15,43	11,84	16,36	11,98	16,56	12,13	16,76
533011901118412	UNI CARBAMAZ	CX. C/ 200 COMP	0,00	0,00	34,08	47,11	36,13	49,95	36,57	50,55	37,02	51,17
533011902130416	UNI CARBAMAZ	FR. C/ 100 ML 2%	0,00	0,00	7,74	10,70	8,21	11,35	8,31	11,49	8,42	11,63
533012001137419	UNI CEFALEXIN	250MG/5ML PO PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	22,21	30,70	23,55	32,56	23,84	32,96	24,13	33,36
533012002117411	UNI CEFALEXIN	500MG CX. C/ 10 CAPS	0,00	0,00	21,13	29,21	22,41	30,98	22,68	31,36	22,96	31,74
533012101115417	UNI CLONAZEPAX	0,5MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,29	4,55	3,49	4,82	3,53	4,88	3,57	4,94
533012103134419	UNI CLONAZEPAX	2,5MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 20ML	0,00	0,00	7,84	10,84	8,31	11,49	8,41	11,63	8,51	11,77
533012102111415	UNI CLONAZEPAX	2MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,92	8,18	6,28	8,68	6,35	8,78	6,43	8,89
533012201160414	UNI DEXA	1MG/ML CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	7,16	9,90	7,59	10,49	7,68	10,62	7,77	10,75
533012202159411	UNI DEXA	2MG/ML SOL INJ CX 2 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	6,90	9,54	7,32	10,12	7,41	10,25	7,50	10,37
533012203155418	UNI DEXA	4MG/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 2,5 ML	0,00	0,00	164,06	226,79	173,96	240,47	176,07	243,39	178,23	246,38

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A**											
533012301114414	UNI DIAZEPAX	10MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	47,98	66,33	50,87	70,32	51,49	71,18	52,12	72,05
533012302110412	UNI DIAZEPAX	10MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,85	6,70	5,15	7,12	5,21	7,20	5,27	7,29
533012303117410	UNI DIAZEPAX	5MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	41,98	58,03	44,51	61,53	45,05	62,28	45,60	63,04
533012304113419	UNI DIAZEPAX	5MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,23	5,85	4,49	6,20	4,54	6,28	4,60	6,36
533012305152418	UNI DIAZEPAX	5MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	36,75	50,80	38,97	53,87	39,44	54,52	39,93	55,19
533012703115415	UNI HALOPER	5MG COM CT 20 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	22,11	30,56	23,45	32,41	23,73	32,81	24,02	33,21
533012704154414	UNI HALOPER	5MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	95,84	132,49	101,63	140,48	102,86	142,19	104,13	143,94
533012802113410	UNI IMIPRAX	25 MG COM REV CT 10 BL X 20	0,00	0,00	36,55	50,53	38,76	53,58	39,23	54,23	39,71	54,90
533012901111416	UNI IMIPRAX 25 MG	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,10	4,29	3,29	4,55	3,33	4,60	3,37	4,66
533012902118414	UNI IMIPRAX 25 MG	COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,76	5,20	3,99	5,52	4,04	5,58	4,09	5,65
533013001114417	UNI NORFLOXACIN	CX. C/ 14 COMP	0,00	0,00	17,97	24,84	19,05	26,34	19,28	26,66	19,52	26,99
533013101119410	UNI PROPRALOL	COM CT 4 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,10	5,67	4,35	6,01	4,40	6,08	4,45	6,16
533013201113414	UNI VIR	200MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	48,55	67,11	51,48	71,16	52,10	72,03	52,74	72,91
533013202152413	UNI VIR	250MG PO LIOF SOL INJ CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL	0,00	0,00	200,55	277,23	212,65	293,96	215,23	297,53	217,88	301,19
533013203167414	UNI VIR	50MG/G CREM BG PLAS OPC X 10 G	0,00	0,00	12,75	17,00	13,64	18,15	13,83	18,39	14,03	18,65
533024601150411	UNIANF	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	13,47	18,62	14,29	19,75	14,46	19,99	14,64	20,23
533023003111412	UNIAZIDA	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	4,00	5,53	4,24	5,86	4,29	5,93	4,34	6,00
533023001117413	UNIAZIDA	50 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	92,42	127,76	97,98	135,45	99,18	137,10	100,39	138,78
533023002113411	UNIAZIDA	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,69	5,10	3,91	5,41	3,96	5,48	4,01	5,54
533013501151419	UNIFEDRINE	SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	125,02	172,82	132,56	183,24	134,17	185,46	135,82	187,75
533013602118417	UNIFENITOIN	100MG COM CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	15,02	20,76	15,93	22,02	16,12	22,28	16,32	22,56
533013601154411	UNIFENITOIN	50MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD X 5 ML	0,00	0,00	102,83	142,15	109,03	150,72	110,36	152,55	111,72	154,43
533013701116412	UNIFENOBARB	100MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	24,92	34,45	26,42	36,52	26,74	36,96	27,07	37,42
533013703151411	UNIFENOBARB	200 MG SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	4,58	6,33	4,86	6,71	4,91	6,79	4,97	6,88
533013702139416	UNIFENOBARB	SOL OR CTT FR PLAS OPC GOT X 20 ML 4%	0,00	0,00	3,13	4,33	3,32	4,59	3,36	4,64	3,40	4,70
533013802151418	UNIFILIN	24 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP X 10 ML	0,00	0,00	50,76	70,17	53,82	74,39	54,47	75,30	55,14	76,22
533024101115410	UNI-GLIC	80 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP)	0,00	0,00	191,00	264,03	202,52	279,96	204,98	283,36	207,50	286,84
533024103118417	UNI-GLIC	80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,63	10,55	8,09	11,19	8,19	11,32	8,29	11,46
533024104114415	UNI-GLIC	80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	11,45	15,83	12,14	16,79	12,29	16,99	12,44	17,20
533024102111419	UNI-GLIC	80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	22,91	31,67	24,29	33,58	24,59	33,99	24,89	34,41
533014001118410	UNI-HIOSCIN	10MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,54	10,05	8,07	10,73	8,18	10,88	8,30	11,03
533014002157411	UNI-HIOSCIN	SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML 20MG/ML	0,00	0,00	41,25	55,01	44,14	58,73	44,76	59,53	45,41	60,36
533014101155415	UNIMEDROL	125MG PO P/ SOL INJ CT FA VD AMB + AMP DIL X 2 ML	0,00	0,00	16,66	23,03	17,67	24,42	17,88	24,72	18,10	25,02
533014102151413	UNIMEDROL	500MG PO P/ SOL INJ CT FA VD AMB + AMP DIL X 8 ML	0,00	0,00	45,95	63,52	48,72	67,35	49,31	68,16	49,92	69,00
533014201117418	UNIPRAZOL	10MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	13,09	18,10	13,88	19,19	14,05	19,43	14,23	19,67
533014204116412	UNIPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	35,84	49,54	38,00	52,53	38,46	53,17	38,94	53,82
533014202113416	UNIPRAZOL	20MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	20,45	28,27	21,69	29,98	21,95	30,35	22,22	30,72
533014203111417	UNIPRAZOL	20MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7	0,00	0,00	13,11	18,12	13,91	19,22	14,07	19,46	14,25	19,69
533014302118411	UNIPROFEN	400 MG COM REV CT SRT X 20	0,00	0,00	8,66	11,97	9,18	12,69	9,29	12,84	9,40	12,99
533014301111411	UNIPROFEN	DRG CT STR X 20	0,00	0,00	12,99	17,96	13,77	19,04	13,94	19,27	14,11	19,51

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A**											
533019001116419	UNITIDAZIN	10 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,21	5,82	4,47	6,18	4,52	6,25	4,58	6,33
533019005111411	UNITIDAZIN	100 MG DRG CT 10 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	82,26	113,71	87,22	120,57	88,28	122,03	89,36	123,53
533019002112417	UNITIDAZIN	100 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,58	22,92	17,58	24,30	17,79	24,59	18,01	24,90
533019007114418	UNITIDAZIN	200 MG COM RETARD CT FR VD AMB X 100	0,00	0,00	160,60	222,01	170,28	235,39	172,35	238,25	174,47	241,18
533019006118411	UNITIDAZIN	200 MG COM RETARD CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	30,51	42,18	32,35	44,72	32,74	45,26	33,15	45,82
533019003119415	UNITIDAZIN	25 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,55	10,44	8,00	11,06	8,10	11,20	8,20	11,34
533019008137411	UNITIDAZIN	3% SOL OR CT FR VD AMB X 10 ML + DOSADOR	0,00	0,00	2,79	3,86	2,95	4,08	2,99	4,13	3,03	4,18
533019009133411	UNITIDAZIN	3% SOL OR CT FR VD AMB X 50 ML + DOSADOR	0,00	0,00	14,02	19,38	14,87	20,55	15,05	20,80	15,24	21,06
533014501153411	VANCOTRAT	PO LIOF CT FA VD INC X AMP DIL	0,00	0,00	22,89	31,64	24,27	33,54	24,56	33,95	24,86	34,37
533020401114115	VARFARINA SÓDICA	5 MG COM CT STR AL X 10	0,00	0,00	2,20	3,04	2,33	3,23	2,36	3,27	2,39	3,31
533020402110113	VARFARINA SÓDICA	5 MG COM CT STR AL X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	22,08	30,53	23,42	32,37	23,70	32,76	23,99	33,16
533020403117111	VARFARINA SÓDICA	5 MG COM CT STR AL X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	44,18	61,07	46,84	64,75	47,41	65,54	47,99	66,35
533020404113111	VARFARINA SÓDICA	5 MG COM CT STR AL X 30	0,00	0,00	6,61	9,13	7,00	9,68	7,09	9,80	7,18	9,92
533020405111110	VARFARINA SÓDICA	5 MG COM CT STR AL X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	110,44	152,67	117,10	161,88	118,52	163,84	119,98	165,86
533014601115412	VASCER	COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	25,19	34,82	26,71	36,92	27,03	37,37	27,36	37,82
533014801114411	VASOJET	10MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,87	33,00	25,31	34,99	25,62	35,42	25,94	35,85
533014802110418	VASOJET	5MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,18	20,98	16,09	22,25	16,29	22,52	16,49	22,80
533014901178411	VISIONOM	SOL OFT CT FR PLAS TRANS X 10	0,00	0,00	8,29	11,05	8,87	11,80	8,99	11,96	9,12	12,12
533015001154415	VITA K	10 MG/ML SOL INJ 50 AMP X 1 ML	0,00	0,00	104,38	144,29	110,68	153,00	112,02	154,85	113,40	156,76
533015101116418	VITA SENIOR	CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	32,26	43,02	34,51	45,92	35,00	46,55	35,50	47,19
533015202117411	VIVERDAL	2MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	32,26	44,59	34,20	47,28	34,62	47,86	35,04	48,44
533015301158416	VIXMICINA	PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 5ML	0,00	0,00	164,70	227,67	174,64	241,41	176,76	244,34	178,93	247,35
533015404161411	VODOL	20 MG/ ML LOCAO CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML	0,00	0,00	7,01	9,35	7,51	9,99	7,61	10,13	7,72	10,27
533015405166415	VODOL	20 MG/ML LOCAO CT FR PLAS OPC SPRAY X 60 ML	0,00	0,00	14,03	18,71	15,01	19,97	15,22	20,24	15,44	20,52
533015401160412	VODOL	CREM DERM CT BG X 28G 20MG/G	0,00	0,00	9,12	12,16	9,76	12,99	9,90	13,17	10,04	13,35
533015403171411	VODOL	LOÇÃO CT FR VD AMB X 30ML 20MG/ML	0,00	0,00	7,16	9,55	7,66	10,20	7,77	10,34	7,88	10,48
533015402175413	VODOL	PO TOP CT FR PLAST OPC X 30G 20MG/G	0,00	0,00	12,01	16,02	12,85	17,10	13,03	17,33	13,22	17,57
533015501114412	WARFARIN	COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	2,98	4,12	3,16	4,37	3,20	4,42	3,24	4,48
Laboratório:	**UNICHEM FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA**											
538600102113118	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	75,52	104,40	80,08	110,70	81,05	112,04	82,05	113,42
538600103111119	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP)	0,00	0,00	755,17	1.043,92	800,71	1.106,87	810,44	1.120,32	820,41	1.134,10
538600104116114	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	9,92	13,71	10,52	14,54	10,65	14,72	10,78	14,90
538600105112112	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	0,00	0,00	151,04	208,79	160,14	221,37	162,09	224,07	164,08	226,82
538600106119110	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	12,77	17,65	13,55	18,73	13,71	18,95	13,88	19,19
538600107115119	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	21,88	30,25	23,20	32,07	23,48	32,46	23,77	32,86
538600101117111	AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	377,58	521,95	400,36	553,44	405,22	560,16	410,20	567,04
538600301116117	FUMARATO DE BISOPROLOL+ HIDROCLOROTIAZIDA	10 MG +6,25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	27,42	37,90	29,08	40,20	29,43	40,68	29,79	41,18
538600302112115	FUMARATO DE BISOPROLOL+ HIDROCLOROTIAZIDA	2,5 MG +6,25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	20,81	28,77	22,06	30,49	22,33	30,87	22,60	31,24

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**UNICHEM FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA**											
538600303119113	FUMARATO DE BISOPROLOL+ HIDROCLOROTIAZIDA	5 MG +6,25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	27,06	37,41	28,69	39,66	29,04	40,14	29,40	40,64
538600202118111	MELOXICAM	15 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	14,58	20,15	15,46	21,37	15,65	21,63	15,84	21,90
538600203114111	MELOXICAM	15 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	29,17	40,32	30,92	42,74	31,30	43,27	31,68	43,79
538600201111113	MELOXICAM	7,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	7,79	10,77	8,26	11,42	8,36	11,56	8,46	11,69
538600204110118	MELOXICAM	7,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	15,57	21,52	16,51	22,82	16,71	23,10	16,92	23,39
Laboratório:	**UNITED MEDICAL LTDA**											
533200101151412	AMBISOME	50 MG PO LIOF CT 10 FA VD	0,00	0,00	9.963,88	13.773,68	10.564,83	14.604,41	10.693,15	14.781,79	10.824,67	14.963,61
533200201156416	DAUNOXOME	2 MG/ML EMUL INJ CT FA INC X 50 MG	0,00	0,00	1.139,34	1.574,98	1.208,06	1.669,97	1.222,73	1.690,26	1.237,77	1.711,05
533200401112412	ULTRASE	4500 U/USP CAPS CT FR AMB X 100 (MICROSPHE)	0,00	0,00	96,39	133,25	102,21	141,29	103,45	143,01	104,73	144,77
533200501117416	ULTRASE MT	12000 U/USP CAPS CT FR AMB X 100	0,00	0,00	253,35	350,22	268,63	371,34	271,89	375,85	275,23	380,47
533200502113414	ULTRASE MT	18000 U/USP CAPS CT FR AMB X 100 (MT18)	0,00	0,00	305,86	422,81	324,31	448,31	328,25	453,76	332,29	459,34
533200503111415	ULTRASE MT	20000 U/USP CAPS CT FR AMB X 100 (MT20)	0,00	0,00	339,79	469,71	360,28	498,04	364,66	504,09	369,14	510,29
533200701159317	VIDAZA	100MG/200MG PO LIOF SUS INJ SC FA VD INC X 200MG	0,00	0,00	1.162,17	1.549,77	1.243,32	1.654,45	1.200,23	1.677,04	1.279,13	1.700,29
533200601111312	VIREAD	300 MG C/ 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	926,36	1.235,31	991,04	1.318,75	1.005,11	1.336,76	1.019,58	1.355,29
Laboratório:	**VALEANT FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA**											
512000201168417	BACROCIN	CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	22,36	29,82	23,92	31,83	24,26	32,27	24,61	32,71
512000301162410	CLOBESOL	CREME - CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	13,22	18,27	14,02	19,38	14,19	19,62	14,37	19,86
512000302169419	CLOBESOL	POMADA - CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	13,59	18,79	14,42	19,93	14,59	20,17	14,77	20,42
512000401116410	DALMADORM	CX C/30 COMP	0,00	0,00	12,69	16,92	13,58	18,07	13,77	18,32	13,97	18,57
512000501161418	EFURIX	BISN C/15 G	0,00	0,00	8,23	11,38	8,72	12,05	8,83	12,21	8,94	12,36
512000603150318	FLUORO URACIL	500 MG CX C/10 FR X 10 ML	0,00	0,00	55,79	77,12	59,16	81,77	59,87	82,77	60,61	83,79
512002802169414	GLYQUIN XM	40 MG/G + 100 MG/G CREM DERM CT 28 SACH X 1 G	0,00	0,00	41,23	54,98	44,11	58,69	44,73	59,49	45,38	60,32
512002704175411	ILOSONE	20 MG / ML SOL TOP CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	13,88	19,19	14,72	20,35	14,90	20,60	15,08	20,85
512002705139417	ILOSONE	25 MG / ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	10,05	13,89	10,66	14,74	10,79	14,92	10,92	15,10
512002706135415	ILOSONE	50 MG / ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	19,76	27,32	20,96	28,97	21,21	29,32	21,47	29,68
512002703111418	ILOSONE	500 MG DRG CT 1 BL AL PLASC INC X 10	0,00	0,00	16,50	22,81	17,50	24,19	17,71	24,49	17,93	24,79
512002702113417	ILOSONE	500 MG DRG CT 12 BL AL PLASC INC X 4	0,00	0,00	77,57	107,23	82,25	113,71	83,25	115,09	84,28	116,50
512000801114415	LIMBITROL	CX C/20 CAPS	0,00	0,00	5,18	7,16	5,49	7,59	5,56	7,69	5,63	7,78
512002901116319	MELLERIL	10 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,44	6,14	4,71	6,51	4,76	6,59	4,82	6,67
512002902112317	MELLERIL	100 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	17,46	24,14	18,52	25,60	18,74	25,91	18,97	26,23
512002903119315	MELLERIL	200 MG COM RET CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	32,12	44,40	34,06	47,08	34,47	47,65	34,89	48,24
512002904115313	MELLERIL	25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,96	11,00	8,44	11,67	8,54	11,81	8,65	11,96
512002905138317	MELLERIL	3 PCC SOL OR CT FR VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	14,77	20,42	15,66	21,65	15,85	21,91	16,05	22,18
512002906118311	MELLERIL	50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	9,58	13,24	10,16	14,04	10,28	14,21	10,41	14,39
512000901119311	MESTINON	FR C/60 COMP	0,00	0,00	18,82	26,02	19,96	27,59	20,20	27,93	20,45	28,27
512001002150419	MVI 12 OPOPLEX	ADU LIOF CX C/1FR + 1 AMP 5 ML	0,00	0,00	7,74	10,70	8,21	11,35	8,31	11,49	8,42	11,63
512001201161410	OXIPELLE	CREME CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	15,35	20,47	16,42	21,85	16,65	22,15	16,89	22,46
512001202176411	OXIPELLE	SOLUÇÃO CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	15,82	21,10	16,93	22,53	17,17	22,84	17,42	23,16

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**VALEANT FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA**											
512001301115410	OXSORALEN	10 MG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	52,53	72,62	55,69	76,99	56,37	77,93	57,06	78,88
512001401152415	PROSTIGMINE	CX C/50 AMP X 1 ML	0,00	0,00	31,16	43,07	33,04	45,68	33,44	46,23	33,85	46,80
512001501157311	PROTAMINA	CX C/25 AMP X 5 ML	0,00	0,00	54,67	72,90	58,49	77,83	59,32	78,90	60,18	79,99
512001601161418	SOLAQUIN	CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	32,05	42,74	34,29	45,62	34,77	46,25	35,27	46,89
512003001119311	TASMAR	100MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	109,18	150,93	115,77	160,03	117,17	161,98	118,62	163,97
512001701156416	VIRAMID	6 G PÓ LIOF FR AMP VD INC X 100 ML	0,00	0,00	763,94	1.056,04	810,02	1.119,73	819,85	1.133,33	829,94	1.147,27
Laboratório:	**VAROS INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA**											
533300101137416	VAN ROOSMALEN	PÓ ORAL FR 30 G	0,00	0,00	3,69	4,92	3,94	5,24	4,00	5,32	4,06	5,40
533300102133414	VAN ROOSMALEN	PÓ ORAL FR 60 G	0,00	0,00	5,49	7,32	5,88	7,82	5,96	7,93	6,05	8,04
Laboratório:	**VIC PHARMA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA**											
537600104169417	AZICERIO	10 MG/G + 4,00 MG/G CREM DERM CT BG PLAS X 50 G	0,00	0,00	25,37	33,83	27,15	36,13	27,53	36,62	27,93	37,13
537600103162419	AZICERIO	10 MG/G + 4,00 MG/G CREM DERM PT PLAS X 100 MG	0,00	0,00	50,76	67,69	54,30	72,25	55,07	73,24	55,86	74,25
537600101161415	AZICERIO	10 MG/G + 4,00 MG/G CREM DERM PT PLAS X 150 G	0,00	0,00	76,13	101,52	81,45	108,38	82,60	109,86	83,79	111,38
537600102166410	AZICERIO	10 MG/G + 4,00 MG/G CREM DERM PT PLAS X 400 G	0,00	0,00	203,02	270,73	217,19	289,01	220,27	292,95	223,44	297,01
537600105165415	AZICERIO	10 MG/G + 4,00 MG/G CREM DERM PT PLAS X 500 G	0,00	0,00	253,78	338,42	271,49	361,26	275,34	366,19	279,30	371,27
537600202160414	AZIPRATA	10 MG/G CREM DERM CT BG PLAS X 50 G	0,00	0,00	14,30	19,07	15,31	20,37	15,52	20,65	15,75	20,93
537600201164416	AZIPRATA	10 MG/G CREM DERM PT PLAS X 400 G	0,00	0,00	43,82	58,43	46,87	62,37	47,54	63,22	48,22	64,10
Laboratório:	**VITAPAN INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
533500201119412	ALENDRIN	CX C/ 2 BLS C/ 15 COMP	0,00	0,00	49,37	68,25	52,35	72,36	52,98	73,24	53,63	74,14
533500303116412	ALGY-FLANDERIL	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	90,78	121,06	97,12	129,23	98,50	131,00	99,92	132,82
533500301113416	ALGY-FLANDERIL	300MG CX C/ 02 BLS C/ 10 COMP	0,00	0,00	5,94	7,92	6,35	8,45	6,44	8,56	6,53	8,68
533500304112410	ALGY-FLANDERIL	600 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	167,74	223,68	179,45	238,79	182,00	242,05	184,62	245,41
533500302111417	ALGY-FLANDERIL	600MG CX C/ 02 BLS C/ 10 COMP	0,00	0,00	12,27	16,36	13,13	17,47	13,31	17,70	13,50	17,95
533509002119114	AMINOFILINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,70	3,74	2,87	3,96	2,90	4,01	2,94	4,06
533509001112116	AMINOFILINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	67,89	93,85	71,98	99,51	72,86	100,72	73,76	101,96
533500501112413	AMLODIL	10 MG C/ 20	0,00	0,00	21,44	29,64	22,74	31,43	23,01	31,81	23,30	32,20
533500502119411	AMLODIL	5 MG C/ 20	0,00	0,00	11,60	16,04	12,30	17,01	12,45	17,22	12,61	17,43
533508003111410	AMPRAX	40 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	42,93	59,34	45,51	62,92	46,07	63,68	46,63	64,46
533508001119414	AMPRAX	40 MG CPR CX C/ 2X20	0,00	0,00	3,62	5,00	3,83	5,29	3,88	5,36	3,92	5,42
533508002115412	AMPRAX	80 MG CPR CX C/ 2X15	0,00	0,00	5,34	7,38	5,66	7,82	5,73	7,92	5,80	8,02
533508301112415	ANCLORIC	5 MG+ 50MG CX C/ 2 BL C/ 15 COMP	0,00	0,00	7,45	10,30	7,90	10,92	8,00	11,05	8,09	11,19
533500601117417	ASMOFILIN	100 MG C/ 20	0,00	0,00	2,91	4,02	3,08	4,26	3,12	4,31	3,16	4,37
533500603111416	ASMOFILIN	100 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 20 (EMB HOSP)	0,00	0,00	72,99	100,90	77,39	106,98	78,33	108,28	79,29	109,61
533500602113415	ASMOFILIN	200 MG C/ 20	0,00	0,00	3,79	5,24	4,02	5,56	4,07	5,63	4,12	5,70
533500701111410	ATENOCLOR	CX C/ 02 BLS C/ 14 COMP (100+25MG)	0,00	0,00	24,39	33,72	25,85	35,74	26,17	36,17	26,49	36,62
533500702118419	ATENOCLOR	CX C/ 02 BLS C/ 14 COMP (50+12,5MG)	0,00	0,00	13,69	18,92	14,51	20,06	14,69	20,30	14,87	20,55
533500801116414	BACZIN	CX C/ 01 BLS C/ 12 COMP	0,00	0,00	5,92	8,18	6,28	8,68	6,35	8,78	6,43	8,89
533500802139418	BACZIN	CX C/ 01 VD 60ML SUS	0,00	0,00	5,67	7,84	6,01	8,30	6,08	8,40	6,15	8,51

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**VITAPAN INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
533500803135416	BACZIN	CX C/ 50 VDS 60ML SUS	0,00	0,00	204,72	283,00	217,06	300,06	219,70	303,70	222,40	307,44
533500901137413	BERITIN BC	CX C/ 01 VD 240ML	0,00	0,00	16,96	22,62	18,14	24,14	18,40	24,46	18,66	24,80
533501102130416	BRONQUIL	2 MG/5 ML XPE CT 50 FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	226,06	312,50	239,70	331,35	242,61	335,37	245,59	339,49
533501101134418	BRONQUIL	CX C/ 01 VD 100ML	0,00	0,00	5,05	6,98	5,36	7,41	5,42	7,50	5,49	7,59
533501201112416	BUTACID	CX C/ 20 BLS C/ 10 DRG	0,00	0,00	67,69	93,57	71,77	99,21	72,64	100,41	73,53	101,65
533508901111118	CAPTOPRIL	12,5 MG CX C/2 BL C/ 15 COMP	0,00	0,00	9,21	12,73	9,76	13,49	9,88	13,66	10,00	13,83
533508902116113	CAPTOPRIL	12,5 MG CX C/34 BL C/15 COMP	0,00	0,00	37,55	51,91	39,82	55,05	40,30	55,71	40,80	56,40
533508903112111	CAPTOPRIL	25 MG CX C/2 BL C/ 15 COMP	0,00	0,00	12,66	17,50	13,42	18,56	13,59	18,78	13,75	19,01
533508904119111	CAPTOPRIL	25 MG CX C/34 BL C/15 COMP	0,00	0,00	58,98	81,53	62,54	86,45	63,30	87,50	64,08	88,58
533508905115118	CAPTOPRIL	50 MG CX C/2 BL C/ 15 COMP	0,00	0,00	28,14	38,90	29,84	41,25	30,20	41,75	30,57	42,26
533508906111116	CAPTOPRIL	50 MG CX C/34 BL C/15 COMP	0,00	0,00	78,74	108,85	83,49	115,41	84,50	116,81	85,54	118,25
533501401111413	CAPTOZEN	12,5MG CX C/ 02 BLS C/ 15 COMP	0,00	0,00	7,93	10,96	8,41	11,63	8,51	11,76	8,61	11,90
533501403114411	CAPTOZEN	25MG CX C/ 02 BLS C/ 15 COMP	0,00	0,00	10,79	14,92	11,44	15,81	11,58	16,00	11,72	16,20
533501501116417	CECOFLAN	CX C/ 01 ENV C/ 12 COMP	0,00	0,00	19,05	26,33	20,19	27,92	20,44	28,25	20,69	28,60
533501602133414	CELOXIN	CX C/ 01 VD 100ML	0,00	0,00	26,48	36,60	28,08	38,82	28,42	39,29	28,77	39,77
533501701115414	CIFLOXAN	CX C/ 01 BL C/ 14 COMP REVES	0,00	0,00	32,96	45,56	34,95	48,31	35,37	48,89	35,81	49,50
533501801111410	CINAZIN	25MG CX C/ 03 BLS C/ 10 COMP	0,00	0,00	5,40	7,46	5,72	7,91	5,79	8,01	5,86	8,11
533501802116416	CINAZIN	25MG CX C/ 50 BLS C/ 10 COMP	0,00	0,00	79,54	109,95	84,33	116,58	85,36	117,99	86,40	119,44
533501803112414	CINAZIN	75MG CX C/ 03 BLS C/ 10 COMP	0,00	0,00	7,58	10,48	8,05	11,12	8,14	11,26	8,24	11,40
533501804119412	CINAZIN	75MG CX C/ 50 BLS C/ 10 COMP	0,00	0,00	106,66	147,44	113,09	156,34	114,47	158,23	115,87	160,18
533501901173418	CLARIVIT COLIRIO	CX C/ 01 FR 24ML	0,00	0,00	6,26	8,35	6,69	8,91	6,79	9,03	6,89	9,15
533502001117412	CLORDILON	25MG CX C/ 03 BLS C/ 14 COMP	0,00	0,00	6,82	9,43	7,23	9,99	7,32	10,12	7,41	10,24
533502002113410	CLORDILON	50MG CX C/ O2 BLS C/ 14 COMP	0,00	0,00	7,41	10,24	7,86	10,86	7,95	10,99	8,05	11,13
533502101162411	CLOTIGEN	CX C/ 01 BLN 50G	0,00	0,00	8,04	10,72	8,59	11,44	8,72	11,59	8,84	11,75
533508601167411	DERMITRAT	20 MG/G CREM DERM CT 50 BG AL X 30 G	0,00	0,00	438,99	585,40	469,64	624,94	476,31	633,48	483,17	642,26
533508602163418	DERMITRAT	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,28	12,37	9,93	13,21	10,07	13,39	10,22	13,58
533508603178419	DERMITRAT	20 MG/ML SHAM CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	20,24	26,99	21,66	28,82	21,96	29,21	22,28	29,62
533508604115410	DERMITRAT	200 MG COM CT BL AL PLAS IANC X 10	0,00	0,00	13,77	19,04	14,61	20,19	14,78	20,44	14,97	20,69
533508605111419	DERMITRAT	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500	0,00	0,00	650,98	899,89	690,25	954,17	698,63	965,76	707,22	977,63
533502201167413	DERMONIL	CX C/ 01 BLN 30G CREME	0,00	0,00	11,88	15,84	12,71	16,91	12,89	17,14	13,07	17,38
533502202163411	DERMONIL	CX C/ 01 BLN 30G POMADA	0,00	0,00	11,69	15,59	12,50	16,63	12,68	16,86	12,86	17,09
533502301110413	DESCOFLAN	CX C/ 20 COMP 2 MG	0,00	0,00	4,11	5,48	4,40	5,85	4,46	5,93	4,52	6,01
533502501111413	DEXAMEX	CX C/ 01 BL C/ 20 COMP	0,00	0,00	2,64	3,65	2,79	3,86	2,83	3,91	2,86	3,96
533502502167412	DEXAMEX	CX C/ 01 BLN 10G CREME	0,00	0,00	5,12	7,08	5,42	7,49	5,49	7,58	5,55	7,68
533502504135410	DEXAMEX	CX C/ 01 VD 100ML ELIXIR	0,00	0,00	5,12	7,08	5,42	7,49	5,49	7,58	5,55	7,68
533502503163410	DEXAMEX	CX C/ 50 BLNS 10G CREME	0,00	0,00	118,11	163,27	125,23	173,11	126,75	175,21	128,31	177,37
533502505131419	DEXAMEX	CX C/ 50 VDS 100ML ELIXIR	0,00	0,00	212,39	293,60	225,19	311,30	227,93	315,08	230,73	318,96
533502601157415	DIBETAM	CX C/ 01 AMP 1ML	0,00	0,00	9,67	13,37	10,25	14,17	10,38	14,35	10,51	14,52
533502701119418	DIGOXAN	CX C/ 01 BL C/ 24 COMP	0,00	0,00	3,30	4,56	3,50	4,84	3,54	4,89	3,58	4,95
533502702115416	DIGOXAN	CX C/ 21 BL C/ 24 COMP	0,00	0,00	58,51	80,88	62,04	85,76	62,79	86,80	63,56	87,86

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**VITAPAN INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
533509102113118	DIGOXINA	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 24	0,00	0,00	4,45	6,15	4,72	6,52	4,78	6,60	4,83	6,68
533509101117111	DIGOXINA	0,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 480 (EMB HOSP)	0,00	0,00	62,13	85,88	65,87	91,06	66,68	92,17	67,50	93,30
533502804139411	DIMENIDRIN	25 MG + 5MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	282,83	377,16	302,56	402,61	306,86	408,11	311,27	413,76
533502803132413	DIMENIDRIN	CX C/ 01 FR 20ML GTS	0,00	0,00	5,97	7,96	6,39	8,50	6,48	8,62	6,57	8,74
533502802111412	DIMENIDRIN	CX C/ 25 BL C/ 04 COMP	0,00	0,00	23,84	31,79	25,50	33,93	25,86	34,39	26,23	34,87
533502901118415	DIURECLOR	50 MG COM C/ 20	0,00	0,00	2,99	4,13	3,17	4,38	3,21	4,44	3,25	4,49
533503003113412	DORALEX	500 MG COM CT 20 ENV AL X 10	0,00	0,00	48,12	64,17	51,48	68,50	52,21	69,44	52,96	70,40
533503101115411	DOXILINA	CX C/01 BL C/15 COMP REVES	0,00	0,00	11,33	15,66	12,01	16,60	12,16	16,81	12,31	17,02
533503202132417	ENERGRIP C	CX C/ 01 FR 20ML GTS	0,00	0,00	5,18	6,91	5,54	7,38	5,62	7,48	5,70	7,58
533503201111416	ENERGRIP C	CX C/ 05 ENV C/ 04 COMP	0,00	0,00	9,31	12,41	9,96	13,26	10,10	13,44	10,25	13,62
533503301130412	ERITROVIT	125MG/5ML CX C/ 01 VD 50ML SUSP	0,00	0,00	10,63	14,69	11,27	15,58	11,41	15,77	11,55	15,96
533503302137410	ERITROVIT	250MG/5ML CX C/ 01 VD 50ML SUSP	0,00	0,00	16,47	22,77	17,46	24,14	17,68	24,43	17,89	24,73
533503303117413	ERITROVIT	CX C/ 01 BL C/ 12 CAPS	0,00	0,00	16,27	22,49	17,25	23,85	17,46	24,14	17,68	24,44
533503304113411	ERITROVIT	CX C/ 01 BL C/08 COMP	0,00	0,00	20,66	28,56	21,90	30,27	22,17	30,64	22,44	31,02
533503402115419	FELDRAN	10MG CX C/ 01 BL C/ 15 CAPS	0,00	0,00	4,58	6,33	4,86	6,73	4,92	6,81	4,98	6,89
533503403111417	FELDRAN	20MG CX C/ 01 BL C/ 15 CAPS	0,00	0,00	5,67	7,84	6,02	8,32	6,09	8,42	6,16	8,52
533503401135416	FELDRAN	CX C/01 FR PLASTICO 15ML GTS	0,00	0,00	3,67	5,07	3,89	5,38	3,94	5,45	3,99	5,51
533503502136418	FERRISON	CX C/ 01 VD 30ML GTS	0,00	0,00	4,70	6,27	5,03	6,69	5,10	6,78	5,17	6,87
533503501113414	FERRISON	CX C/ 05 BL C/ 10 DRG	0,00	0,00	7,20	9,60	7,70	10,25	7,81	10,39	7,92	10,53
533503602157417	FLAMALGEN	CX C/ 05 AMPS 3ML INJ	0,00	0,00	7,41	10,24	7,86	10,86	7,95	10,99	8,05	11,13
533503601118418	FLAMALGEN	CX C/01 BL C/20 COMP REVE	0,00	0,00	3,75	5,18	3,98	5,50	4,02	5,56	4,07	5,63
533503703131413	FLAMATRAT	CX C/ 01 FR 20ML GTS	0,00	0,00	6,91	9,55	7,33	10,14	7,42	10,26	7,52	10,39
533503702135415	FLAMATRAT	CX C/ 50 FRS 20ML GTS	0,00	0,00	275,78	381,23	292,41	404,21	295,96	409,12	299,60	414,15
533508201118411	FLAMATRAT P	50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,89	5,38	4,13	5,71	4,18	5,78	4,23	5,85
533508202114411	FLAMATRAT P	50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,06	6,99	5,37	7,42	5,43	7,51	5,50	7,60
533508101113418	FLUCONID	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 1	0,00	0,00	7,85	10,85	8,32	11,50	8,42	11,64	8,52	11,78
533508102111419	FLUCONID	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	454,25	627,94	481,65	665,81	487,50	673,90	493,50	682,20
533503802164417	FUNGITRIN	CX C/ 01 BLN 45G + 10 APLIC.	0,00	0,00	36,45	48,61	39,00	51,90	39,55	52,61	40,12	53,33
533503901162412	GELLAT	CX C/ 01 BLN 20G	0,00	0,00	7,73	10,31	8,27	11,00	8,39	11,15	8,51	11,31
533504001165413	GINECOL	CX C/ 01 BLN 40G + 07 APLIC.	0,00	0,00	21,98	29,31	23,52	31,29	23,85	31,72	24,19	32,16
533508701110411	GLICOMET	850 MG C/3 BL C/10 COMP	0,00	0,00	9,47	13,09	10,03	13,87	10,16	14,04	10,28	14,21
533508702117418	GLICOMET	850 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	90,85	125,59	96,33	133,16	97,50	134,78	98,70	136,44
533504103162413	KATRIZAN	5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	4,01	5,35	4,29	5,71	4,35	5,79	4,41	5,86
533504101161411	KATRIZAN	CX C/ 01 BLN 20G	0,00	0,00	9,20	12,27	9,84	13,09	9,98	13,27	10,12	13,45
533504102166415	KATRIZAN	CX C/ 50 BLNS 20G	0,00	0,00	341,30	455,13	365,13	485,87	370,31	492,50	375,64	499,32
533504201113417	LISINOPRID	CX C/ 02 BLS C/ 15 COMP	0,00	0,00	54,79	75,74	58,09	80,30	58,80	81,28	59,52	82,28
533504301118410	LORASLIV	CX C/ 12 COMP 10 MG	0,00	0,00	11,91	15,88	12,74	16,95	12,92	17,18	13,11	17,42
533504401112414	LOSACORON	CX C/ 01 BL C/ 14 COMP REVES	0,00	0,00	14,31	19,78	15,17	20,97	15,36	21,23	15,54	21,49
533504502131414	LUFTRIN	75 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	3,86	5,15	4,13	5,50	4,19	5,57	4,25	5,65
533504501117418	LUFTRIN	CX C/ 20 COMP 40 MG	0,00	0,00	6,45	8,60	6,90	9,18	7,00	9,31	7,10	9,44

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**VITAPAN INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
533508401176415	MICOTRIN	CX C/ 01 FR PL 2% LOÇAO 30 ML	0,00	0,00	6,03	8,04	6,45	8,58	6,54	8,70	6,63	8,81
533504801110419	MIOCARDIL	CX C/03 BLS C/10 COMP REV	0,00	0,00	23,62	32,65	25,05	34,63	25,35	35,05	25,66	35,48
533508501111412	MIODAREN	200 MG CX C/3 BL C/ 10 COMP	0,00	0,00	12,38	17,11	13,13	18,15	13,29	18,37	13,45	18,60
533504901131418	MUCOVIT	CX C/ 01 VD 120ML ADULTO	0,00	0,00	14,01	18,68	14,98	19,94	15,20	20,21	15,42	20,49
533504902138416	MUCOVIT	CX C/ 01 VD 120ML INFANTIL	0,00	0,00	9,24	12,32	9,89	13,16	10,03	13,34	10,17	13,52
533505002173418	NASOVITA	CX C/ 01 FR PLASTICO 10ML ADULTO	0,00	0,00	7,24	9,65	7,75	10,31	7,86	10,45	7,97	10,60
533505001177411	NASOVITA	CX C/ 01 FR PLASTICO 10ML INFANTIL	0,00	0,00	5,96	7,95	6,38	8,49	6,47	8,60	6,56	8,72
533505101112417	NIMELIT	CX C/ 01 BL C/ 12 COMP	0,00	0,00	9,92	13,71	10,53	14,55	10,65	14,73	10,79	14,91
533505103131419	NIMELIT	CX C/ 01 FR PLASTICO 15ML GTS	0,00	0,00	7,79	10,77	8,26	11,41	8,36	11,55	8,46	11,69
533505102119415	NIMELIT	CX C/ 42 BLS C/ 12 COMP	0,00	0,00	81,77	113,04	86,70	119,85	87,75	121,30	88,83	122,80
533505104138417	NIMELIT	CX C/ 50 FRS PLASTICOS C/ 15ML GTS	0,00	0,00	169,59	234,43	179,82	248,58	182,00	251,59	184,24	254,69
533505202164412	NISTAGEN	CX C/ 01 BLN 60G C/1 APL. CREME	0,00	0,00	11,23	15,52	11,91	16,46	12,05	16,66	12,20	16,86
533505204132410	NISTAGEN	CX C/ 01 VD 50ML SUSP	0,00	0,00	13,45	18,59	14,26	19,71	14,43	19,95	14,61	20,20
533505203160410	NISTAGEN	CX C/50 BLNS 60G C/ 50 AP. CREME	0,00	0,00	426,01	588,90	451,70	624,42	457,19	632,00	462,81	639,78
533505302118412	NORFLOXAN	400 MG COM CT 35 BL AL PLAS INC X 14 (EMB HOSP)	0,00	0,00	272,55	376,76	288,99	399,49	292,50	404,34	296,10	409,32
533505301111414	NORFLOXAN	CX C/02 BLS C/07 COMP REV	0,00	0,00	15,48	21,40	16,41	22,68	16,61	22,95	16,81	23,24
533505401116418	PANVERMIN	CX C/ 01 BL C/ 06 COMP	0,00	0,00	1,60	2,21	1,70	2,35	1,72	2,38	1,74	2,41
533505402139411	PANVERMIN	CX C/ 01 VD 30ML SUSP	0,00	0,00	3,20	4,42	3,39	4,69	3,43	4,74	3,47	4,80
533505501110411	PEPTOVIT	CX C/ 14 COMP 40 MG	0,00	0,00	29,57	40,88	31,35	43,33	31,73	43,86	32,12	44,40
533505602170411	PERMITRAT	CX C/ 01 FR PLASTICO 60ML + PENTE	0,00	0,00	10,89	14,52	11,65	15,51	11,82	15,72	11,99	15,94
533505705115411	PREDCORT	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,54	11,81	9,05	12,51	9,16	12,66	9,27	12,82
533505701111411	PREDCORT	20 MG CX C/ 01 BL C/ 10 COMP	0,00	0,00	6,34	8,76	6,72	9,29	6,80	9,40	6,88	9,51
533505702116417	PREDCORT	20MG CX C/ 50 BLS C/ 10 COMP	0,00	0,00	251,05	347,04	266,19	367,97	269,42	372,44	272,73	377,02
533505703112415	PREDCORT	5MG CX C/ 01 BL C/ 20 COMP	0,00	0,00	4,15	5,74	4,39	6,07	4,45	6,15	4,50	6,22
533505704119413	PREDCORT	5MG CX C/ 25 BLIRTERS C/ 20 COMP	0,00	0,00	82,33	113,81	87,30	120,68	88,36	122,15	89,45	123,65
533506001162410	QUADRINEO	CX C/ 01 BLN 15G CREME	0,00	0,00	14,79	19,72	15,83	21,06	16,05	21,35	16,29	21,65
533506002169419	QUADRINEO	CX C/ 01 BLN 15G POMADA	0,00	0,00	14,81	19,75	15,84	21,08	16,07	21,37	16,30	21,66
533506101116410	RENAPRIL	10 MG CX C/ 03 ENV AL C/ 10 COMP REVES	0,00	0,00	12,22	16,89	12,95	17,91	13,11	18,12	13,27	18,35
533506102112419	RENAPRIL	20 MG CX C/ 03 ENV. AL C/ 10 COMP REVES	0,00	0,00	18,51	25,59	19,62	27,12	19,86	27,45	20,10	27,79
533506103119417	RENAPRIL	5 MG CX C/ 03 ENV. AL C/ 10 COMP REVES	0,00	0,00	7,69	10,63	8,15	11,27	8,25	11,40	8,35	11,54
533506203113410	RESFRIOL	400 MG + 10 MG + 10 MG + 2 MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	56,84	75,80	60,80	80,91	61,67	82,01	62,55	83,15
533506301115418	REUMOTEC	CX C/ BL C/ 10 COMP	0,00	0,00	14,99	20,72	15,89	21,97	16,09	22,24	16,28	22,51
533506401111414	RITROXIM	CX C/ 01 BL C/ 05 COMP REVES	0,00	0,00	17,37	24,01	18,42	25,46	18,64	25,77	18,87	26,09
533506502110413	SECDAZOL	1000 MG CX C/ 01 BL C/ 02 COMP REVES	0,00	0,00	9,91	13,22	10,60	14,10	10,75	14,30	10,90	14,49
533506503117411	SECDAZOL	1000 MG CX C/ 250 BL C/ 02 COMP REVES	0,00	0,00	958,52	1.278,20	1.025,44	1.364,52	1.040,00	1.383,16	1.054,98	1.402,34
533506604118413	SIVASTIN	10 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	23,76	32,84	25,19	34,83	25,50	35,25	25,81	35,69
533506603111415	SIVASTIN	10 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	924,80	1.278,41	980,58	1.355,52	992,49	1.371,98	1.004,70	1.388,86
533506701172419	SORIPAN	CX C/ 01 VD 30ML	0,00	0,00	5,83	7,77	6,23	8,29	6,32	8,41	6,41	8,52
533506801118416	TENOLON	100 MG CX C/ 02 BLS C/ 14 COMP	0,00	0,00	19,05	26,33	20,19	27,92	20,44	28,25	20,69	28,60
533506802114414	TENOLON	50 MG CX C/ 02 BLS C/ 14 COMP	0,00	0,00	11,48	15,87	12,17	16,82	12,32	17,03	12,47	17,23

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**VITAPAN INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA**											
533506803110412	TENOLON	50 MG CX C/ 36 BLS C/ 14 COMP	0,00	0,00	43,61	60,28	46,24	63,92	46,80	64,69	47,38	65,50
533506902119418	TENSILAX	CX C/ 03 BLS C/ 10 COMP	0,00	0,00	16,65	22,20	17,82	23,71	18,07	24,03	18,33	24,37
533506901112411	TENSILAX	CX C/ 25 BLS C/ 04 COMP	0,00	0,00	51,51	68,69	55,11	73,33	55,89	74,33	56,69	75,36
533507001115410	TRACOZOL	CIXA C/ 03 BL C/ 05 CAPS	0,00	0,00	66,46	91,87	70,47	97,41	71,32	98,60	72,20	99,81
533507002111419	TRACOZOL	CX C/ 01 BL C/ 04 CAPS	0,00	0,00	22,22	30,72	23,56	32,57	23,85	32,97	24,14	33,37
533507201114418	ULCEVIT	10 MG CX C/ 01 FR C/ 14 CAPS	0,00	0,00	12,29	16,99	13,03	18,01	13,19	18,23	13,35	18,45
533507203117414	ULCEVIT	20 MG CX C/ 01 FR C/ 14 CAPS	0,00	0,00	21,77	30,09	23,08	31,91	23,36	32,29	23,65	32,69
533507302115411	VERTIZAN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 480	0,00	0,00	117,11	161,89	124,17	171,65	125,68	173,74	127,23	175,88
533507301119411	VERTIZAN	CX C/ 05 BLS C/ 10 COMP	0,00	0,00	10,99	15,19	11,65	16,10	11,79	16,29	11,93	16,49
533507501177415	VITAL COLIRIO	CX C/ 01 FR 20ML	0,00	0,00	5,90	7,87	6,31	8,39	6,40	8,51	6,49	8,62
533507602151411	VITROMICIN	280MG/2ML CX C/ 01 AMP 2ML	0,00	0,00	5,21	7,20	5,52	7,64	5,59	7,73	5,66	7,83
533507603158411	VITROMICIN	80MG/2ML INJ CX C/ 01 AMP 20ML	0,00	0,00	2,70	3,73	2,87	3,96	2,90	4,01	2,94	4,06
533507701168411	ZICLOVIR	CX C/ 01 BLN 10 MG 5%	0,00	0,00	10,53	14,04	11,26	14,98	11,42	15,18	11,58	15,39
533507802118418	ZITRAC	500 MG COM REV CT 250 BL AL PLAS INC X 2 (EMB HOSP)	0,00	0,00	4.230,16	5.847,61	4.485,29	6.200,29	4.539,77	6.275,60	4.595,61	6.352,79
533507803114416	ZITRAC	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	22,86	31,60	24,23	33,50	24,53	33,90	24,83	34,32
533507801111411	ZITRAC	CX C/ 2 COMP 500 MG	0,00	0,00	20,09	27,77	21,30	29,44	21,56	29,80	21,83	30,18
533507902112411	ZOLDAN	200 MG CX C/ 01 BL C/ 02 COMP	0,00	0,00	1,65	2,28	1,75	2,42	1,77	2,45	1,79	2,48
533507903119411	ZOLDAN	200 MG CX C/ 250 BLS C/ 02 COMP	0,00	0,00	242,27	334,90	256,88	355,10	260,00	359,41	263,20	363,84
533507906134411	ZOLDAN	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	3,16	4,37	3,35	4,63	3,39	4,68	3,43	4,74
533507904115418	ZOLDAN	400 MG CX C/ 01 BL C/ 01 COMP	0,00	0,00	2,77	3,83	2,93	4,05	2,97	4,10	3,00	4,15
533507905111416	ZOLDAN	400 MG CX C/ 500 BLS C/ 01 COMP	0,00	0,00	484,54	669,81	513,76	710,20	520,00	718,83	526,40	727,67
533507907130418	ZOLDAN	CX C/ 100 VDS 10ML SUSP	0,00	0,00	237,94	328,92	252,28	348,74	255,35	352,98	258,49	357,32
Laboratório:	**WYETH INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**											
522700101112311	ANFERTIL	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 COMPRIMIDOS DE 500/50	0,00	0,00	5,22	7,22	5,53	7,65	5,60	7,74	5,67	7,84
522709301114419	CALTRATE	600 + D - CARTUCHO CONTENDO 1 FRASCO COM 60 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	35,92	47,90	38,42	51,13	38,97	51,83	39,53	52,55
522709302110417	CALTRATE	600 + M - COM REV CT FR PLAS OPC X 60 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	36,82	49,10	39,39	52,42	39,95	53,13	40,53	53,87
522709303117415	CALTRATE	600 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	17,94	23,92	19,20	25,55	19,47	25,89	19,75	26,25
522709304113413	CALTRATE	COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	18,40	24,54	19,68	26,19	19,96	26,55	20,25	26,91
522708804112426	CENTRUM	CARTELA CONTENDO 1 FRASCO COM 100 COMPR. (SILVER)	0,00	0,00	91,91	122,56	98,32	130,84	99,72	132,62	101,16	134,46
522700501171412	CLIMADERM	CAIXA COM 4 BLISTERS ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR CO	0,00	0,00	47,46	65,61	50,32	69,56	50,93	70,40	51,56	71,27
522709403111311	DIMETAPP	CARTUCHO CONTENDO 2 BLISTERES COM 10 COMPRIMIDOS CADA (GELCAPS)	0,00	0,00	16,89	22,52	18,07	24,05	18,33	24,38	18,59	24,72
522709404134315	DIMETAPP	ELIXIR CT C/ FR PLÁS AMB X 120 ML	0,00	0,00	7,97	10,63	8,53	11,35	8,65	11,50	8,77	11,66
522709405130313	DIMETAPP	ELIXIR CT C/ FR PLÁS AMB X 30 ML + SERINGA GRADUADA (PEDIÁTRICO)	0,00	0,00	5,61	7,48	6,00	7,98	6,09	8,10	6,18	8,21
522700801114317	EFEXOR	CARTUCHO COM 2 BLISTER COM 15 COMPRIMIDOS DE 50 MG	0,00	0,00	70,14	96,96	74,37	102,80	75,27	104,05	76,20	105,33
522700802110315	EFEXOR	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM 14 COMPRIMIDOS DE 37,5	0,00	0,00	60,30	83,36	63,93	88,38	64,71	89,45	65,51	90,55
522700803117313	EFEXOR	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM 14 COMPRIMIDOS DE 75 M	0,00	0,00	88,58	122,45	93,92	129,83	95,06	131,41	96,23	133,02
522700903111317	EFEXOR XR	37,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAST INC X 7	0,00	0,00	13,81	19,09	14,64	20,24	14,82	20,49	15,00	20,74
522700901119310	EFEXOR XR	CARTUCHO COM BLISTER COM 14 CÁPSULAS DE 150 MG	0,00	0,00	91,69	126,75	97,22	134,39	98,40	136,02	99,61	137,70

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**WYETH INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**											
522700902115319	EFEXOR XR	CARTUCHO COM BLISTER COM 14 CÁPSULAS DE 75 MG	0,00	0,00	64,65	89,37	68,55	94,76	69,38	95,91	70,23	97,09
522701002150310	ENBREL	25 MG PÓ LIOF INJ CT 4 EST X 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 1 ML + 1 AGU+ 1 ADAPT + 2 LENÇOS	0,00	0,00	2.378,70	3.288,22	2.522,17	3.486,54	2.552,80	3.528,89	2.584,20	3.572,30
522701005151318	ENBREL	25 MG SOL INJ CT 2 SER PREENCH C/ AGU X 0,5 ML + 4 LENÇOS	0,00	0,00	1.189,35	1.644,11	1.261,08	1.743,27	1.276,40	1.764,45	1.292,10	1.786,15
522701006156313	ENBREL	25 MG SOL INJ CT 4 SER PREENCH C/ AGU X 0,5 ML + 8 LENÇOS	0,00	0,00	2.378,70	3.288,22	2.522,17	3.486,55	2.552,80	3.528,89	2.584,20	3.572,30
522701003157319	ENBREL	50 MG PO LIOF INJ CT C/ 2 EST X 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 1 ML + 1 AGU + 1 ADAPT + 2 LENÇO	0,00	0,00	2.378,70	3.288,22	2.522,17	3.486,54	2.552,80	3.528,89	2.584,20	3.572,30
522701004153317	ENBREL	50 MG PO LIOF INJ CT C/ 4 EST X 1 FA VD INC + 1 SER PREENCH DIL X 1 ML + 1 AGU + 1 ADAPT + 2 LENÇO	0,00	0,00	4.757,39	6.576,43	5.044,32	6.973,08	5.105,59	7.057,77	5.168,39	7.144,58
522701007152311	ENBREL	50 MG SOL INJ CT 2 SER PREENCH C/ AGU X 0,5 ML + 4 LENÇOS	0,00	0,00	2.378,70	3.288,22	2.522,17	3.486,55	2.552,80	3.528,89	2.584,20	3.572,30
522701008159311	ENBREL	50 MG SOL INJ CT 4 SER PREENCH C/ AGU X 1,0 ML + 8 LENÇOS	0,00	0,00	4.757,39	6.576,43	5.044,32	6.973,07	5.105,59	7.057,77	5.168,39	7.144,58
522701201110319	ERANZ	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM 14 COMPRIMIDOS REVESTI	0,00	0,00	314,62	434,92	333,60	461,15	337,65	466,75	341,80	472,50
522701202117317	ERANZ	CARTUCHO COM 2 BLS COM 14 COMPS REVESTIDOS DE 5 MG	0,00	0,00	283,16	391,43	300,23	415,03	303,88	420,07	307,62	425,24
522701301115312	EVANOR	CARTUCHO COM 3 BLISTERS COM 21 COMPRIMIDOS DE 250/	0,00	0,00	11,71	16,19	12,42	17,17	12,57	17,38	12,72	17,59
522701302111310	EVANOR	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 COMPRIMIDOS DE 250/50	0,00	0,00	4,18	5,78	4,44	6,13	4,49	6,21	4,55	6,28
522701402116411	HARMONET	0,075 MG + 0,020 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	21,75	30,07	23,06	31,88	23,34	32,26	23,63	32,66
522701603111417	LORAX	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	9,93	13,73	10,53	14,56	10,66	14,74	10,79	14,92
522701604118415	LORAX	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	14,06	19,44	14,91	20,61	15,09	20,86	15,28	21,12
522709802113415	MAGNÉSIA BISURADA PASTILHAS	63,70 MG + 521,0 MG + 67,0 MG + 3,30 MG PAST CT BL AL PLAS INC X 200	0,00	0,00	49,73	66,32	53,20	70,80	53,96	71,76	54,74	72,76
522709801117417	MAGNÉSIA BISURADA PASTILHAS	CARTUCHO CONTENDO 5 BLISTERES COM 8 PASTILHAS CADA	0,00	0,00	9,94	13,26	10,63	14,14	10,78	14,34	10,94	14,54
522701701113317	MATERNA	CARTUCHO COM FRASCO PLÁSTICO OPACO COM 30 COMPRIMI	0,00	0,00	24,36	32,48	26,06	34,68	26,43	35,15	26,81	35,64
522701802114319	MINESSE	0,06 MG + 0,015 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 24	0,00	0,00	24,02	33,20	25,47	35,21	25,78	35,64	26,10	36,08
522702001115315	MINULET	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 DRÁGEAS DE 75/30 MCG	0,00	0,00	20,56	28,42	21,80	30,13	22,06	30,49	22,33	30,87
522702101152311	NEUMEGA	CARTUCHO COM 1 FRASCO AMPOLA X 5 MG DE PÓ LIÓFILO	0,00	0,00	481,79	666,01	510,85	706,17	517,05	714,75	523,41	723,54
522702203117319	NORDETTE	0,15 MG + 0,03 MG 1 BL X 21 DRG	0,00	0,00	4,33	5,99	4,59	6,35	4,65	6,43	4,71	6,51
522702204113317	NORDETTE	0,15 MG + 0,03 MG DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	12,10	16,73	12,83	17,74	12,99	17,96	13,15	18,18
522702707166410	PREMARIN	0,625 MG/G CREM VAG CT BG X 26 G + APLIC	0,00	0,00	21,13	29,21	22,41	30,98	22,68	31,35	22,96	31,74
522702702113319	PREMARIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 DRÁGEAS MARRONS DE 0,625 MG	0,00	0,00	15,00	20,74	15,91	21,99	16,10	22,26	16,30	22,53
522702704116315	PREMARIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 28 DRÁGEAS AMARELAS DE 1	0,00	0,00	29,42	40,67	31,19	43,12	31,57	43,64	31,96	44,18
522702703111311	PREMARIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 28 DRÁGEAS MARRONS DE 0,625 MG	0,00	0,00	20,00	27,65	21,20	29,31	21,46	29,67	21,72	30,03
522702701117310	PREMARIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 28 DRÁGEAS VERDES DE 0,3	0,00	0,00	12,90	17,83	13,67	18,90	13,84	19,13	14,01	19,37
522702901116318	PREMELLE	CARTUCHO COM BLISTER ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR X	0,00	0,00	33,50	46,31	35,52	49,10	35,95	49,70	36,39	50,31
522703001119319	PREMELLE CICLO	CARTUCHO COM BLISTER ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR X	0,00	0,00	33,18	45,87	35,18	48,64	35,61	49,23	36,05	49,83
522710303117214	PRISTIQ	100 MG COM REV LIB CONT CT BL PVC/ACLAR/AL X 14	0,00	0,00	45,06	60,09	48,21	64,15	48,89	65,02	49,59	65,92
522710301114218	PRISTIQ	50 MG COM REV LIB CONT CT BL PVC/ACLAR/AL X 14	0,00	0,00	37,97	50,63	40,62	54,05	41,20	54,79	41,79	55,55
522710302110216	PRISTIQ	50 MG COM REV LIB CONT CT BL PVC/ACLAR/AL X 28	0,00	0,00	75,95	101,28	81,26	108,13	82,41	109,60	83,60	111,13
522710304113212	PRISTIQ	50 MG COM REV LIB CONT CT BL PVC/ACLAR/AL X 7	0,00	0,00	18,76	25,02	20,07	26,71	20,36	27,08	20,65	27,45

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**WYETH INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**											
522703101113312	RAPAMUNE	1 MG DRG CT 6 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	1.231,35	1.702,17	1.305,61	1.804,83	1.321,47	1.826,75	1.337,72	1.849,22
522703105119412	RAPAMUNE	2 MG DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	1.231,35	1.702,17	1.305,61	1.804,83	1.321,47	1.826,75	1.337,72	1.849,22
522703102136316	RAPAMUNE	CARTUCHO COM 1 FRASCO COM 60 ML DE SOLUÇÃO ORAL; 1	0,00	0,00	1.231,35	1.702,17	1.305,61	1.804,83	1.321,47	1.826,75	1.337,72	1.849,22
522710402158318	RELISTOR	20 MG/ML SOL INJ CT 7 EST FA VD INC X 0,6ML + SER + 2 LENÇOS	0,00	0,00	533,01	710,77	570,19	758,74	578,29	769,10	586,62	779,77
522710401151311	RELISTOR	20 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 0,6ML	0,00	0,00	76,14	101,53	81,45	108,38	82,61	109,87	83,80	111,39
522703301139412	SORCAL	900 MG/G PO OR CX 60 ENV X 30 G	0,00	0,00	782,19	1.043,06	836,80	1.113,50	848,68	1.128,71	860,90	1.144,36
522703401151317	TAZOCIN	CAIXA COM FRASCO VIDRO AMBAR COM 2,25 G DE PÓ LIÓF	0,00	0,00	54,07	74,74	57,33	79,26	58,03	80,22	58,74	81,21
522703402156312	TAZOCIN	CAIXA COM FRASCO VIDRO AMBAR COM 4,5 G DE PÓ LIÓFI	0,00	0,00	86,60	119,71	91,82	126,93	92,94	128,48	94,08	130,06
522709903114311	TOTELLE	1,0 MG + 0,125 MG DRG CT ENV BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	40,95	56,61	43,42	60,02	43,95	60,75	44,49	61,50
522709901111313	TOTELLE	1.0 MG + 0,125 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	40,46	55,93	42,90	59,30	43,42	60,02	43,95	60,76
522709902118311	TOTELLE	CICLO 1.0 MG DRG + 1.0 MG + 0,250 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 14+14	0,00	0,00	40,46	55,93	42,90	59,30	43,42	60,02	43,95	60,76
522703501111317	TRINORDIOL	CARTUCHO COM 1 BLISTER COM 21 DRÁGEAS: 6 DRÁGEAS	0,00	0,00	5,44	7,52	5,77	7,98	5,84	8,07	5,91	8,17
522710001153315	TYGACIL	50 MG PÓ LIOF INJ CT 10 FA VD INC	0,00	0,00	1.230,16	1.700,53	1.304,36	1.803,09	1.320,20	1.824,99	1.336,44	1.847,44
522703702151316	VACINA MENINGOCÓCICA DO GRUPO C	10 MCG SUS INJ CT 1 EST 1 SER PREENCH X 0,5 ML + 1 AGU	0,00	0,00	145,05	200,51	153,80	212,61	155,67	215,19	157,58	217,84
522703701153315	VACINA MENINGOCÓCICA DO GRUPO C	10 MCG SUS INJ CT C/ EST C/ 1 FA VD INC X 0,5 ML +	0,00	0,00	145,06	200,53	153,81	212,62	155,68	215,21	157,59	217,85
522703901152312	VACINA PNEUMOCÓCICA CONJUGADA 7 - VALENTE	SUSPENSÃO INJETÁVEL CONTENDO 1 ESTOJO COM 1 FRASCO	0,00	0,00	195,48	270,22	207,27	286,53	209,79	290,01	212,37	293,57
Laboratório:	**ZAMBON LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS LTDA**											
533800201114411	COBACTIN	4MG/1MG COMP 4 ST X 4 (16 MICROCOMP)	0,00	0,00	8,24	10,99	8,81	11,73	8,94	11,89	9,07	12,05
533800203133411	COBACTIN	XPE FR VD X 120ML-SABOR MORANGO	0,00	0,00	10,94	14,59	11,70	15,58	11,87	15,79	12,04	16,01
533800301119413	DIVIDOL	70MG CAPS GEL DURA 3 ST X 4 (12 CAPS)	0,00	0,00	16,04	21,39	17,16	22,83	17,40	23,14	17,65	23,46
533802602175416	FLUIMARE	30 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC X 50 ML + MICRO NEBULIZADOR	0,00	0,00	9,81	13,08	10,49	13,96	10,64	14,15	10,80	14,35
533802601179418	FLUIMARE	9 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC X 50 ML + MICRO NEB	0,00	0,00	9,55	12,74	10,21	13,59	10,36	13,77	10,51	13,97
533800601155318	FLUIMUCIL	100 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 3 ML	0,00	0,00	10,32	13,76	11,05	14,70	11,20	14,90	11,37	15,11
533800612130311	FLUIMUCIL	40 MG/G GRAN CT 6 ENV AL POLIET X 5 G	0,00	0,00	5,24	6,99	5,61	7,46	5,69	7,56	5,77	7,67
533800701133413	GLITISOL	2,5 G GRAN CT 2 ENV AL POLIET X 8 G	0,00	0,00	18,05	24,95	19,14	26,45	19,37	26,77	19,61	27,10
533800702113416	GLITISOL	500 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	36,48	50,43	38,68	53,47	39,15	54,12	39,63	54,79
533802501174414	GLUCOREUMIN	1500 MG PO SOL OR CT 10 SACH X 3,95 G	0,00	0,00	34,72	48,00	36,81	50,88	37,26	51,50	37,71	52,13
533802502170412	GLUCOREUMIN	1500 MG PO SOL OR CT 30 SACH X 3,95 G	0,00	0,00	93,76	129,61	99,41	137,42	100,62	139,09	101,85	140,80
533800801111411	IGUASSINA	50MG COMP 5 ST X 4 (20 COMP)	0,00	0,00	4,49	6,21	4,76	6,58	4,82	6,66	4,88	6,74
533801001135411	MONURIL	3 G GRAN CT ENV AL POLIET	0,00	0,00	24,97	34,52	26,48	36,61	26,80	37,05	27,13	37,51
533802702161417	NOVADERM	5 MG/G + 5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,92	17,23	13,82	18,40	14,02	18,65	14,22	18,91
533802703168415	NOVADERM	5 MG/G + 5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 8 APLIC	0,00	0,00	21,20	28,27	22,68	30,18	23,00	30,59	23,33	31,01
533801101172416	OTOFOXIN	5,8 MG/ML SOL OTO CT FR VD AMB GOT X 10 ML	0,00	0,00	18,34	25,35	19,44	26,87	19,68	27,20	19,92	27,53
533801201177411	PANOTIL	10.000 UI/ML + 10 MG/ML + 1 MG/ML + 40 MG/ML SOL OTO CT FR VD AMB CGT X 8 ML	0,00	0,00	7,44	9,92	7,96	10,59	8,07	10,73	8,19	10,88
533801401117410	PIPUROL	200MG CAPS GEL DURA 2 BL X 10 (20 CAPS)	0,00	0,00	11,15	15,41	11,82	16,34	11,97	16,54	12,11	16,75

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ZAMBON LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS LTDA**											
538014021134 19	PIPUROL	400MG CAPS GEL DURA 2 BL X 10 (20 CAPS)	0,00	0,00	21,47	29,68	22,77	31,47	23,04	31,85	23,33	32,25
538014031364 12	PIPUROL	XPE FR VD X 120ML	0,00	0,00	15,99	22,10	16,95	23,43	17,16	23,72	17,37	24,01
538017021764 16	RINOFLUIMUCIL	10 MG/ML + 5 MG/ML SOL NAS CT FR VD AMB CGT X 12 ML	0,00	0,00	6,71	8,95	7,17	9,55	7,28	9,68	7,38	9,81
538018011314 10	SEKI	35,4 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 15 ML	0,00	0,00	17,80	23,74	19,04	25,33	19,31	25,68	19,58	26,03
538018021384 19	SEKI	XPE FR VD X 120ML	0,00	0,00	14,79	19,72	15,83	21,06	16,05	21,35	16,29	21,65
538019071343 16	SPIDUFEN	1155 MG GRAN CT 10 ENV AL PE X 3 G (SABOR MENTA + ANIS)	0,00	0,00	15,44	21,34	16,37	22,63	16,57	22,91	16,78	23,19
538019061383 18	SPIDUFEN	770 MG GRAN CT 10 ENV AL PE X 3 G (SABOR MENTA + ANIS)	0,00	0,00	9,67	13,37	10,25	14,17	10,38	14,35	10,51	14,52
538020011124 11	URSACOL	150MG COMP 5 ST X 4 (20 COMPS)	0,00	0,00	37,89	52,38	40,17	55,53	40,66	56,20	41,16	56,89
538020031154 16	URSACOL	300MG COM ST 5 STRX4	0,00	0,00	74,81	103,41	79,33	109,66	80,29	110,99	81,28	112,36
538020021194 18	URSACOL	50MG COMP 5 ST X 4 (20 COMPS)	0,00	0,00	15,32	21,18	16,24	22,45	16,44	22,72	16,64	23,00
Laboratório:	**ZODIAC PRODUTOS FARMACÊUTICOS S.A**											
534200101151 418	AMPHOCIL	100 MG - PÓ LIOFILO INJ CX 1 FR AMP	0,00	0,00	1.061,43	1.467,28	1.125,45	1.555,78	1.139,12	1.574,68	1.153,14	1.594,05
534200102156 413	AMPHOCIL	50 MG - PÓ LIOFILO INJ CX 1 FR AMP	0,00	0,00	648,19	896,03	687,28	950,07	695,63	961,60	704,18	973,43
534200201154 419	CARDIOXANE	500 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	686,76	949,35	728,19	1.006,62	737,03	1.018,84	746,10	1.031,38
534203501116 411	CONDROFLEX	1,5 G + 1,2 G - PÓ ORAL 15 SACHES X 4,135 G	0,00	0,00	61,25	84,67	64,94	89,77	65,73	90,87	66,54	91,98
534203503135 314	CONDROFLEX	1,5 G + 1,2 G PÓ OR CT 30 SACH X 4,135 G	0,00	0,00	116,37	160,87	123,39	170,57	124,89	172,64	126,42	174,76
534203502112 418	CONDROFLEX	500 MG + 400 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	29,89	39,86	31,97	42,55	32,43	43,13	32,89	43,72
534203504115 317	CONDROFLEX	500 MG + 400 MG CAP GEL DURA CT 4 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	56,77	75,70	60,74	80,82	61,60	81,93	62,49	83,06
534203505111 412	CONDROFLEX	500 MG + 400 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 60	0,00	0,00	86,11	119,04	91,30	126,21	92,41	127,74	93,54	129,31
534200301132 417	DINAFLEX	1,5 G - PÓ ORAL 15 SACHES X 3,95 G	0,00	0,00	54,17	74,88	57,43	79,39	58,13	80,36	58,84	81,34
534200303135 316	DINAFLEX	1,5 G PO OR CT 30 SACH X 3,95 G	0,00	0,00	100,86	139,42	106,94	147,83	108,24	149,63	109,57	151,47
534200302112 312	DINAFLEX	500 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	36,11	49,92	38,28	52,92	38,75	53,57	39,23	54,22
534200401153 416	DOXOLEM	10 MG - PÓ LIOFILO VD INC + DILUENTE CX. 1 FR AMP	0,00	0,00	35,40	48,94	37,53	51,88	37,99	52,51	38,45	53,16
534200402151 417	DOXOLEM	50 MG - PÓ LIOFILO VD INC + CX. 1 FR AMP	0,00	0,00	148,40	205,14	157,35	217,52	159,26	220,16	161,22	222,87
534204101154 411	DOXOPEG	2MG/ML SUSP INJ CT FA VD INC X 10ML	0,00	0,00	1.735,08	2.398,51	1.839,73	2.543,17	1.862,07	2.574,05	1.884,97	2.605,72
534203804151 319	ELIGARD	22,5 MG PO LIOF SUS INJ SC LIB PROL CT BL AL PLAS INC SER B + AGU + SER A DIL + ÊMBOLO + 2 DESSEC	0,00	0,00	2.397,45	3.314,14	2.542,04	3.514,02	2.572,92	3.556,70	2.604,57	3.600,46
534203802159 411	ELIGARD	22,5 MG SUSP INJ CT SACHE C/ SER B + SACHE C/ SER A DIL + AGULHA + DESSEC	0,00	0,00	2.397,45	3.314,14	2.542,04	3.514,02	2.572,92	3.556,70	2.604,56	3.600,44
534203803155 418	ELIGARD	7,5 MG PO LIOF SUS INJ SC LIB PROL CT BL AL PLAS INC SER B + AGU + SER A DIL + ÊMBOLO + 2 DESSEC	0,00	0,00	111,81	154,56	118,55	163,88	119,99	165,87	121,47	167,92
534203801152 411	ELIGARD	7,5 MG SUSP INJ CT SACHE C/ SER B + SACHE C/ SER A DIL + AGULHA + DESSEC	0,00	0,00	1.043,61	1.442,65	1.106,55	1.529,65	1.119,99	1.548,23	1.133,76	1.567,27
534203102114 413	EVOCANIL	100 MG CAP GEL MOLE CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	29,07	40,19	30,82	42,61	31,20	43,13	31,58	43,66
534203103110 411	EVOCANIL	100 MG CAP GEL MOLE CT 6 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	58,13	80,36	61,63	85,19	62,38	86,22	63,14	87,29
534203302113 410	FLODIN DUO	150 MG COM DESINT LEN CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,80	21,84	16,75	23,16	16,96	23,44	17,16	23,73
534200602116 410	LUTAMIDAL	150 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	1.203,31	1.663,41	1.275,88	1.763,73	1.291,38	1.785,15	1.307,26	1.807,11
534200603112 419	LUTAMIDAL	150 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	601,64	831,68	637,93	881,86	645,68	892,57	653,62	903,55
534200601111 415	LUTAMIDAL	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	424,74	587,14	450,36	622,55	455,83	630,11	461,43	637,87
534200801151 410	MODIFICAL	2 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	241,65	334,05	256,23	354,20	259,34	358,50	262,53	362,91
534200802158 419	MODIFICAL	2 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD AMB X 4 ML	0,00	0,00	483,59	668,50	512,76	708,81	518,98	717,42	525,37	726,25

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ZODIAC PRODUTOS FARMACÊUTICOS S.A**											
534203902153413	ONCODOCEL	20 MG SOL INJ CT FA VD INC X 0,5 ML + FA DIL X 1,5 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	716,22	990,07	759,42	1.049,79	768,64	1.062,54	778,10	1.075,61
534203901157415	ONCODOCEL	80 MG SOL INJ CT FA VD INC X 2,0 ML + FA DIL X 6 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	2.583,29	3.571,04	2.739,10	3.786,42	2.772,37	3.832,41	2.806,47	3.879,55
534201001159415	O-PLAT	100 MG - PÓ LIOF INJ CX 1 FR AMP - AMBAR	0,00	0,00	2.743,69	3.792,77	2.909,16	4.021,51	2.944,50	4.070,36	2.980,71	4.120,42
534201002155413	O-PLAT	50 MG - PÓ LIOF INJ CX 1 FR AMP - AMBAR	0,00	0,00	1.371,81	1.896,34	1.454,54	2.010,71	1.472,21	2.035,13	1.490,32	2.060,16
534201101110418	OXYCONTIN	10 MG COM REV LIB CONTR CT FR PLAS OPC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	464,85	642,59	492,89	681,35	498,87	689,62	505,01	698,11
534201102117416	OXYCONTIN	10 MG COM REV LIB CONTR CT FR PLAS OPC X 12	0,00	0,00	56,01	77,43	59,39	82,10	60,11	83,09	60,85	84,11
534201103113414	OXYCONTIN	10 MG COM REV LIB CONTR CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	140,15	193,74	148,61	205,43	150,41	207,92	152,26	210,48
534201104111415	OXYCONTIN	20 MG COM REV LIB CONTR CT FR PLAS OPC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	838,87	1.159,62	889,46	1.229,56	900,27	1.244,49	911,34	1.259,80
534201106112419	OXYCONTIN	20 MG COM REV LIB CONTR CT FR PLAS OPC X 12	0,00	0,00	100,45	138,86	106,50	147,22	107,80	149,01	109,12	150,85
534201105116410	OXYCONTIN	20 MG COM REV LIB CONTR CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	251,19	347,24	266,33	368,17	269,57	372,64	272,88	377,22
534201107119417	OXYCONTIN	40 MG COM REV LIB CONTR CT FR PLAS OPC X 100 (EMB HOSP)	0,00	0,00	1.426,69	1.972,20	1.512,74	2.091,15	1.531,11	2.116,55	1.549,95	2.142,58
534201109111316	OXYCONTIN	40 MG COM REV LIB CONTR CT FR PLAS OPC X 12	0,00	0,00	170,96	236,33	181,27	250,58	183,47	253,62	185,73	256,74
534201108115415	OXYCONTIN	40 MG COM REV LIB CONTR CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	427,39	590,81	453,17	626,44	458,67	634,05	464,32	641,85
534204001117415	PARATRAM	37,5 MG + 325,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,35	27,14	21,77	28,97	22,08	29,37	22,40	29,77
534201201158412	PAREXEL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 16,7 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	1.047,59	1.448,15	1.110,77	1.535,49	1.124,27	1.554,14	1.138,09	1.573,26
534201202154410	PAREXEL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 25 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	1.537,26	2.125,05	1.629,98	2.253,22	1.649,77	2.280,58	1.670,07	2.308,63
534201203150419	PAREXEL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	302,29	417,87	320,52	443,08	324,41	448,46	328,40	453,97
534201204157417	PAREXEL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	3.074,27	4.249,75	3.259,69	4.506,07	3.299,28	4.560,80	3.339,86	4.616,90
534201301152416	PROLEUKIN	18.000.000 UI - PÓ LIOFILO INJ CX 1 FR-AMP	0,00	0,00	1.351,78	1.868,65	1.433,32	1.981,36	1.450,72	2.005,42	1.468,57	2.030,09
534203701115311	PYRIDIUM	100 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 25	0,00	0,00	6,84	9,12	7,32	9,74	7,42	9,87	7,53	10,01
534203702111318	PYRIDIUM	200 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 18	0,00	0,00	8,49	11,32	9,08	12,09	9,21	12,25	9,35	12,42
534204202171311	RESTIVA	10 MG ADES TRANS CT SACH X 2	0,00	0,00	54,75	73,01	58,57	77,94	59,40	79,00	60,26	80,10
534204203178318	RESTIVA	20 MG ADES TRANS CT SACH X 2	0,00	0,00	54,75	73,01	58,57	77,94	59,40	79,00	60,26	80,10
534204201175311	RESTIVA	5 MG ADES TRANS CT SACH X 2	0,00	0,00	43,70	58,27	46,76	62,22	47,42	63,07	48,10	63,94
534201401157411	SUPRAHYAL	10 MG/ ML SOL INJ CT SER PREENCH VD INC X 2,5 ML	0,00	0,00	202,96	280,56	215,19	297,47	217,81	301,09	220,48	304,79
534202901110410	TAMSULOM	0,4 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	69,95	96,70	74,17	102,53	75,07	103,78	76,00	105,05
534202902117419	TAMSULOM	0,4 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	92,13	127,36	97,68	135,03	98,87	136,67	100,08	138,35
534201501151413	TECNOCARB	150 MG - PÓ LIOFILO INJ. CX 1 FR-AMP	0,00	0,00	200,13	276,65	212,20	293,34	214,78	296,90	217,42	300,55
534201502158411	TECNOCARB	450 MG - PÓ LIOFILO INJ. CX. 1 FR-AMP	0,00	0,00	589,61	815,05	625,17	864,21	632,76	874,71	640,55	885,47
534201601156417	TECNOCRIS	1 MG - SOL. INJ. CX. 1 FA - VD AMB	0,00	0,00	22,02	30,44	23,34	32,27	23,63	32,66	23,92	33,06
534201701118411	TECNOFLUT	250 MG - CX C/ 20 COMP. (2 BL. X 10 COMP)	0,00	0,00	45,18	62,46	47,91	66,23	48,49	67,03	49,09	67,86
534201702114418	TECNOFLUT	250 MG - CX C/ 90 COMP. (9 BL X 10 COMP)	0,00	0,00	165,94	229,39	175,95	243,23	178,09	246,19	180,28	249,22
534203401154417	TECNOMAX	10 MG PO LIOF CT FA VD INC	0,00	0,00	52,55	72,64	55,73	77,03	56,40	77,97	57,10	78,93
534203402150415	TECNOMAX	50 MG PO LIOF CT FA VD INC	0,00	0,00	223,63	309,14	237,12	327,79	240,00	331,77	242,95	335,85
534201801112413	TECNOMET	2,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,78	19,05	14,62	20,21	14,79	20,45	14,98	20,70
534201802119411	TECNOMET	2,5 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	34,50	47,69	36,58	50,57	37,02	51,18	37,48	51,81
534201901151410	TECNOMICINA	15U - PÓ LIOFILO INJ CX. C/1 AMP + DILUENTE	0,00	0,00	127,60	176,39	135,30	187,03	136,94	189,30	138,62	191,63

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ZODIAC PRODUTOS FARMACÊUTICOS S.A**											
534202002159417	TECNOPLATIN	0,5 MG/ML SOL INJ CX FA VD AMB X 100 ML (USO HOSP)	0,00	0,00	87,51	120,97	92,79	128,26	93,91	129,82	95,07	131,42
534202001152419	TECNOPLATIN	0,5 MG/ML SOL INJ CX FA VD AMB X 20 ML (USO HOSP)	0,00	0,00	19,69	27,22	20,87	28,85	21,13	29,21	21,39	29,56
534202101114411	TECNOTAX	10 MG - CX C/ 30 COMP. (3 BL. PLAS BR X 10 COMP)	0,00	0,00	39,73	54,92	42,12	58,23	42,64	58,94	43,16	59,66
534202102110411	TECNOTAX	20 MG - CX C/ 30 COMP. (3 BL PLAS BR X 10 COMP)	0,00	0,00	79,26	109,57	84,04	116,17	85,06	117,58	86,11	119,03
534202200158414	TECNOTECAN	100 MG (20 MG/ML) SOL INJ CX 1 FR AMP X 5 ML	0,00	0,00	1.180,60	1.632,02	1.251,80	1.730,45	1.267,01	1.751,46	1.282,59	1.773,01
534202201151416	TECNOTECAN	40 MG (20 MG/ML) SOL INJ CX 1 FR AMP X 2 ML	0,00	0,00	472,26	652,83	500,75	692,21	506,83	700,62	513,06	709,24
534202301113419	TECNOVORIN	15 MG - FR VD C/ 10 COMP.- AMBAR	0,00	0,00	44,63	61,69	47,32	65,42	47,90	66,21	48,49	67,03
534202302152418	TECNOVORIN	50 MG - PÓ LIOFILO CX C/ 1 FR-AMP + DILUENTE	0,00	0,00	65,74	90,88	69,70	96,36	70,55	97,53	71,42	98,73
534204301153311	TRISENOX	1 MG/ML SOL INJ IV CT 10 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	6.124,08	8.166,53	6.551,66	8.718,11	6.644,69	8.837,20	6.740,37	8.959,68
534203601110413	TROZOLET	1 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	372,81	515,36	395,30	546,45	400,10	553,08	405,02	559,89
Laboratório:	**ZURITA LABORATÓRIO FARMACÊUTICO LTDA**											
534300103162413	ACNASE	50 MG+ 20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 25 G	0,00	0,00	17,03	22,71	18,22	24,25	18,48	24,58	18,75	24,92
534300101161411	ACNASE	BISNAGA COM 20G CREME	0,00	0,00	13,62	18,16	14,57	19,39	14,78	19,66	14,99	19,93
534300102166415	ACNASE	BISNAGA COM 20G GEL	0,00	0,00	13,62	18,16	14,57	19,39	14,78	19,66	14,99	19,93
534300601111411	CÁLCIO ZURITA	500 MG COM MAST CT C/FR VD INC X 30	0,00	0,00	21,44	28,59	22,93	30,52	23,26	30,93	23,59	31,36
534300503179410	SINUSTRAT	FRASCO COM 10 ML VASOCONSTRITOR	0,00	0,00	6,81	9,08	7,29	9,70	7,39	9,83	7,50	9,96
534300501176414	SINUSTRAT	FRASCO COM 30 ML SOLUÇÃO NATURAL	0,00	0,00	6,81	9,08	7,29	9,70	7,39	9,83	7,50	9,96
Laboratório:	**ZYDUS HEALTHCARE BRASIL LTDA**											
536201802115115	ALPRAZOLAM	0,5 MG COM CT STRIP AL/AL X 30	0,00	0,00	11,19	15,47	11,87	16,41	12,01	16,60	12,16	16,81
536201801119117	ALPRAZOLAM	1 MG COM CT STRIP AL/AL X 30	0,00	0,00	19,89	27,50	21,09	29,15	21,35	29,51	21,61	29,87
536200101113118	BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	17,27	23,87	18,31	25,31	18,53	25,62	18,76	25,93
536201501115116	CITALOPRAM	20 MG COM REV CT BL AL PVC X 30	0,00	0,00	42,46	58,70	45,02	62,24	45,57	62,99	46,13	63,77
536200901111111	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14	0,00	0,00	26,28	36,33	27,86	38,52	28,20	38,98	28,55	39,46
536200201118111	CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC X 30	0,00	0,00	30,94	42,77	32,80	45,34	33,20	45,89	33,61	46,46
536200301112115	CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG COM REV CT BL AL PVC X 30	0,00	0,00	44,70	61,79	47,39	65,51	47,97	66,31	48,56	67,13
536201401110112	CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	31,88	44,07	33,80	46,72	34,21	47,29	34,63	47,87
536200401117119	FLUCONAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 2	0,00	0,00	18,86	26,07	20,00	27,64	20,24	27,98	20,49	28,32
536200501111112	GLIBENCLAMIDA	5 MG COM CT BL AL PVC X 30	0,00	0,00	3,89	5,37	4,12	5,70	4,17	5,77	4,22	5,84
536201901113110	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM	10 MG COM REV CT STR AL X 20	0,00	0,00	22,20	30,69	23,53	32,53	23,82	32,93	24,11	33,33
536201001112118	LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT STR AL X 30	0,00	0,00	18,91	26,14	20,05	27,71	20,29	28,05	20,54	28,39
536200601116116	MELOXICAM	15 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	12,89	17,81	13,66	18,89	13,83	19,12	14,00	19,35
536200602112114	MELOXICAM	7,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	7,41	10,24	7,86	10,86	7,95	10,99	8,05	11,13
536200701110111	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA	20 MG COM CT BL AL PLAS PVC INC X 30	0,00	0,00	4,12	5,69	4,37	6,04	4,42	6,11	4,47	6,19
536200702117118	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC INC X 20	0,00	0,00	7,67	10,60	8,13	11,24	8,23	11,38	8,33	11,52
536202101110115	OXCARBAZEPINA	300 MG COM REV CT BL AL PVC/ PVDC X 30	0,00	0,00	20,97	28,99	22,23	30,73	22,50	31,10	22,78	31,49
536202102117113	OXCARBAZEPINA	600 MG COM REV CT BL AL PVC/ PVDC X 30	0,00	0,00	40,23	55,61	42,65	58,96	43,17	59,68	43,70	60,41
536202001116413	ZOLDAC	0,25 MG COM CT STRIP AL/AL X 30	0,00	0,00	2,76	3,82	2,92	4,04	2,96	4,09	3,00	4,15
536202002112411	ZOLDAC	0,5 MG COM CT STRIP AL/AL X 30	0,00	0,00	3,86	5,34	4,09	5,65	4,14	5,72	4,19	5,79
536202003119411	ZOLDAC	1 MG COM CT STRIP AL/AL X 30	0,00	0,00	6,64	9,18	7,04	9,73	7,13	9,86	7,22	9,98

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)

Secretaria Executiva - CMED

LISTA DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS - PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR (1)

Atualizada em 11/1/2010

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 18%		ICMS 19%	
			PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC	PF	PMC
Laboratório:	**ZYDUS HEALTHCARE BRASIL LTDA**											
536202004115418	ZOLDAC	2 MG COM CT STRIP AL/AL X 30	0,00	0,00	13,27	18,34	14,07	19,45	14,24	19,68	14,42	19,93
536201101117413	ZYCITAPRAM	20 MG COM REV CT BL AL PVC X 30	0,00	0,00	33,24	45,95	35,24	48,72	35,67	49,31	36,11	49,92
536201201111417	ZYPAROX	20 MG COM REV CT BL AL PVC X 30	0,00	0,00	30,28	40,38	32,39	43,10	32,85	43,69	33,32	44,29
536201601111414	ZYSERTIN	50 MG COM REV CT BL AL PVC X 30	0,00	0,00	27,53	38,06	29,19	40,34	29,54	40,83	29,90	41,34
536201701114415	ZYVALPREX	250 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20	0,00	0,00	10,50	14,51	11,13	15,39	11,27	15,58	11,41	15,77
536201702110413	ZYVALPREX	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20	0,00	0,00	21,00	29,03	22,27	30,79	22,54	31,16	22,82	31,55
536201301116410	ZYVIFAX	75 MG COM CT BL AL PVC/PVDC CX 30	0,00	0,00	49,53	68,47	52,51	72,59	53,15	73,47	53,80	74,38

(1) PF - Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz. PMC - Preço Máximo ao Consumidor é o preço a ser praticado pelo comércio varejista, ou seja, farmácias e drogarias (Orientação Interpretativa nº 02, 13/11/2006 – CMED.
(2) Aliquotas de ICMS 19% - RJ; ICMS 18% - SP e MG; ICMS 17% - Demais Estados; e ICMS 12% - PR e MG (somente para medicamentos genéricos)