



**PREFEITURA MUNICIPAL DE APERIBÉ**  
**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

PROC. Nº	_____ / _____
FLS. Nº	_____
VISTO	

**ANEXO II**

**PLANILHA ORÇAMENTÁRIA**

**- MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO OU PARA USO CONTINUADO-**

ITEM	DESCRIÇÃO	VALORES REFERÊNCIA PARA AQUISIÇÃO
01	Tabela CMED atualizada, constante no site da ANVISA- Medicamentos <b>REFERÊNCIA</b> de A a Z	~= R\$ 250.000,00
02	Tabela CMED atualizada, constante no site da ANVISA – Medicamentos <b>GENÉRICOS</b> de A a Z	~=R\$ 200.000,00
03	Tabela CMED atualizada, constante no site da ANVISA – Medicamentos <b>SIMILARES</b> de A a Z	~=R\$ 50.000,00
TOTAL ESTIMADO		~=R\$ 500,000,00

**- MEDICAMENTOS MANDADOS JUDICIAIS -**

ITEM	DESCRIÇÃO	VALORES REFERÊNCIA PARA AQUISIÇÃO
01	Tabela CMED atualizada, constante no site da ANVISA- Medicamentos <b>REFERÊNCIA</b> de A a Z	~= R\$300.000,00
02	Tabela CMED atualizada, constante no site da ANVISA – Medicamentos <b>GENÉRICOS</b> de A a Z	~=R\$ 60.000,00
03	Tabela CMED atualizada, constante no site da ANVISA – Medicamentos <b>SIMILARES</b> de A a Z	~=R\$ 23.000,00
TOTAL ESTIMADO		~=R\$ 383,000,00