



**ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

TERMO DE REFERÊNCIA

Elaborado em conformidade com o art. 6º da Lei 14.133/2021.

1. INFORMAÇÕES BÁSICAS

1.1. Objeto e natureza: aquisição emergencial **dos medicamentos do Grupo 1B do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAf, regulamentado pela Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, Título V, capítulo II**, visando atender às necessidades das demandas da Superintendência da Assistência Farmacêutica – SUAF. Levando em consideração a necessidade de continuar atendendo os pacientes cadastrados na Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados – FEME, haja vista que tais pacientes são portadores de doenças crônicas e fazem uso de medicação de uso contínuo, ou seja, o tratamento não pode ser interrompido. **1.2.**

Quantitativo: Os medicamentos serão detalhado contendo as especificações técnicas, unidades e quantitativos na tabela anexada neste Termo de Referência, sendo que a quantidade apresentada considera o número de pacientes cadastrados.

1.3. Vigência do Contrato: O prazo de vigência será contado da data de ocorrência da emergência ou da calamidade, devendo obedecer aos ditames do inciso VIII do art. 75 da Lei nº 14.133, de 2021. No presente caso, a data em que os itens do Pregão nº 52/2025 restaram como fracassados, qual seja, dia 09 de fevereiro de 2026, conforme Processo SEI nº 202511022202432, Despacho ID nº 012800513.

1.4. A Fundamentação da Aquisição e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em Tópico específico do Estudo Técnico Preliminar, apêndice deste Termo de Referência.

2. JUSTIFICATIVA

2.1 DA CONTRATAÇÃO

2.2.1. A presente aquisição dos medicamentos do Grupo 1B, elencados na planilha (em anexo), visa dar continuidade ao atendimento dos usuários já cadastrados na Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados que fazem uso de medicação de uso contínuo.

2.1.2. Salienta-se que uma possível interrupção na dispensação desses medicamentos poderá acarretar sérios prejuízos à saúde dos pacientes cadastrados na FEME, tendo em vista que esses medicamentos são de uso contínuo.

2.1.3. A não aquisição dos medicamentos além de acarretar em sérios prejuízos à saúde dos pacientes cadastrados, também poderá ensejar no óbito dos mesmos, haja vista a natureza dos medicamentos em questão, qual seja, medicamentos de uso contínuo.

2.1.4. É importante frisar que houve a tentativa de aquisição desses medicamentos por meio do Pregão nº 52/2025, contudo, alguns itens restaram como fracassados, sendo necessário realizar uma nova aquisição, tendo em vista **o risco iminente da Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados ficar desabastecida e isso ensejar na interrupção dos tratamentos dos pacientes cadastrados, bem como no agravamento do quadro clínico destes.**

2.2 DO PLANEJAMENTO

No que concerne a esta previsão, informamos que a presente contratação encontra respaldo institucional conforme Plano Estadual de Saúde, visando garantir a continuidade assistencial por meio da oferta de serviços em função das necessidades de saúde da população do Estado do Maranhão no âmbito de suas Regiões de Saúde, sendo a assistência médico-hospitalar um direito constitucional garantido pela Constituição Federal, art. 196, CF/88.



ESTADO DO MARANHÃO SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

A Portaria de Consolidação nº 06, de 28 de setembro de 2017, Título V e capítulo II, é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, reafirmando como instrumentos básicos de planejamento os seguintes documentos: Plano de Saúde (PES), Programação Anual de Saúde (PAS) - anexo, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG). O art. 30 da Lei Complementar 141/2012, inclui mais detalhes no processo de planejamento e orçamento já citado no art. 36 da Lei nº 8.080/90, que, a partir de agora, conforme as normas citadas, deverá ser: (i) ascendente; (ii) do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, a partir das necessidades de saúde da população em cada região; (iii) com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico. Logo, para este plano foi utilizado os preceitos constantes nas leis da saúde, porém como o Planejamento Regional Integrado – PRI do Estado do Maranhão ainda está em fase de elaboração, a análise situacional ficou apenas em nível estadual e não de cada região.

De acordo com demanda continuada do programa estadual, houve a necessidade da presente contratação adicional, e assim, não prevista no Plano Anual de Contratação – PAC do ano de 2025. Em que se pese as referidas demandas estejam devidamente descritas na meta 1.3.1 do Plano Anual de Saúde – PAS 2025 e 2026, destacamos que a totalidade da contratação já está incluída no PAC 2026, subelemento MEDICAMENTOS código 320600 (tabela em anexo), encontrando-se consolidada quando da publicação da Portaria da Lei Orçamentaria Anual – LOA de 2026.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

3.1. Em virtude da necessidade em adquirir os medicamentos do Grupo 1 B para manter abastecido o estoque da Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados – FEME, bem como atender às suas necessidades, foi realizado o pregão nº 52/2025, contudo, alguns itens restaram como fracassados.

3.2. Considerando o estudo realizado e levantamento das soluções possíveis para o suprimento da necessidade em questão, considerou-se a Aquisição Emergencial a alternativa mais viável, tendo em vista o tempo exíguo para que se possa concluir um outro processo licitatório nesta Secretaria, bem como a urgência em reabastecer a Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados – FEME, a fim de atender os pacientes cadastrados, cujo sucesso do tratamento depende da dispensação desses medicamentos, bem como em virtude dos riscos que esses pacientes correm caso haja uma possível interrupção na dispensação dos supracitados medicamentos.

4. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. CRITÉRIOS PARA A CONTRATAÇÃO:

4.1.1. Além das demais exigências previstas neste Termo de referência e na legislação aplicável, é condição para a contratação a ausência de negativação junto ao CEI, bem como se a empresa estiver no Estado do Maranhão, deverá apresentar Certidão Negativa de Débitos da CAEMA.

4.2. Para um melhor atendimento da demanda e contratação dentro dos padrões e certificações, será exigida a apresentação de informações e documentos necessários e suficientes para demonstrar a capacidade do fornecedor para a execução do objeto, ou seja, será necessária a comprovação de que o futuro contratado preenche os requisitos de habilitação e qualificação mínima para a forma e objeto a ser contratado, logo, a habilitação jurídica; técnica; fiscal, social e trabalhista e, econômico-financeira, deverão ser exigidas, o que passamos a relacionar e incluir posteriormente no Termo de Referência a ser elaborado.

As documentações deverão obedecer aos ditames da Lei Federal nº 14.133/2021, considerando o art. 68 e demais exigências para o caso específico, qual seja, aquisição de medicamentos.



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Nesse sentido, corroborando com os documentos elencados, a qualificação técnica que traz em seu bojo exigência correlacionada ao objeto, destacamos as seguintes documentações que deverão ser apresentadas:

- a) No mínimo, 01 (um) Atestado(s) ou Declaração(ões) de Capacidade Técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a empresa forneceu ou está fornecendo produtos compatíveis com o objeto desta contratação, devendo ser impresso em papel timbrado do emitente, constando seu CNPJ e endereço completo, devendo ser assinado por seus sócios, diretores, administradores, procuradores, gerentes ou servidor responsável, com expressa indicação de seu nome completo e cargo/função.
- b) Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE), emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), conforme disposto no art. 50 da Lei Federal nº 6.360/1976, regulamentada pelo Decreto Federal nº 8.077/2013, e no art. 10, incisos I, III e IV, da Lei Federal nº 6.437/1977 ou petição de renovação, sob pena de não ser habilitada;
- c) Autorização Especial (AE), emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), às empresas, instituições e órgãos, para medicamentos sujeitos a controle especial, nos termos da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio 1998, e da Portaria SVS/MS nº 6, de 29 de janeiro de 1999;
- d) Alvará Sanitário ou Licença de Funcionamento ou Licença Sanitária Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, emitida pela Vigilância Sanitária da Secretaria de Saúde Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, da sede da empresa, consoante disposto no art. 51 da Lei Federal nº 6.360/1976;
- e) Registro do medicamento ou Notificação Simplificada ou Certificado de Dispensa de Registro, emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, devendo ser apresentado de forma legível e constar a validade (dia/mês/ano), por meio de cópia autenticada do registro na ANVISA, publicado no Diário Oficial da União – D.O.U., grifando o número relativo ao produto cotado, ou cópia emitida eletronicamente pelo sítio da ANVISA;
 - e.1) Caso o registro esteja vencido, a empresa deverá apresentar cópia autenticada e legível do protocolo da solicitação de sua revalidação, acompanhada de cópia do registro vencido, desde que a revalidação do registro tenha sido requerida no primeiro semestre do último ano do quinquênio de sua validade, nos termos e condições previstas no art. 12, § 6º, da Lei Federal nº 6.360/1976; e,
 - e.2) Apresentar cópia da Declaração de Notificação Simplificada ou do Certificado de Dispensa de Registro, emitido pela ANVISA, quando for o caso.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1. O medicamento será fornecido de forma parcelada, conforme demanda da Administração, no prazo de **20 (vinte) dias úteis, após a emissão da Ordem de Fornecimento**, ficando a CONTRATADA obrigada a atender ao pedido em sua integralidade, conforme o quantitativo estimado e preço previsto no Contrato Administrativo.

5.1.1. **Vigência do Contrato:** O prazo de vigência será contado da data de ocorrência da emergência ou da calamidade, devendo obedecer aos ditames do inciso VIII do art. 75 da Lei nº 14.133, de 2021. No presente caso, a data em que os itens do Pregão nº 52/2025 restaram como desertos e fracassados, qual seja, dia 09 de fevereiro de 2026, conforme Processo SEI nº 202511022202432, Despacho ID nº 012800513



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

5.1.2. O prazo de entrega, durante seu transcurso, poderá ser prorrogado, mediante solicitação escrita e justificada da CONTRATADA, desde que aceita pela CONTRATANTE.

5.1.3. A CONTRATADA deverá agendar a entrega do medicamento, e-mails suaf@saude.ma.gov.br e afsesma.caf.ugie@gmail.com;

5.1.4. A CONTRATADA deverá comunicar ao Fiscal a data de entrega do produto, com no mínimo 48h (quarenta e oito horas) de antecedência, para que possa ser agendado o horário de recebimento e organizado o espaço para armazenamento dos medicamentos.

5.1.5. A CONTRATADA deverá comunicar ao Fiscal, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas que antecede a data final de entrega, eventuais motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação.

5.2. A entrega do medicamento deverá ser efetuada na CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO DO ESTADO DO MARANHÃO - CAF/SES-MA, localizada na Estrada da Vitória, nº 2409, Bairro Fé em Deus, CEP nº 65.037-270, São Luís – MA (ponto de referência: próximo a Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação).

5.2.1. A entrega deverá ocorrer em dia e horário de expediente da SES, de segunda a sexta feira, de 8h às 17h.

5.2.2. No ato de entrega do medicamento deverá ser apresentada a Nota Fiscal/Fatura e cópia da respectiva Ordem de Fornecimento.

5.2.3. O transporte do medicamento deverá ser feito por transportadora que detenha autorização de funcionamento emitida pela ANVISA e deverá obedecer a critérios de modo a não afetar a identidade, qualidade, integridade e, quando for o caso, esterilidade do mesmo.

5.2.4. Em se tratando de produtos termolábeis, os medicamentos deverão ser acondicionados em caixas térmicas (isopor ou equivalente) e, no caso de fotossensíveis, estes deverão ser acondicionados em caixas que evitem a entrada de luminosidade.

5.2.5. Deve a CONTRATADA fornecer o medicamento com a embalagem em perfeito estado, nas condições de temperatura exigidas no rótulo, sendo que todos os dados (rótulo e bula) devem estar em língua portuguesa. Deverão, ainda, estar separados por lotes e prazos de validade, com seus respectivos quantitativos impressos na nota fiscal.

5.2.6. Os medicamentos deverão conter em suas embalagens primárias (frascos-ampolas, frascos, blisteres ou strips e ampolas): nome comercial, denominação genérica de cada princípio ativo, concentração de cada princípio ativo, via de administração, nome da empresa titular do registro, validade, fabricação e lote como determina a RDC nº 71 de 22/12/2009 e a RDC nº 21 de 28/03/2012 e futuras atualizações.

5.2.7. As bulas deverão atender às recomendações da RDC nº 47 de 08/09/2009 e futuras atualizações, quando for o caso.

5.2.8. A CONTRATADA deverá apresentar no ato da entrega do objeto contratado os documentos abaixo:

- a) Laudo de análise do controle de qualidade do produto acabado referente ao (s) lote(s) fornecido(s);
- b) Laudo analítico-laboratorial, expedido pela empresa produtora titular do registro junto à ANVISA, correspondente à liberação do produto acabado junto ao fabricante, contendo, no mínimo, a estrutura de um laudo farmacopeico (USP, BP, EuP, entre outras), devidamente traduzido para o português, se for o caso;
- c) Laudo de esterilidade, emitidos por Laboratório credenciado por órgão ou emitido pelo fabricante, subscrito pelo responsável técnico, contemplando: número do lote, característica do produto ofertado, método de esterilização, data de esterilização e expiração e relatório conclusivo, se for o caso.

5.2.9. Os documentos solicitados deverão ser apresentados dentro do prazo de validade no original ou em cópia.

5.2.10. É de inteira responsabilidade da CONTRATADA, no momento da entrega, o descarregamento dos medicamentos no local determinado pela Administração.



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

5.2.11. Não serão aceitos medicamentos que apresentem avarias de qualquer natureza, vícios de qualidade ou quantidade decorrentes de fabricação ou de transporte inadequado.

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

6. MODELO DE GESTÃO DE CONTRATO

6.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

6.1.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

6.1.3. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

6.1.4. O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

6.1.5. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterà informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

6.2. DA FISCALIZAÇÃO

6.2.1. A execução do Contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) servidor(es) designado(s) ou pelos respectivos substitutos.

6.2.2. O Fiscal acompanhará a execução do Contrato para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração.

6.2.3. O Fiscal anotará no histórico de gerenciamento do Contrato todas as ocorrências relacionadas à execução, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados.

6.2.4. Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o Fiscal emitirá notificações para a correção da execução do Contrato, determinando prazo para a correção.

6.2.5. O Fiscal informará ao Gestor do Contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso.

6.2.6. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprezadas, o Fiscal comunicará o fato imediatamente ao Gestor do Contrato.

6.2.7. O Fiscal comunicará ao Gestor do Contrato, em tempo hábil, o término da vigência do Contrato sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou à prorrogação contratual.

6.2.8. O Fiscal verificará a manutenção das condições de habilitação da CONTRATADA, acompanhará o empenho, o pagamento, as validades, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.

6.2.9. Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o Fiscal atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao Gestor do Contrato para que tome as providências cabíveis,



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

quando ultrapassar a sua competência.

6.2.10. O fiscal deverá obedecer ao que dispõe o arts. 18 e 19 do Decreto Estadual nº 38.134/2023.

6.3. DO GESTOR DO CONTRATO

6.3.1. O Gestor do Contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do Contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento, a exemplo da ordem de fornecimento, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais.

6.3.2. O Gestor do Contrato acompanhará os registros realizados pelo Fiscal, de todas as ocorrências relacionadas à execução do Contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência.

6.3.3. O Gestor do Contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da CONTRATADA, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotar os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa.

6.3.4. O Gestor do Contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções administrativas.

6.3.5. O gestor deverá obedecer ao que dispõe o art. 16 do Decreto Estadual nº 38.134/2023

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

7.1. DO RECEBIMENTO

7.1.1. O recebimento dos medicamentos será efetuado pelo Fiscal, sob a coordenação do Gestor do Contrato.

7.1.2. A simples entrega dos medicamentos não implica na sua aceitação definitiva, o que ocorrerá somente após a vistoria e comprovação de conformidade, observados os seguintes procedimentos:

7.1.2.1. Recebimento Provisório: os medicamentos serão recebidos provisoriamente de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a Nota Fiscal/Fatura, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na Proposta de Preços da CONTRATADA;

7.1.2.2. Recebimento Definitivo: os medicamentos serão recebidos definitivamente após a verificação quanto à quantidade, qualidade e conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência, na Proposta de Preços da CONTRATADA e na respectiva Ordem de Fornecimento, bem como o cumprimento do prazo de entrega e atendimento das demais obrigações estipuladas no Contrato, mediante ateste da Nota Fiscal/Fatura e emissão do Termo de Recebimento Definitivo.

7.1.3. O Termo de Recebimento Definitivo deverá ser lavrado pelo Fiscal, observado o prazo de até 10 (dez) dias consecutivos, a contar do recebimento provisório dos medicamentos.

7.1.4. O prazo para recebimento definitivo poderá ser prorrogado, mediante justificativa apresentada pelo Fiscal ao Gestor do Contrato.

7.1.5. Os medicamentos poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando reprovados no recebimento provisório, cabendo ao Fiscal emitir Termo de Recusa no qual serão consignadas todas as desconformidades e apresentadas as justificativas técnicas para a substituição.

7.1.6. A CONTRATADA deverá substituir os medicamentos, conforme análise técnica do Fiscal e aprovação do Gestor do Contrato, no prazo de até 10 (dez) dias consecutivos, contado a partir do recebimento da respectiva Notificação e do Termo de Recusa, às suas expensas, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas.

7.1.7. A CONTRATADA deverá arcar com todos os custos decorrentes da substituição, inclusive eventuais despesas de coleta, remoção, transporte ou incineração.

7.1.8. O recebimento provisório transfere para a SES a responsabilidade civil pela guarda dos medicamentos.



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

7.1.9. O aceite/aprovação do medicamento pela Administração não exclui a responsabilidade civil da CONTRATADA, especialmente quanto a vícios de quantidade ou qualidade do medicamento ou disparidades com as especificações estabelecidas neste Termo de Referência, verificadas, posteriormente, garantindo-se à SES as faculdades previstas no art.18 da Lei Federal nº 8.078/90 – Código de Defesa do Consumidor.

7.1.10. A emissão do Termo de Recebimento Definitivo não exclui a responsabilidade da CONTRATADA pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do Contrato e não isenta a empresa de responsabilidades futuras quanto à qualidade dos medicamentos entregues, sendo que a data de sua assinatura inicia a contagem do prazo de pagamento.

7.2. DA LIQUIDAÇÃO

7.2.1. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de dez dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período.

7.2.2. Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) o prazo de validade;
- b) a data da emissão;
- c) os dados do contrato e do órgão contratante;
- d) o período respectivo de execução do contrato;
- e) o valor a pagar;
- f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

7.2.3. Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante;

7.2.4. A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021.

7.2.5. A Administração deverá realizar consulta ao SICAF para:

- a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas;
- b) identificar possível razão que impeça a contratação no âmbito do órgão ou entidade, tais como a proibição de contratar com a Administração ou com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

7.2.5.1. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

7.2.5.2. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

7.2.5.3. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

7.2.5.4. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao SICAF.

7.3. DO PAGAMENTO



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

7.3.1. O pagamento será efetuado de forma parcelada, sendo cada pagamento referente à sua respectiva Ordem de Fornecimento, no prazo de até 30 (trinta) dias consecutivos, contados a partir da emissão do Termo de Recebimento Definitivo e atesto da Nota Fiscal, em moeda corrente nacional, por meio de Ordem Bancária para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pela CONTRATADA, de acordo com as normas administrativas e financeiras em vigor.

7.3.2. O pedido de pagamento deverá ser protocolado na sede da SES, com cópia da Nota Fiscal/Fatura apresentada, acompanhadas dos seguintes documentos:

- a) cópia da respectiva Ordem de Fornecimento;
- b) cópia da Nota de Empenho;
- c) Certidão Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, a qual se refira às contribuições previdenciárias e as de terceiros;
- d) Certidão Negativa de Débitos Fiscais junto à Fazenda Estadual;
- e) Certidão Negativa de Inscrição de Débitos na Dívida Ativa, junto à Fazenda Estadual;
- f) Certidão Negativa de Débitos Fiscais junto à Fazenda Municipal (ISSQN e TLVF);
- g) Certidão Negativa de Inscrição de Débitos na Dívida Ativa, junto à Fazenda Municipal;
- h) Certificado de Regularidade do FGTS;
- i) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;
- j) Certidão de Regularidade com a CAEMA, com validade compatível com a data do pagamento, caso a CONTRATADA tenha endereço no Estado do Maranhão, conforme estabelece o Decreto Estadual nº 21.178/2005.

7.3.3. A Nota Fiscal/Fatura será conferida e atestada pelo Fiscal responsável pelo recebimento dos medicamentos, que também deverá conferir toda a documentação constante no item anterior.

7.3.4. A Nota Fiscal/Fatura deverá ser apresentada no ato de entrega e constar, no mínimo, as especificações do(s) medicamento(s) entregue(s), conforme redação deste Termo de Referência, fabricante, dentre outros dados que poderão ser indicados pelo Fiscal.

7.3.5. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

7.3.6. A realização do pagamento fica condicionada à consulta prévia pela SES ao Cadastro Estadual de Inadimplentes – CEI, consoante determina o art. 6º da Lei Estadual nº 6.690/1996.

7.3.7. A Administração poderá deduzir do montante a pagar os valores correspondentes a multas ou indenizações devidas pela CONTRATADA.

7.3.8. Caso o pagamento seja efetuado em data além do prazo estabelecido e desde que não tenha sido ocasionado direta ou indiretamente pela CONTRATADA e este tenha cumprido integralmente as obrigações contratuais, o Estado do Maranhão fica sujeito ao pagamento do valor devido atualizado, até a data de sua liquidação, conforme cláusula específica do Contrato Administrativo.

8. FORMAS E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E FORMA DE FORNECIMENTO

8.1. FORMA DE SELEÇÃO E CRITÉRIO DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

8.1.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento da aquisição, com base na Lei Federal nº 14.133/2021.

8.2. EXIGÊNCIAS DE HABILITAÇÃO

8.2.1. Para fins de contratação, o Fornecedor deve atuar em ramo de atividade compatível com o objeto especificado neste Projeto Básico e comprovar os seguintes requisitos de habilitação:



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

8.3. HABILITAÇÃO JURÍDICA

- a) No caso de empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;
- b) Em se tratando de Microempreendedor Individual – MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual – CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio www.portaldoempreendedor.gov.br;
- c) No caso de sociedade empresária ou Empresa Individual de Responsabilidade Limitada – EIRELI: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores;
- d) Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz, no caso de ser a participante sucursal, filial ou agência;
- e) No caso de sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores;
- f) Decreto de Autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

8.3.1. Os documentos acima deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

8.4. REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA

- a) Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ/MF, notadamente através do Cartão de Identificação da Pessoa Jurídica ou outro documento equivalente;
- b) Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais, à Dívida Ativa da União e Previdenciária, expedida pela Receita Federal do Brasil;
- c) Certidão Negativa de Débitos quanto à Dívida Ativa do Estado, emitida pela Secretaria de Fazenda do Estado (ou órgão equivalente), relativa ao domicílio ou sede da empresa;
- d) Certidão Negativa de Débitos Estaduais, emitida pela Secretaria de Fazenda do Estado (ou órgão equivalente), relativa ao domicílio ou sede da empresa;
- e) Certidão Negativa de Débitos quanto à Dívida Ativa do Município, emitida pela Secretaria de Fazenda Municipal (ou órgão equivalente), relativa ao domicílio ou sede da empresa;
- f) Certidão Negativa de Débitos Municipais (ISSQN/Taxa de Licença), emitida pela Secretaria de Fazenda Municipal (ou órgão equivalente), relativa ao domicílio ou sede da empresa;
- g) Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – CRF/FGTS, expedida pela Caixa Econômica Federal;
- h) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT emitida pela Justiça do Trabalho;
- i) Declaração de que não emprega menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo menor, a partir de 14 (catorze) anos, na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos, em conformidade com o disposto no art. 68, inciso VI, da Lei Federal nº 14.133/2021 c/c art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal;

8.4.1. Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos estaduais relacionados ao objeto licitatório, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda Estadual do domicílio ou sede do fornecedor, ou outra equivalente, na forma da lei.

8.4.2. Poderá ser apresentada “Certidão Positiva com Efeito de Negativa”, conforme o caso, aplicando-se o disposto no art. 206 do Código Tributário Nacional.

8.5. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA FINANCEIRA



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- a) Certidão negativa de falência ou concordata (Recuperação Judicial ou Extrajudicial) expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data não anterior a 90 (noventa) dias, sendo também aceito o prazo de validade expresso na própria certidão;
- b) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social já exigíveis e regulamentos na data de realização deste Pregão e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta.
- b.1)** A empresa deverá apresentar balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, nos termos do art. 69, I, Lei 14.133/2021.;
- b.2)** No caso de empresa constituída no exercício social vigente, admite-se a apresentação de balanço patrimonial e demonstrações contábeis referentes ao período de existência da sociedade.
- b.3)** É admissível o balanço intermediário, se decorrer de lei ou contrato/estatuto social.
- b.4)** Comprovação da boa situação financeira da empresa mediante obtenção de índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), superiores a 1 (um), obtidos pela aplicação das seguintes fórmulas:

LG = Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo Passivo Circulante + Passivo Não Circulante

SG = Ativo Total
Passivo Circulante + Passivo Não Circulante

LC = Ativo Circulante Passivo Circulante

- b.5)** Na hipótese de alteração do Capital Social, após a realização do Balanço Patrimonial, a empresa deverá apresentar documentação de alteração do Capital Social, devidamente registrada na Junta Comercial ou Entidade em que o Balanço foi arquivado.
- b.6)** As empresas, cadastradas ou não no SICAF, que apresentarem resultado inferior ou igual a 1(um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), deverão comprovar capital social ou patrimônio líquido mínimo de 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação ou do ITEM pertinente.
- b.7)** Serão considerados aceitos como na forma da lei o balanço patrimonial e demonstrações contábeis assim apresentados:
- a) Publicados em Diário Oficial ou;
 - b) Publicados em jornal de grande circulação ou;
 - c) Registrados na Junta Comercial da sede ou domicílio da empresa ou;
 - d) Por cópia do Livro Diário, devidamente autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio da empresa, na forma da Instrução Normativa nº 11, de 05 de dezembro de 2013, do Departamento de Registro Empresarial e Integração - DREI, acompanhada obrigatoriamente dos Termos de Abertura e de Encerramento.
 - e) Impresso pelo SPED CONTÁBIL acompanhado obrigatoriamente dos Termos de Abertura e de Encerramento
- b.8)** A pessoa jurídica optante do Sistema de Lucro Real ou Presumido deverá apresentar juntamente com o Balanço Patrimonial, cópia do recibo de entrega da escrituração contábil digital – SPED CONTÁBIL, nos termos da IN RFB vigente.

8.6. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

a) Atestado(s) ou Declaração(ões) de Capacidade Técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a empresa forneceu ou está fornecendo produtos compatíveis com o objeto desta contratação.

a.1) O(s) Atestado(s) deverão ser impressos em papel timbrado do emitente, constando seu CNPJ e endereço completo, devendo ser assinado por seus sócios, diretores, administradores, procuradores, gerentes ou servidor responsável, com expressa indicação de seu nome completo e cargo/função.

b) Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE), emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), conforme disposto no art. 50 da Lei Federal nº 6.360/1976, regulamentada pelo Decreto Federal nº 8.077/2013, e no art. 10, incisos I, III e IV, da Lei Federal nº 6.437/1977; b.1) A não apresentação da AFE ou da petição de renovação implicará na impossibilidade de contratação do Fornecedor;

c) Autorização Especial (AE), emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), às empresas, instituições e órgãos, para medicamentos sujeitos a controle especial (no caso em tela, somente o item 6 da tabela em anexo, qual seja, o triexifenidil cloridrado), nos termos da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio 1998, e da Portaria SVS/MS nº 6, de 29 de janeiro de 1999;

d) Alvará Sanitário ou Licença de Funcionamento ou Licença Sanitária Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, emitida pela Vigilância Sanitária da Secretaria de Saúde Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, da sede da empresa, consoante disposto no art. 51 da Lei Federal nº 6.360/1976;

e) Registro do medicamento ou Notificação Simplificada ou Certificado de Dispensa de Registro, emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, devendo ser apresentado de forma legível e constar a validade (dia/mês/ano), por meio de cópia autenticada do registro na ANVISA, publicado no Diário Oficial da União – D.O.U., grifando o número relativo ao produto cotado, ou cópia emitida eletronicamente pelo sítio da ANVISA;

e.1) Caso o registro esteja vencido, a empresa deverá apresentar cópia autenticada e legível do protocolo da solicitação de sua revalidação, acompanhada de cópia do registro vencido, desde que a revalidação do registro tenha sido requerida no primeiro semestre do último ano do quinquênio de sua validade, nos termos e condições previstas no art. 12, § 6º, da Lei Federal nº 6.360/1976;

e.2) Apresentar cópia da Declaração de Notificação Simplificada ou do Certificado de Dispensa de Registro, emitido pela ANVISA, quando for o caso;

f) Apresentar, ainda, como condição de aceitabilidade, Carta de Solidariedade, nos termos previstos no art. 41, IV da Lei 14.133/2021, com o intuito de assegurar a execução do contrato, especialmente quando o licitante não é o fabricante direto, mas sim um revendedor ou distribuidor.

9. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

9.1. O custo estimado total desta contratação é de R\$8.674.298,36 (oito milhões seiscentos e setenta e quatro mil duzentos e noventa e oito reais e trinta e seis centavos), conforme planilha em anexo, contudo, ainda será realizada pesquisa de preço pelo Setor competente.

9.2. A estimativa de custo levou em consideração o risco envolvido na contratação e sua alocação entre contratante e contratado, conforme especificado no mapa de risco constante do processo.

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Estado e deverá obedecer ao exercício financeiro.

10.2. A despesa decorrente da presente aquisição será custeada com recursos oriundos do Programa 630, Ação 6140, Subação 024091 e Fonte 1.6.00 e Programa 630, Ação 6140, Subação 024091 e Fonte 2.6.00 (SUPERAVIT), cuja dotação orçamentaria obedecerá a classificação informada pelo setor competente ASPLAN - SES/MA.



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

10.3. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

11. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11.1. Dentre outras atribuições decorrentes da celebração da contratação para fornecimento do medicamento, a CONTRATADA se obriga a:

- a) cumprir o **prazo de entrega de até 20 (vinte) dias úteis**, contados a partir da data de recebimento da referida Ordem de Fornecimento;
- b) apresentar Nota Fiscal no ato de entrega dos medicamentos, na qual devem constar, no mínimo, as especificações técnicas, conforme redação deste Termo de Referência, fabricante, dentre outros dados que poderão ser indicados pelo Fiscal;
- c) entregar os medicamentos no endereço determinado neste Termo de Referência e nas condições estabelecidas;
- d) agendar a entrega do medicamento, por meio dos e-mails suaf@saude.ma.gov.br e afsesma.caf.ugie@gmail.com;
- e) comunicar ao Fiscal a data de entrega dos medicamentos, com no mínimo 48h (quarenta e oito horas) de antecedência, para que possa ser agendado o horário de recebimento e organizado o espaço para armazenamento dos medicamentos;
- f) comunicar ao Fiscal, no prazo máximo de 48h (quarenta e oito horas) que antecede a data final de entrega, eventuais motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;
- g) observar os critérios de aceitabilidade dos medicamentos determinados neste Termo de Referência;
- h) substituir os medicamentos reprovados no recebimento provisório, no todo ou em parte, conforme análise técnica do Fiscal e aprovação do Gestor do Contrato, observado o **prazo de até 10 (dez) dias consecutivos**, contado a partir do recebimento da respectiva Notificação e do Termo de Recusa, às suas expensas, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas cabíveis;
- i) designar preposto e apresentar relação com endereço físico, e-mail e celulares, para fins de contato;
- j) apresentar a SES o nome do Banco, agência e o número da conta bancária, para efeito de crédito de pagamento das obrigações;
- k) comunicar imediatamente qualquer alteração no seu estatuto social, razão social, CNPJ, dados bancários, endereço, telefone e outros dados que forem importantes;
- l) identificar seu pessoal nos atendimentos de entrega dos medicamentos;
- m) providenciar as certidões de regularidade fiscal e trabalhista exigidas para fins de instrução do processo de pagamento, devidamente atualizadas;
- n) responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei Federal nº 8.078/1990);
- o) responsabilizar-se solidariamente com os fornecedores dos medicamentos (fabricante, produtor ou importador) pelos vícios de qualidade e/ou quantidade que os torne irrecuperáveis, impróprios ou inadequados à utilização a que se destinam;
- p) responsabilizar-se pela qualidade dos medicamentos fornecidos, sob pena de responder pelos danos causados à Administração ou a terceiros;



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- q) arcar com as despesas de embalagem, frete, despesas com transporte, carga e descarga, encargos, tributos, seguros, contribuições e obrigações sociais, trabalhistas, previdenciárias e quaisquer outras despesas decorrentes do fornecimento;
- r) respeitar e fazer com que seu pessoal respeite as normas de segurança da repartição pública onde serão entregues os medicamentos;
- s) respeitar e fazer com que seu pessoal respeite as normas de segurança, higiene e medicina do trabalho;
- t) responder pela supervisão, direção técnica e administrativa e mão-de-obra necessárias à execução do fornecimento, como única e exclusiva empregadora;
- u) responsabilizar-se por quaisquer acidentes sofridos pelos empregados, quando em serviço, por tudo quanto às leis trabalhistas e previdenciárias lhes assegurem;
- v) responsabilizar-se pelos danos causados direta ou indiretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo quando do fornecimento dos medicamentos, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pela Administração;
- w) não subcontratar total ou parcialmente o objeto da contratação direta, bem como cedê-lo ou transferi-lo, no todo ou em parte, sob pena de imediata rescisão e aplicação das sanções administrativas cabíveis;
- x) manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.

12. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

12.1. O Estado do Maranhão, pessoa jurídica de direito público interno, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde – SES, obriga-se a:

- a) emitir a Nota de Empenho e Ordem de Fornecimento;
- b) receber os medicamentos em conformidade com as especificações, quantidade, qualidade, prazos e demais condições estabelecidas neste Termo de Referência e na Proposta de Preços da CONTRATADA;
- c) verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos medicamentos recebidos provisoriamente com as especificações constantes do Edital e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;
- d) acompanhar e fiscalizar o fornecimento dos medicamentos por intermédio de Fiscal especialmente designada;
- e) rejeitar, no todo ou em parte, os medicamentos entregues em desacordo com as exigências deste Termo de Referência, da Proposta de Preços da CONTRATADA e da respectiva Ordem de Fornecimento;
- f) emitir Termo de Recusa no qual serão consignadas todas as desconformidades e apresentadas as justificativas técnicas para substituição;
- g) notificar a CONTRATADA para substituir medicamentos reprovados no recebimento provisório, anexo o Termo de Recusa;
- h) atestar a Nota Fiscal/Fatura, quando comprovada a regular entrega dos medicamentos e após a emissão do Termo de Recebimento Definitivo;
- i) efetuar os pagamentos à CONTRATADA de acordo com a forma e prazo estabelecidos, observando as normas administrativas e financeiras em vigor;
- j) comunicar à CONTRATADA toda e qualquer ocorrência relacionada com o fornecimento dos medicamentos;



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- k) prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA;
- l) propor a aplicação das sanções administrativas e demais cominações legais pelo descumprimento das obrigações assumidas pela CONTRATADA;
- m) fiscalizar para que, durante a vigência do Contrato Administrativo, sejam mantidas todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na contratação, inclusive com solicitação de novas certidões ou documentos vencidos.

12.2. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela CONTRATADA com terceiros, ainda que vinculados à execução do Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da CONTRATADA, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

13. SANÇÕES

13.1. Caso a CONTRATADA incorra em alguma das infrações previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021, o CONTRATANTE poderá, garantida a ampla defesa e o contraditório, aplicar as sanções administrativas previstas no art. 156 Lei Federal nº 14.133/2021.

13.2. O atraso injustificado na entrega do medicamento sujeitará a CONTRATADA à aplicação de multa moratória diária, a saber:

- a) De até 0,5% (meio por cento), calculado sobre o valor da parcela não cumprida, para os atrasos de entrega de até de 05 (cinco) dias subsequentes;
- b) De até 0,6% (seis décimos por cento), calculado sobre o valor da parcela não cumprida, para os atrasos superiores a 05 (cinco) dias, até o limite de 10 (dez) dias subsequentes;
- c) De até 0,7% (sete décimos por cento), calculado sobre o valor da parcela não cumprida, para os atrasos superiores a 10 (dez) dias, até o limite de 15 (quinze) dias subsequentes;
- d) De até 0,8% (oito décimos por cento), calculado sobre o valor da parcela não cumprida, para os atrasos superiores a 15 (quinze) dias, até o limite de 20 (vinte) dias subsequentes;
- e) De até 0,9% (nove décimos por cento), calculado sobre o valor da parcela não cumprida, para os atrasos superiores a 20 (vinte) dias, até o limite de 25 (vinte e cinco) dias subsequentes;
- f) De até 1,0 % (um por cento), calculado sobre o valor da parcela não cumprida, para os atrasos superiores a 25 (vinte e cinco) dias, até o limite de 30 (trinta) dias subsequentes, após o qual, a critério da Administração, poderá ocorrer a não aceitação do objeto, de forma a configurar, nessa hipótese, inexecução total da obrigação assumida, sem prejuízo da rescisão unilateral da avença.

13.3. Além da multa moratória, o CONTRATANTE poderá aplicar as seguintes sanções à CONTRATADA, garantida a prévia e ampla defesa, nas hipóteses de inexecução total ou parcial do Contrato, com descumprimento total ou parcial das responsabilidades assumidas, podendo culminar em rescisão contratual:

- a) advertência, nos casos de inexecução parcial do contrato, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;
- b) multa compensatória;
- c) impedimento de licitar contratar com a Administração, por prazo não superior a 3 (três) anos;
- d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

13.3.1. As sanções previstas nas alíneas 'a', 'c' e 'd' poderão ser aplicadas conjuntamente com a prevista na alínea 'b'.



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

13.3.2. A multa compensatória deverá observar os seguintes percentuais:

- a) De 0,5% (meio por cento), calculado sobre o valor da parcela não cumprida, nos casos de execução parcial, quando o quantitativo de medicamentos entregues corresponder até 90% do quantitativo total do Contrato;
- b) De 1% (um por cento), calculado sobre o valor da parcela não cumprida, nos casos de execução parcial, quando o quantitativo de medicamentos entregues corresponder até 80% do quantitativo total do Contrato;
- c) De 2% (dois por cento), calculado sobre o valor da parcela não cumprida, nos casos de execução parcial, quando o quantitativo de medicamentos entregues corresponder até 70% do quantitativo total do Contrato;
- d) De 3% (três por cento), calculado sobre o valor da parcela não cumprida, nos casos de execução parcial, quando o quantitativo de medicamentos entregues corresponder até 60% do quantitativo total do Contrato;
- e) De 4% (quatro por cento), calculado sobre o valor da parcela não cumprida, nos casos de execução parcial, quando o quantitativo de medicamentos entregues corresponder até 50% do quantitativo total do Contrato;
- f) De 5% (cinco por cento), calculado sobre o valor da parcela não cumprida, nos casos de execução parcial, quando o quantitativo de medicamentos entregues corresponder até 40% do quantitativo total do Contrato;
- g) De 6% (seis por cento), calculado sobre o valor da parcela não cumprida, nos casos de execução parcial, quando o quantitativo de medicamentos entregues corresponder até 30% do quantitativo total do Contrato;
- h) De 7% (sete por cento), calculado sobre o valor da parcela não cumprida, nos casos de execução parcial, quando o quantitativo de medicamentos entregues corresponder até 20% do quantitativo total do Contrato;
- i) De 8% (oito por cento), calculado sobre o valor da parcela não cumprida, nos casos de execução parcial, quando o quantitativo de medicamentos entregues corresponder até 10% do quantitativo total do Contrato;
- j) De 9% (nove por cento), calculado sobre o valor da parcela não cumprida, nos casos de execução parcial, quando o quantitativo de medicamentos entregues corresponder até 5% do quantitativo total do Contrato;
- k) De até 10% (dez por cento), calculado sobre o valor total do contrato, nos casos de inexecução total do objeto do Contrato.

13.3.3. Caberá ao Fiscal propor a aplicação das penalidades previstas, mediante relatório circunstanciado, apresentando provas que justifiquem a proposição.

13.3.4. As multas deverão ser recolhidas no prazo de 15 (quinze) dias consecutivos contados da data da Notificação, em conta bancária a ser informada pela Administração.

13.3.5. O valor da multa poderá ser descontado dos pagamentos ou cobrado diretamente da CONTRATADA, amigável ou judicialmente.

13.3.6. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a natureza e a gravidade da infração cometida, as peculiaridades do caso concreto, as circunstâncias agravantes ou atenuantes, os danos que dela provierem para a Administração Pública e a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

14. ANEXOS

14.1. ANEXO 1

AMBIENTE DE PRODUÇÃO

Planejamentos de Demandas » Pesquisar 68841418320

← Voltar para listagem

Agenda Planejamento

Novo

<input type="checkbox"/>	Exercício	Descrição	Demandante	Elemento/Subelemento	Situação	Ações
<input type="checkbox"/>	2026	AGENDA DE ITENS ESPECÍFICOS - 2026	GERAFARM - SES	320600 - MEDICAMENTOS	Consolidado	➔
<input type="checkbox"/>	2026	AGENDA DE ITENS ESPECÍFICOS - 2026	GERAFARM - SES	300900 - MATERIAL FARMACOLOGICO	Consolidado	➔
<input type="checkbox"/>	2026	AGENDA DE ITENS ESPECÍFICOS - 2026	GERAFARM - SES	300700 - Gêneros de Alimentação	Consolidado	➔
<input type="checkbox"/>	2026	AGENDA DE ITENS ESPECÍFICOS - 2026	GERAFARM - SES	910400 - SENTENÇAS JUDICIAIS	Consolidado	➔
<input type="checkbox"/>	2026	AGENDA DE ITENS ESPECÍFICOS - 2026	GERAFARM - SES	307300 - DESPESAS DE ADIANTAMENTO DIVERSOS	Consolidado	➔

1 20 Itens por página Exibindo Itens 1 - 5 de 5

2024 © Plano de Compras - Todos os direitos reservados. Versão: 3.31.20



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

14.2. ANEXO 2














ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

AQUISIÇÃO EMERGENCIAL (ITENS DESERTOS E FRACASSADOS DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 052/2025 - SES
ESTIMATIVA DE CUSTO - GRUPO 1B /COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - CEAF




ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO	FORMA FARMACÊUTICA	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	VALOR TOTAL	CÓDIGO DA ANVISA	CÓDIGO CATMAT	CODIGO SIGA
1	ACITRETINA 25MG	CÁPSULA	1000	R\$ 8,55	R\$ 8.550,00	521920090020407	BR0308718	0012229
2	BROMETO DE TIOTRÓPIO MONOIDRATADO + CLORIDRATO DE OLODATEROL 2,5 + 2,5 MCG SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	FRASCO	2000	R\$ 247,20	R\$ 494.400,00	504520010021207	BR0466366	0049803
3	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 25MG	COMPRIMIDO	1442	R\$ 155,83	R\$ 224.706,86	526517050089317	BR0410019	0000846.
4	ELTROMBOPAGUE OLAMINA 50MG	COMPRIMIDO	25200	R\$ 311,69	R\$ 7.854.588,00	526517050089417	BR0410020	0000848
5	PENICILAMINA 250MG	COMPRIMIDO	2400	R\$ 38,24	R\$ 91.776,00	525123050035417	BR0272815	0002300
6	TRIXIFENIDIL CLORIDRATO 5MG	COMPRIMIDO	750	R\$ 0,37	R\$ 277,50	501604902115310	BR0272852	0001719
				Total=>	R\$ 8.674.298,36			
Obs 1:	Para todos os itens a estimativa de custo foi realizada com base no Preço Máximo de Venda ao Governo - PMVG no site www.anvisa.gov.br/monitora/cmed (atualizado em); 09.02.2026							
Obs 2:	Para todos os itens acima, há obrigatoriedade de aplicação do Coeficiente de Adequação de Preço - CAP;							
Obs 3:	Quantidade solicitada para 12 meses, de acordo com o Consumo Médio Mensal - CMM.							
Obs 4:	Preço Máximo de Venda ao Governo - PMVG = Preço de Fabrica - CAP;							

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
			0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%	22,5%	23%
	Laboratório		PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19%	PF 20%	PF 21%	PF 21%	PF 22%	PF 22,5%	PF 23%
	Dec. Jud./Anl. Rec.	CAP	Reg. Preço	ICMS0%											
			PMVG 0%	PMVG 12%	PMVG 17%	PMVG 17,5%	PMVG 18%	PMVG 19%	PMVG 19%	PMVG 20%	PMVG 21%	PMVG 21%	PMVG 22%	PMVG 22,5%	PMVG 23%

ACIDO CITRICO;BICARBONATO DE SÓDIO;CARBONATO DE SÓDIO

597221080000817	SAL DE FRUTA ENO PF CONSUMER HEALTHCARE BRAZIL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS 	PO EFEV CT 60 ENV AL PLAS PE TRANS X 5 G (LIMÃO)	91,50	103,98	110,24	110,91	111,59	112,96	113,66	114,38	115,09	115,82	117,31	118,06	118,83
			71,80	81,59	86,51	87,03	87,57	88,64	89,19	89,76	90,31	90,88	92,05	92,64	93,25
597221080001417	SAL DE FRUTA ENO PF CONSUMER HEALTHCARE BRAZIL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS 	PO EFEV CT 60 ENV AL PLAS PE TRANS X 5 G (ABACAXI)	91,50	103,98	110,24	110,91	111,59	112,96	113,66	114,38	115,09	115,82	117,31	118,06	118,83
			71,80	81,59	86,51	87,03	87,57	88,64	89,19	89,76	90,31	90,88	92,05	92,64	93,25
597221080001517	SAL DE FRUTA ENO PF CONSUMER HEALTHCARE BRAZIL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS 	PO EFEV FR PLAS PEAD OPC X 100 G (ABACAXI)	18,79	21,35	22,64	22,78	22,91	23,20	23,34	23,49	23,64	23,78	24,09	24,25	24,40
			14,74	16,75	17,77	17,88	17,98	18,21	18,31	18,43	18,55	18,66	18,90	19,03	19,15
597221080001617	SAL DE FRUTA ENO PF CONSUMER HEALTHCARE BRAZIL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS 	PO EFEV FR PLAS PEAD OPC X 100 G (TUTTI-FRUTTI)	18,79	21,35	22,64	22,78	22,91	23,20	23,34	23,49	23,64	23,78	24,09	24,25	24,40
			14,74	16,75	17,77	17,88	17,98	18,21	18,31	18,43	18,55	18,66	18,90	19,03	19,15
597221080001717	SAL DE FRUTA ENO PF CONSUMER HEALTHCARE BRAZIL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS 	PO EFEV CT 60 ENV AL PLAS PE TRANS X 5 G (TUTTI-FRUTTI)	90,60	102,95	109,16	109,82	110,49	111,85	112,55	113,25	113,96	114,68	116,15	116,90	117,66
			71,09	80,78	85,66	86,18	86,70	87,77	88,32	88,87	89,42	89,99	91,14	91,73	92,33
597221080001817	SAL DE FRUTA ENO PF CONSUMER HEALTHCARE BRAZIL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS 	PO EFEV FR PLAS PEAD OPC X 100 G (CAMOMILA)	18,42	20,93	22,19	22,33	22,46	22,74	22,88	23,03	23,17	23,32	23,62	23,77	23,92
			14,45	16,42	17,41	17,52	17,62	17,84	17,95	18,07	18,18	18,30	18,54	18,65	18,77
597221080001917	SAL DE FRUTA ENO PF CONSUMER HEALTHCARE BRAZIL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS 	PO EFEV CT 60 ENV AL PLAS PE TRANS X 5 G (CAMOMILA)	89,70	101,93	108,07	108,73	109,39	110,74	111,43	112,13	112,83	113,54	115,00	115,74	116,49
			70,39	79,98	84,80	85,32	85,84	86,90	87,44	87,99	88,54	89,09	90,24	90,82	91,41
597222060002107	SAL DE FRUTA ENO PF CONSUMER HEALTHCARE BRAZIL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS 	PO EFEV FR PLAS PEAD OPC X 100 G (TÔNICA)	18,79	21,35	22,64	22,78	22,91	23,20	23,34	23,49	23,64	23,78	24,09	24,25	24,40
			14,74	16,75	17,77	17,88	17,98	18,21	18,31	18,43	18,55	18,66	18,90	19,03	19,15
597222060002207	SAL DE FRUTA ENO PF CONSUMER HEALTHCARE BRAZIL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS 	PO EFEV CT 2 ENV AL PLAS PE TRANS X 5G (TÔNICA)	2,91	3,31	3,51	3,53	3,55	3,59	3,61	3,64	3,66	3,68	3,73	3,75	3,78
			2,28	2,60	2,75	2,77	2,79	2,82	2,83	2,86	2,87	2,89	2,93	2,94	2,97
597222060002307	SAL DE FRUTA ENO PF CONSUMER HEALTHCARE BRAZIL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS 	PO EFEV CT 60 ENV AL PLAS PE TRANS X 5G (TÔNICA)	90,60	102,95	109,16	109,82	110,49	111,85	112,55	113,25	113,96	114,68	116,15	116,90	117,66
			71,09	80,78	85,66	86,18	86,70	87,77	88,32	88,87	89,42	89,99	91,14	91,73	92,33
597222060002407	SAL DE FRUTA ENO PF CONSUMER HEALTHCARE BRAZIL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS 	PO EFEV CT 30 ENV AL PLAS PE TRANS X 5 G (TÔNICA)	43,33	49,24	52,20	52,52	52,84	53,49	53,83	54,16	54,50	54,85	55,55	55,91	56,27
			34,00	38,64	40,96	41,21	41,46	41,97	42,24	42,50	42,77	43,04	43,59	43,87	44,15

ACITRETINA

521913030018914	NEOTIGASON (GLENMARK FARMACÉUTICA LTDA) 	10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS AMB X 100	479,98	545,43*	578,29*	581,79*	585,34*	592,57*	596,25*	599,98*	603,75*	607,57*	615,36*	619,33*	623,35*
			376,64	428,00*	453,78*	456,53*	459,32*	464,99*	467,88*	470,81*	473,76*	476,76*	482,87*	485,99*	489,14*
5219200900020507	ACITRETINA (GLENMARK FARMACÉUTICA LTDA) 	10 MG CAP DURA CT BL AL AL X 100	345,96	393,14*	416,82*	419,35*	421,90*	427,11*	429,76*	432,45*	435,17*	437,92*	443,54*	446,40*	449,30*
			271,47	308,50*	327,08*	329,06*	331,06*	335,15*	337,23*	339,34*	341,48*	343,63*	348,05*	350,29*	352,57*
5219200900020407	ACITRETINA (GLENMARK FARMACÉUTICA LTDA) 	25 MG CAP DURA CT BL AL AL X 100	839,15	953,58*	1011,02*	1017,15*	1023,35*	1035,99*	1042,42*	1048,94*	1055,53*	1062,22*	1075,83*	1082,77*	1089,80*
			658,48	748,27*	793,35*	798,16*	803,02*	812,94*	817,99*	823,10*	828,27*	833,53*	844,20*	849,65*	855,16*

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

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	
			0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%	22,5%	23%
	Laboratório		PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19%	PF 20%	PF 21%	PF 21%	PF 22%	PF 22,5%	PF 23%
	Dec. Jud./Anl. Rec.	CAP	Reg. Preço	ICMS0%											
			PMVG 0%	PMVG 12%	PMVG 17%	PMVG 17,5%	PMVG 18%	PMVG 19%	PMVG 19%	PMVG 20%	PMVG 21%	PMVG 21%	PMVG 22%	PMVG 22,5%	PMVG 23%

BROMETO DE ROCURÔNIO

506717501151419	ROCURON (CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.)	10 MG/ML SOL INJ CT 12 FA VD TRANS X 5 ML	684,13	777,42	824,25	829,25	834,30	844,61	849,85	855,16	860,54	865,99	877,09	882,75	888,48
			536,84	610,04	646,79	650,71	654,67	662,77	666,88	671,04	675,27	679,54	688,25	692,69	697,19
506715010055003	ROCURON (CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.)	10 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VD TRANS X 5 ML	1425,23	1619,58	1717,14	1727,55	1738,09	1759,54	1770,47	1781,54	1792,74	1804,09	1827,22	1839,01	1850,95
			1118,38	1270,88	1347,44	1355,61	1363,88	1380,71	1389,29	1397,97	1406,76	1415,67	1433,82	1443,07	1452,44
533021080074404	UNIREZ (UNIÃO QUÍMICA FARMACÉUTICA NACIONAL S/A)	10MG/ML SOL INJ/DIL INFUS IV CT 25 FA VD TRANS X 5ML	1390,34	1579,93	1675,11	1685,26	1695,54	1716,47	1727,13	1737,93	1748,86	1759,92	1782,49	1793,99	1805,64
			1091,00	1239,77	1314,46	1322,42	1330,49	1346,91	1355,28	1363,75	1372,33	1381,01	1398,72	1407,74	1416,89
501318050025406	BROMETO DE ROCURÔNIO (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA)	10 MG/ML SOL INJ IV CX 10 FA VD TRANS X 5 ML	808,23	918,44	973,77	979,67	985,65	997,81	1004,01	1010,29	1016,64	1023,08	1036,19	1042,88	1049,65
			634,22	720,70	764,12	768,75	773,44	782,98	787,85	792,78	797,76	802,81	813,10	818,35	823,66
541518110012306	BROMETO DE ROCURÔNIO (MATRIS FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA)	10 MG/ML SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS X 5 ML	808,22	918,43	973,76	979,66	985,63	997,80	1004,00	1010,28	1016,63	1023,06	1036,18	1042,86	1049,64
			634,21	720,69	764,11	768,74	773,42	782,97	787,84	792,77	797,75	802,79	813,09	818,33	823,65
541518110012406	BROMETO DE ROCURÔNIO (MATRIS FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA)	10 MG/ML SOL INJ IV CT 20 FA VD TRANS X 5 ML	1616,47	1836,90	1947,55	1959,36	1971,30	1995,64	2008,04	2020,59	2033,30	2046,16	2072,40	2085,77	2099,31
			1268,44	1441,42	1528,24	1537,51	1546,88	1565,98	1575,71	1585,56	1595,53	1605,62	1626,21	1636,70	1647,33
541518110012506	BROMETO DE ROCURÔNIO (MATRIS FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA)	10 MG/ML SOL INJ IV CT 12 FA VD TRANS X 5 ML	969,88	1102,14	1168,53	1175,61	1182,78	1197,38	1204,82	1212,35	1219,98	1227,70	1243,44	1251,46	1259,58
			761,06	864,85	916,95	922,50	928,13	939,58	945,42	951,33	957,32	963,38	975,73	982,02	988,39
571621060000704	MISCK (VOLPHARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E FARMACÉUTICOS LTDA)	10 MG/ML SOL INJ/DIL INFUS IV CT 10 FA VD TRANS X 5 ML	719,47	817,58	866,83	872,08	877,40	888,23	893,75	899,34	904,99	910,72	922,40	928,35	934,38
			564,57	641,56	680,20	684,32	688,50	696,99	701,33	705,71	710,14	714,64	723,81	728,48	733,21
571623110001006	BROMETO DE ROCURÔNIO (VOLPHARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E FARMACÉUTICOS LTDA)	10 MG/ML SOL INJ/DIL INFUS IV CT 10 FA VD TRANS X 5 ML	467,65	531,42	563,43	566,85	570,30	577,35	580,93	584,56	588,24	591,96	599,55	603,42	607,34
			366,96	417,01	442,12	444,81	447,51	453,05	455,86	458,70	461,59	464,51	470,47	473,50	476,58

BROMETO DE TIOTRÓPIO

504504204135219	SPIRIVA RESPIMAT (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E FARMACEUTICA LTDA.)	2,5 MCG DOSE SOL INAL CT FR PLAS 4ML (60 DOSES) + RESPIMAT	307,49	349,42	370,47	372,72	374,99	379,62	381,98	384,36	386,78	389,23	394,22	396,76	399,34
			241,29	274,19	290,71	292,47	294,26	297,89	299,74	301,61	303,51	305,43	309,34	311,34	313,36

BROMETO DE TIOTRÓPIO MONOIDRATADO;CLORIDRATO DE OLODATEROL

504520010021207	SPIOLTO (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E FARMACEUTICA LTDA.)	(2,5 + 2,5) MCG SOL INAL OR CT FR PLAS X 80 ACIONAMENTOS + INAL	242,57	275,65	292,25	294,02	295,82	299,47	301,33	303,21	305,12	307,05	310,99	312,99	315,03
			190,34	216,30	229,33	230,72	232,13	234,99	236,45	237,93	239,43	240,94	244,03	245,60	247,20

BROMETO DE UMECLIDÍNIO

510616120056407	VANISTO (GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA)	62,5 MCG PO INAL OR CT STR AL X 30 ACIONAMENTOS + DISP INAL	140,40	159,55	169,16	170,18	171,22	173,33	174,41	175,50	176,60	177,72	180,00	181,16	182,34
			110,17	125,20	132,74	133,54	134,36	136,01	136,86	137,71	138,58	139,46	141,25	142,16	143,08

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
			0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%	22,5%	23%
Laboratório			PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19%	PF 20%	PF 21%	PF 21%	PF 22%	PF 22,5%	PF 23%
Dec. Jud./Anl. Rec. CAP Reg. Preço ICMS0%			PMVG 0%	PMVG 12%	PMVG 17%	PMVG 17,5%	PMVG 18%	PMVG 19%	PMVG 19%	PMVG 20%	PMVG 21%	PMVG 21%	PMVG 22%	PMVG 22,5%	PMVG 23%
EFAVIRENZ															
506719080080705	EVIR (CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.)	30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 180 ML + SER DOS	393,56	447,23*	474,17*	477,04*	479,95*	485,88*	488,89*	491,95*	495,04*	498,18*	504,56*	507,82*	511,12*
			308,83	350,94*	372,08*	374,33*	376,62*	381,27*	383,63*	386,03*	388,46*	390,92*	395,93*	398,49*	401,08*
506720110086807	EVIR (CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.)	30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 180 ML + COP	393,56	447,23*	474,17*	477,04*	479,95*	485,88*	488,89*	491,95*	495,04*	498,18*	504,56*	507,82*	511,12*
			308,83	350,94*	372,08*	374,33*	376,62*	381,27*	383,63*	386,03*	388,46*	390,92*	395,93*	398,49*	401,08*
541913070002406	EFAVIRENZ (FUNDACAO OSWALDO CRUZ)	600MG COM REV CX 35 FR PLAS OPC X 30	7505,89	8529,42*	9043,24*	9098,05*	9153,52*	9266,53*	9324,09*	9382,36*	9441,37*	9501,13*	9622,93*	9685,02*	9747,91*
			5889,87	6693,04*	7096,23*	7139,24*	7182,77*	7271,45*	7316,61*	7362,34*	7408,64*	7455,54*	7551,11*	7599,83*	7649,19*
ELAFIBRANOR															
539225110002101	IQRVVO (BRALFLOUR IPSEN FARMACÉUTICA LTDA.)	80 MG COM REV CT FR PLAS PEAD OPC X 30	21584,41	24527,75	26005,31	26162,92	26322,45	26647,42	26812,93	26980,51	27150,21	27322,04	27672,31	27850,86	28031,69
			16937,29	19246,93	20406,37	20530,04	20655,23	20910,23	21040,11	21171,61	21304,77	21439,60	21714,46	21854,57	21996,47
ELOTUZUMABE															
505118040022902	EMPLICITI (BRISTOL-MYERS SQUIBB FARMACÉUTICA LTDA.)	300 MG PO LIOF SOL INJ CT 1 FA VD TRANS	7526,11	8552,40	9067,60	9122,56	9178,18	9291,49	9349,20	9407,64	9466,81	9526,72	9648,86	9711,11	9774,17
			5905,74	6711,07	7115,35	7158,47	7202,12	7291,03	7336,32	7382,18	7428,61	7475,62	7571,46	7620,31	7669,79
505118040023002	EMPLICITI (BRISTOL-MYERS SQUIBB FARMACÉUTICA LTDA.)	400 MG PO LIOF SOL INJ CT 1 FA VD TRANS	10034,80	11403,19	12090,12	12163,39	12237,56	12388,64	12465,59	12543,50	12622,39	12702,28	12865,13	12948,13	13032,20
			7874,31	8948,08	9487,12	9544,61	9602,81	9721,37	9781,75	9842,88	9904,79	9967,48	10095,27	10160,40	10226,37
ELRANATAMABE															
522724010093302	ELREXFIO (PFIZER BRASIL LTDA.)	40 MG/ML SOL INJ SC CT FA VD TRANS X 1,9 ML	29219,68	33204,19	35204,43	35417,79	35633,75	36073,68	36297,74	36524,60	36754,33	36986,94	37461,12	37702,83	37947,63
			22928,68	26055,33	27624,92	27792,34	27961,80	28307,02	28482,84	28660,85	28841,12	29023,65	29395,74	29585,41	29777,51
522724010093202	ELREXFIO (PFIZER BRASIL LTDA.)	40 MG/ML SOL INJ SC CT FA VD TRANS X 1,1 ML	16916,66	19223,48	20381,51	20505,04	20630,07	20884,77	21014,48	21145,83	21278,82	21413,50	21688,02	21827,96	21969,68
			13274,50	15084,66	15993,37	16090,31	16188,42	16388,28	16490,06	16593,13	16697,49	16803,17	17018,59	17128,40	17239,61
ELTROMBOPAGUE OLAMINA															
526517050089317	REVOLADE (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A.)	25 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	2140,79	2432,72	2579,26	2594,90	2610,72	2642,95	2659,37	2675,99	2692,82	2709,86	2744,60	2762,31	2780,25
			1679,88	1908,96	2023,95	2036,22	2048,63	2073,92	2086,81	2099,85	2113,06	2126,43	2153,69	2167,58	2181,06
526517050089417	REVOLADE (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A.)	50 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	4282,02	4865,93	5159,06	5190,33	5221,97	5286,44	5319,28	5352,53	5386,19	5420,28	5489,77	5525,19	5561,06
			3360,10	3818,30	4048,31	4072,85	4097,68	4148,27	4174,04	4200,13	4226,54	4253,29	4307,82	4335,62	4363,76
EMBNATO DE PIRVÍNIO															
506321010037717	PYVERM (CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÉUTICA LTDA.)	100MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 6	25,11	28,53	30,25	30,44	30,62	31,00	31,19	31,39	31,58	31,78	32,19	32,40	32,61
			19,70	22,39	23,74	23,89	24,03	24,33	24,47	24,63	24,78	24,94	25,26	25,42	25,59

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
			0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%	22,5%	23%
Laboratório			PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19%	PF 20%	PF 21%	PF 21%	PF 22%	PF 22,5%	PF 23%
Dec. Jud./Anl. Rec. CAP Reg. Preço ICMS0%			PMVG 0%	PMVG 12%	PMVG 17%	PMVG 17,5%	PMVG 18%	PMVG 19%	PMVG 19%	PMVG 20%	PMVG 21%	PMVG 21%	PMVG 22%	PMVG 22,5%	PMVG 23%
EFAVIRENZ															
506719080080705	EVIR (CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.)	30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 180 ML + SER DOS	393,56	447,23*	474,17*	477,04*	479,95*	485,88*	488,89*	491,95*	495,04*	498,18*	504,56*	507,82*	511,12*
			308,83	350,94*	372,08*	374,33*	376,62*	381,27*	383,63*	386,03*	388,46*	390,92*	395,93*	398,49*	401,08*
506720110086807	EVIR (CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.)	30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 180 ML + COP	393,56	447,23*	474,17*	477,04*	479,95*	485,88*	488,89*	491,95*	495,04*	498,18*	504,56*	507,82*	511,12*
			308,83	350,94*	372,08*	374,33*	376,62*	381,27*	383,63*	386,03*	388,46*	390,92*	395,93*	398,49*	401,08*
541913070002406	EFAVIRENZ (FUNDACAO OSWALDO CRUZ)	600MG COM REV CX 35 FR PLAS OPC X 30	7505,89	8529,42*	9043,24*	9098,05*	9153,52*	9266,53*	9324,09*	9382,36*	9441,37*	9501,13*	9622,93*	9685,02*	9747,91*
			5889,87	6693,04*	7096,23*	7139,24*	7182,77*	7271,45*	7316,61*	7362,34*	7408,64*	7455,54*	7551,11*	7599,83*	7649,19*
ELAFIBRANOR															
539225110002101	IQRVVO (BRALFLOUR IPSEN FARMACÉUTICA LTDA.)	80 MG COM REV CT FR PLAS PEAD OPC X 30	21584,41	24527,75	26005,31	26162,92	26322,45	26647,42	26812,93	26980,51	27150,21	27322,04	27672,31	27850,86	28031,69
			16937,29	19246,93	20406,37	20530,04	20655,23	20910,23	21040,11	21171,61	21304,77	21439,60	21714,46	21854,57	21996,47
ELOTUZUMABE															
505118040022902	EMPLICITI (BRISTOL-MYERS SQUIBB FARMACÉUTICA LTDA.)	300 MG PO LIOF SOL INJ CT 1 FA VD TRANS	7526,11	8552,40	9067,60	9122,56	9178,18	9291,49	9349,20	9407,64	9466,81	9526,72	9648,86	9711,11	9774,17
			5905,74	6711,07	7115,35	7158,47	7202,12	7291,03	7336,32	7382,18	7428,61	7475,62	7571,46	7620,31	7669,79
505118040023002	EMPLICITI (BRISTOL-MYERS SQUIBB FARMACÉUTICA LTDA.)	400 MG PO LIOF SOL INJ CT 1 FA VD TRANS	10034,80	11403,19	12090,12	12163,39	12237,56	12388,64	12465,59	12543,50	12622,39	12702,28	12865,13	12948,13	13032,20
			7874,31	8948,08	9487,12	9544,61	9602,81	9721,37	9781,75	9842,88	9904,79	9967,48	10095,27	10160,40	10226,37
ELRANATAMABE															
522724010093302	ELREXFIO (PFIZER BRASIL LTDA.)	40 MG/ML SOL INJ SC CT FA VD TRANS X 1,9 ML	29219,68	33204,19	35204,43	35417,79	35633,75	36073,68	36297,74	36524,60	36754,33	36986,94	37461,12	37702,83	37947,63
			22928,68	26055,33	27624,92	27792,34	27961,80	28307,02	28482,84	28660,85	28841,12	29023,65	29395,74	29585,41	29777,51
522724010093202	ELREXFIO (PFIZER BRASIL LTDA.)	40 MG/ML SOL INJ SC CT FA VD TRANS X 1,1 ML	16916,66	19223,48	20381,51	20505,04	20630,07	20884,77	21014,48	21145,83	21278,82	21413,50	21688,02	21827,96	21969,68
			13274,50	15084,66	15993,37	16090,31	16188,42	16388,28	16490,06	16593,13	16697,49	16803,17	17018,59	17128,40	17239,61
ELTROMBOPAGUE OLAMINA															
526517050089317	REVOLADE (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A.)	25 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	2140,79	2432,72	2579,26	2594,90	2610,72	2642,95	2659,37	2675,99	2692,82	2709,86	2744,60	2762,31	2780,25
			1679,88	1908,96	2023,95	2036,22	2048,63	2073,92	2086,81	2099,85	2113,06	2126,43	2153,69	2167,58	2181,06
526517050089417	REVOLADE (NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A.)	50 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	4282,02	4865,93	5159,06	5190,33	5221,97	5286,44	5319,28	5352,53	5386,19	5420,28	5489,77	5525,19	5561,06
			3360,10	3818,30	4048,31	4072,85	4097,68	4148,27	4174,04	4200,13	4226,54	4253,29	4307,82	4335,62	4363,76
EMBNATO DE PIRVÍNIO															
506321010037717	PYVERM (CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÉUTICA LTDA.)	100MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 6	25,11	28,53	30,25	30,44	30,62	31,00	31,19	31,39	31,58	31,78	32,19	32,40	32,61
			19,70	22,39	23,74	23,89	24,03	24,33	24,47	24,63	24,78	24,94	25,26	25,42	25,59

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
			0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%	22,5%	23%
Laboratório			PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19%	PF 20%	PF 21%	PF 21%	PF 22%	PF 22,5%	PF 23%
Dec. Jud./Anl. Rec. CAP Reg. Preço ICMS0%			PMVG 0%	PMVG 12%	PMVG 17%	PMVG 17,5%	PMVG 18%	PMVG 19%	PMVG 19%	PMVG 20%	PMVG 21%	PMVG 21%	PMVG 22%	PMVG 22,5%	PMVG 23%
PENICILAMINA															
525123050035417	CUPRIMINE (MEDQUÍMICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA.) Dec. Judicial (15) CAP	250 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 100	3752,60	4264,32*	4521,20*	4548,61*	4576,34*	4632,84*	4661,61*	4690,75*	4720,25*	4750,13*	4811,02*	4842,07*	4873,51*
			2944,67	3346,21*	3547,79*	3569,30*	3591,05*	3635,39*	3657,96*	3680,83*	3703,98*	3727,43*	3775,21*	3799,57*	3824,24*
PENICILINA G BENZATINA															
520703504157414	BEPEBEN (LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A)	600.000 UI PO SUS INJ CX 50 FA (EMB HOSP)	533,17	605,88	642,37	646,27	650,21	658,23	662,32	666,46	670,65	674,90	683,55	687,96	692,43
			418,38	475,43	504,07	507,13	510,22	516,51	519,72	522,97	526,26	529,59	536,38	539,84	543,35
520703503150416	BEPEBEN (LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A)	1.200.000 UI PO SUS INJ CX 50 FA (EMB HOSP)	628,72	714,45	757,49	762,08	766,73	776,20	781,02	785,90	790,84	795,85	806,05	811,25	816,52
			493,36	560,63	594,40	598,00	601,65	609,08	612,87	616,70	620,57	624,50	632,51	636,59	640,72
520717100108403	BEPEBEN (LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A)	1.200.000 UI PO SUS INJ CT FA + DIL X 4 ML	12,58	14,30	15,16	15,25	15,34	15,53	15,63	15,73	15,82	15,92	16,13	16,23	16,34
			9,87	11,22	11,90	11,97	12,04	12,19	12,27	12,34	12,41	12,49	12,66	12,74	12,82
PENTOXIFILINA															
507720101114112	PENTOXIFILINA (EMS S/A)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 20	38,92	44,23	46,89	47,18	47,46	48,05	48,35	48,65	48,96	49,27	49,90	50,22	50,55
			30,54	34,71	36,79	37,02	37,24	37,70	37,94	38,18	38,42	38,66	39,16	39,41	39,67
507720103117119	PENTOXIFILINA (EMS S/A)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	52,55	59,72	63,31	63,70	64,09	64,88	65,28	65,69	66,10	66,52	67,37	67,81	68,25
			41,24	46,86	49,68	49,99	50,29	50,91	51,23	51,55	51,87	52,20	52,86	53,21	53,56
526113401111111	PENTOXIFILINA (GERMED FARMACEUTICA LTDA)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 20	35,03	39,81	42,20	42,46	42,72	43,25	43,52	43,79	44,06	44,34	44,91	45,20	45,49
			27,49	31,24	33,11	33,32	33,52	33,94	34,15	34,36	34,57	34,79	35,24	35,47	35,70
526113403114118	PENTOXIFILINA (GERMED FARMACEUTICA LTDA)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	45,92	52,18	55,33	55,66	56,00	56,69	57,04	57,40	57,76	58,13	58,87	59,25	59,64
			36,03	40,95	43,42	43,68	43,94	44,48	44,76	45,04	45,32	45,62	46,19	46,49	46,80
510015020036506	PENTOXIFILINA (FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 20	34,96	39,73*	42,12*	42,38*	42,63*	43,16*	43,43*	43,70*	43,97*	44,25*	44,82*	45,11*	45,40*
			27,43	31,18*	33,05*	33,26*	33,45*	33,87*	34,08*	34,29*	34,50*	34,72*	35,17*	35,40*	35,62*
510015020037406	PENTOXIFILINA (FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 500	876,66	996,20*	1056,22*	1062,62*	1069,10*	1082,30*	1089,02*	1095,83*	1102,72*	1109,70*	1123,92*	1131,17*	1138,52*
			687,92	781,72*	828,82*	833,84*	838,92*	849,28*	854,55*	859,90*	865,30*	870,78*	881,94*	887,63*	893,40*
510015020036706	PENTOXIFILINA (FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	52,50	59,66*	63,25*	63,64*	64,02*	64,81*	65,22*	65,63*	66,04*	66,46*	67,31*	67,74*	68,18*
			41,20	46,82*	49,63*	49,94*	50,24*	50,86*	51,18*	51,50*	51,82*	52,15*	52,82*	53,16*	53,50*
510015020037106	PENTOXIFILINA (FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 90 (EMB FRAC)	157,71	179,22*	190,01*	191,16*	192,33*	194,70*	195,91*	197,14*	198,38*	199,63*	202,19*	203,50*	204,82*
			123,76	140,63*	149,10*	150,00*	150,92*	152,78*	153,73*	154,70*	155,67*	156,65*	158,66*	159,69*	160,72*
510015020036906	PENTOXIFILINA (FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60 (EMB FRAC)	105,10	119,43*	126,63*	127,39*	128,17*	129,75*	130,56*	131,38*	132,20*	133,04*	134,74*	135,61*	136,49*
			82,47	93,72*	99,37*	99,96*	100,57*	101,81*	102,45*	103,09*	103,74*	104,40*	105,73*	106,41*	107,10*

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
			0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%	22,5%	23%
Laboratório			PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19%	PF 20%	PF 21%	PF 21%	PF 22%	PF 22,5%	PF 23%
Dec. Jud./Anl. Rec. CAP Reg. Preço ICMS0%			PMVG 0%	PMVG 12%	PMVG 17%	PMVG 17,5%	PMVG 18%	PMVG 19%	PMVG 19%	PMVG 20%	PMVG 21%	PMVG 21%	PMVG 22%	PMVG 22,5%	PMVG 23%
CLORIDRATO DE TRAZODONA															
543823020070306	CLORIDRATO DE TRAZODONA (ALTHANA S.A. INDUSTRIA FARMACEUTICA)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC 120 TRANS X 60	103,57	117,69	124,78	125,54	126,30	127,86	128,66	129,46	130,28	131,10	132,78	133,64	134,51
			81,27	92,35	97,91	98,51	99,11	100,33	100,96	101,59	102,23	102,87	104,19	104,87	105,55
543823020070806	CLORIDRATO DE TRAZODONA (ALTHANA S.A. INDUSTRIA FARMACEUTICA)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC 120 TRANS X 90	155,37	176,56	187,19	188,33	189,48	191,81	193,01	194,21	195,43	196,67	199,19	200,48	201,78
			121,92	138,55	146,89	147,78	148,69	150,51	151,46	152,40	153,35	154,33	156,30	157,32	158,34
504620090078407	CLORIDRATO DE TRAZODONA (BRANFARMA INDUSTRIA QUIMICA E FARMACEUTICA S.A.)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60	51,79	58,85	62,40	62,78	63,16	63,94	64,34	64,74	65,14	65,56	66,40	66,83	67,26
			40,64	46,18	48,97	49,26	49,56	50,17	50,49	50,80	51,11	51,45	52,10	52,44	52,78
504620090078507	CLORIDRATO DE TRAZODONA (BRANFARMA INDUSTRIA QUIMICA E FARMACEUTICA S.A.)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	51,79	58,85	62,40	62,78	63,16	63,94	64,34	64,74	65,14	65,56	66,40	66,83	67,26
			40,64	46,18	48,97	49,26	49,56	50,17	50,49	50,80	51,11	51,45	52,10	52,44	52,78
536220120012007	CLORIDRATO DE TRAZODONA (ZYDUS NIKKHO FARMACEUTICA LTDA)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60	51,77	58,83	62,37	62,75	63,13	63,91	64,31	64,71	65,12	65,53	66,37	66,80	67,23
			40,62	46,16	48,94	49,24	49,54	50,15	50,46	50,78	51,10	51,42	52,08	52,42	52,75
536220120012107	CLORIDRATO DE TRAZODONA (ZYDUS NIKKHO FARMACEUTICA LTDA)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	51,77	58,83	62,37	62,75	63,13	63,91	64,31	64,71	65,12	65,53	66,37	66,80	67,23
			40,62	46,16	48,94	49,24	49,54	50,15	50,46	50,78	51,10	51,42	52,08	52,42	52,75
576722100099906	CLORIDRATO DE TRAZODONA (SANOFI MEDLEY FARMACEUTICA LTDA.)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	51,77	58,83	62,37	62,75	63,13	63,91	64,31	64,71	65,12	65,53	66,37	66,80	67,23
			40,62	46,16	48,94	49,24	49,54	50,15	50,46	50,78	51,10	51,42	52,08	52,42	52,75
576722100100006	CLORIDRATO DE TRAZODONA (SANOFI MEDLEY FARMACEUTICA LTDA.)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	51,78	58,84	62,39	62,76	63,15	63,93	64,32	64,73	65,13	65,54	66,38	66,81	67,25
			40,63	46,17	48,96	49,25	49,55	50,17	50,47	50,79	51,11	51,43	52,09	52,43	52,77
576724020103306	CLORIDRATO DE TRAZODONA (SANOFI MEDLEY FARMACEUTICA LTDA.)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	77,68	88,27	93,59	94,16	94,73	95,90	96,50	97,10	97,71	98,33	99,59	100,23	100,88
			60,96	69,27	73,44	73,89	74,33	75,25	75,72	76,19	76,67	77,16	78,15	78,65	79,16
CLORIDRATO DE TRIEXIFENIDIL															
501604901119312	ARTANE (APSEN FARMACEUTICA S/A)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	9,53	10,83	11,48	11,55	11,62	11,77	11,84	11,91	11,99	12,06	12,22	12,30	12,38
			7,48	8,50	9,01	9,06	9,12	9,24	9,29	9,35	9,41	9,46	9,59	9,65	9,72
501604902115310	ARTANE (APSEN FARMACEUTICA S/A)	5 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	11,13	12,65*	13,41*	13,49*	13,57*	13,74*	13,83*	13,91*	14,00*	14,09*	14,27*	14,36*	14,45*
			8,73	9,93*	10,52*	10,59*	10,65*	10,78*	10,85*	10,91*	10,99*	11,06*	11,20*	11,27*	11,34*
CLORIDRATO DE VALACICLOVIR															
508025030190306	CLORIDRATO DE VALACICLOVIR (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10	86,24	98,00	103,90	104,53	105,17	106,47	107,13	107,80	108,48	109,16	110,56	111,28	112,00
			67,67	76,90	81,53	82,02	82,53	83,55	84,06	84,59	85,12	85,66	86,76	87,32	87,89
508025030190406	CLORIDRATO DE VALACICLOVIR (EUROFARMA LABORATORIOS S.A.)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 42	325,24	369,59	391,86	394,23	396,63	401,53	404,02	406,55	409,11	411,70	416,97	419,66	422,39
			255,22	290,02	307,49	309,35	311,23	315,08	317,03	319,02	321,03	323,06	327,20	329,31	331,45



**ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

Elaboração/Equipe de Planejamento:

Em 25 de fevereiro de 2026.

**Sandro César Feitosa Monteiro
Superintendente de Assistência Farmacêutica
ID 00306628-02/ CRF-MA 1.279**

De acordo,

**Kátia Cristina de Castro Veiga Trovão
Secretária Adjunta de Assistência à Saúde/SAAS/SES
ID: 00865006-03**