Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AB FARMO QUIMICA									
CEFALEXINA	500MG COM REVES CT 01 BL AL PLAS INC X 10	12,19	16,85	12,92	17,86	13,08	18,08	13,24	18,30
CEFALEXINA	500MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 8	7,11	9,83	7,54	10,42	7,63	10,55	7,72	10,67
CEFALOTINA SÓDICA	1G PO INJ CT 50 FA+AMP DIL X10ML GENERICO	117,80	162,84	124,90	172,66	126,42	174,76	127,97	176,90
CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ SOL INJ CT 1 FA VD INC + 1 DIL AMP VD INC X 5ML	2,35	3,25	2,49	3,44	2,52	3,48	2,55	3,53
CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 10ML	117,80	162,84	124,90	172,66	126,42	174,76	127,97	176,90
CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD INC X 5 ML	117,80	162,84	124,90	172,66	126,42	174,76	127,97	176,90
CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ SOL INJ CT 50 FA VD INC CAPAC 10ML (EMBA HOSP)	111,13	153,62	117,83	162,88	119,26	164,86	120,73	166,89
CEFALOTINA SÓDICA	1G PÓ SOL INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 10 ML	3,10	4,29	3,29	4,55	3,33	4,60	3,37	4,66
CEFAZOLINA SÓDICA	1000MG PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC + 25 DIL X 10ML	87,09	120,39	92,34	127,65	93,46	129,20	94,61	130,79
CEFAZOLINA SÓDICA	1G PÓ INJ CT 01 FA CD INC + 01 DIL X 10 ML	3,54	4,89	3,75	5,18	3,80	5,25	3,85	5,32
CEFAZOLINA SÓDICA	1G PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMBA HOSP)	219,46	303,37	232,69	321,66	235,52	325,57	238,42	329,58
CEFOTAXIMA SÓDICA	1 G PÓ SOL INJ CT 25 FA VD INC + 25 AMP DIL VD INC X 5	413,60	571,74	438,54	606,22	443,87	613,59	449,33	621,14
CEFOTAXIMA SÓDICA	1 G PÓ SOL INJ CT 50 FA VD INC	826,98	1143,18	876,86	1212,14	887,51	1226,86	898,43	1241,95
CEFOTAXIMA SÓDICA	1 G PÓ SOL INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD INC X 5 ML	17,42	24,08	18,47	25,53	18,69	25,84	18,92	26,15
CEFOTAXIMA SÓDICA	1G PO INJ CT 25FA+DIL X10ML GENERICO	0,00	0,00	359,27	496,64	363,63	502,67	368,10	508,85
CEFOTAXIMA SÓDICA	1G PÓ P/ SOL INJ CT 01 FA VD INC + DIL X 10ML	13,59	18,79	14,41	19,92	14,59	20,17	14,77	20,42
CEFOTAXIMA SÓDICA	1G PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC + 25 DIL X 10ML	338,83	468,39	359,27	496,64	363,63	502,67	368,10	508,85
CEFOTAXIMA SÓDICA	500 MG PÓ SOL INJ CT 50 FA VD INC	571,78	790,41	606,27	838,08	613,63	848,26	621,18	858,70
CEFOTAXIMA SÓDICA	500MG PÓ P/ SOL INJ CT 01 FA VD INC + DIL X 5ML	7,58	10,48	8,04	11,11	8,14	11,25	8,24	11,39
CEFOTAXIMA SÓDICA	500MG PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC + DIL X 5ML	188,51	260,59	199,88	276,31	202,31	279,67	204,80	283,11
CEFTAZIDIMA	1G PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC + 25 DIL AMP VD INC X	325,67	450,19	345,32	477,36	349,51	483,15	353,81	489,09
CEFTAZIDIMA	1G PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC	641,14	886,29	679,81	939,74	688,07	951,16	696,53	962,86
CEFTAZIDIMA	1G PÓ P/ SOL INJ CT FA VD INC + DIL X 10ML	12,83	17,74	13,60	18,80	13,77	19,04	13,94	19,27

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEFTRIAXONA SODICA	1G PÓ INJ IV CT 5 FA VD INC + 5AMP DIL X 10ML	78,27	108,20	82,99	114,72	84,00	116,12	85,03	117,54
CEFTRIAXONA SODICA	1G PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC + DIL 10 ML	397,30	549,21	421,26	582,33	426,38	589,41	431,62	596,65
CEFTRIAXONA SODICA	1G PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC	785,30	1085,57	832,67	1151,05	842,78	1165,03	853,15	1179,36
CEFTRIAXONA SODICA	1G PÓ P/ SOL INJ CT FA VD INC + DIL X 10ML	15,13	20,92	16,05	22,19	16,24	22,45	16,44	22,73
CEFTRIAXONA SODICA	500MG PÓ P/ SOL INJ CT 01 FA VD INC + DIL 5 ML	8,40	11,61	8,91	12,32	9,02	12,47	9,13	12,62
CEFTRIAXONA SODICA	500MG PÓ P/ SOL INJ CT 05 FA VD INC + 05 AMP DIL 5 ML	42,89	59,29	45,48	62,87	46,03	63,63	46,60	64,42
CEFTRIAXONA SODICA	500MG PÓ P/ SOL INJ CT 25 FA VD INC + 25 AMP DIL X 5ML	220,78	305,20	234,10	323,61	236,94	327,54	239,85	331,56
CEFTRIAXONA SODICA	500MG PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC	520,97	720,17	552,39	763,60	559,10	772,88	565,98	782,39
CEFUROXIMA SÓDICA	750 MG PÓ SOL INJ CT 25 FA VD INC	295,41	408,36	313,23	433,00	317,03	438,25	320,93	443,64
CEFUROXIMA SÓDICA	750 MG PÓ SOL INJ CT 25 FA VD INC + 25 AMP DIL VD INC X	313,53	433,41	332,44	459,55	336,48	465,14	340,62	470,86
CEFUROXIMA SÓDICA	750 MG PÓ SOL INJ CT FA VD INC + 1 AMP DIL VD INC X 6 ML	12,79	17,68	13,57	18,76	13,73	18,98	13,90	19,21
CLORIDRATO DE CEFEPIMA	1 G PÓ SOL INJ CT 25 FA VD INC	575,31	795,29	610,01	843,25	617,42	853,50	625,01	863,99
CLORIDRATO DE CEFEPIMA	1 G PÓ SOL INJ CT 25 FA VD INC + 25 AMP DIL VD INC X 3	626,44	865,97	664,22	918,19	672,29	929,35	680,56	940,78
CLORIDRATO DE CEFEPIMA	1 G PÓ SOL INJ CT FA VD INC	24,98	34,53	26,49	36,62	26,81	37,06	27,14	37,52
CLORIDRATO DE CEFEPIMA	1 G PÓ SOL INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD INC X 3 ML	25,06	34,64	26,57	36,73	26,89	37,17	27,22	37,63
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COM REV CT 01 BL AL PLAS X 10	18,78	25,96	19,91	27,52	20,15	27,85	20,40	28,20
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250MG COM REVES CT 2 BL AL PLAS INC X 10	35,67	49,31	37,82	52,28	38,28	52,92	38,75	53,57
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250MG COM REVES CT 2 BL AL PLAS INC X 7	28,43	39,30	30,14	41,66	30,51	42,18	30,89	42,70
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 6	12,86	17,78	13,63	18,84	13,80	19,08	13,97	19,31
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT 01 BL AL PLAS X 10	31,88	44,07	33,80	46,72	34,21	47,29	34,63	47,87
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500MG COM REVES CT 2 BL AL PLAS INC X 7	46,50	64,28	49,30	68,15	49,90	68,98	50,51	69,82
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500MG COM REVES CT 2BL AL PLAS INC X 10	54,54	75,39	57,83	79,94	58,53	80,91	59,25	81,90
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 6	20,51	28,35	21,75	30,07	22,01	30,43	22,28	30,80
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM 2 STR AL/AL X 10	8,83	12,21	9,37	12,95	9,48	13,10	9,60	13,27

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150MG COM REVES CT 1 STR AL/AL X 10	4,48	6,19	4,75	6,57	4,81	6,65	4,87	6,73
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150MG COM REVES CT 3 STR AL/AL X 10	13,22	18,27	14,02	19,38	14,19	19,62	14,36	19,85
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM 1 STR AL/AL X 10	9,11	12,59	9,66	13,35	9,78	13,52	9,90	13,69
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM 2 STR AL/AL X 10	13,68	18,91	14,50	20,04	14,68	20,29	14,86	20,54
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300MG C/30 COMP REVEST CT STR AL/AL GENERICO	0,00	0,00	19,35	26,75	19,58	27,07	19,82	27,40
ESTAVUDINA	40MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 60	67,29	93,02	71,35	98,63	72,22	99,83	73,11	101,06
NEVIRAPINA	200MG COM CT FR PLAS OPC X 60	135,29	187,02	143,45	198,30	145,19	200,71	146,98	203,18
ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA									
ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G			9,38	12,48	9,51	12,65	9,65	12,83
ACTOS	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15	0,00	0,00	55,85	77,20	56,53	78,14	57,23	79,11
ACTOS	30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15	0,00	0,00	68,91	95,26	69,75	96,42	70,61	97,61
ACTOS	45 MG COM CT FR PLAS OPC X 15	0,00	0,00	111,76	154,49	113,12	156,37	114,51	158,29
ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC 1	2,58	3,57	2,74	3,79	2,77	3,83	2,80	3,87
AMOXICILINA	50 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + COLHER	11,99	16,57	12,72	17,58	12,87	17,79	13,03	18,01
AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 6	9,79	13,53	10,38	14,35	10,51	14,53	10,64	14,71
AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 7	14,59	20,17	15,47	21,39	15,66	21,65	15,85	21,91
AMPICILINA	500 MG CAP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	14,84	20,51	15,74	21,76	15,93	22,02	16,13	22,30
AMPICILINA	500 MG CAP CT 2 BL AL PLAS INC X 6	9,02	12,47	9,56	13,22	9,68	13,38	9,80	13,55
ATENOLOL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	16,12	22,28	17,09	23,62	17,30	23,91	17,51	24,21
ATENOLOL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	8,22	11,36	8,71	12,04	8,82	12,19	8,93	12,34
AVONEX	30 MCG/FA BIO SET KIT PÓ LIOF INJ+SER DIL+ AG CT X	0,00	0,00	3403,63	4705,05	3444,97	4762,19	3487,34	4820,76
AVONEX	30 MCG/FA KIT PÓ LIOF INJ+SER DIL+2 AG CT X 4 ENV	0,00	0,00	3403,63	4705,05	3444,97	4762,19	3487,34	4820,76
BLOPRESS	16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	60,79	84,03	61,53	85,06	62,29	86,11
BLOPRESS	16 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	44,64	61,71	45,18	62,46	45,74	63,23

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BLOPRESS	8 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	54,02	74,68	54,68	75,59	55,35	76,51
BLOPRESS	8 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	39,67	54,84	40,15	55,50	40,64	56,18
BROMAZEPAM	3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	5,16	7,13	5,47	7,56	5,54	7,66	5,61	7,76
BROMAZEPAM	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	8,72	12,05	9,25	12,79	9,36	12,94	9,48	13,10
BUFEDIL	10 MG/ ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	20,20	27,92	20,45	28,27	20,70	28,61
BUFEDIL	150 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	32,30	44,65	32,69	45,19	33,09	45,74
BUFEDIL	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	62,13	85,89	62,88	86,92	63,65	87,99
BUFEDIL	600 MG COM REV CT FR VD AMB X 15	0,00	0,00	63,53	87,82	64,30	88,89	65,09	89,98
BUPIABBOTT	0,50 PCC SOL INJ CX 6 FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	82,01	113,37	83,01	114,75	84,03	116,16
CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	43,35	59,93	43,88	60,66	44,42	61,40
CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	4,04	5,58	4,29	5,93	4,34	6,00	4,39	6,07
CARBAMAZEPINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	8,09	11,18	8,58	11,86	8,68	12,00	8,79	12,15
CEFADROXIL	50 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COLHER	21,22	29,33	22,50	31,10	22,77	31,48	23,05	31,86
CEFADROXIL	500 MG CAP GEL DURA CT 2 STR X 4	18,26	25,24	19,36	26,76	19,60	27,09	19,84	27,43
CHIROCAINE	2,5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS X 10 ML	0,00	0,00	370,58	493,12	375,84	499,85	381,25	506,78
CHIROCAINE	5,0 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS X 10 ML	0,00	0,00	409,41	544,79	415,22	552,23	421,20	559,88
CHIROCAINE	7,5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP PLAS X 10 ML	0,00	0,00	448,27	596,50	454,63	604,64	461,18	613,03
CLARITROMICINA	25 MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER	20,12	27,81	21,33	29,49	21,59	29,85	21,86	30,22
CLARITROMICINA	250MG COM REVES CT 3 BL AL PLAS INC X 4	28,24	39,04	29,95	41,40	30,31	41,90	30,68	42,41
CLARITROMICINA	50 MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER	40,02	55,32	42,43	58,65	42,95	59,37	43,48	60,11
CLARITROMICINA	500MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 10	47,26	65,33	50,11	69,27	50,72	70,11	51,34	70,97
CLARITROMICINA	500MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 14	66,14	91,43	70,13	96,94	70,98	98,12	71,85	99,32
CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG COM REV AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	11,17	15,44	11,85	16,38	11,99	16,57	12,14	16,78
CLORIDRATO DE VERAPAMIL	240 MG COM REV RETARD CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	25,56	35,33	27,10	37,46	27,43	37,92	27,77	38,39

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	8,97	12,40	9,51	13,15	9,63	13,31	9,75	13,48
CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20	9,27	12,81	9,83	13,59	9,95	13,75	10,07	13,92
CLORIDRATO DE TERAZOSINA	2MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	24,93	34,46	26,44	36,55	26,76	36,99	27,09	37,45
CLORIDRATO DE TERAZOSINA	5MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	36,17	50,00	38,35	53,01	38,82	53,66	39,30	54,33
DEPAKENE	250 MG CAP CT FR VD AMB X 25	0,00	0,00	8,56	11,83	8,66	11,97	8,77	12,12
DEPAKENE	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25	0,00	0,00	10,40	14,38	10,53	14,56	10,66	14,74
DEPAKENE	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	6,76	9,34	6,84	9,46	6,92	9,57
DEPAKENE	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50	0,00	0,00	25,87	35,76	26,18	36,19	26,50	36,63
DEPAKOTE	250 MG COM REV CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	13,52	18,69	13,68	18,91	13,85	19,15
DEPAKOTE	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	25,16	34,78	25,47	35,21	25,78	35,64
DEPAKOTE SPRINKLE	125 MG CAP GEL C/ MICROG CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	11,90	16,45	12,04	16,64	12,19	16,85
DILACORON	120MG COM REVES AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,73	27,27	19,97	27,61	20,22	27,95
DILACORON	240MG COM REVES RETARD CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	46,24	63,92	46,80	64,69	47,38	65,50
DILACORON	80MG COM REVES CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	15,55	21,50	15,74	21,76	15,93	22,02
DIMETICONA	40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	3,12	4,31	3,31	4,58	3,35	4,63	3,39	4,69
EFEDRINA	50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	456,08	630,47	461,62	638,13	467,30	645,98
ETRANE	INAL CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	235,97	326,20	238,84	330,16	241,78	334,23
ETRANE	INAL CT FR VD AMB X 240 ML	0,00	0,00	570,52	788,66	577,45	798,24	584,55	808,06
FENTABBOTT	0,05 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	162,68	224,88	164,66	227,62	166,69	230,43
FORANE	INAL CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	445,75	616,19	451,16	623,67	456,71	631,34
FORANE	INAL CT FR VD AMB X 240 ML	0,00	0,00	962,74	1330,85	974,43	1347,01	986,42	1363,59
GYNO IRUXOL	0,6UI/G + 10MG/G POM CT BG AL X 30G + 6 APLIC	0,00	0,00	24,69	32,85	25,04	33,30	25,40	33,76
HELIKLAR	30 MG 2 CAP LIB RET + 500 MG COM REV + 500 MG CAP	0,00	0,00	124,07	171,51	125,58	173,60	127,12	175,73
HUMIRA	40 MG/0,8 ML SOL INJ CT 2 BL SER + ENV LENÇO COM	0,00	0,00	5429,82	7225,31	5506,92	7324,01	5586,22	7425,52

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HYTRIN	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	47,30	65,39	47,87	66,17	48,46	66,99
HYTRIN	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	129,25	178,67	130,82	180,84	132,43	183,07
HYTRIN	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	68,66	94,91	69,49	96,06	70,34	97,24
IBERIN FÓLICO	COM REV CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	11,16	14,85	11,32	15,06	11,48	15,26
IBEROL GRADUMET	COM REV CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	14,70	19,56	14,91	19,83	15,12	20,10
IRUXOL	POM DERM CT 50 BG AL X 30 G	0,00	0,00	1212,69	1613,69	1229,91	1635,74	1247,62	1658,41
IRUXOL	POM DERM CT BG AL 15G + ESPÁTULA	0,00	0,00	15,54	20,68	15,76	20,96	15,99	21,25
IRUXOL	POM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	24,24	32,26	24,58	32,69	24,93	33,14
IRUXOL	POM DERM CT BG AL X 50G +ESPÁTULA	0,00	0,00	40,99	54,54	41,57	55,29	42,17	56,05
KLARICID	125 MG/5ML GRAN SUS PED CT FR PLAS OPC X 42,29+SER	0,00	0,00	28,54	39,45	28,89	39,94	29,25	40,43
KLARICID	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	40,49	55,97	40,98	56,65	41,48	57,34
KLARICID	250 MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	27,17	37,56	27,50	38,01	27,84	38,48
KLARICID	250 MG/5ML GRAN SUS PED CT FR PLAS OPC X 42,29+SER	0,00	0,00	53,46	73,90	54,11	74,80	54,78	75,73
KLARICID	50 MG/ ML PÓ LIOF INJ CT FA VD INC X 500 MG P/ REC	0,00	0,00	89,36	123,53	90,45	125,03	91,56	126,57
KLARICID	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	67,72	93,61	68,54	94,75	69,38	95,91
KLARICID	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	94,75	130,98	95,90	132,57	97,08	134,20
KLARICID UD	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	64,22	88,78	65,00	89,85	65,80	90,96
KLARICID UD	500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	44,52	61,54	45,06	62,29	45,61	63,05
LEUTROL	7,5 MG COMP CT FR VD AMB X 10	0,00	0,00	9,39	12,98	9,50	13,13	9,62	13,30
LEVOPHED	2 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 4 ML	0,00	0,00	141,48	195,58	143,20	197,95	144,96	200,39
LUPRON	5 MG/ ML SOL INJ CX FA VD INC X 2,8 ML	0,00	0,00	420,73	581,60	425,84	588,66	431,08	595,91
LUPRON DEPOT	11,25 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC + DILUENTE + SER	0,00	0,00	1141,28	1577,66	1155,14	1596,82	1169,35	1616,46
LUPRON DEPOT	22,5 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC + DILUENTE + SER	0,00	0,00	2282,47	3155,20	2310,19	3193,52	2338,61	3232,80
LUPRON DEPOT	3,75 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC + DILUENTE	0,00	0,00	353,55	488,73	357,84	494,66	362,24	500,75

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LUPRON DEPOT	7,5 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC + DILUENTE	0,00	0,00	993,56	1373,46	1005,63	1390,14	1018,00	1407,24
MEBENDAZOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6	2,80	3,87	2,97	4,11	3,01	4,16	3,05	4,22
MEBENDAZOL	20 MG/ML SUSP ORAL CT FR VD AMB X 30 ML	3,00	4,15	3,18	4,40	3,22	4,45	3,26	4,51
NEOSALDINA	DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,84	9,10	6,94	9,23	7,04	9,36
NEOSALDINA	SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15ML	0,00	0,00	5,99	7,97	6,08	8,09	6,17	8,20
NIAR	5MG COM CT 2 BL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	34,55	47,76	34,97	48,34	35,40	48,94
NIAR	5MG COM CT 4 BL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	58,19	80,44	58,90	81,42	59,62	82,42
NIAR	5MG COM CT BL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	11,69	16,16	11,83	16,35	11,98	16,56
NITROPRESABBOTT	25 MG/ML SOL INJ CX FA VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	9,55	13,20	9,67	13,37	9,79	13,53
NOCTAL	2 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	10,81	14,38	10,96	14,58	11,12	14,78
OGASTRO	15 MG CAP GEL DES GRAD CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	26,24	36,27	26,56	36,72	26,89	37,17
OGASTRO	30 MG CAP GEL DESINT GRAD CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	97,52	134,81	98,70	136,44	99,91	138,11
OGASTRO	30 MG CAP GEL DESINT GRAD CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	51,28	70,89	51,90	71,74	52,54	72,63
OGASTRO	30 MG CAP GEL DESINT GRAD CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	26,87	37,14	27,20	37,60	27,53	38,06
PANTOMICINA	125 MG SUS ORAL CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	10,75	14,86	10,88	15,04	11,01	15,22
PANTOMICINA	2 PCC SOL TOP CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	8,65	11,96	8,76	12,11	8,87	12,26
PANTOMICINA	250 MG COM REV CT 2 STR X 10	0,00	0,00	21,53	29,76	21,79	30,12	22,06	30,49
PANTOMICINA	250 MG SUS ORAL CT FR VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	10,58	14,63	10,71	14,81	10,84	14,98
PANTOMICINA	500 MG COM REV CT STR X 10	0,00	0,00	19,66	27,18	19,90	27,51	20,14	27,84
PANZYTRAT	25000UI + 22500 UI + 1250 UI CAP GEL DURA CT 2 ST	0,00	0,00	17,36	23,10	17,61	23,42	17,86	23,74
PEDIALYTE	45 - PÓ P/ DILUIÇÃO CX 1 ENV X 15,10 G (LARANJA)	0,00	0,00	4,67	6,21	4,74	6,30	4,81	6,39
PEDIALYTE	45 - SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (CEREJA)	0,00	0,00	11,75	15,64	11,92	15,85	12,09	16,07
PEDIALYTE	45 - SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (COCO)	0,00	0,00	11,75	15,64	11,92	15,85	12,09	16,07
PEDIALYTE	45 - SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (GUARANÁ)	0,00	0,00	11,75	15,64	11,92	15,85	12,09	16,07

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PEDIALYTE	45 - SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (MAÇA)	0,00	0,00	11,75	15,64	11,92	15,85	12,09	16,07
PEDIALYTE	45 - SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (PÊSSEGO)	0,00	0,00	11,75	15,64	11,92	15,85	12,09	16,07
PEDIALYTE	45 - SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML (TUTI-FRUTI)	0,00	0,00	11,75	15,64	11,92	15,85	12,09	16,07
PEDIALYTE	90 - PÓ P/ PREP EXTEMP CX 1 ENV X 14,18 G	0,00	0,00	4,67	6,21	4,74	6,30	4,81	6,39
PEDIALYTE	90 - SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML	0,00	0,00	11,75	15,64	11,92	15,85	12,09	16,07
PEDIALYTE	SOL ORAL FR PLAS TRANSP X 500 ML	0,00	0,00	11,75	15,64	11,92	15,85	12,09	16,07
PRECEDEX	100 MCG/ML SOL INJ CX 5 FA VD INC X 2 ML	0,00	0,00	469,58	649,13	475,28	657,01	481,13	665,10
PROPOABBOTT	10 MG/ML EMUL INJ CX 5 FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	130,21	180,00	131,79	182,18	133,41	184,42
PROPOABBOTT	10 MG/ML EMUL INJ CX FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	63,37	87,60	64,14	88,66	64,93	89,76
QUELICIN	100 MG PÓ LIOF CX 25 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	362,36	500,91	366,76	506,99	371,27	513,23
QUELICIN	500 MG PÓ LIOF CX 25 FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	516,14	713,49	522,41	722,16	528,84	731,05
REDUCTIL	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC / PVDC INC X 10	0,00	0,00	44,54	59,27	45,17	60,07	45,82	60,91
REDUCTIL	10MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PVC/PVDC INC X 10	0,00	0,00	133,63	177,82	135,53	180,25	137,48	182,75
REDUCTIL	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC / PVDC INC X 10	0,00	0,00	53,46	71,14	54,22	72,11	55,00	73,11
REDUCTIL	15MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PVC/PVDC INC X 10	0,00	0,00	160,37	213,40	162,65	216,32	164,99	219,31
SELSUN OURO	2,5 PCC SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	46,11	61,36	46,76	62,19	47,43	63,05
SEVORANE	INAL CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	443,41	612,95	448,80	620,40	454,32	628,03
SEVORANE	INAL CT FR PLASTICO OPC X 250 ML	0,00	0,00	984,25	1360,59	996,20	1377,11	1008,45	1394,04
SIMDAX	2,5 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML (REST HOS)	0,00	0,00	2975,41	4113,09	3011,55	4163,05	3048,59	4214,25
SURVANTA	25 MCG/ML LIQ CT FA VD INC X 4 ML	0,00	0,00	688,80	952,17	697,17	963,74	705,75	975,60
SURVANTA	25 MCG/ML LIQ CT FA VD INC X 8 ML	0,00	0,00	1377,62	1904,37	1394,35	1927,50	1411,50	1951,20
SYNAGIS	100 MG PÓ LIOF CX FA VD INC	0,00	0,00	3440,10	4755,46	3481,88	4813,22	3524,71	4872,42
SYNTHROID	100MCG COM CT 3 BL AL AL X 10	0,00	0,00	17,04	23,56	17,25	23,85	17,46	24,14
SYNTHROID	100MCG COM CT FR POLIETILENO X 100	0,00	0,00	51,26	70,86	51,88	71,72	52,52	72,60

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SYNTHROID	112MCG COM CT 3 BL AL AL X 10	0,00	0,00	17,83	24,65	18,05	24,95	18,27	25,26
SYNTHROID	125MCG COM CT 3 BL AL AL X 10	0,00	0,00	18,69	25,84	18,92	26,15	19,15	26,47
SYNTHROID	125MCG COM CT FR POLIETILENO X 100	0,00	0,00	56,18	77,66	56,86	78,60	57,56	79,57
SYNTHROID	150MCG COM CT 3 BL AL AL X 10	0,00	0,00	20,17	27,88	20,41	28,21	20,66	28,56
SYNTHROID	150MCG COM CT FR POLIETILENO X 100	0,00	0,00	60,55	83,70	61,29	84,72	62,04	85,76
SYNTHROID	175MCG COM CT 3 BL AL AL X 10	0,00	0,00	22,14	30,61	22,41	30,98	22,69	31,37
SYNTHROID	200MCG COM CT 3 BL AL AL X 10	0,00	0,00	24,38	33,70	24,68	34,12	24,98	34,53
SYNTHROID	25MCG COM CT 3 BL AL / AL X 10	0,00	0,00	12,96	17,92	13,12	18,14	13,28	18,36
SYNTHROID	25MCG COM CT FR POLIETILENO X 100	0,00	0,00	38,96	53,86	39,43	54,51	39,91	55,17
SYNTHROID	50MCG COM CT 3 BL AL AL X 10	0,00	0,00	14,70	20,32	14,88	20,57	15,06	20,82
SYNTHROID	50MCG COM CT FR POLIETILENO X 100	0,00	0,00	44,17	61,06	44,71	61,81	45,26	62,57
SYNTHROID	75MCG COM CT 3 BL AL AL X 10	0,00	0,00	16,47	22,77	16,67	23,04	16,88	23,33
SYNTHROID	75MCG COM CT FR POLIETILENO X 100	0,00	0,00	49,48	68,40	50,08	69,23	50,70	70,09
SYNTHROID	88MCG COM CT 3 BL AL AL X 10	0,00	0,00	16,75	23,15	16,95	23,43	17,16	23,72
THIONEMBUTAL	0,5 G PÓ EXT INJ CX 25 FA VD INC	0,00	0,00	278,96	385,62	282,35	390,31	285,82	395,11
THIONEMBUTAL	1 G PÓ EXT INJ CX 25 FA VD INC	0,00	0,00	370,01	511,49	374,50	517,69	379,11	524,07
TUSSIFLEX-D	1,5 MG/ML XPE INF CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	7,43	9,89	7,54	10,03	7,65	10,17
TUSSIFLEX-D	3,0 MG/ML XPE ADU CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	11,42	15,20	11,58	15,40	11,75	15,62
TUSSIFLEX-D	30 MG/ML SOL OR CT. FR VD CGT X 10	0,00	0,00	6,41	8,53	6,50	8,64	6,59	8,76
UNGUENTO PICRATO BUTESIN	10 MG/G UNG CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	720,15	958,28	730,38	971,38	740,90	984,85
UPRIMA	2 MG COM SUB-LINGUAL CT BL AL/AL X 1	0,00	0,00	19,48	25,92	19,76	26,28	20,04	26,64
UPRIMA	2 MG COM SUB-LINGUAL CT BL AL/AL X 4	0,00	0,00	70,57	93,91	71,57	95,19	72,60	96,50
UPRIMA	3 MG COM SUB-LINGUAL CT BL AL/AL X 1	0,00	0,00	22,43	29,85	22,75	30,26	23,08	30,68
UPRIMA	3 MG COM SUB-LINGUAL CT BL AL/AL X 4	0,00	0,00	70,54	93,87	71,54	95,15	72,57	96,46

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VANCOABBOTT	500MG PO LIOF CX 25 FA VD INC	0,00	0,00	727,52	1005,70	736,36	1017,92	745,42	1030,44
ZETIR	1 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 75 ML	0,00	0,00	10,52	14,00	10,67	14,19	10,82	14,38
ZETIR	10 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	19,28	25,66	19,55	26,00	19,83	26,36
ZETIR	10 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	10,06	13,39	10,20	13,57	10,35	13,76
ZETIR	10 MG/ML GTS CT FR PLAS OPC CT GT X 10 ML	0,00	0,00	12,48	16,61	12,66	16,84	12,84	17,07
ABNAT INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA									
ABIFLAN	50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,77	12,12	8,88	12,28	8,99	12,43
APEVINAT BC	SOL OR CT FR VD AMB X 200 ML	0,00	0,00	12,54	16,69	12,72	16,92	12,90	17,15
ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S/A									
AGAROL	0,334MG/ML+282,25MG/ML+2,72MG/ML EMU OR CT FR PLAS	0,00	0,00	8,67	11,54	8,79	11,69	8,92	11,86
AGAROL	0,334MG/ML+282,25MG/ML+2,72MG/ML EMU OR CT FR PLAS	0,00	0,00	8,67	11,54	8,79	11,69	8,92	11,86
AIRCLIN	SOL NAS FR SPRAY X 15ML	0,00	0,00	31,12	43,02	31,50	43,54	31,89	44,08
ALLESTRA	0,075MG+ 0,020MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	14,40	19,91	14,57	20,14	14,75	20,39
ANDANTOL	7,5 MG/G GELEIA CT BG AL X 40 G	0,00	0,00	7,77	10,34	7,88	10,48	7,99	10,62
ANTUX	30MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	0,00	0,00	19,09	25,40	19,36	25,75	19,64	26,11
ANTUX	6 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 120ML + CP MED X	0,00	0,00	23,85	31,74	24,19	32,17	24,54	32,62
ARTROLIVE	FRASCO PLÁSTICO CONTENDO 30 CÁPSULAS	0,00	0,00	43,85	58,35	44,47	59,14	45,11	59,96
ARTROSIL	160MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,75	25,92	18,98	26,24	19,21	26,56
ARTROSIL	320MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	30,83	42,62	31,20	43,13	31,58	43,65
AURAM	300MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,12	23,67	17,33	23,96	17,54	24,25
AURAM	600MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	32,19	44,50	32,58	45,04	32,98	45,59
BENFLOGIN	30 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML	0,00	0,00	3,44	4,76	3,48	4,81	3,52	4,87
BENFLOGIN	50 MG DRG CT 02 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,30	5,94	4,35	6,01	4,40	6,08
BIOFENAC	10 MG/G SOL C/ PROPELENTE (AER)CT FR AL PRESSURIZA	0,00	0,00	14,32	19,80	14,49	20,03	14,67	20,28

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BIOFENAC	44,94MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GT X 20ML	0,00	0,00	6,19	8,56	6,27	8,67	6,35	8,78
BIOFENAC	50MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,73	12,07	8,84	12,22	8,95	12,37
BIOFENAC CLR	75MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	9,46	13,08	9,57	13,23	9,69	13,40
BIOFENAC DI	50MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	10,20	14,10	10,32	14,27	10,45	14,45
BIOFENAC LP	100MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,52	22,84	16,72	23,11	16,93	23,40
BRONDILAT	10 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 120ML + CP MED X	0,00	0,00	17,48	24,16	17,69	24,45	17,91	24,76
BRONDILAT	5 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 120ML + CP MED X	0,00	0,00	11,80	16,31	11,94	16,51	12,09	16,71
CANDICORT	20MG/G + 0,64MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	17,10	22,75	17,34	23,06	17,59	23,38
CANDICORT	20MG/G + 0,64MG/G POM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	16,74	22,28	16,98	22,58	17,22	22,89
CANDIDERM	2% CREM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	8,92	11,87	9,05	12,04	9,18	12,20
CANDIZOL	150MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	19,53	27,00	19,77	27,33	20,01	27,66
CANDIZOL	150MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	37,53	51,88	37,99	52,52	38,46	53,17
CANDORAL	200MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,61	21,58	15,80	21,84	15,99	22,10
CARNABOL	COM CT 5 STR AL X 4	0,00	0,00	7,21	9,59	7,31	9,72	7,42	9,86
CARNABOL	SUS OR CT FR VD AMB X 120ML + CP MED X 10ML	0,00	0,00	5,21	6,93	5,28	7,02	5,36	7,12
CAUTEREX	UNG CT BG AL X 10G	0,00	0,00	11,05	15,28	11,18	15,45	11,32	15,65
CEFALIUM	1 MG + 450 MG + 75 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS IN	0,00	0,00	10,01	13,32	10,15	13,50	10,30	13,69
CEFALIV	COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	7,58	10,09	7,69	10,23	7,80	10,37
COLPISTATIN	62,5MG/G+ 25000 UI/G + 1,25MG/G CREM VAG CT BG AL	0,00	0,00	19,20	25,55	19,47	25,89	19,75	26,25
COMBIRON	DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	15,95	21,22	16,18	21,52	16,41	21,81
COMBIRON	SOL OR CT FR VD AMB X 120ML + CP MED X 10ML	0,00	0,00	7,19	9,57	7,29	9,70	7,39	9,82
COMBIRON	SOL OR CT FR VD AMB X 30ML + CGT	0,00	0,00	9,81	13,05	9,95	13,23	10,09	13,41
DECADRON	0,5MG COM CT X 20	0,00	0,00	3,19	4,41	3,23	4,47	3,27	4,52
DECADRON	0,75MG COM CT X 20	0,00	0,00	3,96	5,47	4,01	5,54	4,06	5,61

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DECADRON	2MG INJ 2 AMP X 1ML	0,00	0,00	4,28	5,92	4,33	5,99	4,38	6,05
DECADRON	4MG COM CT X 10	0,00	0,00	6,67	9,22	6,75	9,33	6,83	9,44
DECADRON	4MG INJ FA X 2,5ML	0,00	0,00	5,29	7,31	5,35	7,40	5,42	7,49
DECADRON	ELIXIR FR X 120ML	0,00	0,00	9,26	12,80	9,37	12,95	9,49	13,12
DECADRON	SOL NAS FRX 20ML	0,00	0,00	14,25	18,96	14,45	19,22	14,66	19,49
DECADRON COLÍRIO	SOL OCUL CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	5,65	7,81	5,72	7,91	5,79	8,00
DECADRONAL	8MG/ML SUS INJ CT FA INC X 2 ML	0,00	0,00	6,03	8,34	6,10	8,43	6,18	8,54
DECONGEX PLUS	0,4 MG + 1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP ME	0,00	0,00	8,00	10,65	8,11	10,79	8,23	10,94
DECONGEX PLUS	12 MG + 15 MG COM REV LIB PROG CT BL AL PLAS INC X	0,00	0,00	10,06	13,39	10,20	13,57	10,35	13,76
DECONGEX PLUS	2 MG + 2,5 MG SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	0,00	0,00	5,45	7,25	5,53	7,35	5,61	7,46
DEPRAX	20MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	53,57	71,28	54,33	72,26	55,11	73,26
DEPROZOL	1G COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	13,05	17,37	13,24	17,61	13,43	17,85
DEPROZOL	1G COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	24,74	32,92	25,09	33,37	25,45	33,83
DESOBESI-M	25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,21	8,26	6,30	8,38	6,39	8,49
DESOBESI-M	25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	9,50	12,64	9,63	12,81	9,77	12,99
DEXTROVITASE	SOL INJ CT AMP VD INC X 10ML	0,00	0,00	4,04	5,38	4,10	5,45	4,16	5,53
DEXTROVITASE	SOL INJ CT AMP VD INC X 20ML	0,00	0,00	6,79	9,04	6,89	9,16	6,99	9,29
DIGEPLUS	CAP GEL CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,34	22,59	16,54	22,86	16,74	23,14
DIOSMIN	500MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	38,80	51,63	39,35	52,33	39,92	53,06
DIOSMIN	500MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	75,30	100,20	76,37	101,57	77,47	102,98
DORILAX	COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	6,81	9,06	6,91	9,19	7,01	9,32
DUALID S	75 MG CAP GEL DURA MCGRAN CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	11,70	15,57	11,87	15,79	12,04	16,00
DUO-DECADRON	8 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 2 ML + SER DOS	0,00	0,00	8,58	11,86	8,68	12,00	8,79	12,15
ENERGIVIT	DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,14	20,15	15,36	20,43	15,58	20,71

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ERITREX	25MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 105ML + CP MED X 10M	0,00	0,00	6,78	9,37	6,86	9,48	6,94	9,59
ERITREX	500MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	21,12	29,20	21,38	29,55	21,64	29,91
ERITREX	50MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 105ML + CP MED X 10M	0,00	0,00	11,77	16,27	11,91	16,46	12,06	16,67
ERITREX A	20 MG/ML + 0,5 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	12,45	16,57	12,63	16,80	12,81	17,03
FAMOX	20MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,95	10,99	8,05	11,13	8,15	11,27
FAMOX	40MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,11	20,89	15,29	21,14	15,48	21,40
FEMINA	150MCG + 20MCG COM CT FLOW PACK BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	18,50	25,57	18,72	25,88	18,95	26,20
FEMME	COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	26,34	35,05	26,71	35,52	27,09	36,01
FEMME COM FLÚOR	COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	27,78	36,97	28,17	37,47	28,58	37,99
FENTIZOL	600 MG OVL CT BL AL PLAS INC X 1 + 1 APLIC + 2 DEDEIRAS	0,00	0,00	22,02	29,30	22,33	29,70	22,65	30,11
FENTIZOL	CREM VAG BG X 40G + 7 APLIC	0,00	0,00	22,58	30,05	22,90	30,46	23,23	30,88
FLAGASS	40MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,21	9,97	7,30	10,09	7,39	10,22
FLAGASS	75MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 10ML	0,00	0,00	6,72	9,29	6,80	9,40	6,88	9,51
FLAGASS BABY	80 MG/ML + 2,5 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 1	0,00	0,00	9,55	13,20	9,67	13,37	9,79	13,53
FLOGENE	10MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	0,00	0,00	15,40	21,29	15,59	21,55	15,78	21,81
FLOGENE	20MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	16,39	22,66	16,59	22,93	16,79	23,21
FLOGORAL	3 MG PAS DROPS CT 3 STRIP PAPEL POLI/AL POLI X 4	0,00	0,00	5,44	7,24	5,52	7,34	5,60	7,44
FLOGORAL	COLUTORIO FR 150ML TRADICIONAL	0,00	0,00	6,81	9,06	6,91	9,19	7,01	9,32
FLOGORAL	COLUTORIO FR NEB X 30ML (SABOR CEREJA)	0,00	0,00	10,94	14,56	11,10	14,76	11,26	14,97
FLOGORAL	COLUTORIO FR NEB X 30ML (SABOR MENTA)	0,00	0,00	10,94	14,56	11,10	14,76	11,26	14,97
FLOGORAL	COLUTORIO FR VD X 150ML (SABOR LARANJA)	0,00	0,00	6,81	9,06	6,91	9,19	7,01	9,32
FLOGORAL	CREM DENT BG X 70G	0,00	0,00	8,67	11,54	8,79	11,69	8,92	11,86
FLOGORAL	PAS 3 STR X 4 (SABOR CEREJA)	0,00	0,00	5,44	7,24	5,52	7,34	5,60	7,44
FLOGORAL	PAS 3 STR X 4 (SABOR LARANJA)	0,00	0,00	5,44	7,24	5,52	7,34	5,60	7,44

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLOGORAL	PAS 3 STR X 4 (SABOR LIMÃO)	0,00	0,00	5,44	7,24	5,52	7,34	5,60	7,44
FLOGO-ROSA	50 MG/ML SOL GIN CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	13,99	18,62	14,19	18,87	14,39	19,13
FLOGO-ROSA	500 MG PO PREP PO EXTEMP CT 10 ENV AL POLIET X 9,4 G	0,00	0,00	18,45	24,55	18,71	24,88	18,98	25,23
FLUNARIN	5MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS GOT X 30 ML	0,00	0,00	4,24	5,86	4,29	5,93	4,34	6,00
FLUNARIN	CAP 4 BL X 15	0,00	0,00	11,67	16,13	11,81	16,33	11,96	16,53
FREENAL	0,5MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC X 20ML	0,00	0,00	5,81	7,73	5,89	7,83	5,97	7,94
GASTRIUM	10MG CAP GEL MICROG CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	18,93	26,17	19,16	26,49	19,40	26,82
GASTRIUM	20MG CAP GEL MICROG CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	34,88	48,22	35,30	48,80	35,73	49,39
GASTRIUM	20MG CAP GEL MICROG CT FR PLAS OPC X 7	0,00	0,00	18,03	24,92	18,25	25,23	18,47	25,53
GERIATON	DRG CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	28,05	37,33	28,45	37,84	28,86	38,36
GINO CAUTEREX	UNG CT BG AL X 30G + 6 APLIC	0,00	0,00	24,21	33,47	24,50	33,87	24,80	34,28
HIDROCIN	0,5 MG/ML + 5 MG/ML + 0,75 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS	0,00	0,00	5,86	7,80	5,94	7,90	6,03	8,02
IODEPOL	XPE CT FR VD AMB X 120ML	0,00	0,00	3,74	4,98	3,79	5,04	3,84	5,10
ISKEMIL	6MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	53,64	74,15	54,29	75,05	54,96	75,97
ISKETAM	400 MG + 1 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,46	16,58	12,64	16,81	12,82	17,04
KATADOLON	100 MG CAP GEL DURA CT 3 STRIP X 4	0,00	0,00	19,39	25,80	19,67	26,16	19,95	26,52
LABEL	15 MG/ML SOL OR ISENTA DE ACUCAR CT FR VD AMB X 120	0,00	0,00	14,91	20,61	15,09	20,86	15,28	21,12
LANZOL	15MG CAP GEL LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	18,77	25,95	19,00	26,26	19,23	26,58
LANZOL	30MG CAP GEL LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	33,60	46,45	34,01	47,01	34,43	47,59
LANZOL	30MG CAP GEL LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 7	0,00	0,00	19,08	26,38	19,31	26,69	19,55	27,03
LEUCOGEN	200MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML	0,00	0,00	51,99	71,87	52,62	72,74	53,27	73,64
LEUCOGEN	80MG CAP GEL MICROG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	65,95	91,17	66,75	92,27	67,57	93,41
MAXICALC	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	31,67	42,14	32,12	42,72	32,58	43,31
MAXICALC	D-200 500 MG + 200 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	34,19	45,50	34,68	46,12	35,18	46,76

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MAXICALC	D-400 500 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	53,78	71,56	54,54	72,54	55,33	73,55
MENOPAX	200MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	22,38	29,78	22,70	30,19	23,03	30,61
MERACILINA	500.000 U COM CT STR X 12	0,00	0,00	4,39	6,07	4,44	6,14	4,49	6,21
MERACILINA	COM 25 STR X 10	0,00	0,00	79,83	110,35	80,80	111,69	81,79	113,06
MIONEVRIX	250MG+100MG+50MG+1000MCG+250 MG COM REV CT 2 BL AL	0,00	0,00	14,58	19,40	14,79	19,67	15,00	19,94
MIRTAX	10 MG COM REV 1 BL X 15	0,00	0,00	11,69	15,56	11,86	15,77	12,03	15,99
MIRTAX	10MG COM REV CT X 30	0,00	0,00	23,39	31,12	23,72	31,55	24,06	31,98
MIRTAX	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	10,51	13,99	10,66	14,18	10,81	14,37
MIRTAX	5MG COM REV CT X30	0,00	0,00	21,03	27,98	21,33	28,37	21,64	28,77
MITICOÇAN	100 MG/G SAB CT SAB X 80 G	0,00	0,00	6,28	8,88	6,36	8,99	6,45	9,12
MITICOÇAN	200 MCL/ML SOL TOP CR FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	5,87	7,81	5,95	7,91	6,04	8,03
NECAMIN	100MG COM CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	2,62	3,62	2,65	3,66	2,68	3,70
NECAMIN	SOL OR CT FR VD AMB X 30ML + CGT	0,00	0,00	3,39	4,69	3,43	4,74	3,47	4,80
NEO DECAPEPTYL	3,75 MG PÓ LIOF INF CT FA + SOL DIL AMP X 2 ML	0,00	0,00	439,86	608,05	445,20	615,43	450,68	623,00
NISULID	100MG SUP 2 STR X 6	0,00	0,00	15,60	21,56	15,79	21,83	15,98	22,09
NISULID	50 MG/ML SUS OR CT 01 FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	12,60	17,42	12,75	17,63	12,91	17,85
NISULID	50MG SUP 2 STR X 6	0,00	0,00	8,36	11,56	8,46	11,69	8,56	11,83
NISULID	COM 2 BL X 6	0,00	0,00	15,32	21,18	15,51	21,44	15,70	21,70
NISULID	COM DISP 3 STR X 4	0,00	0,00	16,90	23,36	17,11	23,65	17,32	23,94
NISULID	GEL BG X 40G 2%	0,00	0,00	14,18	18,87	14,38	19,12	14,59	19,39
NISULID	GRANULADO 12 ENV X 2G	0,00	0,00	18,62	25,74	18,85	26,06	19,08	26,38
NISULID	SUS OR FR X 60ML	0,00	0,00	10,67	14,75	10,80	14,93	10,93	15,11
NOTUSS	1,5MG+12MG+1,5MG+1,5MG XPE CT FR PLAS PET AMB X 12	0,00	0,00	9,93	13,21	10,07	13,39	10,22	13,59
NOTUSS	3MG+50MG+3MG +3MG XPE CT FR PLAS PET AMB X 120 ML+	0,00	0,00	11,60	15,44	11,76	15,64	11,93	15,86

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NOTUSS	3MG+50MG+3MG+3MG PAS CT 3 STR AL X 4 (SABOR MENTA)	0,00	0,00	7,45	9,91	7,56	10,05	7,67	10,20
NOVACORT	20MG+0,5MG+2,5MG CREM DERM CT BG AL X 30GG	0,00	0,00	17,96	23,90	18,21	24,22	18,47	24,55
NOVACORT	20MG+0,5MG+2,5MG POM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	16,72	22,25	16,96	22,56	17,20	22,86
NOVAMOX	(200MG+50MG APÓS RECONS) PÓ P/ PREP EXT CT FR VD A	0,00	0,00	31,16	43,07	31,54	43,60	31,93	44,14
NOVAMOX	500MG+125MG COM REV CT FR VD AMB X 21	0,00	0,00	51,11	70,65	51,73	71,51	52,37	72,39
NOVAMOX	80MG/MG+11,4MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X PÓ+ FR VD	0,00	0,00	60,21	83,23	60,94	84,24	61,69	85,28
NOVAMOX	80MG/ML+11,4MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X PÓ + FR VD	0,00	0,00	44,55	61,58	45,09	62,33	45,64	63,09
NOVAMOX	875MG+125MG COM REV CT FR VD AMB X 14	0,00	0,00	60,21	83,23	60,94	84,24	61,69	85,28
NOVAMOX	875MG+125MG COM REV CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	81,82	113,10	82,81	114,47	83,83	115,88
NOVATREX	40 MG/ML APÓS RECONS. PÓ P/ PREP EXT CT FR VD AMB +	0,00	0,00	29,35	40,57	29,71	41,07	30,08	41,58
NOVATREX	40 MG/ML APÓS RECONS. PÓ P/ PREP EXT CT FR VD AMB +	0,00	0,00	36,56	50,54	37,00	51,15	37,46	51,78
NOVATREX	500MG COM REV CT BL PLAS INC X 2	0,00	0,00	28,91	39,96	29,26	40,45	29,62	40,95
NOVATREX	500MG COM REV CT BL PLAS INC X 3	0,00	0,00	38,76	53,58	39,23	54,23	39,71	54,89
NOVOCILIN	250MG/5ML PO PREP EXT SUS OR CT FR VD AMB X 150ML	0,00	0,00	17,11	23,65	17,32	23,94	17,53	24,23
NOVOCILIN	400MG/5ML PO PREP EXT SUS OR CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	20,38	28,17	20,63	28,52	20,88	28,86
NOVOCILIN	500MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	21,12	29,20	21,38	29,55	21,64	29,91
NOVOCILIN	875MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	38,16	52,75	38,62	53,39	39,10	54,05
NOVOCILIN	875MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	28,34	39,18	28,68	39,65	29,03	40,13
NOVOFER	DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	14,92	19,85	15,13	20,12	15,35	20,40
NOVOFER	SOL OR CT FR VD AMB X 120ML + CP MED X 10ML	0,00	0,00	6,90	9,18	7,00	9,31	7,10	9,44
NOVOFER	SOL OR CT FR VD AMB X 30ML + CGT	0,00	0,00	6,88	9,16	6,98	9,28	7,08	9,41
NOVOPULMON NOVOLIZER	200 MCG /DOS PO INAL CX TB PLAS + REF. POL. X 200	0,00	0,00	53,99	74,63	54,65	75,55	55,32	76,47
NOVOPULMON NOVOLIZER	200 MCG /DOS PO INAL CX TB PLAS + REF. POL. X 200	0,00	0,00	69,84	96,54	70,69	97,72	71,56	98,92
OMEPRAMIX	(20+500+500) CT 7 BL X 2 + 2 + 4 + BL X 14	0,00	0,00	114,98	153,00	116,61	155,09	118,29	157,24

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OMEPRAMIX	20MG CAP GEL DURA + 500MG COM REV + 500MG CAP GEL	0,00	0,00	111,93	148,94	113,52	150,98	115,15	153,06
OSSOPAN	COMP. REVESTIDOS - 800MG COM REV FR VD AMB X 30	0,00	0,00	26,21	34,88	26,58	35,35	26,96	35,84
OSSOPAN	DRÁGEAS - 200MG DGR CT FR VD INC X 30	0,00	0,00	8,56	11,39	8,68	11,54	8,80	11,70
OSSOPAN	GRÂNULOS - 100MG/G GRAN CT FR PLAS OPC X 100G	0,00	0,00	17,59	23,41	17,84	23,73	18,10	24,06
OSTEORAL	10MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	86,30	119,30	87,35	120,75	88,42	122,23
PARAQUEIMOL	74 MG/G 21,67 MG/GPOM DERM CT BG AL X 50 G	0,00	0,00	8,03	10,69	8,14	10,83	8,26	10,98
PARASIN	400MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	4,13	5,71	4,18	5,78	4,23	5,85
PARASIN	40MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10ML	0,00	0,00	4,18	5,78	4,23	5,85	4,28	5,92
POSTINOR	0,75MG COM CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	15,23	21,05	15,42	21,32	15,61	21,58
POSTINOR UNO	1,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	15,23	21,05	15,42	21,32	15,61	21,58
PRELONE	20MG COM BL X 10	0,00	0,00	10,95	15,14	11,08	15,32	11,22	15,51
PRELONE	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + PIPETA	0,00	0,00	18,53	25,62	18,75	25,92	18,98	26,24
PRELONE	5MG COM 2 BL X 10	0,00	0,00	7,49	10,35	7,58	10,48	7,67	10,60
REBONE	300MG CAP GEL MOLE CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	54,32	75,09	54,98	76,00	55,66	76,94
SELVIGON	2,0 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	5,51	7,33	5,59	7,43	5,67	7,54
SELVIGON	GTS FR X 10ML	0,00	0,00	4,42	5,88	4,48	5,96	4,54	6,03
SOMALIUM	2,5MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	0,00	0,00	6,55	9,05	6,63	9,17	6,71	9,28
SOMALIUM	3MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,55	7,67	5,62	7,77	5,69	7,87
SOMALIUM	6MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,86	12,25	8,97	12,40	9,08	12,55
SORINE	0,1MG+9,0MG SOL NAS CT FR PET AMB X 30ML +CGT	0,00	0,00	4,59	6,11	4,66	6,20	4,73	6,29
SORINE	0,5MG+0,1MG+9,0MG SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30M	0,00	0,00	9,17	12,20	9,30	12,37	9,43	12,53
TANDRILAX	300MG+125MG+50 MG+30MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	10,98	14,61	11,14	14,82	11,30	15,02
TANDRILAX	300MG+125MG+50MG+30MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	22,00	29,27	22,31	29,67	22,63	30,08
TENOTEC	20MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,85	21,91	16,04	22,17	16,24	22,45

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TEOREMIN	140 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 9	0,00	0,00	19,35	26,75	19,59	27,08	19,83	27,41
TIMASEN	100 MG CAP LIB PROG BL AL PLAS OPC X 10 (SR)	0,00	0,00	39,97	55,25	40,46	55,93	40,96	56,62
TIMASEN	100 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	40,04	55,35	40,53	56,03	41,03	56,72
TIMASEN	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,54	28,39	20,79	28,74	21,05	29,10
TIMASEN	50 MG CAP LIB PROG CT BL AL PLAS OPC X 10 (SR)	0,00	0,00	23,97	33,14	24,26	33,54	24,56	33,95
TIMASEN	50 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	35,99	49,75	36,43	50,36	36,88	50,98
TRACONAL	100MG CAP GEL CT 2 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	46,00	63,59	46,56	64,36	47,13	65,15
TRACONAL	100MG CAP GEL CT 3 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	57,98	80,15	58,68	81,12	59,40	82,11
TRACONAL	100MG CAP GEL CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	21,94	30,33	22,21	30,70	22,48	31,08
TRICANGINE-A	CREM VAG BG X 85G + 15 APLIC DESC	0,00	0,00	22,87	30,43	23,19	30,84	23,52	31,26
VERTIX	10MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 25	0,00	0,00	13,90	19,21	14,07	19,45	14,24	19,68
VERTIX	5MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS GOT X 30ML	0,00	0,00	4,50	6,22	4,55	6,29	4,61	6,37
VERTIZINE	11,8MG+3MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	35,87	47,73	36,38	48,38	36,90	49,05
VITA E	400MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	17,84	23,74	18,09	24,06	18,35	24,39
ALCON LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA									
ACET.DE PREDNISOLONA	FRASCO C/ 5ML	11,00	14,67	11,76	15,65	11,93	15,87	12,10	16,08
ALOMIDE SOLUCAO	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	22,88	30,45	23,20	30,86	23,53	31,28
ANESTALCON	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	4,76	6,33	4,83	6,42	4,90	6,51
AZOPT	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	31,03	42,89	31,41	43,42	31,80	43,96
BETOPTIC	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	12,06	16,67	12,21	16,88	12,36	17,09
BETOPTIC	S - FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	16,09	22,24	16,29	22,52	16,49	22,80
CERUMIN	FRASCO C/ 8ML	0,00	0,00	6,12	8,14	6,21	8,26	6,30	8,37
CILODEX	BISNAGA C/ 3.5G	0,00	0,00	17,12	23,67	17,33	23,96	17,54	24,25
CILODEX	SUSPENSÃO FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	15,98	22,09	16,17	22,35	16,37	22,63

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CILOXAN	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	13,00	17,97	13,16	18,19	13,32	18,41
CILOXAN	POMADA BISNAGA C/ 3.5G	0,00	0,00	12,38	17,11	12,53	17,32	12,68	17,53
CILOXAN	SOLUÇÃO FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	9,62	13,30	9,74	13,46	9,86	13,63
CIPRO	FRASCO C/ 10ML	0,00	0,00	35,39	47,09	35,89	47,73	36,41	48,40
CLARIL	FRASCO C/ 15ML	0,00	0,00	6,56	8,73	6,65	8,84	6,75	8,97
CLAROFT	FRASCO C/ 15ML	0,00	0,00	4,93	6,56	5,00	6,65	5,07	6,74
CLORIDR.BETAXOLOL	FRASCO C/ 5ML	7,32	10,12	7,77	10,74	7,86	10,87	7,96	11,00
CROMOGLICATO DISSOD.	FRASCO C/ 5ML	3,85	5,32	4,08	5,64	4,13	5,71	4,18	5,78
DUNASON	FRASCO C/ 15ML	0,00	0,00	16,62	22,12	16,86	22,42	17,10	22,73
EMADINE	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	22,61	30,09	22,93	30,50	23,26	30,92
FLORATE	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	13,69	18,22	13,88	18,46	14,08	18,72
GLAUTIMOL	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	4,75	6,57	4,81	6,65	4,87	6,73
ISOPTO	CETAPRED - BISNAGA C/ 3.5G	0,00	0,00	13,47	18,62	13,63	18,84	13,80	19,08
ISOPTO	CETAPRED - SUSPENSÃO FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	7,85	10,85	7,95	10,99	8,05	11,13
ISOPTO	FRASCO C/ 15ML	0,00	0,00	9,03	12,48	9,14	12,63	9,25	12,79
LACRIMA PLUS	FRASCO C/ 15ML	0,00	0,00	9,73	12,95	9,87	13,13	10,01	13,31
MALEATO DE TIMOLOL	FRASCO C/ 5ML	4,18	5,78	4,44	6,14	4,49	6,21	4,55	6,29
MAXICROM	4% FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	4,85	6,70	4,91	6,79	4,97	6,87
MAXICROM	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	4,06	5,61	4,11	5,68	4,16	5,75
MAXIDEX	BISNAGA C/ 3.5G	0,00	0,00	12,86	17,78	13,02	18,00	13,18	18,22
MAXIDEX	SUSPENSÃO FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	3,74	5,17	3,79	5,24	3,84	5,31
MAXITROL	BISNAGA C/ 3.5G	0,00	0,00	12,66	17,50	12,81	17,71	12,97	17,93
MAXITROL	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	7,77	10,74	7,86	10,87	7,96	11,00
MINIDEX	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	3,54	4,89	3,58	4,95	3,62	5,00

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MYDRIACYL	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	7,56	10,06	7,67	10,20	7,78	10,34
OFLOXACINO	FRASCO C/ 5ML	8,99	12,43	9,53	13,17	9,65	13,34	9,77	13,51
PATANOL	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	30,30	40,32	30,73	40,87	31,17	41,43
SYSTANE	4,0 MG/ML + 3,0 MG/ML CT 1 FR PLAS TRANS GOT X 15 ML	0,00	0,00	9,83	13,08	9,97	13,26	10,11	13,44
TARTARATO DE BRIMONIDINA	FRASCO C/ 5ML	21,41	29,60	22,70	31,38	22,98	31,77	23,26	32,15
TOBRADEX	BISNAGA C/ 3.5G	0,00	0,00	16,77	23,18	16,97	23,46	17,18	23,75
TOBRADEX	SUSPENSÃO FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	15,51	21,44	15,70	21,70	15,89	21,97
TOBRAMIC/DEXAMET.	FRASCO C/ 5ML	9,64	13,33	10,23	14,14	10,35	14,31	10,48	14,49
TOBRAMICINA	FRASCO C/ 5ML	7,31	10,11	7,76	10,73	7,85	10,85	7,95	10,99
TOBREX	BISNAGA C/ 3.5G	0,00	0,00	14,36	19,85	14,53	20,09	14,71	20,33
TOBREX	SOLUÇÃO FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	11,31	15,63	11,45	15,83	11,59	16,02
TRAVATAN	FRASCO C/2,5ML	0,00	0,00	53,10	73,40	53,75	74,30	54,41	75,21
TRISORB	FRASCO C/ 15ML	0,00	0,00	9,73	12,95	9,87	13,13	10,01	13,31
VEXOL	FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	24,48	32,57	24,83	33,02	25,19	33,48
VIGAMOX	5 MG/ML CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	0,00	0,00	15,60	21,56	15,79	21,83	15,98	22,09
VISLIN	FRASCO C/ 15ML	0,00	0,00	5,06	6,73	5,13	6,82	5,20	6,91
ALLERGAN PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA									
ACULAR	0,5% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	29,83	41,24	30,19	41,73	30,56	42,24
ACULAR	5MG - FLAC PLASTICO - GTS - 0,4ML SEM CONSERVANTE	0,00	0,00	31,65	43,75	32,03	44,28	32,42	44,82
ALPHAGAN	0,2% - FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	62,08	85,82	62,83	86,85	63,60	87,92
ALPHAGAN	0,2% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	38,41	53,10	38,88	53,75	39,36	54,41
ALPHAGAN P	0,15% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	38,41	53,10	38,88	53,75	39,36	54,41
ANESTESICO	FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	4,57	6,08	4,63	6,16	4,70	6,25
ARGIROL	10,0% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	5,25	6,99	5,32	7,08	5,40	7,18

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ATROPINA	0,5% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	4,18	5,56	4,24	5,64	4,30	5,72
ATROPINA	1,0% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	4,71	6,27	4,78	6,36	4,85	6,45
BETAGAN	0,5% - FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	21,61	29,87	21,87	30,23	22,14	30,61
BETAGAN	0,5% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	12,44	17,20	12,59	17,40	12,74	17,61
BIAMOTIL	BISNAGA - POM - 3,5G	0,00	0,00	9,31	12,87	9,42	13,02	9,54	13,19
BIAMOTIL	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	9,75	13,48	9,87	13,64	9,99	13,81
BIAMOTIL-D	BISNAGA - POM - 3,5G	0,00	0,00	18,53	25,62	18,76	25,93	18,99	26,25
BIAMOTIL-D	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	16,89	23,35	17,10	23,64	17,31	23,93
BOTOX	FR-AMP - PO - 150G	0,00	0,00	1064,74	1471,86	1077,67	1489,73	1090,93	1508,06
CELLUFRESH	0,5% - CX - FLAC - 12ML	0,00	0,00	26,20	34,86	26,57	35,34	26,95	35,82
CICLOPLEGICO	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	4,65	6,19	4,72	6,28	4,79	6,37
CLARVISOL	FR PLASTICO - GTS - 15ML E 1 COMP	0,00	0,00	12,28	16,34	12,45	16,56	12,63	16,79
CLORANFENICOL	FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	4,33	5,99	4,38	6,05	4,43	6,12
COMBIGAN	2,0 MG/ML + 5,0 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	50,85	67,66	51,57	68,59	52,31	69,53
COMBIGAN	2,0 MG/ML + 5,0 MG/ML SOL OFT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	80,03	106,49	81,17	107,95	82,34	109,45
CORCICLEN	BISNAGA - POM - 3,5G	0,00	0,00	5,51	7,62	5,58	7,71	5,65	7,81
CROMOLERG	2,0% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	5,46	7,55	5,53	7,64	5,60	7,74
CROMOLERG	4,0% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	6,93	9,58	7,01	9,69	7,10	9,81
DEXAFENICOL	BISNAGA - POM - 3,5G	0,00	0,00	4,86	6,72	4,92	6,80	4,98	6,88
DEXAFENICOL	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	4,59	6,35	4,65	6,43	4,71	6,51
DEXAMINOR	BISNAGA - POM - 3,5G	0,00	0,00	3,56	4,92	3,60	4,98	3,64	5,03
DEXAMINOR	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	3,76	5,20	3,81	5,27	3,86	5,34
DIFEN	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	5,72	7,91	5,79	8,00	5,86	8,10
DINILL	FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	4,78	6,36	4,85	6,45	4,92	6,54

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
EPITEZAN	BISNAGA - POM - 3,5G	0,00	0,00	6,18	8,22	6,27	8,34	6,36	8,45
FENIDEX	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	4,34	6,00	4,39	6,07	4,44	6,14
FENILEFRINA	10,0% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	5,16	7,13	5,22	7,22	5,28	7,30
FILMCEL	0,5% - FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	5,36	7,13	5,44	7,24	5,52	7,34
FLUMEX	0,1% - FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	10,54	14,03	10,69	14,22	10,84	14,41
FLUMEX	0,25% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	10,69	14,22	10,84	14,42	11,00	14,62
FLUMEX-N	FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	10,00	13,82	10,12	13,99	10,24	14,16
FLUO-VASO	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	4,06	5,61	4,11	5,68	4,16	5,75
FRESH TEARS	5 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS GOT X 10 ML	0,00	0,00	18,38	24,46	18,64	24,79	18,91	25,14
FRESH TEARS	FR PLASTICO - GTS - 15ML	0,00	0,00	27,58	36,70	27,97	37,20	28,37	37,71
FRESH TEARS	LIQUIGEL - FR PLASTICO - GTS - 15ML	0,00	0,00	33,68	44,82	34,16	45,43	34,65	46,06
GENTACORT	BISNAGA - POMADA - 3,5G	0,00	0,00	4,27	5,90	4,32	5,97	4,37	6,04
GENTACORT	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	4,08	5,64	4,13	5,71	4,18	5,78
GENTAMICINA	BISNAGA - POMADA - 3,5G	0,00	0,00	4,75	6,57	4,81	6,65	4,87	6,73
GENTAMICINA	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	4,30	5,94	4,35	6,01	4,40	6,08
LACRIL	FR PLASTICO - GTS - 15ML	0,00	0,00	7,88	10,49	7,99	10,63	8,11	10,78
LERIN	FR PLASTICO - GTS - 24ML	0,00	0,00	7,51	9,99	7,62	10,13	7,73	10,28
LUMIGAN	0,03% - FR PLASTICO - GTS - 3ML	0,00	0,00	57,42	79,38	58,12	80,34	58,83	81,32
MALEATO DE TIMOLOL	0,25% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	4,62	6,39	4,90	6,77	4,96	6,86	5,02	6,94
MALEATO DE TIMOLOL	0,50% - FR PLASTICO - GTS - 10ML	11,00	15,21	11,67	16,13	11,81	16,33	11,96	16,53
MALEATO DE TIMOLOL	0,50% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	5,49	7,59	5,82	8,05	5,89	8,14	5,96	8,24
MIRABEL	FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	4,33	5,76	4,39	5,84	4,45	5,92
NAABAK	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	33,81	44,99	34,29	45,60	34,78	46,23
NAAXIA	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	12,86	17,11	13,04	17,34	13,23	17,59

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OCUFEN	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	11,18	15,45	11,32	15,65	11,46	15,84
OFLOX	0,3% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	15,59	21,55	15,78	21,81	15,97	22,08
PILOCARPINA	1,0% - FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	9,01	12,46	9,12	12,61	9,23	12,76
PILOCARPINA	2,0% - FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	12,68	17,53	12,83	17,74	12,99	17,96
PILOCARPINA	4,0% - FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	18,53	25,62	18,76	25,93	18,99	26,25
POLIPRED	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	15,84	21,90	16,03	22,16	16,23	22,44
PRED MILD	0,12% - FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	19,94	26,53	20,22	26,89	20,51	27,26
PRED-FORT	1,0% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	19,25	25,62	19,52	25,96	19,80	26,32
PROPINE	FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	13,83	19,12	14,00	19,35	14,17	19,59
REFRESH	0.3 PCC GEL OFT CT BG AL X 10G	0,00	0,00	23,39	31,12	23,72	31,55	24,06	31,98
REFRESH	1,4% - FLAC PLASTICO - GTS - 0,4ML INIT DOSE	0,00	0,00	24,24	32,26	24,58	32,69	24,93	33,14
REFRESH	BISNAGA - POMADA - 10G	0,00	0,00	18,42	24,51	18,68	24,84	18,95	25,19
RESTASIS	EMU OFT 0,05% CX CT 32 FLACX0,4ML	0,00	0,00	103,61	143,23	104,87	144,97	106,16	146,75
STILL	BISNAGA - POMADA - 3,5G	0,00	0,00	6,07	8,39	6,14	8,49	6,22	8,60
STILL	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	6,98	9,65	7,06	9,76	7,15	9,88
SULNIL	BISNAGA - POMADA - 3,5G	0,00	0,00	4,93	6,56	5,00	6,65	5,07	6,74
SULNIL	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	4,45	5,92	4,51	6,00	4,57	6,07
TOBRAGAN	0,3% - FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	11,18	15,45	11,32	15,65	11,46	15,84
TOBRAMICINA	FR PLASTICO - GTS - 5ML	10,54	14,57	11,17	15,44	11,31	15,63	11,45	15,83
VISONEST	FR PLASTICO - GTS - 5ML	0,00	0,00	4,92	6,55	4,99	6,64	5,06	6,73
ZINCOLOK	FR PLASTICO - GTS - 10ML	0,00	0,00	4,59	6,11	4,66	6,20	4,73	6,29
ZYMAR	SOLUÇÃO OFTÁMICA 0,3% FRASCO CONTA-GOTAS COM 5 ML	0,00	0,00	15,60	21,56	15,79	21,83	15,98	22,09
ALTANA PHARMA LTDA									
AD-TIL	FRASCO C/ 10 ML	0,00	0,00	3,86	5,14	3,91	5,20	3,97	5,28

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ALBOCRESIL	GEL BISN 50 G + APLICADOR	0,00	0,00	11,14	14,82	11,30	15,03	11,46	15,23
ALBOCRESIL	ÓVULOS 2 STRIP X 3	0,00	0,00	7,22	9,61	7,32	9,74	7,43	9,88
ALBOCRESIL	SOL FRASCO C/ 12 ML	0,00	0,00	11,22	14,93	11,38	15,13	11,54	15,34
ALVESCO	100 MCG/DOSE SOL INAL CT FR AL/ VAL DOS X 60 DOSES	0,00	0,00	52,83	70,30	53,58	71,26	54,35	72,25
ALVESCO	100 MCG/DOSE SOL INAL CT FR AL/VAL DOS X 120 DOSES	0,00	0,00	69,02	91,84	70,00	93,10	71,01	94,39
ALVESCO	200 MCG/DOSE SOL INAL CT FR AL/VAL DOS X 120 DOSES	0,00	0,00	72,66	96,69	73,69	98,01	74,75	99,36
ALVESCO	200 MCG/DOSES SOL INAL CT FR AL/VAL DOS X 60 DOSES	0,00	0,00	55,60	73,99	56,39	75,00	57,20	76,03
BRONCHO-VAXOM	3,5 MG INF CÁPS CARTUCHO C/ 10	0,00	0,00	27,39	36,45	27,78	36,95	28,18	37,46
BRONCHO-VAXOM	7,0 MG ADU CÁPS CARTUCHO C/ 10	0,00	0,00	40,56	53,97	41,14	54,71	41,73	55,47
COLPOTROFINE	CÁPS VAG CX C/ 20	0,00	0,00	37,02	49,26	37,55	49,94	38,09	50,63
COLPOTROFINE	CREME 30 BISN C/ 30 G	0,00	0,00	43,01	57,23	43,62	58,01	44,25	58,82
DICETEL	100 MG COMP REV CX C/ 20	0,00	0,00	43,59	58,00	44,21	58,80	44,85	59,62
DICETEL	50 MG COMP REV CX C/ 20	0,00	0,00	29,04	38,64	29,45	39,17	29,87	39,70
DRAMIN	COMP CX C/ 40 ENV X 10 EMB MÚLT	0,00	0,00	87,77	116,79	89,02	118,39	90,30	120,03
DRAMIN	SOL ORAL 120 ML	0,00	0,00	12,95	17,23	13,13	17,46	13,32	17,71
DRAMIN B6	B6 COMP REV CX C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	5,76	7,66	5,84	7,77	5,92	7,87
DRAMIN B6	B6 INJ CX C/ 10 AMP X 1 ML	0,00	0,00	12,97	17,26	13,15	17,49	13,34	17,73
DRAMIN B6	B6 SOL ORAL PEDIÁTRICA FR C/ 20 ML	0,00	0,00	5,46	7,27	5,54	7,37	5,62	7,47
DRAMIN B6	INJ CX C/ 100 AMP X 1 ML	0,00	0,00	119,42	158,91	121,12	161,09	122,86	163,31
DRAMIN B6 DL	B6 DL INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	145,40	193,48	147,46	196,12	149,58	198,83
HIDRAFIX	90 CT C/ 25 X 2 FLAC X 25 ML EMB MÚLT	0,00	0,00	113,24	150,69	114,85	152,75	116,50	154,86
HIDRAFIX	90 SOL ORAL FRASCO 250 ML	0,00	0,00	6,42	8,54	6,51	8,66	6,60	8,77
HIDRAFIX	FRAMBOEZA SOL ORAL FRASCO 250 ML	0,00	0,00	6,42	8,54	6,51	8,66	6,60	8,77
HIDRAFIX	LARANJA SOL ORAL FRASCO 250 ML	0,00	0,00	6,42	8,54	6,51	8,66	6,60	8,77

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HIDRAFIX	SOL FRAMBOEZA CT C/ 25 X 2 FLAC X 25 ML EMB MÚLT	0,00	0,00	113,24	150,69	114,85	152,75	116,50	154,86
HIDRAFIX	SOL LARANJA CT C/ 25 X 2 FLAC X 25 ML EMB MÚLT	0,00	0,00	113,24	150,69	114,85	152,75	116,50	154,86
HIDRAFIX	SOL UVA CT C/ 25 X 2 FLAC X 25 ML EMB MÚLT	0,00	0,00	113,24	150,69	114,85	152,75	116,50	154,86
HIDRAFIX	UVA SOL ORAL FRASCO 250 ML	0,00	0,00	6,42	8,54	6,51	8,66	6,60	8,77
LOMEXIN	CREME 40 G + 7 APLICADORES	0,00	0,00	20,09	26,73	20,38	27,10	20,67	27,48
LOMEXIN	ÓVULO 600 MG 1 + APLICADOR	0,00	0,00	19,15	25,48	19,42	25,83	19,70	26,19
MESACOL	250 MG SUP CX C/ 10	0,00	0,00	16,56	22,04	16,80	22,34	17,04	22,65
MESACOL	400 MG COM REVE CX C/ 30	0,00	0,00	52,31	69,61	53,05	70,55	53,81	71,53
MESACOL	500 MG SUP CX C/ 10	0,00	0,00	33,16	44,13	33,63	44,73	34,11	45,34
MESACOL	800 MG COM REVE CX C/ 30	0,00	0,00	83,00	110,45	84,18	111,96	85,39	113,51
NEBACETIN	POM CT C/ BISN 15 G	0,00	0,00	5,33	7,37	5,39	7,45	5,46	7,55
NEBACETIN	POM CT C/ BISN 50 G	0,00	0,00	11,03	15,25	11,16	15,43	11,30	15,62
NENÊ DENT	GEL BISNAGA 10 G	0,00	0,00	5,40	7,19	5,48	7,29	5,56	7,39
NENÊ DENT	SOLUÇÃO VIDRO 10 G	0,00	0,00	4,51	6,00	4,57	6,08	4,64	6,17
NEOSALDINA	30 MG + 300 MG + 30 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,24	9,63	7,34	9,76	7,45	9,90
NEOSALDINA	30 MG + 300 MG + 30 MG DRG DISPLAY 25 BL AL PLAS INC X	0,00	0,00	36,23	48,21	36,74	48,86	37,27	49,54
NEOSALDINA	30 MG/ML + 300 MG/ML + 50 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC	0,00	0,00	6,34	8,44	6,43	8,55	6,52	8,67
NORIPURUM	COMP MAST CX C/ 20	0,00	0,00	16,76	22,30	17,00	22,61	17,24	22,92
NORIPURUM	FÓLICO COMP CX C/ 20	0,00	0,00	17,21	22,90	17,45	23,21	17,70	23,53
NORIPURUM	INJ CX C/ 5 AMP X 2 ML + AGULHAS LONGAS	0,00	0,00	33,18	44,15	33,65	44,75	34,13	45,37
NORIPURUM	INJ CX C/ 5 AMP X 5 ML	0,00	0,00	30,89	42,70	31,27	43,23	31,65	43,75
NORIPURUM	SOL ORAL FR C/ 15 ML	0,00	0,00	8,31	11,06	8,43	11,21	8,55	11,37
NORIPURUM	VITAMINADO COMP REV CX C/ 30	0,00	0,00	35,52	47,27	36,02	47,91	36,54	48,57
NORIPURUM	XAROPE FR C/ 100 ML	0,00	0,00	10,01	13,32	10,15	13,50	10,30	13,69

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OPTACILIN	1000 MG CX C/ FR AMP + DILUENTE	0,00	0,00	6,13	8,47	6,20	8,57	6,28	8,68
OPTACILIN	250 MG PED CX C/ FR AMP + DILUENTE	0,00	0,00	4,43	6,12	4,48	6,19	4,54	6,28
OPTACILIN	500 MG CX C/ FR AMP + DILUENTE	0,00	0,00	4,95	6,84	5,01	6,93	5,07	7,01
PANFUGAN	CÁPS CX C/ 8	0,00	0,00	3,00	4,15	3,04	4,20	3,08	4,26
PANFUGAN	SUS SABOR ABACAXI FR C/ 40 ML	0,00	0,00	3,43	4,74	3,47	4,80	3,51	4,85
PANFUGAN	SUS SABOR MORANGO FR C/ 40 ML	0,00	0,00	3,43	4,74	3,47	4,80	3,51	4,85
PANTOZOL	20 MG COMP CX C/ 14	0,00	0,00	31,15	43,06	31,53	43,59	31,92	44,12
PANTOZOL	20 MG COMP CX C/ 28	0,00	0,00	58,66	81,09	59,37	82,07	60,10	83,08
PANTOZOL	20 MG COMP CX C/ 7	0,00	0,00	18,05	24,95	18,27	25,26	18,49	25,56
PANTOZOL	40 MG COMP CX C/ 14	0,00	0,00	55,39	76,57	56,06	77,50	56,75	78,45
PANTOZOL	40 MG COMP CX C/ 28	0,00	0,00	103,36	142,88	104,62	144,62	105,91	146,41
PANTOZOL	40 MG COMP CX C/ 7	0,00	0,00	30,24	41,80	30,61	42,31	30,99	42,84
PANTOZOL	40 MG INJET EV CX C/ 1 FR.AMP	0,00	0,00	48,22	66,66	48,81	67,47	49,41	68,30
PONDICILINA	CEREJA CARTUCHO C/ 12 PAST	0,00	0,00	4,26	5,67	4,32	5,75	4,38	5,82
PONDICILINA	MEL-LIMÃO CARTUCHO C/ 12 PAST	0,00	0,00	4,26	5,67	4,32	5,75	4,38	5,82
PONDICILINA	MENTA CARTUCHO C/ 12 PAST	0,00	0,00	4,26	5,67	4,32	5,75	4,38	5,82
PROCTYL	POMADA 10 BG X 3 G + 10 APLICADORES	0,00	0,00	25,41	33,81	25,77	34,27	26,14	34,75
PROCTYL	POMADA BISN C/ 30 G	0,00	0,00	25,41	33,81	25,77	34,27	26,14	34,75
PROCTYL	SUPOSITÓRIOS CX C/ 10	0,00	0,00	18,19	24,20	18,45	24,54	18,72	24,88
REPARIL	DRG CX C/ 30	0,00	0,00	8,81	11,72	8,94	11,89	9,07	12,06
REPARIL	GEL BISN C/ 100 G	0,00	0,00	24,64	32,79	24,99	33,24	25,35	33,70
REPARIL	GEL BISN C/ 30 G	0,00	0,00	9,24	12,30	9,37	12,46	9,50	12,63
REPARIL	GEL 10 MG/G + 50 MG/G CT BG AL X 100 G	0,00	0,00	24,64	32,79	24,99	33,24	25,35	33,70
REPARIL	GEL 10 MG/G + 50 MG/G CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	9,24	12,30	9,37	12,46	9,50	12,63

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
REPARIL	SPRAY FR C/ 50 ML	0,00	0,00	21,67	28,84	21,98	29,23	22,30	29,64
RIOPAN	PLUS COMP CX C/ 20	0,00	0,00	11,90	15,83	12,07	16,05	12,24	16,27
RIOPAN	PLUS GEL FR C/ 240 ML	0,00	0,00	12,79	17,02	12,97	17,25	13,16	17,49
RIOPAN	SUS FR C/ 240 ML	0,00	0,00	9,47	12,60	9,60	12,77	9,74	12,95
VENALOT	DRG CX C/ 20	0,00	0,00	17,03	22,66	17,27	22,97	17,52	23,29
VENALOT	DRG CX C/ 60	0,00	0,00	42,03	55,93	42,63	56,70	43,24	57,48
VENALOT	H CREME FR C/ 40 ML	0,00	0,00	5,21	6,93	5,28	7,02	5,36	7,12
VENALOT	H CREME FR C/ 80 ML	0,00	0,00	10,41	13,85	10,56	14,04	10,71	14,24
XANTINON	DRG CT 10 BL 10 EMB MÚLT	0,00	0,00	13,39	17,82	13,58	18,06	13,78	18,32
XANTINON	DRG CX C/ 20	0,00	0,00	3,08	4,10	3,12	4,15	3,16	4,20
XANTINON	INJ CX C/ 3 AMP X 5 ML	0,00	0,00	4,39	5,84	4,45	5,92	4,51	5,99
XANTINON	INJ CX C/ 96 AMP X 5 ML EMB MÚLT	0,00	0,00	131,35	174,78	133,22	177,18	135,14	179,64
XANTINON	LÍQ FR C/ 100 ML	0,00	0,00	5,00	6,65	5,07	6,74	5,14	6,83
XANTINON COMPLEX	CX C/ 12 FLAC X 10 ML	0,00	0,00	14,58	19,40	14,79	19,67	15,00	19,94
ALZEC INTERNACIONAL LTDA									
HERSTAT	POM DERM CT TB PLAS OPC 4G	0,00	0,00	15,73	20,93	15,95	21,21	16,18	21,51
ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA									
DOBUTREX	250 MG 1 AMP. COM 20 ML	0,00	0,00	21,34	29,50	21,60	29,86	21,87	30,23
KEFADIM	1G PO INJ 1 FA VD INC	0,00	0,00	16,93	23,40	17,14	23,69	17,35	23,98
KEFADIM	1G PO INJ CT 25 FA VD INC	0,00	0,00	417,44	577,05	422,51	584,06	427,71	591,25
KEFAZOL	1 G PO INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	387,82	536,11	392,53	542,62	397,36	549,29
KEFAZOL	500MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL	0,00	0,00	6,04	8,35	6,11	8,45	6,19	8,56
KEFLIN	1 G PO INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	181,28	250,59	183,48	253,64	185,74	256,76
KEFLIN	1 G PO INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP DIL	0,00	0,00	192,16	265,63	194,49	268,86	196,88	272,16

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
KEFORAL	500 MG CAP GEL CT 20 BL X 10	0,00	0,00	297,80	411,67	301,42	416,67	305,13	421,80
KEFORAL	500 MG CAP GEL CT 5 BL X 8	0,00	0,00	61,91	85,58	62,66	86,62	63,43	87,68
KEFORAL	500 MG CAP GEL CT BL X 8	0,00	0,00	12,56	17,36	12,71	17,57	12,87	17,79
KEFOX	1G PO INJ 25 FA VD INC	0,00	0,00	494,96	684,21	500,97	692,52	507,13	701,04
KEFOX	1G PO INJ CT 25 FA VD INC + 25 AMP DIL	0,00	0,00	494,96	684,21	500,97	692,52	507,13	701,04
KEFTRON	1G PO INJ CT 25 FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	481,39	665,45	487,24	673,54	493,23	681,82
KEFTRON	1G PO INJ CT 25 FA VD INC X 10 ML + 25 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	481,39	665,45	487,24	673,54	493,23	681,82
TOBRAMINA	TOBRAMINA 150 MG - 1 CAIXA COM 5 AMPS.	0,00	0,00	20,07	27,74	20,31	28,08	20,56	28,42
TOBRAMINA	TOBRAMINA 75 MG - 1 CAIXA COM 2 AMPS.	0,00	0,00	20,07	27,74	20,31	28,08	20,56	28,42
VANCOCINA	1 G PO LIOF CT FA VD INC	0,00	0,00	38,19	52,79	38,65	53,43	39,13	54,09
VANCOCINA	500 MG PO LIOF CT 25 FA VD INC	0,00	0,00	530,15	732,86	536,59	741,76	543,19	750,88
VANCOCINA	500 MG PO LIOF CT FA VD INC	0,00	0,00	21,20	29,31	21,46	29,67	21,72	30,02
APOTEX DO BRASIL LTDA									
ACICLOVIR	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	23,67	32,72	25,10	34,70	25,40	35,11	25,71	35,54
ACICLOVIR	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25	40,95	56,61	43,42	60,02	43,95	60,75	44,49	61,50
ACICLOVIR	200 MG COM CT FR PLAS OPC X 10	23,67	32,72	25,10	34,70	25,40	35,11	25,71	35,54
ACICLOVIR	200 MG COM CT FR PLAS OPC X 25	40,95	56,61	43,42	60,02	43,95	60,75	44,49	61,50
ALOPURINOL	COMP. 300MG CX 3 BL AL PLASTICO X 10	10,20	14,10	10,82	14,96	10,95	15,14	11,08	15,32
ALPRAZOLAM	COMP. 0,25MG FR PLASTICO X 20	3,53	4,88	3,74	5,17	3,79	5,24	3,84	5,31
ALPRAZOLAM	COMP. 0,5MG FR PLASTICO X 20	6,90	9,54	7,31	10,11	7,40	10,23	7,49	10,35
ALPRAZOLAM	COMP. 1,0MG FR PLASTICO X 20	12,23	16,91	12,97	17,93	13,13	18,15	13,29	18,37
AMOXICILINA	500 mg cap gel dura ct bl al plas inc x 21	13,94	19,27	14,78	20,43	14,96	20,68	15,14	20,93
AMOXICILINA	500 mg cap gel dura ct fr plas opc x 21	13,94	19,27	14,78	20,43	14,96	20,68	15,14	20,93
AMOXICILINA	CPS 500MG CX 3BL X 7	14,76	20,40	15,65	21,63	15,84	21,90	16,03	22,16

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMOXICILINA	PÓ SUSP.ORAL 250MG/5ML FR PLASTICO 150 ML	12,10	16,73	12,83	17,74	12,99	17,96	13,15	18,18
ATENOLOL	100 MG CVOM REV CT BL AL PLAS INC X 30	13,03	18,01	13,81	19,09	13,98	19,33	14,15	19,56
ATENOLOL	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	7,69	10,63	8,15	11,27	8,25	11,40	8,35	11,54
BROMAZEPAM	6 mg com ct bl al plas inc x 20	7,91	10,93	8,39	11,60	8,49	11,74	8,59	11,87
BROMAZEPAM	COMP 6MG FR X 30	7,91	10,93	8,39	11,60	8,49	11,74	8,59	11,87
CAPTOPRIL	COMP. 12,5MG CX 3 BL X 10	7,41	10,24	7,85	10,85	7,95	10,99	8,05	11,13
CAPTOPRIL	COMP. 25MG CX 3 BL X 10	11,15	15,41	11,83	16,35	11,97	16,55	12,12	16,75
CAPTOPRIL	COMP. 50MG CX 2 BL X 15	22,32	30,85	23,66	32,71	23,95	33,11	24,24	33,51
CEFACLOR	250 MG FR PLASTICO X 10	15,33	21,19	16,25	22,46	16,45	22,74	16,65	23,02
CEFADROXIL	CAPS 500MG FR PLASTICO X 20	51,26	70,86	54,35	75,13	55,01	76,04	55,69	76,98
CEFADROXIL	CAPS 500MG FR PLASTICO X 8	21,12	29,20	22,40	30,96	22,67	31,34	22,95	31,73
CEFALEXINA	COMP.REV. 500MG CX 1 BL X 8	11,14	15,40	11,81	16,33	11,95	16,52	12,10	16,73
CEFALEXINA	COMP.REV. 500MG CX 4 BL X 10	49,34	68,21	52,31	72,31	52,95	73,20	53,60	74,09
CEFALEXINA	COMP.REV. 500MG X 1BL 10	12,97	17,93	13,75	19,01	13,92	19,24	14,09	19,48
CETOCONAZOL	COMP. 200MG CX 1 BL X 10	11,88	16,42	12,60	17,42	12,75	17,63	12,91	17,85
CETOPROFENO	COMP. 200MG DESINT LENT CT BL AL PLASTICO X 10	9,73	13,45	10,31	14,25	10,44	14,43	10,57	14,61
CLONAZEPAN	COMP. 2,0 MG FR PLASTICO X 30	5,21	7,20	5,52	7,63	5,59	7,73	5,66	7,82
CLORIDRATO DE BUSPIRONA	COMP. 10MG FR PLASTICO X 20	8,67	11,99	9,19	12,70	9,30	12,86	9,41	13,01
CLORIDRATO DE DOXICICLINA	COMP. 100MG CX 1 BL X 15	19,06	26,35	20,21	27,94	20,46	28,28	20,71	28,63
CLORIDRATO DE PAROXETINA	COMP. 20MG CX 2 BL X 15	61,71	82,29	66,01	87,84	66,95	89,04	67,91	90,27
CLORIDRATO DE RANITIDINA	COMP. 150MG CX 2 X 10	11,07	15,30	11,74	16,23	11,88	16,42	12,03	16,63
CLORIDRATO DE RANITIDINA	COMP. 300MG CX 2 X 10	19,88	27,48	21,08	29,14	21,34	29,50	21,60	29,86
CLORIDRATO DE SELEGILINA	COMP. 5MG FL PLASTICO X 30	17,05	23,57	18,08	24,99	18,30	25,30	18,53	25,62
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	COMP. 250MG CX 1 BL X 14	34,99	48,37	37,10	51,29	37,55	51,91	38,01	52,54

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	COMP. 250MG CX 2 BL X 14	68,62	94,86	72,76	100,58	73,64	101,80	74,55	103,06
CLORIDRATO DE VERAPAMIL	COMP 80MG CX 3 BL X 10	9,01	12,46	9,55	13,20	9,67	13,37	9,79	13,53
CROMOGLICATO DISSODICO	SOL. PARA NEBULIZAÇÃO CX 25 AMP X 2ML	15,51	21,44	16,45	22,74	16,65	23,02	16,85	23,29
DICLOFENACO POTASSICO	COMP. 50MG FR PLASTICO X 20	6,99	9,66	7,41	10,24	7,50	10,37	7,59	10,49
FENOFIBRATO	CAPS 200MG FR PLASTICO X 30	29,94	41,39	31,74	43,88	32,13	44,42	32,53	44,97
FLUTAMIDA	250 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20	50,30	69,53	53,33	73,72	53,98	74,62	54,64	75,53
GABAPENTINA	300 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30	35,92	49,65	38,09	52,65	38,55	53,29	39,02	53,94
GABAPENTINA	CAPS 400 MG FR X 30	43,75	60,48	46,39	64,13	46,95	64,90	47,53	65,70
GENFIBROZILA	COMP. 600MG FR PLASTICO X 30	38,72	53,53	41,05	56,75	41,55	57,44	42,06	58,14
GLIBENCLAMIDA	COMP. 5MG CX 1 BL X 30	4,06	5,62	4,31	5,95	4,36	6,03	4,41	6,10
GLIBENCLAMIDA	COMP. 5MG CX 3 BL X 10	4,03	5,57	4,28	5,92	4,33	5,99	4,38	6,05
INDAPAMIDA	COMP. REV. 2,5MG FR X 15	4,69	6,48	4,97	6,87	5,03	6,95	5,09	7,04
INDAPAMIDA	COMP. REV. 2,5MG FR X 30	9,21	12,73	9,76	13,49	9,88	13,66	10,00	13,82
LORATADINA	COMP. 10MG FR PLASTICO X 12	12,89	17,19	13,79	18,35	13,99	18,61	14,19	18,86
LORAZEPAM	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	3,55	4,91	3,76	5,20	3,81	5,27	3,86	5,34
LORAZEPAM	2 MG COM CT BL AL PLAST INC X 20	5,11	7,06	5,41	7,48	5,48	7,58	5,55	7,67
LOVASTATINA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	26,95	37,25	28,57	39,49	28,92	39,98	29,28	40,48
MALEATO DE TIMOLOL	SOL.OFT.0,5% FR PLASTICO X 5ML	4,52	6,25	4,79	6,62	4,85	6,70	4,91	6,79
MESILATO DE BROMOCRIPTINA	COMP. 2,5MG FR PLASTICO X 14	16,86	23,31	17,87	24,70	18,09	25,01	18,31	25,31
MESILATO DE DOXAZOSINA	COMP. 2MG FR PLASTICO X 10	18,27	25,26	19,37	26,78	19,61	27,11	19,85	27,44
MINOXIDIL	SOL.TOP. 20MG/ML FR PLASTICO X 60ML	41,85	55,81	44,76	59,56	45,40	60,38	46,05	61,21
MINOXIDIL	SOL.TOP. 20MG/ML FR PLASTICO X 60ML +DOSIFICADOR	51,08	68,12	54,64	72,71	55,42	73,71	56,22	74,73
MOCLOBEMIDA	300MG 30 COMP REV	51,91	69,22	55,53	73,89	56,32	74,90	57,13	75,94
NAPROXENO	550 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	6,96	9,62	7,38	10,20	7,47	10,33	7,56	10,45

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NAPROXENO	550 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 10	6,96	9,62	7,38	10,20	7,47	10,33	7,56	10,45
NAPROXENO	COMP. 250MG CX 1 BL X 15	3,81	5,27	4,04	5,58	4,09	5,65	4,14	5,72
NAPROXENO	COMP.500MG CX 2 BL X 10	8,66	11,97	9,18	12,69	9,29	12,84	9,40	12,99
NORFLOXACINO	COMP. REV. 400MG FR PLASTICO X 14	15,33	21,19	16,25	22,46	16,45	22,74	16,65	23,02
NORFLOXACINO	COMP. REV. 400MG FR PLASTICO X 6	7,54	10,42	7,99	11,05	8,09	11,18	8,19	11,32
PENTOXIFILINA	COMP.400MG CX 2 BL X 10	18,16	25,10	19,26	26,62	19,49	26,94	19,73	27,27
PIROXICAM	CAPS 20MG CX 1 BL X 10	6,27	8,67	6,65	9,19	6,73	9,30	6,81	9,41
PIROXICAM	CAPS 20MG CX 1 BL X 15	8,27	11,43	8,77	12,12	8,88	12,28	8,99	12,43
PRAVASTATINA SÓDICA	COMP. 10MG FR PLASTICO 30	21,05	29,10	22,32	30,85	22,59	31,23	22,87	31,61
PRAVASTATINA SÓDICA	COMP.20MG FR PLASTICO X 30	30,41	42,04	32,25	44,58	32,64	45,12	33,04	45,67
SULFAMETOXAZOL TRIMETOPRIMA	COMP. 400MG+80MG CX 2 BL X10	6,46	8,93	6,85	9,47	6,93	9,58	7,02	9,70
SULFAMETOXAZOL TRIMETOPRIMA	COMP. 800MG+160MGCX 1 BL X10	6,35	8,78	6,73	9,30	6,81	9,41	6,89	9,52
TENOXICAM	COMP. 20MG CX 1 BL X 10	13,00	17,97	13,78	19,05	13,95	19,28	14,12	19,52
ZOPICLONA	COMP. 7,5 MG CX 2 BL X 10	18,15	24,20	19,41	25,83	19,69	26,19	19,97	26,55
APSEN FARMACÊUTICA S/A									
AZULFIN	500 MG CX C/ 60 COMP REVEST	0,00	0,00	36,71	50,75	37,16	51,37	37,62	52,00
BENEPAX	20 MG CX C/ 20 CP REV.	0,00	0,00	28,26	37,60	28,66	38,12	29,07	38,64
BENEPAX	20 MG CX C/ 30 CP REV	0,00	0,00	39,25	52,23	39,81	52,95	40,38	53,68
BENEPAX	30 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	39,25	52,23	39,81	52,95	40,38	53,68
CIPROSTAT	50 MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	45,45	62,83	46,00	63,59	46,57	64,38
COLCHIS	0,5 MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	14,07	19,45	14,24	19,68	14,42	19,93
COLCHIS	1 MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	16,35	22,60	16,55	22,88	16,75	23,15
DESTILBENOL	1 MG CX C/ 50 COMP REVEST	0,00	0,00	19,96	27,59	20,20	27,92	20,45	28,27
DISERIM	2,5 + 1 MG CX C/ 10 COMP. REVEST	0,00	0,00	10,50	13,97	10,65	14,16	10,80	14,36

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DISERIM	2,5 + 1 MGCX C/ 20 COMP. REVEST	0,00	0,00	21,02	27,97	21,32	28,35	21,63	28,75
DONAREN	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	17,41	23,17	17,66	23,49	17,91	23,81
DONAREN	50 MG CX C/60 COMP REVEST	0,00	0,00	26,11	34,74	26,48	35,22	26,86	35,70
FINIGAS	40 MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	8,11	10,79	8,23	10,95	8,35	11,10
FINIGAS	GOTAS - CX C/ 1 FRASCO DE 10 ML	0,00	0,00	8,11	10,79	8,23	10,95	8,35	11,10
FINIGAS	GOTAS - CX C/ 25 FRASCOS DE 10 ML	0,00	0,00	61,68	82,08	62,56	83,20	63,46	84,35
GEL-LIDO	2% BISNAGA DE 30 G	0,00	0,00	6,08	8,40	6,15	8,50	6,23	8,61
GEL-LIDO	2% CX C/ 25 BISNAGAS DE 30 G	0,00	0,00	125,92	174,07	127,45	176,18	129,02	178,35
HANTINA	5 MG / ML SUSP FRASCO DE 120 ML	0,00	0,00	12,05	16,66	12,20	16,86	12,35	17,07
HYALOZIMA	2000 UTR CX C/ 3 DOSES	0,00	0,00	36,87	50,97	37,32	51,59	37,78	52,23
HYALOZIMA	20000 UTR CX C/ 1 DOSE USO INTRASERVICAL	0,00	0,00	31,30	43,27	31,68	43,79	32,07	44,33
HYALOZIMA	20000 UTR CX C/ 3 DOSES	0,00	0,00	78,39	108,36	79,34	109,68	80,32	111,03
HYALOZIMA	CREME POTE C/ 30 G	0,00	0,00	33,64	44,76	34,12	45,38	34,61	46,01
INIBINA	10 MG CX 20 COMP	0,00	0,00	40,14	53,41	40,71	54,14	41,30	54,90
INIBINA	10 MG/2ML CX C/ 5 AMPOLAS DE 2 ML	0,00	0,00	38,71	51,51	39,26	52,21	39,83	52,94
INIBINA	10 MG/2ML CX C/ 25 AMPOLAS DE 2 ML	0,00	0,00	191,36	254,64	194,08	258,12	196,87	261,69
LABIRIN	16 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 18	0,00	0,00	14,95	19,89	15,16	20,16	15,38	20,44
LABIRIN	16 MG CX C/ 30 COMP.	0,00	0,00	15,83	21,06	16,05	21,35	16,28	21,64
LABIRIN	24 MG CX C/ 20 COMP.	0,00	0,00	14,12	18,79	14,32	19,05	14,53	19,31
LABIRIN	8 MG CX C/ 30 COMP.	0,00	0,00	13,11	17,45	13,30	17,69	13,49	17,93
LEVOXIN	250 MG CX C/ 7 COMP REVEST	0,00	0,00	16,12	22,28	16,32	22,56	16,52	22,84
LEVOXIN	250MG CX C/ 3 COMP REVEST.	0,00	0,00	6,92	9,57	7,00	9,68	7,09	9,80
LEVOXIN	500 MG CX C/ 10 COMP REVEST	0,00	0,00	46,06	63,67	46,62	64,45	47,19	65,23
LEVOXIN	500 MG CX C/ 3 COMP REVEST	0,00	0,00	13,82	19,10	13,99	19,34	14,16	19,57

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LEVOXIN	500 MG CX C/ 7 COMP REVEST	0,00	0,00	32,24	44,57	32,63	45,11	33,03	45,66
LIBERAN	10 MG CX C/ 30 COMP	0,00	0,00	24,12	33,34	24,41	33,74	24,71	34,16
LIBERAN	25 MG CX C/ 30 COMP REVEST	0,00	0,00	31,01	42,87	31,39	43,39	31,78	43,93
LIBERAN	5 MG / ML CX C/ 6 AMPOLAS	0,00	0,00	37,66	52,06	38,12	52,70	38,59	53,35
LIBERAN	5 MG CX C/ 30 COMP	0,00	0,00	13,41	18,54	13,57	18,76	13,74	18,99
LIDOSPRAY	10% FRASCO C/ 50 ML	0,00	0,00	31,24	43,18	31,62	43,71	32,01	44,25
LITOCIT	10 MEQ CX C/ 60 COMP (1080 MG)	0,00	0,00	29,09	38,71	29,50	39,23	29,92	39,77
LITOCIT	5 MEQ CX C/ 60 COMP (540 MG)	0,00	0,00	23,18	30,84	23,51	31,27	23,85	31,70
MECLIN	25MG CX C/15 CP OR	0,00	0,00	10,00	13,31	10,14	13,49	10,29	13,68
MECLIN	50 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	17,99	23,94	18,25	24,27	18,51	24,60
MIODRINA	10 MG CX C/ 10 AMPOLAS DE 5 ML	0,00	0,00	105,65	146,05	106,93	147,82	108,25	149,64
MIODRINA	10 MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	30,94	42,77	31,32	43,30	31,71	43,83
MIODRINA	15 MG CX C/ 1 AMPOLA 10 ML	0,00	0,00	32,01	44,25	32,40	44,79	32,80	45,34
MIOSAN	10 MG CX C/ 30 COMP REVEST	0,00	0,00	23,40	31,14	23,73	31,56	24,07	32,00
MIOSAN	5 MG CX C/ 30 COMP REVEST	0,00	0,00	21,02	27,97	21,32	28,35	21,63	28,75
MOMENT	0,025% BISNAGA 50 G CREME	0,00	0,00	28,70	38,19	29,11	38,72	29,53	39,25
MOMENT	0,075% BISNAGA 50 G CREME	0,00	0,00	34,44	45,83	34,93	46,46	35,43	47,10
MOMENT	0,25 MG/ML LOÇÃO TÓPICA - FRASCO 60 ML (TIPO ROLL-ON)	0,00	0,00	21,20	28,21	21,50	28,59	21,81	28,99
NOODIPINA	0,2 MG/MLFRASCO C/ 50 ML SOL. INJ. INFUSAO C/ PERF	0,00	0,00	53,57	74,05	54,22	74,95	54,89	75,88
NOODIPINA	30 MG CX C/ 36 COMP REVEST	0,00	0,00	23,79	32,89	24,08	33,29	24,38	33,70
OTO-XILODASE	FRASCO C/ 8 ML + AMPOLA	0,00	0,00	9,33	12,42	9,46	12,58	9,60	12,76
POSTEC	BISNAGA C/ 10 G	0,00	0,00	21,85	29,08	22,16	29,47	22,48	29,88
PRIMIDON	100 MG CX C/ 100 COMP	0,00	0,00	23,68	32,73	23,97	33,14	24,26	33,54
PRIMIDON	250 MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	11,20	15,48	11,34	15,68	11,48	15,87

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RETEMIC	1 MG/ML FRASCO C/ 120 ML XAROPE	0,00	0,00	20,26	26,96	20,55	27,33	20,85	27,72
RETEMIC	5 MG CX C/ 30 COMP.	0,00	0,00	15,26	20,31	15,48	20,59	15,70	20,87
RETEMIC	5 MG CX C/ 60 COMP.	0,00	0,00	25,33	33,71	25,69	34,17	26,06	34,64
RETEMIC UD	10 MG X 30 COMP REV LIBERAÇÃO CONTROLADA	0,00	0,00	45,79	60,93	46,44	61,76	47,11	62,62
REUQUINOL	400 MG CX C/ 30 COMP REVEST	0,00	0,00	37,16	51,37	37,61	51,99	38,07	52,63
REUTREXATO	2,5 MG CX C/ 24 COMP (8 BL X 3 COMP)	0,00	0,00	12,16	16,81	12,31	17,02	12,46	17,22
SALIVAN	10 MG/ML SPRAY C/ 50 ML SOL TOPICA	0,00	0,00	15,24	20,28	15,46	20,56	15,68	20,84
SEIS-B	100 MG CX C/ 20 COMP.	0,00	0,00	8,77	11,67	8,89	11,82	9,02	11,99
SEIS-B	300 MG CX C/ 20 COMP.	0,00	0,00	13,27	17,66	13,46	17,90	13,65	18,14
TOMAT	CX C/ 30 CAPSULAS	0,00	0,00	15,76	22,28	15,97	22,58	16,18	22,88
TRIANCIL	20 MG/ML FRASCO 5 ML SUSP INJ.	0,00	0,00	36,09	49,89	36,53	50,50	36,98	51,12
UNOPROST	1 MG CX C/ 20 COMP.	0,00	0,00	17,25	23,85	17,46	24,14	17,67	24,43
UNOPROST	2 MG CX C/ 30 COMP.	0,00	0,00	31,72	43,85	32,11	44,39	32,50	44,93
UNOPROST	4 MG CX C/ 20 COMP.	0,00	0,00	35,57	49,17	36,00	49,76	36,44	50,37
XILODASE	BISNAGA C/ 15 GR	0,00	0,00	16,04	21,34	16,27	21,64	16,50	21,93
XILODASE	BISNAGA C/ 30 GR	0,00	0,00	24,53	32,64	24,88	33,09	25,24	33,55
YOMAX	5,4 MG CX C/ 60 COMP.	0,00	0,00	34,15	45,44	34,63	46,06	35,13	46,70
ZILOPUR	100 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	5,89	8,14	5,96	8,24	6,03	8,34
ZILOPUR	300 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	10,53	14,56	10,66	14,74	10,79	14,92
ARISTON INDÚSTRIAS QUÍMICAS E FARMACÊUTICAS LTDA									
ÁGUA PARA INJEÇÃO	CX C/ 100 AMP PLAS X 10 ML	0,00	0,00	32,32	44,68	32,71	45,22	33,11	45,77
ÁGUA PARA INJEÇÃO	CX C/ 100 AMP PLAS X 5 ML	0,00	0,00	26,59	36,76	26,91	37,20	27,24	37,66
ÁGUA PARA INJEÇÃO	CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	53,91	74,52	54,56	75,42	55,23	76,35
ÁGUA PARA INJEÇÃO	CX C/ 100 AMP X 2 ML	0,00	0,00	44,30	61,24	44,84	61,99	45,39	62,75

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ÁGUA PARA INJEÇÃO	CX C/ 100 AMP X 20 ML	0,00	0,00	108,75	150,33	110,07	152,16	111,42	154,02
ÁGUA PARA INJEÇÃO	CX C/ 100 AMP X 5 ML	0,00	0,00	44,35	61,31	44,89	62,05	45,44	62,81
AMICILON	100 MG INJ CX C/ 1 AMP X 2 ML	0,00	0,00	1,32	1,82	1,34	1,85	1,36	1,88
AMICILON	100 MG INJ CX C/ 50 AMP X 2 ML	0,00	0,00	50,68	70,06	51,30	70,92	51,93	71,79
AMICILON	250 MG INJ CX C/ 1 AMP X 2 ML	0,00	0,00	2,33	3,22	2,36	3,26	2,39	3,30
AMICILON	250 MG INJ CX C/ 50 AMP X 2 ML	0,00	0,00	88,64	122,53	89,72	124,03	90,82	125,55
AMICILON	500 MG INJ CX C/ 1 AMP X 2 ML	0,00	0,00	3,54	4,89	3,58	4,95	3,62	5,00
AMICILON	500 MG INJ CX C/ 50 AMP X 2 ML	0,00	0,00	148,29	204,99	150,09	207,48	151,94	210,04
ARICILINA	CX. C/ 50 FA + DILUENTE	0,00	0,00	189,63	262,14	191,93	265,32	194,29	268,58
ARIFENICOL	1000 MG PÓ INJ CX C/ 1 FA + DIL	0,00	0,00	3,46	4,78	3,50	4,84	3,54	4,89
ARIFENICOL	1000 MG PÓ INJ CX C/ '50 FA + DIL	0,00	0,00	153,04	211,56	154,90	214,13	156,81	216,77
ARISTOPRAMIDA	INJ CX C/ 100 AMP X 2 ML	0,00	0,00	41,47	55,18	42,06	55,94	42,67	56,72
ATROPION	0,25 MG CX C/ 100 AMP X 1 ML	0,00	0,00	41,14	54,74	41,72	55,49	42,32	56,25
ATROPION	0,5 MG CX C/ 100 AMP X 1 ML	0,00	0,00	41,16	54,77	41,74	55,51	42,34	56,28
BENZATRON	1200000 U CX C/ 1 FA + DIL X 5 ML	0,00	0,00	2,96	4,09	3,00	4,15	3,04	4,20
BENZATRON	1200000 U CX C/ 50 FA + DIL X 5 ML	0,00	0,00	128,09	177,07	129,65	179,22	131,24	181,42
BENZATRON	600000 U CX C/ 1 FA + DIL X 5 ML	0,00	0,00	2,68	3,70	2,71	3,75	2,74	3,79
BENZATRON	600000 U CX C/ 50 FA + DIL X 5 ML	0,00	0,00	95,17	131,56	96,33	133,16	97,51	134,79
BEPLEXARON	DRG CX C/ 100	0,00	0,00	9,32	12,40	9,45	12,57	9,59	12,75
BEPLEXARON	DRG CX C/ 20	0,00	0,00	2,56	3,41	2,60	3,46	2,64	3,51
BEPLEXARON	INJ CX C/ 100 AMP X 2 ML	0,00	0,00	35,99	49,75	36,43	50,36	36,88	50,98
BICARBONATO DE SÓDIO	10% INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	52,31	72,31	52,95	73,20	53,60	74,09
BICARBONATO DE SÓDIO	8,4% INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	52,30	72,30	52,94	73,18	53,59	74,08
BROMUC	CX. C/ 100 AMPOLAS 3 ML	0,00	0,00	146,84	195,40	148,93	198,07	151,07	200,81

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BROMUC	CX. C/ 5 AMPOLAS 3 ML	0,00	0,00	8,70	11,58	8,82	11,73	8,95	11,90
CEFARISTON	1000 MG CX C/ 1 FA + DIL X 5 ML	0,00	0,00	5,14	7,11	5,20	7,19	5,26	7,27
CEFARISTON	1000 MG CX C/ 50 FA + DIL X 5 ML	0,00	0,00	218,65	302,25	221,31	305,93	224,03	309,69
CEFAXON	500 MG CX C/ 8 CAP	0,00	0,00	5,07	7,01	5,13	7,09	5,19	7,17
CEFTAZIDON	1000 MG CX C/ 20 FA + DIL X 10 ML	0,00	0,00	461,63	638,14	467,24	645,89	472,99	653,84
CEFTON	1000 MG CX C/ 20 FA + DIL X 10 ML	0,00	0,00	649,01	897,17	656,89	908,06	664,97	919,23
CEVITON	1000 MG INJ CX C/ 50 AMP X 5 ML	0,00	0,00	31,38	43,38	31,76	43,90	32,15	44,44
CEVITON	500 MG INJ CX C/ 50 AMP X 5 ML	0,00	0,00	27,98	38,68	28,32	39,15	28,67	39,63
CIFLOXTRON	0,2 % INJ (INF IV) CX C/ 1 FR X 100	0,00	0,00	49,42	68,32	50,02	69,15	50,64	70,00
CILINON	1000 MG CX C/ 1 FA + DIL	0,00	0,00	3,18	4,40	3,22	4,45	3,26	4,51
CILINON	1000 MG CX C/ 100 FA	0,00	0,00	201,34	278,32	203,79	281,71	206,30	285,18
CILINON	1000 MG CX C/ 100 FA + DIL	0,00	0,00	215,73	298,22	218,35	301,84	221,04	305,56
CILINON	500 MG CX C/ 1 FA + DIL	0,00	0,00	2,53	3,50	2,56	3,54	2,59	3,58
CILINON	500 MG CX C/ 100 CAP	0,00	0,00	65,53	90,59	66,33	91,69	67,15	92,83
CILINON	500 MG CX C/ 100 FA	0,00	0,00	166,13	229,65	168,15	232,44	170,22	235,31
CILINON	500 MG CX C/ 100 FA + DIL	0,00	0,00	182,90	252,83	185,12	255,90	187,40	259,05
CILINON	500 MG CX C/ 12 CAP	0,00	0,00	9,00	12,44	9,11	12,59	9,22	12,75
CINTON	300 MG CX C/ 50 AMP X 2 ML	0,00	0,00	34,56	47,77	34,98	48,35	35,41	48,95
CLAFORDIL	1000 MG CX C/ 20 FA + DIL X 5 ML	0,00	0,00	434,76	601,00	440,04	608,29	445,45	615,77
CLINDARIX	600 MG CX C/ 20 AMP X 4 ML	0,00	0,00	305,58	422,42	309,29	427,55	313,09	432,80
CLINDARIX	900 MG CX C/ 20 AMP X 6 ML	0,00	0,00	396,10	547,55	400,91	554,20	405,84	561,02
CLORETO DE POTÁSSIO	10% INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	50,01	69,13	50,62	69,98	51,24	70,83
CLORETO DE POTÁSSIO	15 % INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	50,20	69,39	50,81	70,24	51,43	71,09
CLORETO DE POTÁSSIO	19,1% INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	50,47	69,77	51,08	70,61	51,71	71,48

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORETO DE POTÁSSIO	20% INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	52,97	73,22	53,61	74,11	54,27	75,02
CLORETO DE POTÁSSIO	500 MG CX C/ 50 DRG	0,00	0,00	5,34	7,38	5,40	7,46	5,47	7,56
CLORETO DE POTÁSSIO	6 % XPE FR C/ 150 ML	0,00	0,00	5,34	7,38	5,40	7,46	5,47	7,56
CLORETO DE SÓDIO	0,9% CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	49,30	68,15	49,90	68,98	50,51	69,82
CLORETO DE SÓDIO	10 % CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	49,49	68,41	50,09	69,24	50,71	70,10
CLORETO DE SÓDIO	20 % CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	49,56	68,51	50,16	69,34	50,78	70,20
CLORETO DE SÓDIO	20% CX C/ 100 AMP X 20 ML	0,00	0,00	96,51	133,41	97,68	135,03	98,88	136,69
CORTISTON	100 MG CX C/ 50 FA + DIL X 2 ML	0,00	0,00	162,31	224,37	164,28	227,09	166,30	229,89
CORTISTON	500 MG CX C/ 50 FA + DIL X 4 ML	0,00	0,00	392,23	542,20	396,99	548,78	401,87	555,53
DALIVIT	INJ CX C/ 1AMP A + 1 AMP B	0,00	0,00	5,80	8,02	5,87	8,11	5,94	8,21
DALIVIT	INJ CX C/ 50 AMP A + 50 AMP B	0,00	0,00	208,32	287,97	210,85	291,47	213,44	295,05
DAZOLSTON	5 MG/ ML INJ (INF IV) FR PL X 100 ML	0,00	0,00	6,18	8,54	6,26	8,65	6,34	8,76
DAZOLSTON	5 MG/ ML INJ (INF IV) FR VD X 100 ML	0,00	0,00	6,18	8,54	6,26	8,65	6,34	8,76
DISOTRON	5000 UI CX C/ 25 FA X 5 ML	0,00	0,00	171,47	242,36	173,73	245,62	176,06	248,99
DNAREN	25 MG/ML INJ CX C/ 50 AMP X 3 ML	0,00	0,00	25,52	35,28	25,83	35,71	26,15	36,15
DNAREN	50 MG CX C/ 20 COM	0,00	0,00	5,64	7,80	5,71	7,89	5,78	7,99
DNAREN	50 MG CX C/ 25 X 4	0,00	0,00	24,21	33,47	24,50	33,87	24,80	34,28
DOBUTON	12, 5 MG/ ML INJ CX C/ 20 AMP X 20 ML	0,00	0,00	516,78	714,38	523,06	723,06	529,49	731,95
DOPABANE	5 MG/ ML INJ CX C/ 10 AMP X 10 ML	0,00	0,00	11,74	16,23	11,88	16,42	12,03	16,63
DORPINON	1000 MG INJ CX C/100 AMP X 2 ML	0,00	0,00	43,54	57,94	44,16	58,73	44,80	59,55
DORPINON	500 MG INJ CX C/100 AMP X 1 ML	0,00	0,00	39,14	52,08	39,70	52,80	40,27	53,53
DRENALIN	1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP X 1 ML	0,00	0,00	36,57	50,55	37,01	51,16	37,47	51,80
DRIPANINA(ENOXAP. SOD.)	100 MG SOL.INJ CX C/ 1 SERINGA PLAST. X 1,0 ML	0,00	0,00	71,42	98,73	72,29	99,93	73,18	101,16
DRIPANINA(ENOXAP. SOD.)	20 MG SOL INJ. CX C/ 10 SER. PLAST. X 0,2 ML	0,00	0,00	143,45	198,30	145,19	200,71	146,98	203,18

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DRIPANINA(ENOXAP. SOD.)	40 MG SOL.INJ. CX C /1 SERINGA PLAST. X 0,4 ML	0,00	0,00	27,89	38,55	28,23	39,02	28,58	39,51
DRIPANINA(ENOXAP. SOD.)	60 MG SOL.INJ CX C/ 1 SERINGA PLAST. X 0,6 ML	0,00	0,00	42,81	59,18	43,33	59,90	43,86	60,63
DRIPANINA(ENOXAP. SOD.)	80 MG SOL.INJ CX C/ 1 SERINGA PLAST. X 0,8 ML	0,00	0,00	57,07	78,89	57,76	79,85	58,47	80,83
FERROTRON	300 MG CX C/ 1000 DRG	0,00	0,00	66,07	87,92	67,01	89,12	67,97	90,35
FERROTRON	300 MG CX C/ 50 DRG	0,00	0,00	4,75	6,32	4,82	6,41	4,89	6,50
FLOXINON	400 MG INJ CX C/ 10 AMP X 5 ML	0,00	0,00	278,27	384,67	281,65	389,34	285,11	394,12
FLUCONAX	2 MG/ML SOL INJ (IV) FR C/ 100 ML	0,00	0,00	48,19	66,62	48,78	67,43	49,38	68,26
FUROSETRON	10 MG/ML INJ CX C/ 50 AMP X 2 ML	0,00	0,00	22,09	30,54	22,36	30,91	22,64	31,30
FUROSETRON	40 MG CX C/ 20 COM	0,00	0,00	2,54	3,51	2,57	3,55	2,60	3,59
GENTARON	20 MG INJ CX C/ 100 AMP X 1 ML	0,00	0,00	47,50	65,66	48,08	66,46	48,67	67,28
GENTARON	60 MG INJ CX C/ 100 AMP X 1,5 ML	0,00	0,00	56,14	77,61	56,82	78,55	57,52	79,51
GENTARON	80 MG INJ CX C/ 100 AMP X 2 ML	0,00	0,00	60,84	84,10	61,58	85,13	62,34	86,18
GLICOSE	25 % INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	55,63	76,90	56,31	77,84	57,00	78,79
GLICOSE	25 % INJ CX C/ 50 AMP X 10 ML	0,00	0,00	33,33	46,07	33,73	46,63	34,14	47,19
GLICOSE	50 % INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	59,34	82,03	60,06	83,02	60,80	84,05
GLICOSE	50 % INJ CX C/ 100 AMP X 20 ML	0,00	0,00	101,38	140,14	102,61	141,84	103,87	143,59
GLICOSE	50 % INJ CX C/ 50 AMP X 10 ML	0,00	0,00	36,63	50,64	37,07	51,24	37,53	51,88
GLUCONATO DE CÁLCIO	10 % INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	88,14	121,84	89,21	123,32	90,31	124,84
HELIFENICOL	SUSP OR FR C/ 60 ML	0,00	0,00	9,90	13,17	10,04	13,35	10,18	13,53
HIOARISTON	4 MG/ML CX C/ 50 AMP X 5 ML	0,00	0,00	159,99	212,89	162,26	215,80	164,60	218,80
LIDOSTON	2% INJ CX C/ 12 FA X 20 ML	0,00	0,00	25,25	34,90	25,56	35,33	25,87	35,76
MAGNOSTON	10 % INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	53,26	73,62	53,91	74,52	54,57	75,44
MAGNOSTON	50 % INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	63,12	87,25	63,89	88,32	64,68	89,41
MINOTON	0,24 G INJ CX C/ 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	62,48	86,37	63,24	87,42	64,02	88,50

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MINOTON	100 MG CX C/ 20 COM	0,00	0,00	2,22	3,07	2,25	3,11	2,28	3,15
MINOTON	200 MG CX C/ 20 COM	0,00	0,00	2,68	3,70	2,71	3,75	2,74	3,79
OMEPRAZON	20 MG CX. C/ 14 CAPS	0,00	0,00	12,58	17,39	12,73	17,60	12,89	17,82
OMEPRAZON	40 MG PÓ LIOF INJ CX C/ 20 FA + DIL	0,00	0,00	722,13	998,24	730,90	1010,37	739,89	1022,80
OXANON	500 MG INJ. CX C/50 FA + DIL.	0,00	0,00	116,57	161,14	117,99	163,10	119,44	165,11
PENKARON	400.000U CX C/ 100 FA + DIL X 2 ML	0,00	0,00	151,17	208,97	153,01	211,52	154,89	214,11
PENKARON	400.000U CX C/ 50 FA + DIL X 2 ML	0,00	0,00	77,84	107,60	78,79	108,92	79,76	110,26
QUELODIN	PER FR / 30	0,00	0,00	17,29	23,01	17,54	23,33	17,79	23,65
SUCCITRAT	100 MG PÓ LIOF INJ FA	0,00	0,00	11,23	15,52	11,37	15,72	11,51	15,91
SUCCITRAT	500 MG PÓ LIOF INJ FA	0,00	0,00	16,80	23,22	17,00	23,50	17,21	23,79
TEOSTON	300 MG FR C/ 20 CAP	0,00	0,00	10,24	14,16	10,36	14,32	10,49	14,50
TERACITON	500 MG CX C/ 10 BL X 10 CAP	0,00	0,00	26,47	36,59	26,79	37,03	27,12	37,49
TRACOZON	100 MG CX C/ 15 CAP	0,00	0,00	50,53	69,85	51,14	70,69	51,77	71,56
TRIAXTON	1000 MG CX C/ 20 FA + DIL X 10 ML	0,00	0,00	551,27	762,05	557,97	771,32	564,83	780,80
VANCOSON	500 MG CX C/ 20 FA + DIL X 10 ML	0,00	0,00	463,36	640,53	468,99	648,31	474,76	656,29
VENOFORTAN	FR C/ 50 DRG	0,00	0,00	10,36	13,79	10,51	13,98	10,66	14,17
VENOSTASIN	BG C/ 20 G	0,00	0,00	13,27	18,34	13,43	18,57	13,60	18,80
VENOSTASIN	FR C/ 20 CAP	0,00	0,00	24,10	32,07	24,44	32,50	24,79	32,95
VIKATRON	10 MG INJ CX C/ 100 AMP X 1 ML	0,00	0,00	152,55	210,88	154,40	213,44	156,30	216,06
ARROW FARMACÊUTICA S.A									
ALPRAZOLAM	0,25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	3,31	4,58	3,51	4,85	3,55	4,91	3,59	4,96
ALPRAZOLAM	0,25 MG COM CT 6 BL AL PLAS INC X 10	9,42	13,02	9,99	13,81	10,11	13,98	10,23	14,14
ALPRAZOLAM	0,25MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	4,44	6,14	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,68
ALPRAZOLAM	0,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	6,47	8,94	6,86	9,48	6,94	9,59	7,03	9,72

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ALPRAZOLAM	0,5 MG COM CT 6 BL AL PLAS INC X 10	18,45	25,50	19,56	27,04	19,80	27,37	20,04	27,70
ALPRAZOLAM	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	8,69	12,01	9,22	12,75	9,33	12,90	9,44	13,05
ALPRAZOLAM	1,0 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	15,47	21,39	16,40	22,67	16,60	22,95	16,80	23,22
ALPRAZOLAM	1,0 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	11,50	15,90	12,19	16,85	12,34	17,06	12,49	17,27
ALPRAZOLAM	1,0 MG COM CT 6 BL AL PLAS INC X 10	32,76	45,29	34,74	48,02	35,16	48,60	35,59	49,20
ARROPLAM	0,25 MG COM C/ 20	0,00	0,00	3,51	4,85	3,55	4,91	3,59	4,96
ARROPLAM	0,25 MG COM C/ 60	0,00	0,00	9,99	13,81	10,11	13,98	10,23	14,14
ARROPLAM	0,50 MG COM C/ 20	0,00	0,00	6,86	9,48	6,94	9,59	7,03	9,72
ARROPLAM	0,50 MG COM C/ 60	0,00	0,00	19,56	27,04	19,80	27,37	20,04	27,70
ARROPLAM	1,00 MG COM C/ 20	0,00	0,00	12,19	16,85	12,34	17,06	12,49	17,27
ARROPLAM	1,00 MG COM C/ 60	0,00	0,00	34,74	48,02	35,16	48,60	35,59	49,20
ATENOLOL	100 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 28	13,25	18,32	14,05	19,42	14,22	19,66	14,39	19,89
ATENOLOL	100 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	14,19	19,62	15,05	20,80	15,23	21,05	15,42	21,32
ATENOLOL	50 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 28	7,45	10,30	7,89	10,91	7,99	11,05	8,09	11,18
ATENOLOL	50 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	7,98	11,03	8,46	11,69	8,56	11,83	8,67	11,99
BROMAZEPAM	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	4,75	6,57	5,04	6,97	5,10	7,05	5,16	7,13
BROMAZEPAM	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	6,97	9,64	7,39	10,22	7,48	10,34	7,57	10,46
BRONQUIMUCIL	SUSP ORAL FRASCO C/100ML	0,00	0,00	7,74	10,30	7,85	10,44	7,96	10,58
CARBOLIM	300MG COMP CX C/5 BLX10	0,00	0,00	12,79	17,68	12,95	17,90	13,11	18,12
CITALOPRAM	20MG COM REVES CT 1 BL AL PLAS X 14	31,23	41,65	33,41	44,46	33,88	45,06	34,37	45,69
CITALOPRAM	20MG COM REVES CT 2 BL AL PLAS X 14	61,49	82,00	65,78	87,53	66,71	88,72	67,67	89,95
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 06	13,61	18,81	14,43	19,95	14,61	20,20	14,79	20,45
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	31,08	42,96	32,96	45,56	33,36	46,12	33,77	46,68
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 06	21,91	30,29	23,23	32,11	23,51	32,50	23,80	32,90

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	49,73	68,74	52,73	72,89	53,37	73,78	54,03	74,69
CONIDRIN ADULTO	SOL NASAL FRASCO C/10ML - LACTENTE	0,00	0,00	4,94	6,57	5,01	6,66	5,08	6,75
CONIDRIN ADULTO	SOL NASAL FRASCO C/15ML	0,00	0,00	5,16	6,87	5,23	6,96	5,31	7,06
CONIDRIN ADULTO	SOL NASAL FRASCO C/20ML - PEDIÁTRICO	0,00	0,00	8,00	10,65	8,11	10,79	8,23	10,94
CONIDRIN ADULTO	SOL NASAL FRASCO C/30ML	0,00	0,00	8,18	10,88	8,30	11,04	8,42	11,19
CRONOGERON	25MG COMP CX C/2 BLX15	0,00	0,00	6,79	9,39	6,87	9,50	6,95	9,61
CRONOGERON	75MG COMP CX C/2 BLX15	0,00	0,00	9,87	13,64	9,99	13,81	10,11	13,98
DIABEXIL	5MG COMP CX C/2 BLX15	0,00	0,00	5,39	7,45	5,46	7,55	5,53	7,64
FADIG	CAPS CX C/3 BL X 10	0,00	0,00	9,79	13,03	9,93	13,21	10,07	13,39
FLUCODAN	150MG CAP C/1 BL X 1	0,00	0,00	15,62	21,59	15,81	21,86	16,00	22,12
GLUCAL	SUSP ORAL FR C/150ML	0,00	0,00	8,43	11,22	8,55	11,37	8,67	11,52
LAMOTRIGINA	100 MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 15	88,73	122,66	94,08	130,05	95,22	131,63	96,39	133,25
LAMOTRIGINA	25 MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 15	28,49	39,38	30,20	41,75	30,57	42,26	30,95	42,78
LAMOTRIGINA	50 MG COM CT 01 BL AL PLAS INC X 30	50,70	70,09	53,76	74,32	54,41	75,21	55,08	76,14
LAMOTRIGINA	50 MG COM CT 03 BL AL PLAS INC X 10	50,70	70,09	53,76	74,32	54,41	75,21	55,08	76,14
LORAZEPAM	1MG COM CT FR PLAS OPC X 20	3,53	4,88	3,74	5,17	3,79	5,24	3,84	5,31
LORAZEPAM	2MG COM CT FR PLAS OPC X 20	5,09	7,04	5,39	7,45	5,46	7,55	5,53	7,64
MENOSTRESS	10MG COMP CX C/BL X 20	0,00	0,00	4,94	6,83	5,00	6,91	5,06	6,99
MENOSTRESS	5MG COMP CX C/BL X 20	0,00	0,00	4,10	5,67	4,15	5,74	4,20	5,81
PEPTOPANCREASI	SOL ORAL FR VD 100 ML	0,00	0,00	11,46	15,25	11,62	15,45	11,79	15,67
PRAVASTATINA SÓDICA	10MG COM CT BL AL X 30	19,82	27,40	21,01	29,05	21,27	29,40	21,53	29,76
PRAVASTATINA SÓDICA	20 MG COM CT BL AL X 30	28,91	39,97	30,66	42,38	31,03	42,89	31,41	43,42
PRAVASTATINA SÓDICA	40 MG COM CT BL AL AL X 30	57,93	80,08	61,42	84,91	62,17	85,94	62,93	87,00
RELAXIL	3MG COMP CX 2 BL X 10	0,00	0,00	6,86	9,48	6,94	9,59	7,03	9,72

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RELAXIL	6MG COMP CX 2 BL X 10	0,00	0,00	11,17	15,44	11,31	15,63	11,45	15,83
RHUM CREOSOTADO	1,33MG/ML XP VD C/150ML	0,00	0,00	8,34	11,79	8,45	11,95	8,56	12,11
SINVASTATINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	31,57	43,64	33,47	46,27	33,88	46,83	34,30	47,41
SINVASTATINA	20 MG COM REV CT BL ALPLAS INC X 30	45,78	63,28	48,54	67,10	49,13	67,92	49,73	68,74
SINVASTATINA	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X10	15,20	21,01	16,11	22,27	16,31	22,55	16,51	22,82
SINVASTATINA	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	20,72	28,64	21,97	30,37	22,24	30,74	22,51	31,12
TRIMETABOL	SUSP ORAL FR C/100ML	0,00	0,00	8,20	10,91	8,32	11,07	8,44	11,22
ZOPICLONA	7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	17,78	23,71	19,02	25,31	19,29	25,66	19,57	26,01
ASTA MEDICA LTDA									
CELIP	400 mg com desint lenta ct 5 str x 4 (SR)	0,00	0,00	33,39	46,16	33,80	46,72	34,22	47,30
DILATREND	12,5 MG COM 4 STR X 4	0,00	0,00	20,28	28,03	20,53	28,38	20,78	28,73
DILATREND	25 MG COM 4 STR X 4	0,00	0,00	22,70	31,38	22,98	31,77	23,26	32,15
DILATREND	25 MG COM 5 STR X 6	0,00	0,00	40,99	56,66	41,49	57,35	42,00	58,06
DILATREND	6,25 MG COM 4 STR X 4	0,00	0,00	18,23	25,20	18,45	25,50	18,68	25,82
FLOGORAL	COLUTORIO FR PET X 250 ML + CP MED (SABOR CEREJA)	0,00	0,00	9,39	12,46	9,52	12,66	9,66	12,84
FLOGORAL	COLUTORIO FR PET X 250 ML + CP MED (SABOR LARANJA)	0,00	0,00	9,39	12,46	9,52	12,66	9,66	12,84
FLOGORAL	COLUTORIO FR PET X 250 ML + CP MED (SABOR LIMÃO)	0,00	0,00	9,39	12,46	9,52	12,66	9,66	12,84
FLOGORAL	COLUTORIO FR PET X 250 ML + CP MED (SABOR MENTA)	0,00	0,00	9,39	12,46	9,52	12,66	9,66	12,84
ODRIK	CAP 5 STR X 4	0,00	0,00	33,05	45,69	33,45	46,24	33,86	46,81
RINO-LASTIN	SOL NAS FR NEB X 10 ML	0,00	0,00	20,55	28,41	20,80	28,75	21,06	29,11
RUMALON	SOL INJ 5 AMP X 1 ML	0,00	0,00	20,78	27,65	21,07	28,02	21,37	28,41
TRANSPULMIN	SUP STR X 5	0,00	0,00	6,09	8,10	6,18	8,22	6,27	8,33
TRICANGINE-A	CREM VAG BG X 85 G + 15 APLIC DESC	0,00	0,00	22,87	30,43	23,19	30,84	23,52	31,26
TRICANGINE-A	OVL 3 STR X 5 + APLIC DESC	0,00	0,00	20,09	26,73	20,38	27,10	20,67	27,48

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ASTA MEDICA ONCOLOGIA LTDA									
ASTAPLATIN	1 MG / ML SOL INJ CT FA VD AMB X 50 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	142,24	196,63	143,97	199,02	145,74	201,47
ETOSIN	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	370,49	512,15	374,99	518,37	379,60	524,74
ETOSIN	100 MG SOL INJ CT 10 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	413,28	571,30	418,30	578,24	423,45	585,36
ETOSIN	50 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	355,63	491,61	359,95	497,58	364,38	503,70
FLUTAMID	250 MF COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	55,58	76,83	56,26	77,77	56,95	78,73
GENUXAL	1000 MG PÓ PREP EXTEMP INJ CX 10 FA VD INC X 75 ML	0,00	0,00	322,15	445,33	326,06	450,73	330,07	456,28
GENUXAL	200 MG PÓ PREP EXTEMP INJ CX 10 FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	86,85	120,06	87,90	121,51	88,98	123,00
GENUXAL	50 MG DRG REVESTIDO ENTÉRICO CT FR VD AMB X 50	0,00	0,00	33,27	45,99	33,67	46,54	34,08	47,11
GYNODAL	160 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	113,81	157,33	115,19	159,23	116,61	161,20
HOLOXANE	1G PÓ PREP EXTEMP INJ CX 10 FA VD INC X 30 ML	0,00	0,00	914,87	1264,68	925,98	1280,04	937,37	1295,78
HOLOXANE	2G PÓ PREP EXTEMP INJ CX 10 FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	1641,94	2269,75	1661,88	2297,32	1682,32	2325,57
HOLOXANE	500 MG PÓ PREP EXTEMP INJ CX 10 FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	479,79	663,24	485,62	671,30	491,59	679,55
MILTEX	60 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB CGT X 10 ML + 20 LUVAS	0,00	0,00	325,56	450,04	329,51	455,50	333,56	461,10
MITEXAN	100 MG SOL INJ CT C/ 10 AMP VD INC X 4 ML	0,00	0,00	98,16	135,69	99,35	137,34	100,57	139,02
MITEXAN	400 MG COM REVESTIDO CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	106,75	147,57	108,05	149,36	109,38	151,20
MITEXAN	600 MG COM REVESTIDO CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	153,11	211,65	154,97	214,22	156,88	216,86
MITOXAL	2 MG/ML SOL INJ CX FA VD INC X 10 ML USO REST HOSPITAIS	0,00	0,00	558,74	772,38	565,53	781,77	572,49	791,39
MITOXAL	2 MG/ML SOL INJ CX FA VD INC X 15 ML USO REST HOSPITAIS	0,00	0,00	720,66	996,21	729,41	1008,31	738,38	1020,71
NAVELBINE	10 MG/ML SOL INJ CX FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	138,74	191,79	140,43	194,12	142,16	196,52
NAVELBINE	10 MG/ML SOL INJ CX FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	622,07	859,93	629,63	870,38	637,37	881,08
RESCUVOLIN	15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	75,26	104,04	76,17	105,29	77,11	106,59
RESCUVOLIN	50 MG PÓ LIOF INJ CT FR AMP VD INC X 99 MG	0,00	0,00	60,37	83,45	61,10	84,46	61,85	85,50
TAMOPLEX	10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	36,97	51,11	37,42	51,73	37,88	52,36

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TAMOPLEX	20 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	70,30	97,18	71,15	98,35	72,03	99,57
ASTER PRODUTOS MÉDICOS LTDA									
ÁGUA BIDESTILADA	AMP 10 ML	0,00	0,00	0,41	0,57	0,41	0,57	0,42	0,58
ÁGUA BIDESTILADA	AMP 20 ML	0,00	0,00	0,54	0,75	0,55	0,76	0,56	0,77
ÁGUA PARA INJEÇÃO	FR 1000 ML	0,00	0,00	3,22	4,45	3,26	4,51	3,30	4,56
ÁGUA PARA INJEÇÃO	FR 125 ML	0,00	0,00	1,49	2,06	1,51	2,09	1,53	2,12
ÁGUA PARA INJEÇÃO	FR 250 ML	0,00	0,00	1,74	2,41	1,76	2,43	1,78	2,46
ÁGUA PARA INJEÇÃO	FR 500 ML	0,00	0,00	2,14	2,96	2,17	3,00	2,20	3,04
ÁGUA PARA INJEÇÃO	FR 5000 ML	0,00	0,00	13,81	19,09	13,98	19,33	14,15	19,56
CLORETO DE SÓDIO	0,9% AMP 10 ML	0,00	0,00	0,48	0,66	0,49	0,68	0,50	0,69
CLORETO DE SÓDIO	0,9% AMP 20 ML	0,00	0,00	0,65	0,90	0,66	0,91	0,67	0,93
CLORETO DE SÓDIO	0,9% BOLSA 100 ML	0,00	0,00	5,08	7,02	5,14	7,11	5,20	7,19
CLORETO DE SÓDIO	0,9% BOLSA 1000 ML	0,00	0,00	6,83	9,44	6,91	9,55	6,99	9,66
CLORETO DE SÓDIO	0,9% BOLSA 2000 ML	0,00	0,00	9,73	13,45	9,85	13,62	9,97	13,78
CLORETO DE SÓDIO	0,9% BOLSA 250 ML	0,00	0,00	4,13	5,71	4,18	5,78	4,23	5,85
CLORETO DE SÓDIO	0,9% BOLSA 500 ML	0,00	0,00	4,50	6,22	4,55	6,29	4,61	6,37
CLORETO DE SÓDIO	0,9% FR 1000 ML	0,00	0,00	3,20	4,42	3,24	4,48	3,28	4,53
CLORETO DE SÓDIO	0,9% FR 125 ML	0,00	0,00	1,49	2,06	1,51	2,09	1,53	2,12
CLORETO DE SÓDIO	0,9% FR 250 ML	0,00	0,00	1,74	2,41	1,76	2,43	1,78	2,46
CLORETO DE SÓDIO	0,9% FR 500 ML	0,00	0,00	2,13	2,94	2,16	2,99	2,19	3,03
CLORETO DE SÓDIO	10% AMP 10 ML	0,00	0,00	0,48	0,66	0,49	0,68	0,50	0,69
CLORETO DE SÓDIO	10% AMP 20 ML	0,00	0,00	0,50	0,69	0,51	0,71	0,52	0,72
CLORETO DE SÓDIO	20% AMP 10 ML	0,00	0,00	0,50	0,69	0,51	0,71	0,52	0,72
CLORETO DE SÓDIO	20% AMP 20 ML	0,00	0,00	0,65	0,90	0,66	0,91	0,67	0,93

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ENEMA DE GLICERINA	12% FR 500 ML	0,00	0,00	4,54	6,28	4,60	6,36	4,66	6,44
ENEMA DE GLICERINA	25% FR 250 ML	0,00	0,00	3,93	5,43	3,98	5,50	4,03	5,57
ENEMA DE GLICERINA	6% FR 1000 ML	0,00	0,00	6,32	8,74	6,40	8,85	6,48	8,96
FOSFATO DE POTÁSSIO	AMP 10 ML	0,00	0,00	1,11	1,53	1,12	1,55	1,13	1,56
GLICOFISIOLOGICA	BOLSA 500 ML	0,00	0,00	5,46	7,55	5,53	7,64	5,60	7,74
GLICOFISIOLOGICA	FR 1000 ML	0,00	0,00	3,67	5,07	3,71	5,13	3,76	5,20
GLICOFISIOLOGICA	FR 250 ML	0,00	0,00	1,98	2,74	2,00	2,76	2,02	2,79
GLICOFISIOLOGICA	FR 500 ML	0,00	0,00	2,47	3,41	2,50	3,46	2,53	3,50
GLICOSE	10% FR 1000 ML	0,00	0,00	3,92	5,42	3,97	5,49	4,02	5,56
GLICOSE	10% FR 125 ML	0,00	0,00	1,81	2,50	1,83	2,53	1,85	2,56
GLICOSE	10% FR 250 ML	0,00	0,00	2,12	2,93	2,15	2,97	2,18	3,01
GLICOSE	10% FR 500 ML	0,00	0,00	2,77	3,83	2,80	3,87	2,83	3,91
GLICOSE	25% AMP 10 ML	0,00	0,00	0,50	0,69	0,51	0,71	0,52	0,72
GLICOSE	25% AMP 20 ML	0,00	0,00	0,65	0,90	0,66	0,91	0,67	0,93
GLICOSE	5% BOLSA 100 ML	0,00	0,00	5,38	7,44	5,45	7,53	5,52	7,63
GLICOSE	5% BOLSA 1000 ML	0,00	0,00	7,48	10,34	7,57	10,46	7,66	10,59
GLICOSE	5% BOLSA 250 ML	0,00	0,00	4,20	5,81	4,25	5,88	4,30	5,94
GLICOSE	5% BOLSA 500 ML	0,00	0,00	5,12	7,08	5,18	7,16	5,24	7,24
GLICOSE	5% FR 1000 ML	0,00	0,00	3,53	4,88	3,57	4,94	3,61	4,99
GLICOSE	5% FR 125 ML	0,00	0,00	1,57	2,17	1,59	2,20	1,61	2,23
GLICOSE	5% FR 250 ML	0,00	0,00	1,85	2,56	1,87	2,59	1,89	2,61
GLICOSE	5% FR 500 ML	0,00	0,00	2,36	3,26	2,39	3,30	2,42	3,35
GLICOSE	50% AMP 10 ML	0,00	0,00	0,58	0,80	0,59	0,82	0,60	0,83
GLICOSE	50% AMP 20 ML	0,00	0,00	0,81	1,12	0,82	1,13	0,83	1,15

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLICOSE	50% FR 250 ML	0,00	0,00	5,23	7,23	5,29	7,31	5,36	7,41
GLICOSE	50% FR 500 ML	0,00	0,00	6,55	9,05	6,63	9,17	6,71	9,28
MANITOL	20% FR 250 ML	0,00	0,00	4,83	6,68	4,89	6,76	4,95	6,84
METRONIDAZOL (ASTERGYL)	FR 100 ML	0,00	0,00	3,03	4,19	3,07	4,24	3,11	4,30
RINGER COM LACTATO DE SÓDIO	BOLSA 500 ML	0,00	0,00	5,23	7,23	5,29	7,31	5,36	7,41
RINGER COM LACTATO DE SÓDIO	FR 1000 ML	0,00	0,00	4,13	5,71	4,18	5,78	4,23	5,85
RINGER COM LACTATO DE SÓDIO	FR 250 ML	0,00	0,00	1,93	2,67	1,95	2,70	1,97	2,72
RINGER COM LACTATO DE SÓDIO	FR 500 ML	0,00	0,00	2,43	3,36	2,46	3,40	2,49	3,44
RINGER SIMPLES	FR 250 ML	0,00	0,00	1,73	2,39	1,75	2,42	1,77	2,45
RINGER SIMPLES	FR 500 ML	0,00	0,00	2,17	3,00	2,20	3,04	2,23	3,08
SOL. PARA DIÁLISE PERITONEAL	BOLSA 1000 ML	0,00	0,00	7,89	10,91	7,99	11,05	8,09	11,18
SOL. PARA DIÁLISE PERITONEAL	BOLSA 2000 ML	0,00	0,00	10,67	14,75	10,80	14,93	10,93	15,11
SOL. PARA DIÁLISE PERITONEAL	FR 1000 ML	0,00	0,00	4,98	6,88	5,04	6,97	5,10	7,05
ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA									
ACCOLATE	10 MG COMP VER CT 2 BL AL/AL X 14	0,00	0,00	35,94	49,68	36,38	50,29	36,83	50,91
ACCOLATE	10 MG COMP VER CT 4 BL AL/AL X 14	0,00	0,00	68,33	94,46	69,16	95,60	70,01	96,78
ACCOLATE	20 MG COMP VER CT 2 BL AL/AL X 14	0,00	0,00	48,36	66,85	48,95	67,67	49,55	68,50
ACCOLATE	20 MG COMP VER CT 4 BL AL/AL X 14	0,00	0,00	91,94	127,09	93,06	128,64	94,20	130,22
ARIMIDEX	1 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	356,93	493,41	361,27	499,41	365,71	505,54
ATACAND	16 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	42,36	58,56	42,87	59,26	43,40	59,99
ATACAND	16 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	57,87	80,00	58,57	80,96	59,29	81,96
ATACAND	8 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	39,31	54,34	39,79	55,00	40,28	55,68
ATACAND	8 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	53,52	73,98	54,17	74,88	54,84	75,81
ATACAND HCT	16 MG + 12,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	45,16	62,43	45,71	63,19	46,27	63,96

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ATACAND HCT	16 MG + 12,5 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	61,48	84,99	62,23	86,02	63,00	87,09
ATACAND HCT	8 MG + 12,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	39,75	54,95	40,23	55,61	40,72	56,29
ATACAND HCT	8 MG + 12,5 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	59,64	82,44	60,36	83,44	61,10	84,46
ATENOL	100 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	31,82	43,99	32,21	44,53	32,61	45,08
ATENOL	25 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	11,96	16,53	12,11	16,74	12,26	16,95
ATENOL	50 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	18,39	25,42	18,61	25,73	18,84	26,04
BAMBEC	1 MG/ML SOL OR CT FR PLAST OPC X 100 ML	0,00	0,00	19,65	26,15	19,93	26,51	20,22	26,88
BRICANYL	0,5 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	16,96	23,44	17,17	23,74	17,38	24,03
BRICANYL	10 MG/ML SOL PARA NEB CX FR VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	6,56	9,07	6,64	9,18	6,72	9,29
BRICANYL	2,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,25	4,49	3,29	4,55	3,33	4,60
BRICANYL BRONCODILATADOR	0,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	7,90	10,92	8,00	11,06	8,10	11,20
BRICANYL COMPOSTO EXPECTORANTE	0,3 MG/ML + 13,3 MG/ML XPE CT FR AMB X 100 ML	0,00	0,00	8,72	12,05	8,83	12,21	8,94	12,36
BRICANYL COMPOSTO EXPECTORANTE	0,5 MG PÓ INAL TUBO PLAS X 200 DOSES	0,00	0,00	34,96	48,33	35,38	48,91	35,82	49,52
BRICANYL COMPOSTO EXPECTORANTE	5 MG COMP LIB PROLONG CT STR X 10	0,00	0,00	4,52	6,25	4,57	6,32	4,63	6,40
BUDECORT AQUA	32 MCG/DOSE SUS NAS CT FR VD AMB NEB X 120 DOSES	0,00	0,00	14,13	19,53	14,30	19,77	14,48	20,02
BUDECORT AQUA	64 MCG/DOSE SUS NAS CT FR VD AMB NEB X 120 DOSES	0,00	0,00	25,06	34,64	25,36	35,06	25,67	35,49
CASODEX	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	412,97	570,87	417,99	577,81	423,13	584,92
CRESTOR	10 MG COMP REV CT BL AL/AL X 30			79,42	105,68	80,55	107,12	81,71	108,61
CRESTOR	10MG COM REV CT BL AL/AL X 10			28,40	37,79	28,80	38,30	29,21	38,83
CRESTOR	20 MG COMP REV CT BL AL/AL X 10			46,36	61,69	47,02	62,53	47,69	63,39
CRESTOR	20 MG COMP REV CT BL AL/AL X 30			139,11	185,11	141,08	187,64	143,12	190,25
DIPRIVAN	10 MG/ML EMU INJ CT AMP VD INC X 20 ML	0,00	0,00	100,37	138,75	101,59	140,43	102,84	142,16
DIPRIVAN	10 MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	127,24	175,89	128,79	178,03	130,37	180,22
DIPRIVAN	10 MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	58,86	81,37	59,57	82,35	60,30	83,36

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DIPRIVAN	10 MG/ML EMU INJ EST SER VD INC X 50 M	0,00	0,00	95,86	132,51	97,02	134,12	98,21	135,76
DIPRIVAN	20 MG/ML EMU INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	116,81	161,47	118,23	163,44	119,68	165,44
DIPRIVAN	PFS - 20MG/ML EMU INJ EST SER VD INC X 50ML	0,00	0,00	191,73	265,04	194,06	268,26	196,45	271,56
EMLA	25 MG/G + 25 MG/G CREM DERM CX 5 BISN AL X 5 G + 1	0,00	0,00	36,78	50,84	37,23	51,47	37,69	52,10
EMLA	25 MG/G + 25 MG/G CREM DERM CX BISN AL X 5 G + 2 B	0,00	0,00	8,77	12,12	8,88	12,28	8,99	12,43
EMLA	25 MG/G + 25 MG/G DISCOS ADS CX 2	0,00	0,00	10,93	15,11	11,06	15,29	11,20	15,48
ENTOCORT	3 MG CAPS GEL C/ MICROGRANULOS CT FR PLAS OPC X 45	0,00	0,00	125,82	173,93	127,35	176,04	128,92	178,21
ENTOCORT	ENEMA - 2,3 MG COMP CT BL AL X 7+ 7 FR PLAS TRANS DIL X	0,00	0,00	177,04	244,73	179,19	247,71	181,39	250,75
FASLODEX	50 MG/ML SOL INJ CT SER VD INC PREENCH DESCART X 5	0,00	0,00	2050,38	2728,38	2079,49	2765,65	2109,43	2803,97
FLUOTHANE	1 ML INAL CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	51,38	71,03	52,00	71,88	52,64	72,77
FLUOTHANE	1 ML INAL CT FR VD AMB X 250 ML	0,00	0,00	117,80	162,84	119,23	164,82	120,70	166,85
FULCIN	500 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	11,38	15,73	11,52	15,92	11,66	16,12
INDERAL	10 MG COMP CT 2 STR AL/AL X 12	0,00	0,00	2,64	3,65	2,67	3,69	2,70	3,73
INDERAL	40 MG COMP CT 2 STR AL/AL X 10	0,00	0,00	3,25	4,49	3,29	4,55	3,33	4,60
INDERAL	80 MG COMP CT 2 STR AL/AL X 10	0,00	0,00	4,28	5,92	4,33	5,99	4,38	6,05
LOSEC	40 MG PÓ CX 5 FA	0,00	0,00	131,68	182,03	133,28	184,24	134,92	186,51
LOSEC IV	40 MG/ML PÓ LIOF CX 25 FA + 25 AMP DIL X 10 ML	0,00	0,00	592,62	819,21	599,82	829,17	607,20	839,37
LOSEC MUPS	10 MG COMP REV CT 2 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	34,69	47,95	35,11	48,53	35,54	49,13
LOSEC MUPS	20 MG COMP REV CT 2 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	59,30	81,97	60,02	82,97	60,76	83,99
LOSEC MUPS	20 MG COMP REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	33,69	46,57	34,10	47,14	34,52	47,72
LOSEC MUPS	40 MG COMP REV CT BL AL/AL X 7	0,00	0,00	59,30	81,97	60,02	82,97	60,76	83,99
MARCAÍNA	5 MG/ML + 9,1 MCG/ML SOL INJ CX 6 FA VD INC X 20ML 0,5%	0,00	0,00	76,10	105,20	77,02	106,47	77,97	107,78
MARCAÍNA	5 MG/ML SOL INJ CX 20 AMP VD INC X 4 ML 0,5% - PESADA	0,00	0,00	110,88	153,28	112,23	155,14	113,61	157,05
MARCAÍNA	5 MG/ML SOL INJ CX 6 FA VD INC X 20 ML 0,5% SEM	0,00	0,00	74,84	103,46	75,75	104,71	76,68	106,00

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MARCAÍNA	7,5 MG/ML SOL INJ CX 5 FA VD INC X 10 ML 0,75% SEM	0,00	0,00	69,18	95,63	70,02	96,79	70,88	97,98
MERONEM IV	1000 MG PÓ INJ CT 10 FA VD INC	0,00	0,00	1599,37	2210,91	1618,80	2237,77	1638,71	2265,29
MERONEM IV	500 MG PÓ INJ CT X 10 FA VD INC	0,00	0,00	921,97	1274,50	933,17	1289,98	944,65	1305,85
NAROPIN	10 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP PLAS X 10 ML EST IND EST	0,00	0,00	77,53	107,17	78,47	108,47	79,44	109,81
NAROPIN	10 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP PLAS X 20 ML EST IND EST	0,00	0,00	155,09	214,39	156,97	216,99	158,90	219,66
NAROPIN	2 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP PLAS X 20 ML EST IND ESTE	0,00	0,00	100,15	138,44	101,37	140,13	102,62	141,86
NAROPIN	2 MG/ML SOL P/ INFUSÃO CX 5 BOLS PLAS X 100 ML EST	0,00	0,00	301,21	416,38	304,87	421,44	308,62	426,62
NAROPIN	7,5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP PLAS X 20 ML EST IND ES	0,00	0,00	114,64	158,47	116,03	160,40	117,46	162,37
NEXIUM	20 MG CX 14 COMP REV	0,00	0,00	41,90	57,92	42,41	58,63	42,93	59,34
NEXIUM	20 MG CX 7 COMP REV	0,00	0,00	22,91	31,67	23,19	32,06	23,48	32,46
NEXIUM	40 MG CX 14 COMP REV	0,00	0,00	57,83	79,94	58,53	80,91	59,25	81,90
NEXIUM	40 MG CX 7 COMP REV	0,00	0,00	32,90	45,48	33,30	46,03	33,71	46,60
NOLVADEX	10 MG COMP CT 25 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	265,53	367,06	268,76	371,52	272,07	376,10
NOLVADEX	10 MG COMP CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	54,76	75,70	55,43	76,62	56,11	77,56
NOLVADEX D	20 MG COMP CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	112,24	155,16	113,60	157,04	115,00	158,97
OXIS	12 MCG/DOSE PÓ INAL CT TB PLAS X 60 DOSES	0,00	0,00	87,40	120,82	88,46	122,28	89,55	123,79
OXIS	6 MCG/DOSE PÓ INAL CT TB PLAS X 60 DOSES	0,00	0,00	52,42	72,46	53,06	73,35	53,71	74,25
PULMICORT	0,25 MG/ML SUSP P/ NEBULIZAÇÃO CT 20 FR PLAS X 2 M	0,00	0,00	74,91	103,55	75,82	104,81	76,75	106,10
PULMICORT	0,25 MG/ML SUSP P/ NEBULIZAÇÃO CT 5 FR PLAS X 2 ML	0,00	0,00	18,70	25,85	18,93	26,17	19,16	26,49
PULMICORT	0,5 MG/ML SUS P/ NEBULIZAÇÃO CT 20 FR PLAS X 2 ML	0,00	0,00	93,64	129,44	94,78	131,02	95,95	132,64
PULMICORT	0,5 MG/ML SUS P/ NEBULIZAÇÃO CT 5 FR PLAS X 2 ML	0,00	0,00	23,37	32,31	23,65	32,69	23,94	33,09
PULMICORT	TURBUHALER - 100 MCG/DOSE PO INAL CT TB PLAS X 200	0,00	0,00	53,56	74,04	54,21	74,94	54,88	75,86
PULMICORT	TURBUHALER - 200 MCG/DOSE PO INAL CT TB PLAS X 100	0,00	0,00	53,56	74,04	54,21	74,94	54,88	75,86
SELOKEN	1 MG/ML SOL INJ CT 3 SER VD INC PREECH DESCART X 5	0,00	0,00	37,74	52,17	38,20	52,81	38,67	53,46

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SELOKEN	100 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,49	13,12	9,61	13,28	9,73	13,45
SELOKEN	DURILES - 200 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	27,53	38,06	27,86	38,51	28,20	38,98
SELOPRESS	100 MG + 12,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,16	15,43	11,30	15,62	11,44	15,81
SELOPRESS ZOK	95 MG + 12,5 MG COMP LIB CONTROLADA CT BL AL PLAS	0,00	0,00	22,39	30,95	22,66	31,32	22,94	31,71
SELOZOK	100 MG COMP LIB CONTROL CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	21,48	29,69	21,74	30,05	22,01	30,43
SELOZOK	25MG COMP LIB CONTROL CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	6,53	9,03	6,61	9,14	6,69	9,25
SELOZOK	50 MG COMP LIB CONTROL CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	13,10	18,11	13,26	18,33	13,42	18,55
SPLENDIL	10 MG COMP LIB PROLONG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	61,31	84,75	62,05	85,78	62,81	86,83
SPLENDIL	2,5 MG COMP LIB PROLONG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,22	23,80	17,43	24,09	17,64	24,38
SPLENDIL	5 MG COMP LIB PROLONG CT 2 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	33,21	45,91	33,61	46,46	34,02	47,03
SYMBICORT	12MCG/INAL+400MCG/INAL PO INAL CT TB PLASC 60 DOSES	0,00	0,00	69,63	96,25	70,48	97,43	71,35	98,63
SYMBICORT	6 MCG / INAL + 100 MCG / INAL PO INAL CT TB PLAS 6	0,00	0,00	52,95	73,20	53,59	74,08	54,25	74,99
SYMBICORT	6 MCG / INAL + 200 MCG / INAL PO INAL CT TB PLAS 6	0,00	0,00	62,57	86,49	63,33	87,54	64,11	88,62
TENORETIC	100 MG + 25 MG COMP CT 2 BL PLAS INC X 14	0,00	0,00	32,02	44,26	32,41	44,80	32,81	45,36
TENORETIC	50 MG + 12,5 MG COMP CT 2 BL PLAS INC X 28	0,00	0,00	19,74	27,29	19,98	27,62	20,23	27,97
TETMOSOL	0,25 G/G SOL TP CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	11,44	15,22	11,60	15,43	11,77	15,65
TETMOSOL	4 G SAB CX 1 UND X 80 G	0,00	0,00	8,92	12,61	9,04	12,78	9,16	12,95
TOMUDEX	2 MG PÓ LIÓF INJ CT FA INC	0,00	0,00	574,81	794,59	581,79	804,24	588,95	814,14
TRIGLOBE	9 MG/ML + 41 MG/ML SUSP OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	11,44	15,81	11,58	16,01	11,72	16,20
TRIGLOBE	90 MG + 410 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,59	17,40	12,74	17,61	12,90	17,83
TRIGLOBE F	180 MG + 820 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,70	14,79	10,83	14,97	10,96	15,15
VIVACOR	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	28,40	37,79	28,80	38,30	29,91	38,83
VIVACOR	10 MG COMP REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	79,42	105,68	80,55	107,12	81,71	108,61
VIVACOR	20 MG COMP REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	46,36	61,69	47,02	62,53	47,69	63,39

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VIVACOR	20 MG COMP REV CT BL AL/AL X 30	0,00	0,00	139,11	185,11	141,08	187,64	143,12	190,25
XYLOCAINA	10 MG/ML SOL INJ CT 12 FA VD INC X 20 ML - 1% SEM	0,00	0,00	56,03	77,45	56,71	78,39	57,41	79,36
XYLOCAINA	100 MG/ML SOL TP CT FR VD AMB X 50 ML 10% SPRAY	0,00	0,00	64,69	89,42	65,48	90,52	66,29	91,64
XYLOCAINA	20 MG/ML + 0,005 MG/ML SOL INJ CX 12 FA VD INC X 2 - 2%	0,00	0,00	68,89	95,23	69,73	96,39	70,59	97,58
XYLOCAINA	20 MG/ML GELEIA TP CX BISN AL X 30 G 2%	0,00	0,00	14,49	20,03	14,67	20,28	14,85	20,53
XYLOCAINA	20 MG/ML SOL INJ CX 12 FA VD INC X 20 ML - 2% SEM	0,00	0,00	68,92	95,27	69,76	96,43	70,62	97,62
XYLOCAINA	20 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP PLAS X 20 ML EST INDIV E - 2%	0,00	0,00	42,58	58,86	43,10	59,58	43,63	60,31
XYLOCAINA	20 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP PLAS X 5 ML - 2% SEM	0,00	0,00	75,38	104,20	76,30	105,47	77,24	106,77
XYLOCAINA	50 MG/G POM DERM CT BISN AL X 25 G - 5% POMADA	0,00	0,00	8,46	11,69	8,56	11,83	8,67	11,99
XYLOCAINA	50 MG/G POM DERM CT BISN AL X 25 G SABOR LARANJA - -	0,00	0,00	8,09	11,18	8,19	11,32	8,29	11,46
XYLOPROCT	POM RET CT BISN AL X 25 MG	0,00	0,00	15,48	20,60	15,70	20,88	15,93	21,18
ZESTORETIC	20 / 12,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	62,62	86,56	63,38	87,61	64,16	88,69
ZESTRIL	10 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	37,37	51,66	37,82	52,28	38,29	52,93
ZESTRIL	20 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	59,98	82,91	60,71	83,92	61,46	84,96
ZESTRIL	5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	23,31	32,22	23,59	32,61	23,88	33,01
ZOLADEX	3,6 MG DEPOT + SER CT ENV AL X 1	0,00	0,00	445,12	615,32	450,53	622,80	456,07	630,45
ZOLADEX LA	10,8 MG DEPOT + SER CT ENV AL POLIET X 1	0,00	0,00	1139,68	1575,45	1153,52	1594,58	1167,71	1614,20
ZOMIG	2 CPS	0,00	0,00	23,68	32,73	23,97	33,14	24,26	33,54
ZOMIG	2,5 MG COMP REV CT BL AL/AL X 2	0,00	0,00	23,68	32,73	23,97	33,14	24,26	33,54
ATIVUS FARMACÊUTICA LTDA									
AC. HIDROCORTISONA	10 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G	3,56	4,75	3,81	5,07	3,86	5,13	3,92	5,21
AC. HIDROCORTISONA	10 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	6,39	8,52	6,83	9,09	6,93	9,22	7,03	9,34
AC. HIDROCORTISONA	BISN 30 G - CREME	5,88	7,84	6,29	8,37	6,38	8,49	6,47	8,60
ALZEX	COM REV CT 5 BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	18,59	24,74	18,85	25,07	19,12	25,42

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ANTAGON	150 MG CX COM 10 COMP	0,00	0,00	7,85	10,45	7,96	10,59	8,07	10,73
ANTAGON	150 MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	7,51	9,99	7,62	10,13	7,73	10,28
ANTAGON	300 MG CX COM 16 COMP	0,00	0,00	17,58	23,39	17,83	23,71	18,09	24,05
ANTAGON	300 MG CX COM 8 COMP	0,00	0,00	10,61	14,12	10,76	14,31	10,91	14,50
ASMAX	1 MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	18,21	24,23	18,47	24,56	18,74	24,91
ASMAX	GTS 1 MG/ML FR COM 30 ML	0,00	0,00	24,25	32,27	24,59	32,70	24,94	33,15
ASMAX	XPE 1 MG/5 ML FR COM 100 ML	0,00	0,00	20,38	27,12	20,67	27,49	20,97	27,87
AZIMIX	200 MG/5 ML PÓ SUSP C/ 600 MG	0,00	0,00	16,96	22,57	17,20	22,88	17,45	23,20
AZIMIX	200 MG/5 ML PÓ SUSP C/ 900 MG	0,00	0,00	19,48	25,92	19,76	26,28	20,04	26,64
AZIMIX	250 MG CX COM 4 COMP REV	0,00	0,00	15,02	19,99	15,23	20,26	15,45	20,54
AZIMIX	250 MG CX COM 6 COMP REV	0,00	0,00	20,92	27,84	21,22	28,22	21,53	28,62
AZIMIX	500 MG CX COM 2 COMP REV	0,00	0,00	16,96	22,57	17,20	22,88	17,45	23,20
AZIMIX	500 MG CX COM 3 COMP REV	0,00	0,00	19,48	25,92	19,76	26,28	20,04	26,64
BETRAT B	1 MG/G BISN C/ 30 G - CREME	0,00	0,00	9,72	12,93	9,86	13,11	10,00	13,29
BETRAT B	1 MG/G BISN C/ 30 G - POMADA	0,00	0,00	9,96	13,25	10,10	13,43	10,25	13,62
BETRAT B	1 MG/G FR C/ 50 G - LOÇÃO	0,00	0,00	15,32	20,39	15,54	20,67	15,76	20,95
C. TETRACICLINA + ANF.	BISN 40 G + 10 APLICADORES	11,58	15,44	12,38	16,47	12,56	16,70	12,74	16,93
CALATO	125MG CX C/ 60 COMPR REV	0,00	0,00	40,28	53,60	40,85	54,33	41,44	55,08
CALATO	250MG CX C/ 15 EMV. 3,5G	0,00	0,00	21,83	29,05	22,14	29,45	22,46	29,86
CALATO	500MG CX C/ 15 ENV 7,0G	0,00	0,00	38,92	51,79	39,47	52,49	40,04	53,22
CALCICHELL	125 MG CX COM 60 COMP	0,00	0,00	40,28	53,60	40,85	54,33	41,44	55,08
CALCICHELL	CX C/ 15 ENV DE 3,5 G PÓ ORAL	0,00	0,00	21,83	29,05	22,14	29,45	22,46	29,86
CALCICHELL	CX C/ 15 ENV DE 7 G PÓ ORAL	0,00	0,00	38,92	51,79	39,47	52,49	40,04	53,22
CALCICHELL	CX C/ 30 ENV DE 7 G PÓ ORAL	0,00	0,00	66,19	88,08	67,13	89,28	68,10	90,52

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CINOFLAX	250 MG CX COM 14 COMP REV	0,00	0,00	43,75	58,22	44,37	59,01	45,01	59,83
CINOFLAX	250 MG CX COM 6 COMP REV	0,00	0,00	20,65	27,48	20,94	27,85	21,24	28,23
CINOFLAX	500 MG CX COM 14 COMP REV	0,00	0,00	79,53	105,83	80,66	107,27	81,82	108,76
CINOFLAX	500 MG CX COM 6 COMP REV	0,00	0,00	37,48	49,87	38,01	50,55	38,56	51,26
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CT 2 ENV AL POLIET X 10	10,22	0,00	10,84	14,98	10,97	15,16	11,10	15,34
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CT ENV AL POLIET X 10	4,64	0,00	4,92	6,80	4,98	6,88	5,04	6,97
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT 2 ENV AL POLIET X 10	20,45	0,00	21,69	29,98	21,95	30,34	22,22	30,72
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT 3 ENV AL POLIET X 10	24,43	33,77	25,91	35,82	26,22	36,25	26,54	36,69
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT ENV AL POLIET X 10	10,22	0,00	10,84	14,98	10,97	15,16	11,10	15,34
COLPIST MT	10 APLIC DESC PRE-ENV DE 4 G	0,00	0,00	26,98	35,90	27,36	36,39	27,75	36,89
COLPIST MT	BISN 40 G + 10 APLICADORES	0,00	0,00	11,90	15,83	12,07	16,05	12,24	16,27
COLPIST MT	BISN 60 G + 1 APLICADOR	0,00	0,00	7,04	9,37	7,14	9,50	7,24	9,62
CORTALEN C	0,5 MG/G BISN C/ 30 G - CREME	0,00	0,00	9,20	12,24	9,33	12,41	9,46	12,57
CORTALEN C	0,5 MG/G BISN C/ 30 G - POMADA	0,00	0,00	9,42	12,53	9,55	12,70	9,69	12,88
DEXADOR	CX COM 20 COMP REV	0,00	0,00	25,75	34,26	26,12	34,74	26,50	35,23
DEXADOR	INJ CX COM 3 AMP (2MLA + 1MLB)	0,00	0,00	16,49	21,94	16,72	22,24	16,96	22,54
DEXADOR	INJ CX COM 50 AMP (2MLA + 1MLB)	0,00	0,00	154,88	206,09	157,08	208,91	159,34	211,80
ENFOL	0,2MG/ML FR C/ 30ML	0,00	0,00	5,33	7,09	5,41	7,20	5,49	7,30
ENFOL	0,4MG/ML FR C/ 100ML	0,00	0,00	8,27	11,00	8,39	11,16	8,51	11,31
ENFOL	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,26	10,99	8,38	11,15	8,50	11,30
FERRINI	5 E 150 MG/COMP CX 30 COMP R.	0,00	0,00	27,94	37,18	28,34	37,69	28,75	38,22
FERRINI	GTS 0,2 E 30MG/ML FR COM 30 ML	0,00	0,00	16,54	22,01	16,77	22,30	17,01	22,61
FERRINI	LIQ 15 MG/ML + 0,5 MG/ML FR C/ 100 ML	0,00	0,00	18,65	24,82	18,91	25,15	19,18	25,50
FOLACIN	5 MG CX COM 20 COMP REV	0,00	0,00	8,26	10,99	8,38	11,15	8,50	11,30

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FOLACIN	GTS 0,2 MG/ML FR COM 30 ML	0,00	0,00	5,33	7,09	5,41	7,20	5,49	7,30
FOLACIN	LIQUIDO 2MG/5ML FR COM 100 ML	0,00	0,00	8,27	11,00	8,39	11,16	8,51	11,31
FOLIFER	5 E 150 MG/COMP CX 30 COMP R.	0,00	0,00	27,94	37,18	28,34	37,69	28,75	38,22
FOLIFER	GTS 0,2 E 30MG/ML FR COM 30 ML	0,00	0,00	16,54	22,01	16,77	22,30	17,01	22,61
FOLIFER	LIQ 2,5 E 75 MG/5ML FR C/ 100 ML	0,00	0,00	18,65	24,82	18,91	25,15	19,18	25,50
FUMARATO CETOTIFENO	GTS 1 MG/ML FR C/ 30 ML	18,50	24,67	19,79	26,33	20,07	26,69	20,36	27,06
FUMARATO CETOTIFENO	XPE 0,2 MG/ML FR C/ 100 ML	12,76	17,02	13,65	18,16	13,84	18,41	14,04	18,66
GINOTRAX	600 MG 1 AP. DESC PRE-ENV 5 G - CREME	0,00	0,00	19,50	25,95	19,78	26,31	20,06	26,66
GINOTRAX	7 APLIC DESC PRE-ENV DE 5 G - CREME	0,00	0,00	21,30	28,34	21,60	28,73	21,91	29,12
GINOTRAX	BISN 40 G + 7 APLICADORES - CREME	0,00	0,00	13,16	17,51	13,35	17,76	13,54	18,00
GYNAX N	10 APLIC DESC PRE-ENV DE 5 G	0,00	0,00	32,14	42,77	32,60	43,36	33,07	43,96
GYNAX N	BISN 60 G + 1 APLICADOR	0,00	0,00	9,19	12,23	9,32	12,40	9,45	12,56
GYNAX N	BISN 60 G + 10 APLICADORES	0,00	0,00	14,59	19,41	14,80	19,68	15,01	19,95
HIDYN H	10 MG/G BISN C/ 30 G - CREME	0,00	0,00	8,42	11,20	8,54	11,36	8,66	11,51
HIDYN H	10 MG/G BISN C/ 30 G - POMADA	0,00	0,00	8,72	11,60	8,84	11,76	8,97	11,92
INFLAX	10 MG CX COM 16 COMP REV	0,00	0,00	4,99	6,64	5,06	6,73	5,13	6,82
INFLAX	20 MG CX COM 10 COMP SOLÚVEL	0,00	0,00	7,12	9,47	7,22	9,60	7,32	9,73
INFLAX	20 MG CX COM 16 COMP REV	0,00	0,00	10,68	14,21	10,83	14,40	10,99	14,61
INFLAX	20 MG CX COM 8 COMP REV	0,00	0,00	3,70	4,92	3,75	4,99	3,80	5,05
INFLAX	GEL 0,5% 25 MG/5G BISN C/ 30 G	0,00	0,00	8,11	10,79	8,23	10,95	8,35	11,10
INFLAX	GTS 10 MG/ML FR COM 10 ML	0,00	0,00	3,62	4,82	3,67	4,88	3,72	4,94
INFLAX	INJ 40 MG/2ML CX 2 AMP DE 2 ML	0,00	0,00	8,64	11,50	8,76	11,65	8,89	11,82
KLISPEL	10 MG CX COM 14 CAPS	0,00	0,00	19,55	26,01	19,83	26,37	20,12	26,74
KLISPEL	20 MG CX COM 7 CAPS	0,00	0,00	20,83	27,72	21,13	28,10	21,43	28,49

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
KLISPEL	40 MG CX COM 7 CAPS	0,00	0,00	36,13	48,08	36,64	48,73	37,17	49,41
LORATADINA	XPE 1 MG/ML FR C/ 100 ML	10,22	13,63	10,93	14,54	11,09	14,75	11,25	14,95
LOREMIX	10 MG CX COM 12 COMP	0,00	0,00	14,39	19,15	14,59	19,40	14,80	19,67
LOREMIX	XPE 5 MG/5 ML FR COM 100 ML	0,00	0,00	12,27	16,33	12,44	16,54	12,62	16,78
LOREMIX D	5 E 120 MG CX COM 12 COMP REV	0,00	0,00	19,09	25,40	19,36	25,75	19,64	26,11
LOREMIX D	XPE 1 E 12 MG/ML FR COM 60 ML	0,00	0,00	17,23	22,93	17,47	23,23	17,72	23,55
LYMIUM	CX C/ 30 COMPR REV	0,00	0,00	26,71	35,54	27,09	36,03	27,48	36,53
MELOXIL	15 MG CX COM 10 COMP	0,00	0,00	22,18	29,51	22,49	29,91	22,81	30,32
MELOXIL	7,5 MG CX COM 10 COMP	0,00	0,00	10,95	14,57	11,11	14,78	11,27	14,98
MELOXIL	INJ 15 MG/1,5ML CX 5 AMP 1,5 ML	0,00	0,00	21,51	28,62	21,82	29,02	22,13	29,42
MICONAN	20 MG/G BISN COM 30 G - CREME	0,00	0,00	4,51	6,00	4,57	6,08	4,64	6,16
MICONAN	20 MG/ML FR COM 100 ML - SHAMPOO	0,00	0,00	14,99	19,94	15,20	20,22	15,42	20,50
MICONAN	200 MG CX COM 10 COMP	0,00	0,00	10,06	13,39	10,20	13,57	10,35	13,76
MIVALEN	10 MG CX COM 10 COMP REV	0,00	0,00	15,04	20,01	15,25	20,28	15,47	20,56
MIVALEN	10 MG CX COM 30 COMP REV	0,00	0,00	46,99	62,53	47,66	63,39	48,35	64,27
MIVALEN	5 MG CX COM 10 COMP REV	0,00	0,00	10,01	13,32	10,15	13,50	10,30	13,69
MIVALEN	5 MG CX COM 30 COMP REV	0,00	0,00	31,33	41,69	31,77	42,25	32,23	42,84
NASTERID	5 MG CX COM 15 COMP	0,00	0,00	42,39	56,41	42,99	57,18	43,61	57,97
NASTERID	5 MG CX COM 30 COMP	0,00	0,00	80,58	107,23	81,72	108,68	82,90	110,20
NASTERID - A	1 MG CX COM 30 COMP REV	0,00	0,00	32,51	43,26	32,97	43,85	33,44	44,45
NITRATO ISOCONAZOL	BISN 40 G + 7 APLICADORES	13,78	18,38	14,74	19,61	14,95	19,88	15,17	20,16
NORTEC	10 MG CX COM 14 COMP REV	0,00	0,00	9,92	13,20	10,06	13,38	10,20	13,56
NORTEC	10 MG CX COM 28 COMP REV	0,00	0,00	22,66	30,15	22,98	30,56	23,31	30,98
NORTEC	20 MG CX COM 14 COMP REV	0,00	0,00	21,46	28,56	21,76	28,94	22,07	29,34

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NORTEC	20 MG CX COM 28 COMP REV	0,00	0,00	43,34	57,67	43,96	58,47	44,59	59,27
NOVATIV	50 MG CX COM 20 COMP REV	0,00	0,00	47,09	62,66	47,76	63,52	48,45	64,40
PIROXICAM	BISN 30 G - GEL	9,12	12,16	9,75	12,97	9,89	13,15	10,03	13,33
PROP. CLOBETASOL	BISN 30 G - CREME	6,58	8,77	7,04	9,37	7,14	9,50	7,24	9,62
PROP. CLOBETASOL	BISN 30 G - POMADA	6,75	9,00	7,22	9,61	7,32	9,74	7,43	9,88
TECNID	1 G CX COM 2 COMP	0,00	0,00	12,08	16,07	12,25	16,29	12,43	16,52
TECNID	450 MG PÓ ORAL 15 ML	0,00	0,00	9,87	13,13	10,01	13,31	10,15	13,49
TECNID	900 MG PÓ ORAL 30 ML	0,00	0,00	13,18	17,54	13,37	17,78	13,56	18,02
TENSODIN	10 MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	42,35	56,35	42,95	57,12	43,57	57,92
TENSODIN	5 MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	13,44	17,88	13,63	18,13	13,83	18,38
TERICIN AT	10 APLIC DESC PRE-ENV DE 4 G	0,00	0,00	32,32	43,01	32,78	43,60	33,25	44,20
TERICIN AT	BISN 40 G + 10 APLICADORES	0,00	0,00	15,52	20,65	15,74	20,93	15,97	21,23
TERICIN AT	BISN 60 G + 1 APLICADOR	0,00	0,00	17,95	23,89	18,20	24,21	18,46	24,54
TEROST	10 MG CX COM 15 COMP	0,00	0,00	32,73	43,55	33,19	44,14	33,67	44,76
TEROST	10 MG CX COM 30 COMP	0,00	0,00	62,16	82,71	63,04	83,84	63,95	85,01
TIOCONAZOL + TINIDAZOL	20 MG/G + 30 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 7 APLIC	16,35	21,80	17,49	23,27	17,74	23,59	18,00	23,93
TRAVOGYN	7 APLIC DESC PRE-ENV DE 5 G	0,00	0,00	36,66	48,78	37,18	49,45	37,72	50,14
TRAVOGYN	BISN 35 G + 7 APLICADORES	0,00	0,00	16,02	21,32	16,25	21,61	16,48	21,91
VALERATO DE BETAMETASONA	1 MG/G CREM CT BG AL X 15 G	4,39	5,85	4,69	6,24	4,76	6,33	4,83	6,42
VALERATO DE BETAMETASONA	1 MG/G CREM CT BG AL X 30 G	7,02	9,36	7,51	9,99	7,62	10,13	7,73	10,28
ZELIX	150 MG CX COM 1 CAPS	0,00	0,00	16,99	22,61	17,23	22,92	17,48	23,24
ZELIX	150 MG CX COM 2 CAPS	0,00	0,00	33,99	45,23	34,47	45,84	34,97	46,48
AUAD QUÍMICA LTDA									
VITICROMIN	BISN POM CX 30G	0,00	0,00	20,63	27,45	20,92	27,82	21,22	28,21

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VITICROMIN	SOL TOP VD 60 ML	0,00	0,00	29,77	39,61	30,19	40,15	30,62	40,70
VITICROMIN	STRIP CX 30 COMP	0,00	0,00	30,67	40,81	31,11	41,38	31,56	41,95
AVENTIS PASTEUR LTDA									
IMUNOESTIMULANTES - BACILO DE	CX. COM 1 FRASCO AMPOLA 81MG	0,00	0,00	882,27	1219,62	892,99	1234,43	903,97	1249,61
IMUNOGLOBOLINA DE COELHO ANTI-	CX. COM 1 FR CONTENDO 25 MG DE LIOFILIZADO E FR CO	0,00	0,00	325,68	450,21	329,64	455,68	333,69	461,28
IMUNOGLOBOLINA EQUINA ANTI-TIMÓCITO	CX. COM 1 FR DE 5 ML CONTENDO 100 MG DE IMUNOGLOBU	0,00	0,00	200,26	276,83	202,69	280,19	205,18	283,63
TOXÓIDE TETÂNICO	CARTUCHO CONTENDO 1 SERINGA COM DOSE ÚNICA DE 0,5	0,00	0,00	6,95	9,25	7,05	9,38	7,15	9,50
VACINA ACELULAR ADSORVIDA CONTRA	CARTUCHO COM 1 FR. AMP CONTENDO UMA DOSE LIOFILIZA	0,00	0,00	151,61	201,74	153,76	204,50	155,97	207,32
VACINA ACELULAR ADSORVIDA CONTRA	CARTUCHO DE 1 FR. AMP DE DOSE ÚNICA (0,5 ML)	0,00	0,00	93,13	128,74	94,26	130,30	95,42	131,90
VACINA ADSORIDA CONTRA DIFTERIA,	CARTUCHO DE 1 SERINGA COM 1 DOSE DE 0,5 ML.	0,00	0,00	5,08	7,02	5,14	7,11	5,20	7,19
VACINA ADSORVIDA CONTRA DIFTERIA ,	CARTUCHO COM 1 SERINGA PRÉ-ENCHIDACONTENDO 0,5ML	0,00	0,00	137,26	182,65	139,21	185,14	141,21	187,70
VACINA ADSORVIDA CONTRA DIFTERIA E	CARTUCHO DE 1 SERINGA COM 1 DOSE DE 0,5 ML.	0,00	0,00	5,71	7,89	5,78	7,99	5,85	8,09
VACINA ANTI-RÁBICA HUMANA PREPARADA	CARTUCHO DE 1 FR DE 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SERINGA	0,00	0,00	54,93	75,93	55,60	76,86	56,28	77,80
VACINA CONJUGADA COM PROTEÍNA	CARTUCHO COM 1 FR. CONTENDO UMA DOSE LIOFILIZADA E	0,00	0,00	88,83	122,80	89,91	124,29	91,02	125,82
VACINA CONJUGADA COM PROTEÍNA	CARTUCHO DE 1 FR. COM 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SERIN	0,00	0,00	47,15	65,18	47,72	65,97	48,31	66,78
VACINA CONTRA A POLIOMIELITE	CARTUCHO DE 1 AMP COM 1 DOSE IMUNIZANTE (0,5 ML)	0,00	0,00	20,19	27,91	20,44	28,26	20,69	28,60
VACINA CONTRA CAXUMBA	CARTUCHO DE 1 FR DE 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SERINGA	0,00	0,00	4,50	6,22	4,55	6,29	4,61	6,37
VACINA CONTRA GRIPE	CARTUCHO COM 1 FR. AMP. CONTENDO 10 DOSES DE 0,50	0,00	0,00	266,61	368,55	269,85	373,03	273,17	377,62
VACINA CONTRA GRIPE	CARTUCHO COM 1 SERINGA CONTENDO UMA DOSE DE 0,5	0,00	0,00	33,83	46,77	34,24	47,33	34,66	47,91
VACINA CONTRA GRIPE	CARTUCHO COM UMA SERINGA CONTENDO UMA DOSE 0,5	0,00	0,00	33,11	45,77	33,51	46,32	33,92	46,89
VACINA CONTRA GRIPE	CARTUCHO COM UMA SERINGA CONTENDO UMA DOSE DE	0,00	0,00	20,74	28,67	20,99	29,02	21,25	29,38
VACINA CONTRA HEPATITE A	CARTUCHO DE 1 SERINGA COM 1 DOSE DE 0,5 ML.	0,00	0,00	80,35	106,92	81,49	108,38	82,66	109,88
VACINA CONTRA HEPATITE B	SUS INJ CT 20 FA VD INC X 0,5ML - 10MCG	0,00	0,00	418,48	578,49	423,56	585,51	428,77	592,71
VACINA CONTRA HEPATITE B	SUS INJ CT 20 FA VD INC X 1,0ML - 20MCG	0,00	0,00	836,95	1156,97	847,12	1171,03	857,54	1185,43

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VACINA CONTRA HEPATITE B	SUS INJ CT FA VD INC X 0,5ML - 10MCG	0,00	0,00	21,34	29,50	21,60	29,86	21,87	30,23
VACINA CONTRA HEPATITE B	SUS INJ CT FA VD INC X 1,0ML - 20MCG	0,00	0,00	42,45	58,68	42,97	59,40	43,50	60,13
VACINA CONTRA RUBÉOLA	CARTUCHO DE 1 FR. DE 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SERING	0,00	0,00	10,44	14,43	10,57	14,61	10,70	14,79
VACINA CONTRA SARAMPO	CARTUCHO DE 1 FR. DE 1 DOSE E 1 SERINGA COM 0,5 ML	0,00	0,00	11,45	15,83	11,59	16,02	11,73	16,22
VACINA CONTRA SARAMPO E RUBÉOLA	CARTUCHO COM 1 FRASCO AMPOLA COM 1 DOSE LIOFILIZAD	0,00	0,00	16,35	22,60	16,55	22,88	16,75	23,15
VACINA CONTRA SARAMPO, CAXUMBA E	CARTUCHO DE 1 FR. DE 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SERING	0,00	0,00	19,67	27,19	19,91	27,52	20,15	27,85
VACINA CONTRA VARICELA	CARTUCHO COM 1 FR CONTENDO UMA DOSE LIOFILIZADA	0,00	0,00	128,68	171,23	130,51	173,57	132,39	175,98
VACINA MENINGOCÓCICA A+C	CARTUCHO DE 1 FR DE 1 DOSE LIOFILIZADA E 1 SERINGA	0,00	0,00	29,15	40,30	29,50	40,78	29,86	41,28
VACINA PNEUMOCÓCICA POLIVALENTE	CARTUCHO COM 1 SERINGA DE 1 DOSE DE 0,5 ML	0,00	0,00	35,70	49,35	36,13	49,94	36,57	50,55
VACINA POLIOMELITICA ORAL	CARTUCHO COM 1 FR AMP CONTENDO UMA DOSE 0,05 ML	0,00	0,00	10,31	14,25	10,44	14,43	10,57	14,61
AVENTIS PHARMA LTDA									
ACTONEL	35 MG COM REV 1 BL AL/PVC INC X 2 - UMA VEZ POR SEMANA	0,00	0,00	56,96	78,74	57,65	79,69	58,36	80,67
ACTONEL	35 MG COM REV 1 BL AL/PVC INC X 4 - UMA VEZ POR SEMANA	0,00	0,00	113,90	157,45	115,28	159,36	116,70	161,32
ACTONEL	5 MG COM REV 2 BL AL PVC OPC X 14	0,00	0,00	113,90	157,45	115,28	159,36	116,70	161,32
ACTONEL	5 MG COM REV BL AL PVC OPC X 14	0,00	0,00	56,96	78,74	57,65	79,69	58,36	80,67
ADEROGIL D3	4.400 UI/ML + 22.000 UI/ML SOL OR CT 3 AMP VD INC	0,00	0,00	3,56	4,74	3,61	4,80	3,66	4,87
ADEROGIL D3	4.400 UI/ML + 22.000 UI/ML SOL OR CT 50 AMP VD INC	0,00	0,00	58,81	78,26	59,64	79,32	60,50	80,42
ADEROGIL D3	5.500 UI/ML + 2.200 UI/ML SOL OR CT FR VD AMB X 10 - GOTAS	0,00	0,00	3,84	5,11	3,89	5,17	3,95	5,25
ALIDOR	500 MG COM CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	1,63	2,17	1,65	2,19	1,67	2,22
ALLEGRA	120 MG COM REV CT 2 AL/AL X 5	0,00	0,00	21,75	28,94	22,06	29,34	22,38	29,75
ALLEGRA	180 MG COM REV CT 2 AL/AL X 5	0,00	0,00	33,19	44,17	33,66	44,77	34,14	45,38
ALLEGRA	60 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	11,03	14,68	11,19	14,88	11,35	15,09
ALLEGRA	60 MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 5	0,00	0,00	11,03	14,68	11,19	14,88	11,35	15,09
ALLEGRA D	(60+120) MG COM CT BL X 6	0,00	0,00	14,71	19,57	14,92	19,84	15,13	20,11

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ALLEGRA D	30 MG COM REV CT 1 STRIP AL/AL X 20 - INFANTIL	0,00	0,00	16,34	21,74	16,57	22,04	16,81	22,34
ALLEGRA D	60 MG+120 MG COM CT STR AL/AL X 10	0,00	0,00	24,52	32,63	24,87	33,08	25,23	33,54
AMARYL	1 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	14,74	20,38	14,92	20,62	15,10	20,87
AMARYL	2 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	28,12	38,87	28,46	39,34	28,81	39,83
AMARYL	4 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	54,45	75,27	55,11	76,18	55,79	77,12
AMPLICTIL	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,10	5,67	4,15	5,74	4,20	5,81
AMPLICTIL	25 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	2,74	3,79	2,77	3,83	2,80	3,87
AMPLICTIL	4 PCC SOL ORAL CT FR VD CGT X 20 ML	0,00	0,00	3,31	4,58	3,35	4,63	3,39	4,69
AMPLICTIL	5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	5,88	8,13	5,95	8,23	6,02	8,32
ANANDRON	50 MG COM CT 4 BL AL PLAS OPACO X 15	0,00	0,00	230,67	318,87	233,47	322,74	236,34	326,71
ANTIETANOL	250 MG COM CT 2 BL AL PLAS LAR X 10	0,00	0,00	4,06	5,61	4,11	5,68	4,16	5,75
ANZEMET	100 MG/5ML SOL INJ CT AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	105,69	146,10	106,97	147,87	108,29	149,70
ARAVA	100 MG COM REV CT BL AL/AL X 3	0,00	0,00	108,99	150,66	110,31	152,49	111,67	154,37
ARAVA	20 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	218,01	301,37	220,66	305,03	223,37	308,78
ARELIX	6 MG CAP GEL DESINT GRAD CT 5 STR AL X 4	0,00	0,00	11,25	15,55	11,39	15,75	11,53	15,94
AZMACORT	60 MG FR X 20 G	0,00	0,00	41,20	56,95	41,70	57,64	42,21	58,35
BENZO-GINOESTRIL AP	5 MG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	2,86	3,95	2,89	4,00	2,93	4,05
BIOSTIM	1 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS LARANJA X 8	0,00	0,00	28,43	39,30	28,78	39,78	29,13	40,27
BI-PROFENID	150 MG COM AP CT 1BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,24	26,60	19,47	26,91	19,71	27,25
CALCIGENOL	10 MG/ML + 0,100 MG/ML SUS OR FR PLAS TRANSLÚCIDO X	0,00	0,00	5,82	7,74	5,90	7,85	5,98	7,95
CALCIGENOL	10 MG/ML+0,001 MG/ML+0,050 MG/ML SUS OR X 300 ML	0,00	0,00	6,49	8,64	6,58	8,75	6,67	8,87
CALCIGENOL IRRADIADO	SUS OR FR PLAS OPC X 300 ML	0,00	0,00	5,82	7,74	5,90	7,85	5,98	7,95
CALCORT	22,75 MG/ML SOL ORAL FR VD CGT X 13 ML -GOTAS	0,00	0,00	66,81	92,36	67,62	93,48	68,45	94,62
CALCORT	30 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	62,16	85,93	62,91	86,96	63,68	88,03

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CALCORT	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	26,06	36,02	26,38	36,47	26,70	36,91
CALSYNAR	100 UI / DOSE SOL NAS CT 7 FR VD INC X 0,1 ML	0,00	0,00	63,54	87,84	64,31	88,90	65,10	89,99
CALSYNAR	100 UI / ML SOL INJ CX 5 SER X 0,5 ML	0,00	0,00	70,56	97,54	71,42	98,73	72,30	99,94
CALSYNAR	100 UI / ML SOL INJ CX 5 SER X 1,0 ML	0,00	0,00	119,11	164,65	120,56	166,66	122,04	168,70
CEFROM	100 MG/ML PO INJ CT FA VD INC+DIL X 10 ML	0,00	0,00	61,88	85,54	62,63	86,58	63,40	87,64
CEFROM	100 MG/ML PO INJ CT FA VD INC+DIL X 20 ML	0,00	0,00	108,83	150,44	110,15	152,27	111,50	154,13
CEPACAINA	0,5 MG/ML + 4 MG/ML SOL OR CT FR VD INC X 100 ML	0,00	0,00	6,56	8,73	6,65	8,84	6,75	8,97
CEPACAINA	0,5 MG/ML + 4 MG/ML SOL SPY CT FR VD INC NEB X 50	0,00	0,00	12,57	16,73	12,75	16,96	12,93	17,19
CEPACAINA	1,466 MG + 10 MG PAST CT 3 STR X 4	0,00	0,00	4,51	6,00	4,57	6,08	4,64	6,17
CEPACOL	CEREJA -HORTELÃ PASTILHA 1,34 MG CT 1 POUCH AL X 1	0,00	0,00	3,06	4,07	3,10	4,12	3,14	4,17
CEPACOL	MEL-LIMÃO PASTILHA 1,34 MG CT 1 POUCH AL X 16 PAS	0,00	0,00	2,79	3,71	2,83	3,76	2,87	3,81
CEPACOL	MENTA PASTILHA 1,34 MG CT 1 POUCH AL X 16 PAS	0,00	0,00	3,06	4,07	3,10	4,12	3,14	4,17
CEPACOL	MENTA-EUCALIPTO PASTILHA 1,34 MG CT 1 POUCH AL X 1	0,00	0,00	2,79	3,71	2,83	3,76	2,87	3,81
CEPACOL	TRADICIONAL PASTILHA 1,34 MG CT 1 POUCH AL X 16 PA	0,00	0,00	3,06	4,07	3,10	4,12	3,14	4,17
CITROVIT	1 G GRAN CT 48 ENV KRAFT POLIET. X 12 G	0,00	0,00	46,34	61,66	47,00	62,51	47,68	63,38
CITROVIT	1 G GRAN CT 6 ENV KRAFT POLIET. X 12 G	0,00	0,00	5,29	7,04	5,37	7,14	5,45	7,24
CITROVIT	2 G GRAN CT 48 ENV KRAFT POLIET X 12 G	0,00	0,00	61,63	82,01	62,50	83,12	63,40	84,27
CITROVIT	2 G GRAN CT 6 ENV KRAFT POLIET X 12 G	0,00	0,00	7,25	9,65	7,35	9,78	7,46	9,92
CLAFORAN	250 MG/ML PO INJ CT FA VD INC + DIL X 2 ML	0,00	0,00	18,92	26,15	19,15	26,47	19,39	26,80
CLAFORAN	250 MG/ML PO INJ CT FA VD INC + DIL X 4ML	0,00	0,00	36,99	51,13	37,44	51,76	37,90	52,39
CLEXANE	100 MG SOL INJ CX 2 SER PRE-ENCHIDA X 1,0 ML	0,00	0,00	143,51	198,38	145,25	200,79	147,04	203,26
CLEXANE	20 MG SOL INJ CX 10 SER PRE-ENCHIDA X 0,2 ML	0,00	0,00	144,80	200,17	146,56	202,60	148,36	205,09
CLEXANE	20 MG SOL INJ CX 2 SER PRE X 0,2 ML	0,00	0,00	28,96	40,03	29,31	40,52	29,67	41,01
CLEXANE	40 MG SOL INJ CX 10 SER PRE-ENCHIDA X 0,4 ML	0,00	0,00	281,28	388,83	284,70	393,56	288,20	398,40

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLEXANE	40 MG SOL INJ CX 2 SER PRE X 0,4 ML	0,00	0,00	56,25	77,76	56,93	78,70	57,63	79,67
CLEXANE	60 MG SOL INJ CX 2 SER PRE-ENCHIDA X 0,6 ML	0,00	0,00	86,22	119,19	87,27	120,64	88,34	122,12
CLEXANE	80 MG SOL INJ CX 2 SER PRE-ENCHIDA X 0,8 ML	0,00	0,00	114,86	158,78	116,25	160,70	117,68	162,68
COLÍRIO MOURA BRASIL	0,15 MG + 0,3 MG SOL OFT CT FR PLAS TRANS CGT X 20	0,00	0,00	6,49	8,64	6,58	8,75	6,67	8,87
COLTRAX	2 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	6,54	8,70	6,63	8,82	6,73	8,95
COLTRAX	4 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	23,68	31,51	24,02	31,95	24,37	32,39
COLUBIAZOL	SOL ORAL CT FR VD AMB NEB X 20 ML	0,00	0,00	7,61	10,13	7,72	10,27	7,83	10,41
CONTRATHION	200 MG PO LIOF CX 10 FA VD INC + 10 AMP SOLV	0,00	0,00	60,33	83,40	61,06	84,41	61,81	85,44
CONTRATHION	200 MG PO LIOF CX CT 5 FA VD INC	0,00	0,00	30,16	41,69	30,53	42,20	30,91	42,73
CREMEFENERGAN	0,02 G/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,78	10,35	7,89	10,49	8,00	10,63
DACTIL OB	100 MG + 50 MG + 50 MG DRG CT 2 BL AL PLAS LARANJA	0,00	0,00	9,02	12,00	9,15	12,17	9,28	12,34
DAONIL	5 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,05	8,36	6,12	8,46	6,20	8,57
DERMATOP	2,5 MG/G CREM DERM CT BG X 20	0,00	0,00	20,62	27,44	20,91	27,81	21,21	28,19
DERMATOP	2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	21,29	28,33	21,59	28,71	21,90	29,11
DICORANTIL F	250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	13,52	18,69	13,68	18,91	13,85	19,15
DIMERCAPROL	100 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	40,66	56,21	41,15	56,88	41,66	57,59
DIMETROSE	2,5 MG CAP GEL CT BL AL PLAS OPC X 8	0,00	0,00	104,04	143,82	105,30	145,56	106,60	147,36
DOLANTINA	50 MG/ML SOL INJ CT 5 BL X 5 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	47,75	66,01	48,33	66,81	48,92	67,63
DORFLEX	(35 MG+300 MG+50 MG)/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 M	0,00	0,00	6,86	9,13	6,96	9,26	7,06	9,38
DORFLEX	35MG+300MG+50MG COM CT 24 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	58,54	77,90	59,37	78,96	60,22	80,05
DORFLEX	35MG+300MG+50MG COM CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	7,31	9,73	7,41	9,86	7,52	10,00
EQUILID	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,32	14,27	10,45	14,45	10,58	14,63
EQUILID	50 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,48	7,58	5,55	7,67	5,62	7,77
ESPERSON	2,5 MG / G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	12,67	17,51	12,82	17,72	12,98	17,94

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ESPERSON N	2,50 MG + 7,145 MG POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	13,57	18,76	13,73	18,98	13,90	19,21
FENERGAN	0,0005 G/ML + 0,009 G/ML XPE PED CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	6,18	8,22	6,27	8,34	6,36	8,45
FENERGAN	0,0005 G/ML + 0,009 G/ML XPE PED FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	6,05	8,05	6,14	8,17	6,23	8,28
FENERGAN	1,0 MG/ML + 9,0 MG/ML XPE ADU CT FR VD AMB X 120 M0 ML	0,00	0,00	6,23	8,29	6,32	8,41	6,41	8,52
FENERGAN	1,0 MG/ML + 9,0 MG/ML XPE FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	6,13	8,16	6,22	8,27	6,31	8,39
FENERGAN	25 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,81	6,40	4,88	6,49	4,95	6,58
FENERGAN	25 MG/ML SOL. INJ. CX C/ 25 AMP. X 2 ML	0,00	0,00	30,12	40,08	30,55	40,63	30,99	41,19
FLAGYL	250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,74	9,32	6,82	9,43	6,90	9,54
FLAGYL	40 MG / ML PED SUS ORAL CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	8,39	11,60	8,49	11,74	8,59	11,87
FLAGYL	40 MG / ML PED SUS ORAL CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	8,55	11,82	8,65	11,96	8,76	12,11
FLAGYL	400 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	9,23	12,76	9,34	12,91	9,45	13,06
FLAGYL	5 MG/ML SOL INJ CT BOLSA PLASTICA X 100 ML	0,00	0,00	10,02	13,85	10,14	14,02	10,26	14,18
FLAGYL	GINECOLÓGICO - GELÉIA BG PLAS OPC X 50 G + 10 APLIC	0,00	0,00	15,63	21,61	15,82	21,87	16,01	22,13
FLAGYL NISTATINA	VAGINAL BG PLAS OPC X 50 G + 10 APL DESCART	0,00	0,00	20,70	27,54	20,99	27,92	21,29	28,30
FLAXEDIL	20 MG/ML SOL. INJ CX C/ 25 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	23,93	33,08	24,22	33,48	24,52	33,90
FLEBOCORTID	100 MG/ML PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC + AMP DIL X	0,00	0,00	431,82	596,93	437,06	604,17	442,44	611,61
FLEBOCORTID	50 MG/ML PO LIOF INJ CX 50 FA VD INC + AMP DIL X 2	0,00	0,00	152,47	210,77	154,32	213,33	156,22	215,95
FRISIUM	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,60	7,74	5,67	7,84	5,74	7,93
FRISIUM	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	10,51	14,53	10,64	14,71	10,77	14,89
FUNGOL	SOL TOP CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	3,04	4,05	3,08	4,10	3,12	4,15
GARDENAL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,25	4,49	3,29	4,55	3,33	4,60
GARDENAL	200 MG / ML SOL INJ CX CT 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	4,43	6,12	4,48	6,19	4,54	6,28
GARDENAL	40 MG / ML SOL ORAL PED FR VD CGT X 20 ML	0,00	0,00	3,35	4,63	3,39	4,69	3,43	4,74
GARDENAL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	2,70	3,73	2,73	3,77	2,76	3,82

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GENURIN S	2 BL AL PLAS LARANJA X 15	0,00	0,00	13,16	17,51	13,35	17,76	13,54	18,00
GINO-LOPROX	10 MG/G CREM VAG CT BG X 35 G + 6 APLIC	0,00	0,00	25,40	33,80	25,76	34,26	26,13	34,73
GLUCANTIME	300 MG / ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	107,98	149,27	109,29	151,08	110,63	152,93
GRANOCYTE 34	33,6 MUI PO LIOF INJ CX 5 FA VD INC 5 SER PRE-ENCH	0,00	0,00	1737,17	2401,40	1758,27	2430,56	1779,90	2460,46
HAEMACCEL	35 MG/ML SOL INJ CT 10 FR PLAS TRANS INF X 500 ML	0,00	0,00	439,37	607,37	444,71	614,75	450,18	622,31
HEMOGENIN	1,0 MG/ML + 0,5 MG/ML COLUT CT FR PLAS OPC SPR X 50 ML	0,00	0,00	22,59	30,06	22,91	30,47	23,24	30,89
HEMOGENIN	50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	13,32	18,41	13,48	18,63	13,65	18,87
HEXOMEDINE	1,0 MG/ML + 0,5 MG/ML COLUT CT FR PLAS OPC SPR X 3	0,00	0,00	13,55	18,03	13,74	18,27	13,94	18,53
HIDANTAL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 25	0,00	0,00	3,92	5,42	3,97	5,49	4,02	5,56
HIDANTAL	50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	97,52	134,81	98,70	136,44	99,91	138,11
IMOVANE	7,5 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	29,29	38,98	29,71	39,51	30,14	40,06
INSUMAN COMB	75N/25R - 100 UI/ML SUS INJ CT 1 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	13,40	18,52	13,56	18,74	13,73	18,98
INSUMAN COMB	75N/25R - 100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	61,94	85,62	62,69	86,66	63,46	87,72
INSUMAN COMB	85N/15R - 100 UI/ML SUS INJ CT 1 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	13,40	18,52	13,56	18,74	13,73	18,98
INSUMAN COMB	85N/15R - 100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	61,94	85,62	62,69	86,66	63,46	87,72
INSUMAN N	100 UI/ML SUS INJ CT 1 FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	13,40	18,52	13,56	18,74	13,73	18,98
INSUMAN N	100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	61,94	85,62	62,69	86,66	63,46	87,72
INSUMAN N OPTISET	100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML + 5 SIST	0,00	0,00	144,54	199,81	146,30	202,24	148,10	204,73
INSUMAN R	100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	61,94	85,62	62,69	86,66	63,46	87,72
INSUMAN R	100 UI/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	13,40	18,52	13,56	18,74	13,73	18,98
INSUMAN R OPTISET	100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML + 5 SIST	0,00	0,00	144,54	199,81	146,30	202,24	148,10	204,73
INTAL	10 MG/ML SOL CX 24 AMP X 2 ML	0,00	0,00	22,72	31,41	23,00	31,79	23,28	32,18
INTAL	20 MG CAP C/ PÓ P/ INAL CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,70	23,09	16,90	23,36	17,11	23,65
INTAL	4 PCC SOL NASAL FR PLÁST X 13 ML + APLICADOR	0,00	0,00	22,92	31,68	23,20	32,07	23,49	32,47

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
INTAL	AEROSOL - 5 MG/JATO DOS SUS C/ PROPELENTE LT X 15 G	0,00	0,00	24,56	33,95	24,86	34,37	25,17	34,79
IRIDUX F	200 MG CAP GEL RET CT 2 BL AL PLAS LAR X 12	0,00	0,00	10,08	13,93	10,20	14,10	10,33	14,28
KETEK	400 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	94,23	130,26	95,37	131,84	96,54	133,45
KETEK	400 MG COM REV CT BL 1 AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	131,92	182,36	133,52	184,57	135,16	186,84
LANTUS	100 UI/ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	62,44	86,31	63,20	87,37	63,98	88,44
LANTUS	100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	312,19	431,56	315,98	436,80	319,87	442,18
LANTUS	100 UI/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	193,75	267,83	196,10	271,08	198,51	274,41
LANTUS	OPTISET - 100 UI/ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3 ML+1	0,00	0,00	68,95	95,31	69,79	96,47	70,65	97,66
LANTUS	OPTISET - 100 UI/ML SOL INJ CT 5 CARP VD INC X 3 ML + 5	0,00	0,00	344,77	476,60	348,96	482,39	353,25	488,32
LASILACTONA	100 MG+20 MG CAP GEL DURA CT 5 STR AL X 6	0,00	0,00	23,10	31,93	23,38	32,32	23,67	32,72
LASIX	10 MG/ML SOL INJ CT BL 5 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	3,70	5,11	3,74	5,17	3,79	5,24
LASIX	40 MG COM CT BL AL PLAS VDE X 20	0,00	0,00	6,36	8,79	6,44	8,90	6,52	9,01
LASIX LONG	60 MG CAP CT 3 BL AL PLAS VDE X 10	0,00	0,00	8,16	11,28	8,26	11,42	8,36	11,56
LOPROX	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	16,48	21,93	16,71	22,22	16,95	22,53
LOPROX NL	10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAST OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	13,55	18,03	13,74	18,27	13,94	18,53
LOPROX NL	153 MG + 200 MG + 25 MG COM MAST CX 3 BL PVC/AL X 10	0,00	0,00	7,92	10,54	8,03	10,68	8,15	10,83
LOPROX NL	153 MG + 200 MG + 25 MG COM MAST CX 3 BL PVC/AL X 10	0,00	0,00	7,92	10,54	8,03	10,68	8,15	10,83
LOPROX NL	153 MG + 200 MG + 25 MG COM MAST CX 30 BL PVC/AL X 10	0,00	0,00	79,21	105,40	80,33	106,84	81,49	108,32
LOPROX NL	153 MG + 200 MG + 25 MG COM MAST CX 30 BL PVC/AL X 10	0,00	0,00	79,21	105,40	80,33	106,84	81,49	108,32
LOPROX NL	80 MG/G ESMALTE UNHA CX FR VD INC X 3,0 G + 30 LEN	0,00	0,00	73,88	98,31	74,93	99,65	76,01	101,04
MAALOX PLUS	COM MAST CX C/ 8 STRIPS X 6 - SABOR CEREJA	0,00	0,00	12,68	16,87	12,86	17,10	13,05	17,35
MAALOX PLUS	COM MAST CX C/ 8 STRIPS X 6 - SABOR CREME LIMÃO	0,00	0,00	11,67	15,53	11,84	15,75	12,01	15,96
MAALOX PLUS	COM MAST CX C/ 8 STRIPS X 6 - SABOR MENTA	0,00	0,00	12,68	16,87	12,86	17,10	13,05	17,35
MAALOX PLUS	SUSP ORAL FR PLAS OPC X 240 ML - SABOR CEREJA	0,00	0,00	12,11	16,11	12,28	16,33	12,46	16,56

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MAALOX PLUS	SUSP ORAL FR X 240 ML - SABOR CREME-LIMÃO	0,00	0,00	11,15	14,84	11,31	15,04	11,47	15,25
MAALOX PLUS	SUSP ORAL FR X 240 ML - SABOR MENTA	0,00	0,00	12,11	16,11	12,28	16,33	12,46	16,56
NASACORT	55 MCG LIQ PULVERIZAVEL FR PLAS OPC SPY X 16,5 ML	0,00	0,00	34,25	47,35	34,67	47,93	35,10	48,52
NASACORT	55 MCG/ML LÍQ PULV CT FR PLAS OPC SPY X 8,5 ML	0,00	0,00	17,65	24,40	17,86	24,69	18,08	24,99
NEOZINE	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,25	12,79	9,36	12,94	9,48	13,10
NEOZINE	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,27	5,90	4,32	5,97	4,37	6,04
NEOZINE	25 MG SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	4,99	6,90	5,05	6,98	5,11	7,06
NEOZINE	4 PCC SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML	0,00	0,00	5,70	7,88	5,77	7,98	5,84	8,07
NEULEPTIL	1 PCC SOL OR PED FR VD CGT X 20 ML	0,00	0,00	4,10	5,67	4,15	5,74	4,20	5,81
NEULEPTIL	10 MG COM REV CX 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,97	5,49	4,02	5,56	4,07	5,63
NEULEPTIL	4 PCC SOL OR FR VD CGT X 20 ML	0,00	0,00	7,92	10,95	8,02	11,09	8,12	11,22
NOOTROPIL	200 MG/ ML SOL INJ CX 12 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	15,11	20,89	15,29	21,14	15,48	21,40
NOOTROPIL	800 MG COM CX C/ 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,33	21,19	15,52	21,45	15,71	21,72
NOROGIL	80 MG + 0,88 MG DRG CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	16,58	22,92	16,78	23,20	16,99	23,49
NOVALGINA	500 MG/ML SOL INJ CT 10 EST X 5 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	55,72	74,15	56,51	75,16	57,32	76,19
NOVALGINA	500 MG/ML SOL INJ CT 10 EST X 5 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	88,67	117,99	89,93	119,60	91,22	121,25
OMEPRASEC	4 MG/ML PO LIOF INJ CX 1 FA VD AMB + AMP DIL X 10	0,00	0,00	56,83	78,56	57,52	79,51	58,23	80,49
ORASTINA	3 UI/ML SOL INJ CT 5 EST X 10 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	33,37	46,13	33,78	46,70	34,20	47,28
ORELOX	100 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	38,59	53,35	39,06	54,00	39,54	54,66
ORELOX	200 MG COM REV CT BL AL AL X 10	0,00	0,00	82,85	114,53	83,86	115,92	84,89	117,35
ORELOX	8 MG/ML GRAN PREP EXT CT FR VD AMB X 100 ML +COL D	0,00	0,00	39,90	55,16	40,38	55,82	40,88	56,51
OS-CAL	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	34,82	46,33	35,31	46,96	35,82	47,61
OSCAL 500 + D	500 MG + 200 UI COM REV CT 1 FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	35,43	47,15	35,93	47,79	36,45	48,45
OSCAL 500 + D	500 MG + 200 UI COM REV CT 1 FR PLAS OPC X 75	0,00	0,00	46,84	62,33	47,50	63,17	48,18	64,04

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PEFLACIN	400 MG COM REV CX 1 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	113,10	156,35	114,47	158,24	115,88	160,19
PEFLACIN	400 MG COM REV CX 1 BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	22,63	31,28	22,90	31,66	23,18	32,04
PEFLACIN	400 MG/5ML SOL. INJ. CX 10 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	240,07	331,86	242,99	335,90	245,98	340,03
PERGALEN	10 MG/G + 1,25MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	2,88	3,83	2,92	3,88	2,96	3,93
PERIODONTIL	COM REV FR VD INC X 20	0,00	0,00	27,91	38,58	28,25	39,05	28,60	39,54
PIPORTIL	10 MG COM REV CX C/ 1BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	33,68	46,56	34,09	47,12	34,51	47,71
PIPORTIL L4	25 MG / ML SOL INJ CX C/ 1 AMP VD INC X 4 ML	0,00	0,00	27,25	37,67	27,58	38,13	27,92	38,60
PIPORTIL L4	25 MG / ML SOL INJ CX C/ 3 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	23,58	32,60	23,87	33,00	24,16	33,40
PIPRAM	400 MG CAP GELAT CT 4 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	11,91	16,46	12,05	16,66	12,20	16,86
PLASIL	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	6,60	8,78	6,69	8,90	6,79	9,03
PLASIL	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,68	4,90	3,73	4,96	3,78	5,02
PLASIL	4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB COT X 10 ML	0,00	0,00	3,89	5,18	3,95	5,25	4,01	5,33
PLASIL	5 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	80,23	106,76	81,37	108,22	82,54	109,72
PLASIL ENZIMÁTICO	DRG REV ENT CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,72	27,57	21,01	27,94	21,31	28,33
POSTAFEN	25 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,59	6,11	4,66	6,20	4,73	6,29
PREDNISOLON	1,34 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS	0,00	0,00	13,45	18,59	13,61	18,81	13,78	19,05
PROFENID	100 MG SUP RETAL CT 2 STRIP AL/AL X 5	0,00	0,00	11,44	15,81	11,58	16,01	11,72	16,20
PROFENID	2 PCC SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	10,28	14,21	10,40	14,38	10,53	14,56
PROFENID	2 PCC SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML	0,00	0,00	10,28	14,21	10,40	14,38	10,53	14,56
PROFENID	25 MG GEL CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	13,21	17,58	13,40	17,82	13,59	18,06
PROFENID	50 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	15,78	21,81	15,97	22,08	16,17	22,35
PROFENID	50 MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	9,46	13,08	9,57	13,23	9,69	13,40
PROFENID ENTÉRICO	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	19,13	26,44	19,36	26,76	19,60	27,09
PROFENID ENTÉRICO	IV 100 MG PÓ LIÓF CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	291,33	402,72	294,87	407,62	298,50	412,63

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PROFENID RETARD	200 MG COM DES LENTA BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,89	21,97	16,08	22,23	16,28	22,50
REVENIL	XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	5,44	7,52	5,51	7,62	5,58	7,71
REVENIL DOSPAN	COM DES LENTA CT 3 STR X 4	0,00	0,00	8,11	11,21	8,21	11,35	8,31	11,49
REVENIL DOSPAN	XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	6,02	8,32	6,09	8,42	6,16	8,52
RIFALDIN	150 MG/ML SOL OR PED CT FR VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	5,50	7,60	5,57	7,70	5,64	7,80
RIFALDIN	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	13,19	18,23	13,35	18,45	13,51	18,68
RIFALDIN	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	7,12	9,84	7,21	9,97	7,30	10,09
RIFALDIN	300 MG CAP GEL CT 1 BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	8,33	11,52	8,43	11,65	8,53	11,79
RIFOCINA	10 MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	10,52	14,54	10,65	14,72	10,78	14,90
RIFOCINA	250 MG/AMP SOL INJ IM CT 5 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	22,86	31,60	23,14	31,99	23,42	32,37
RIFOCINA	50 MG/ML SOL INJ IV CT 10 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	91,51	126,50	92,62	128,03	93,76	129,61
RIFOCINA M	50 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 1,5 ML	0,00	0,00	8,39	11,60	8,49	11,74	8,59	11,87
RIFOCINA M	50 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	12,14	16,78	12,29	16,99	12,44	17,20
RILUTEK	50 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS OPC X 14	0,00	0,00	1106,33	1529,35	1119,77	1547,93	1133,54	1566,96
ROVAMICINA	1,5 MUI COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	24,21	33,47	24,50	33,87	24,80	34,28
RULID	150 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	25,27	34,93	25,58	35,36	25,89	35,79
RULID	300 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	50,56	69,89	51,17	70,74	51,80	71,61
RULID	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	25,27	34,93	25,58	35,36	25,89	35,79
RULID D	50 MG COM DIS 1 BL AL/AL X 10 + COLHER	0,00	0,00	15,38	21,26	15,57	21,52	15,76	21,79
SABRIL	500 MG COM CT 6 BL AL PLAS AMBAR X 10	0,00	0,00	117,61	162,58	119,04	164,56	120,50	166,57
SECNIDAL	1000 MG COM REV CX CT 1 BL AL PLAST INC X 2	0,00	0,00	12,96	17,25	13,14	17,48	13,33	17,72
SECNIDAL	1000 MG COM REV CX CT 1 BL AL PLAST INC X 4	0,00	0,00	24,28	32,31	24,62	32,74	24,97	33,19
SECNIDAL	30 MG/ML PÓ P/ PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 15 ML +	0,00	0,00	9,51	12,65	9,65	12,83	9,79	13,01
SECNIDAL	30 MG/ML PÓ P/ PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 30 ML +	0,00	0,00	12,96	17,25	13,14	17,48	13,33	17,72

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SECNIDAL	500 MG COM REV CX CT 1 BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	24,28	32,31	24,62	32,74	24,97	33,19
SECNIDAL	500 MG COM REV CX CT 1 BL AL PLAST INC X 4	0,00	0,00	12,96	17,25	13,14	17,48	13,33	17,72
SETUX	EXPECTORANTE SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	4,48	5,96	4,54	6,04	4,61	6,13
SETUX	SUS OR CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	4,35	5,79	4,41	5,87	4,47	5,94
SILENCIUM	PAS CT 5 STR X 4	0,00	0,00	8,06	10,73	8,17	10,87	8,29	11,02
SILENCIUM	XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	7,80	10,38	7,91	10,52	8,02	10,66
SUPREFACT DEPOT	3,3 MG/MICROBAST IMPL CT SER APLIC X 2 MICROBAST	0,00	0,00	963,24	1331,55	974,94	1347,72	986,93	1364,29
SYNERCID	150 MG + 350 MG PO LIOF INJ CT 10 FA VD INC X 15 M	0,00	0,00	2199,06	3039,89	2225,77	3076,82	2253,15	3114,67
TAMOFEN	10 MG COM EST 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	29,50	40,78	29,86	41,28	30,23	41,79
TAMOFEN	20 MG COM CX C/ 25 BL AL/ AL X 10	0,00	0,00	468,08	647,06	473,77	654,92	479,60	662,98
TAMOFEN	20 MG COM CX C/ 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	59,03	81,60	59,75	82,60	60,48	83,61
TARGIFOR	1500 MG COM EFV CT 5 STR X 4	0,00	0,00	18,72	24,91	18,99	25,26	19,26	25,60
TARGIFOR C	1 G + 1 G COM EFV CT TB PLAS X 16	0,00	0,00	18,14	24,14	18,40	24,47	18,66	24,80
TARGIFOR C	500 MG + 500 MG COM EFV CT 2 STRIPS X 8	0,00	0,00	12,84	17,09	13,02	17,32	13,21	17,56
TARGOCID	133,33 MG/ML PO LIOF INJ CX FA VD INC+AMP DIL X 3	0,00	0,00	350,73	484,84	354,99	490,72	359,36	496,77
TARGOCID	66,66 MG/ML PÓ LIÓF INJ CX FA VD INC+AMP DIL X 3 M	0,00	0,00	175,35	242,40	177,48	245,34	179,66	248,35
TAVANIC	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	15,23	21,05	15,42	21,32	15,61	21,58
TAVANIC	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	35,57	49,17	36,00	49,76	36,44	50,37
TAVANIC	5 MG/ML SOL INJ CT FR VD INC X 100 ML	0,00	0,00	86,32	119,33	87,37	120,78	88,44	122,26
TAVANIC	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	65,33	90,31	66,12	91,40	66,93	92,52
TAXOTERE	20 MG SOL INJ CT FA VD INC X 0,5 ML +DIL X 1,5 ML	0,00	0,00	692,80	957,70	701,21	969,33	709,83	981,24
TAXOTERE	80 MG SOL INJ CX CT FA VD INC X 2,0 ML +DIL X 6,0	0,00	0,00	2498,20	3453,41	2528,54	3495,36	2559,64	3538,35
TILADE S	2 MG/DOSE AER CT LT X 15,53 G (112 DOSES)	0,00	0,00	41,94	57,98	42,45	58,68	42,97	59,40
TRENTAL	20 MG/ML SOL INJ CT EST X 5 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	6,63	9,17	6,71	9,28	6,79	9,39

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRENTAL	400 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	26,93	37,23	27,26	37,68	27,60	38,15
TRENTAL VERT	600 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS LARANJA X 10	0,00	0,00	39,55	54,67	40,03	55,34	40,52	56,01
TRIATEC	2,5 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	44,14	61,02	44,68	61,76	45,23	62,52
TRIATEC	2,5 MG COM CT BL AL/AL X 15	0,00	0,00	22,07	30,51	22,34	30,88	22,61	31,26
TRIATEC	5,0 MG COM CT 3 STR X 10	0,00	0,00	83,39	115,28	84,40	116,67	85,44	118,11
TRIATEC	5,0 MG COM CT BL AL/AL X 15	0,00	0,00	41,69	57,63	42,20	58,34	42,72	59,05
TRIATEC D	5 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	91,10	125,93	92,21	127,47	93,34	129,03
TRIATEC PREVENT	10 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 15	46,41	64,16	49,21	68,03	49,81	68,86	50,42	69,70
TRIATEC PREVENT	10 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 30	92,82	128,31	98,41	136,04	99,61	137,70	100,84	139,40
TRINESTRIL AP	SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	3,98	5,50	4,03	5,57	4,08	5,64
URBANIL	10 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,67	6,46	4,73	6,54	4,79	6,62
URBANIL	20 MG COM CT 1 BL AL PVC X 20	0,00	0,00	8,32	11,50	8,42	11,64	8,52	11,78
VINCAGIL	30 MG CAP GEL RET CT 2 BL AL PLAS LARANJA X 8	0,00	0,00	8,91	12,32	9,02	12,47	9,13	12,62
YATROPAN	SOL INAL CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	6,95	9,25	7,05	9,38	7,15	9,50
YATROPAN	SOL INAL CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	3,77	5,02	3,82	5,08	3,88	5,16
BARRENNE INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
QUINICARDINE	CARTUCHO COM 1 BLISTER DE 20 COMP COM 0,300G CADA	0,00	0,00	11,37	15,72	11,51	15,91	11,65	16,10
BAXTER HOSPITALAR LTDA									
ALBUMINA SÉRICA HUMANA	20% SOL INJ CT FA X 50ML + EQUIPO - NORMAL BAXTER	0,00	0,00	216,34	299,06	218,97	302,70	221,66	306,41
ALBUMINA SÉRICA HUMANA	25% SOL INJ CT FA X 50ML + EQUIPO - NORMAL BAXTER	0,00	0,00	245,57	339,47	248,55	343,59	251,61	347,82
CERNEVIT	PO LIOF CX 10 FR AMP VD AMB X 5 ML (12 -	0,00	0,00	159,91	221,05	161,85	223,74	163,84	226,49
CIPROFLEX	2 MG/ML SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA INC. X 100 ML	0,00	0,00	51,88	71,72	52,51	72,59	53,16	73,49
CIPROFLEX	2 MG/ML SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA INC. X 200 ML	0,00	0,00	93,57	129,35	94,71	130,92	95,87	132,53
CLINIMIX	5,5% C/ ELETR + 20% C/ CALCIO SOL INJ CX 4 BLS PLAS X	0,00	0,00	392,53	542,62	397,30	549,21	402,19	555,97

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLINIMIX	8,5% C/ ELETR + 50% C/ CALCIO SOL INJ CX 4 BLS PLAS X	0,00	0,00	407,07	562,72	412,01	569,55	417,08	576,56
CLINOLEIC	20% EMUL INJ CX FR VD INC 100 ML	0,00	0,00	136,94	189,30	138,60	191,60	140,30	193,95
CLINOLEIC	20% EMUL INJ CX FR VD INC 1000 ML	0,00	0,00	449,15	620,89	454,61	628,44	460,20	636,16
CLINOLEIC	20% EMUL INJ CX FR VD INC 250 ML	0,00	0,00	193,12	266,96	195,47	270,21	197,87	273,53
CLINOLEIC	20% EMUL INJ CX FR VD INC 500 ML	0,00	0,00	249,52	344,93	252,55	349,12	255,66	353,41
CLINOMEL	10% + 40% SOL INJ + 20% EMUL INJ CX 6 BOLS PLAS TRIPLA	0,00	0,00	218,08	301,47	220,73	305,13	223,44	308,87
CLINOMEL	10% + 40% SOL INJ + 20% EMUL INJ CX 6 BOLS PLAS TRIPLA	0,00	0,00	436,14	602,90	441,44	610,23	446,87	617,74
CLINOMEL	5,5% + 20% SOL INJ + 10% EMUL INJ CX 4 BOLS PLAS TRIPLA	0,00	0,00	363,45	502,42	367,86	508,52	372,38	514,76
CLINOMEL	7% + 25% SOL INJ + 20% EMUL INJ CX 4 BOLS PLAS TRIPLA X	0,00	0,00	359,78	497,35	364,15	503,39	368,63	509,58
CLINOMEL	8,5% + 30% SOL INJ + 20% EMUL INJ CX 4 BOLS PLAS TRIPLA	0,00	0,00	399,80	552,67	404,66	559,39	409,64	566,27
DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE	1,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML			29,53	40,82	29,89	41,32	30,25	41,82
DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE	1,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML			39,02	53,94	39,50	54,60	39,98	55,27
DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE	1,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 6000 ML			46,83	64,74	47,40	65,52	47,97	66,31
DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE	2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA BOLS PLAS FLEX X 6000 ML			46,83	64,74	47,40	65,52	47,97	66,31
DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE	2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML			29,53	40,82	29,89	41,32	30,25	41,82
DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE	2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML			39,02	53,94	39,50	54,60	39,98	55,27
DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE	2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML			39,02	53,94	39,50	54,60	39,98	55,27
DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE	4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML			29,53	40,82	29,89	41,32	30,25	41,82
DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE	4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML			29,53	40,82	29,89	41,32	30,25	41,82
DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE	4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML			39,02	53,94	39,50	54,60	39,98	55,27
DIANEAL PD2 BAIXO CA SOLUÇÃO DE	4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 6000 ML			46,83	64,74	47,40	65,52	47,97	66,31
DIANEAL PD-2 BAIXO TEOR DE CÁLCIO	1,5% SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLASTICA FLEXIVEL X 5000			50,32	69,56	50,94	70,42	51,55	71,26
DIANEAL PD-2 BAIXO TEOR DE CÁLCIO	2,5% SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLASTICA FLEX X 5000 ML			50,32	69,56	50,94	70,42	51,55	71,26
DIANEAL PD-2 BAIXO TEOR DE CÁLCIO	4,25% SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLASTICA FLEX X 5000 ML			50,32	69,56	50,94	70,42	51,55	71,26

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DIANEAL PD-2 BOLSA SINGLE-BAG DPI/DPA	1,5% SOL DIAL PER UMA BOLSA PLASTICA FLEX. X 5000 ML			53,43	73,86	54,09	74,77	54,75	75,68
DIANEAL PD-2 BOLSA SINGLE-BAG DPI/DPA	2,5% SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLASTICA FLEX. X 5000 ML			50,32	69,56	50,94	70,42	51,55	71,26
DIANEAL PD-2 BOLSA SINGLE-BAG DPI/DPA	4,25% SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLASTICA FLEX. X 5000 ML			53,43	73,86	54,09	74,77	54,75	75,68
DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE	1,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML			39,02	53,94	39,50	54,60	39,99	55,28
DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE	1,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 6000 ML			46,83	64,74	47,40	65,52	47,98	66,33
DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE	2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML			39,02	53,94	39,50	54,60	39,99	55,28
DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE	4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 6000 ML			46,83	64,74	47,40	65,52	47,98	66,33
DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE	1,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML			29,53	40,82	29,89	41,32	30,26	41,83
DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE	2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2500 ML			29,53	40,82	29,89	41,32	30,26	41,83
DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE	1,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 1000 ML			39,02	53,94	39,50	54,60	39,99	55,28
DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE	1,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML			39,02	53,94	39,50	54,60	39,99	55,28
DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE	2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 1000 ML			39,02	53,94	39,50	54,60	39,99	55,28
DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE	2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML			39,02	53,94	39,50	54,60	39,99	55,28
DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE	2,5 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 6000 ML			46,83	64,74	47,40	65,52	47,98	66,33
DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE	4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 1000 ML			39,02	53,94	39,50	54,60	39,99	55,28
DIANEAL PD2 SOLUÇÃO DE DIÁLISE	4,25 % SOL DIAL PERI UMA BOLSA PLAS FLEX X 2000 ML			39,02	53,94	39,50	54,60	39,99	55,28
DIASOL	8,4% SOL HD CT GALÃO PLASTICO TRANS. X 5 L			7,17	9,91	7,26	10,04	7,34	10,15
DOBUTAFLEX	1000 MCG/ML SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA X 250 ML	0,00	0,00	39,34	54,38	39,82	55,05	40,31	55,72
DOBUTAFLEX	2000 MCG/ML SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA X 250 ML	0,00	0,00	78,70	108,79	79,66	110,12	80,64	111,47
DOPAFLEX	0,8 MG/ML SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA X 250 ML	0,00	0,00	20,94	28,95	21,19	29,29	21,45	29,65
GLICINA	1,5% SOL IRRJ UMA BOLSA PLASTICA INC. X 3000 ML	0,00	0,00	21,79	30,12	22,05	30,48	22,32	30,85
HEPATASOL	SOL INJ 12FR VD X 500 ML (8% SOLUÇÃO DE AMINOACIDO	0,00	0,00	59,69	82,51	60,42	83,52	61,16	84,55
ISOTHANE ISOFLURANO	FRASCO COM 100ML	0,00	0,00	371,00	512,86	375,51	519,09	380,13	525,48
IVELIP	10% EMUL INJ CX 12 FR VD X 500 ML	0,00	0,00	154,10	213,02	155,97	215,61	157,89	218,26

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
IVELIP	20% EMUL INJ CX 12 FR VD X 500 ML	0,00	0,00	238,42	329,58	241,32	333,59	244,29	337,70
IVELIP	20% EMUL INJ CX 24 FR VD X 100 ML	0,00	0,00	130,85	180,88	132,44	183,08	134,07	185,33
IVELIP	20% EMUL INJ CX 6 FR VD X 1000 ML	0,00	0,00	404,11	558,63	409,02	565,41	414,05	572,37
LIDOFLEX	2 MG/ML SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA X 500 ML	0,00	0,00	20,93	28,93	21,18	29,28	21,44	29,64
METRONIFLEX	5MG/ML SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA INC. X 100ML	0,00	0,00	8,36	11,56	8,46	11,69	8,56	11,83
PLASMALYTE	SOL INJ CX 24 BOLSA PLAS X 500 ML (SOLUCAO	0,00	0,00	79,96	110,53	80,93	111,87	81,93	113,26
PRIMENE	10% SOL INJ FRASCO VD X 250 ML	0,00	0,00	90,14	124,61	91,23	126,11	92,35	127,66
PROCEDIMENTO MEDICO TABELADO PELO	CONJ DE BOLSAS NAS DIFERENTES CONCENTRAÇÕES DE			2314,57	3199,57	2342,81	3238,61	2371,62	3278,44
RENAMIN	SOL INJ CX 12 FR VD X 500ML (SOLUCAO AMINOACIDOS P/	0,00	0,00	106,12	146,70	107,41	148,48	108,73	150,30
SOL. CLORETO SODIO	0,9% SOL INJ CX 1 BOLSA PLAS X 100 ML	4,84	6,69	5,13	7,09	5,20	7,19	5,26	7,27
SOL. CLORETO SODIO	0,9% SOL INJ CX 15 BOLS PLAS X 1000 ML	6,28	8,68	6,67	9,20	6,75	9,33	6,83	9,44
SOL. CLORETO SODIO	0,9% SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA INC. VIAFLEX X 2000 ML	0,00	0,00	9,91	13,70	10,03	13,87	10,15	14,03
SOL. CLORETO SODIO	0,9% SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA INC. VIAFLEX X 50 ML	0,00	0,00	5,59	7,73	5,66	7,82	5,73	7,92
SOL. CLORETO SODIO	0,9% SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA INC. VIAFLEX X 500 ML	0,00	0,00	4,93	6,82	4,99	6,90	5,05	6,98
SOL. CLORETO SODIO	0,9% SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA X INC. VIAFLEX X 250 ML	0,00	0,00	4,12	5,70	4,17	5,76	4,22	5,83
SOL.GLICOSE 5% E CLORETO DE SODIO 0,9%	5% + 0,9% SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA INC. VIAFLEX X	0,00	0,00	8,26	11,42	8,36	11,56	8,46	11,69
SOL.GLICOSE 5% E CLORETO DE SODIO 0,9%	5% + 0,9% SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA INC. VIAFLEX X 500	0,00	0,00	5,46	7,55	5,53	7,64	5,60	7,74
SOLUCAO DE GLICOSE	10% SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA VIAFLEX X 250 ML	0,00	0,00	4,55	6,29	4,61	6,37	4,67	6,46
SOLUCAO DE GLICOSE	10% SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA VIAFLEX X 500 ML	0,00	0,00	6,34	8,76	6,42	8,87	6,50	8,99
SOLUCAO DE GLICOSE	10% SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA VIAFLEX X 1000 ML	0,00	0,00	9,69	13,40	9,81	13,56	9,93	13,73
SOLUCAO DE GLICOSE	5% SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA VIAFLEX X 250 ML	0,00	0,00	4,18	5,78	4,23	5,85	4,28	5,92
SOLUCAO DE GLICOSE	5% SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA VIAFLEX X 50 ML	0,00	0,00	5,34	7,38	5,40	7,46	5,47	7,56
SOLUCAO DE GLICOSE	5% SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA VIAFLEX X 100 ML	0,00	0,00	5,78	7,99	5,85	8,09	5,92	8,18
SOLUCAO DE GLICOSE	5% SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA VIAFLEX X 1000 ML	0,00	0,00	8,12	11,22	8,22	11,36	8,32	11,50

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SOLUCAO DE GLICOSE	5% SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA VIAFLEX X 500 ML	0,00	0,00	5,53	7,64	5,60	7,74	5,67	7,84
SOLUCAO DE GLICOSE	50% SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA VIAFLEX X 1000 ML	0,00	0,00	21,79	30,12	22,05	30,48	22,32	30,85
SOLUCAO DE GLICOSE	SOL INJ CX 6 BOLSA PLAS X 2000 ML (70% PARA INJ -	0,00	0,00	34,88	48,22	35,30	48,80	35,73	49,39
SOLUCAO MANITOL	20% SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA INC X 250 ML	0,00	0,00	5,17	7,15	5,23	7,23	5,29	7,31
SOLUCAO RINGER	SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA VIAFLEX X 500 ML	0,00	0,00	5,34	7,38	5,40	7,46	5,47	7,56
SOLUÇÃO RINGER COM LACTATO	(6 + 0,3 + 0,2 + 3,1) MG/ML SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA	0,00	0,00	8,75	12,10	8,86	12,25	8,97	12,40
SOLUÇÃO RINGER COM LACTATO	(6 + 0,3 + 0,2 + 3,1) MG/ML SOL INJ UMA BOLSA PLASTICA	0,00	0,00	5,71	7,89	5,78	7,99	5,85	8,09
SORBITOL	3% SOL IRRIG UROL UMA BOLSA PLASTICA INC. X 3000 ML	0,00	0,00	16,27	22,49	16,47	22,77	16,67	23,04
TRAVAD	16G/100ML + 6G/100ML UMA BOLSA PLASTICA X 133 ML	0,00	0,00	10,48	13,95	10,63	14,14	10,78	14,33
TRAVASOL	SOL INJ CX 24 BOLSA PLAS X 500ML (SOL AMINOA 10% S/	0,00	0,00	79,96	110,53	80,93	111,87	81,93	113,26
TRAVASOL	SOL INJ CX 6 BOLSA PLAS X 2000ML (SOL AMINOA 10% S/	0,00	0,00	118,71	164,10	120,15	166,09	121,63	168,14
BEKER PRODUTOS FÁRMACO HOSPITALARES LTDA									
ÁGUA PARA INJETÁVEIS	VOLUME DE 1000ML	0,00	0,00	2,29	3,17	2,32	3,21	2,35	3,25
ÁGUA PARA INJETÁVEIS	VOLUME DE 10ML	0,00	0,00	0,30	0,41	0,30	0,41	0,30	0,41
ÁGUA PARA INJETÁVEIS	VOLUME DE 125ML	0,00	0,00	1,10	1,52	1,11	1,53	1,12	1,55
ÁGUA PARA INJETÁVEIS	VOLUME DE 20ML 100 FR	0,00	0,00	0,41	0,57	0,42	0,58	0,43	0,59
ÁGUA PARA INJETÁVEIS	VOLUME DE 250ML	0,00	0,00	1,21	1,67	1,22	1,69	1,24	1,71
ÁGUA PARA INJETÁVEIS	VOLUME DE 500ML	0,00	0,00	1,54	2,13	1,56	2,16	1,58	2,18
DIÁLISE PERITONEAL	VOLUME DE 1000ML A 1,5%	0,00	0,00	3,19	4,41	3,23	4,47	3,27	4,52
DIÁLISE PERITONEAL	VOLUME DE 1000ML A 7%	0,00	0,00	4,92	6,80	4,98	6,88	5,04	6,97
GLICERINA	VOLUME DE 250ML	0,00	0,00	2,35	3,25	2,38	3,29	2,41	3,33
GLICERINA	VOLUME DE 500ML	0,00	0,00	3,51	4,85	3,55	4,91	3,59	4,96
SOL INJ DE CLORETO DE SÓDIO	0,9% VOLUME DE 20ML 50 FR	0,00	0,00	0,51	0,71	0,52	0,72	0,53	0,73
SOL INJ DE CLORETO DE SÓDIO	10% VOLUME 20ML 50 FR	0,00	0,00	0,52	0,72	0,53	0,73	0,54	0,75

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SOL INJ DE CLORETO DE SÓDIO	10% VOLUME DE 10ML 100 AMP	0,00	0,00	0,38	0,53	0,38	0,53	0,38	0,53
SOL INJ DE CLORETO DE SÓDIO	20% VOLUME DE 10ML 100 FR	0,00	0,00	0,32	0,44	0,32	0,44	0,32	0,44
SOL INJ DE CLORETO DE SÓDIO	VOLUME DE 1000ML	0,00	0,00	2,51	3,47	2,54	3,51	2,57	3,55
SOL INJ DE CLORETO DE SÓDIO	VOLUME DE 10ML	0,00	0,00	0,31	0,43	0,31	0,43	0,31	0,43
SOL INJ DE CLORETO DE SÓDIO	VOLUME DE 125ML	0,00	0,00	1,10	1,52	1,11	1,53	1,12	1,55
SOL INJ DE CLORETO DE SÓDIO	VOLUME DE 250ML	0,00	0,00	1,22	1,69	1,23	1,70	1,25	1,73
SOL INJ DE CLORETO DE SÓDIO	VOLUME DE 500ML	0,00	0,00	1,57	2,17	1,59	2,20	1,61	2,23
SOL INJ DE GLICOSE	À 25% VOLUME DE 10ML 100 FR	0,00	0,00	0,31	0,43	0,31	0,43	0,31	0,43
SOL INJ DE GLICOSE	À 50% VOLUME DE 10ML 50 FR	0,00	0,00	0,36	0,50	0,36	0,50	0,36	0,50
SOL INJ DE GLICOSE	À 50% VOLUME DE 20ML 50 FR	0,00	0,00	0,52	0,72	0,53	0,73	0,54	0,75
SOL INJ DE GLICOSE	VOLUME DE 1000ML A 10%	0,00	0,00	3,08	4,26	3,12	4,31	3,16	4,37
SOL INJ DE GLICOSE	VOLUME DE 1000ML A 5%	0,00	0,00	2,92	4,04	2,96	4,09	3,00	4,15
SOL INJ DE GLICOSE	VOLUME DE 125ML A 5%	0,00	0,00	1,17	1,62	1,18	1,63	1,19	1,65
SOL INJ DE GLICOSE	VOLUME DE 250ML A 10%	0,00	0,00	1,41	1,95	1,43	1,98	1,45	2,00
SOL INJ DE GLICOSE	VOLUME DE 250ML A 5%	0,00	0,00	1,35	1,87	1,37	1,89	1,39	1,92
SOL INJ DE GLICOSE	VOLUME DE 500ML A 10%	0,00	0,00	2,02	2,79	2,04	2,82	2,07	2,86
SOL INJ DE GLICOSE	VOLUME DE 500ML A 5%	0,00	0,00	1,84	2,54	1,86	2,57	1,88	2,60
SOL INJ DE MANITOL	VOLUME DE 250ML	0,00	0,00	3,62	5,00	3,66	5,06	3,71	5,13
SOL INJ DE RINGER	VOLUME DE 1000ML	0,00	0,00	2,28	3,15	2,31	3,19	2,34	3,23
SOL INJ DE RINGER	VOLUME DE 500ML	0,00	0,00	1,46	2,02	1,48	2,05	1,50	2,07
SOL INJ DE RINGER C/ LACTATO DE SÓDIO	VOLUME DE 1000ML	0,00	0,00	2,45	3,39	2,48	3,43	2,51	3,47
SOL INJ DE RINGER C/ LACTATO DE SÓDIO	VOLUME DE 500ML	0,00	0,00	1,83	2,53	1,85	2,56	1,87	2,59
SOL INJ GLICOFISIOLÓGICA	VOLUME DE 1000ML	0,00	0,00	2,83	3,91	2,86	3,95	2,90	4,01
SOL INJ GLICOFISIOLÓGICA	VOLUME DE 250ML	0,00	0,00	1,30	1,80	1,32	1,82	1,34	1,85

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SOL INJ GLICOFISIOLÓGICA	VOLUME DE 500ML	0,00	0,00	1,78	2,46	1,80	2,49	1,82	2,52
SOL. INJ. DE CLORETO DE POTÁSSIO	10% VOLUME DE 10ML 100 FR	0,00	0,00	0,31	0,43	0,31	0,43	0,31	0,43
SOL. INJ. DE CLORETO DE POTÁSSIO	19,1% VOLUME DE 10ML 100 FR	0,00	0,00	0,32	0,44	0,32	0,44	0,32	0,44
BELFAR LTDA									
ACICLOVIRUS	BGS. C/10 GRS. CREME	0,00	0,00	10,72	14,26	10,87	14,46	11,03	14,66
AMINOTIL	100 MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	2,08	2,88	2,11	2,92	2,14	2,96
AMINOTIL	200 MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	3,87	5,35	3,92	5,42	3,97	5,49
BACINA	BGS. C/15 GRS POM.	0,00	0,00	6,75	9,33	6,83	9,44	6,91	9,55
BEFLOX	FRS. C/ 10 COMP. 15 MG	0,00	0,00	20,77	28,71	21,02	29,06	21,28	29,42
BEFLOX	FRS. C/ 10 COMP. 7,5 MG	0,00	0,00	11,20	15,48	11,34	15,68	11,48	15,87
BELCOMPLEX	FRS. C/100 XPE.	0,00	0,00	4,93	6,56	5,00	6,65	5,07	6,74
BELCOMPLEX	FRS. C/30 ML GOTAS	0,00	0,00	6,32	8,41	6,41	8,53	6,50	8,64
BELCOMPLEX	FRS. C/50 DRGS.	0,00	0,00	9,36	12,46	9,49	12,62	9,63	12,80
BELDIGOX	CXS. C/20 COMP.	0,00	0,00	3,93	5,43	3,98	5,50	4,03	5,57
BELFACTRIM	800 MG CX C/ 10 COMP	0,00	0,00	7,42	10,26	7,51	10,38	7,60	10,51
BELFACTRIN	CXS. C/20 COMP.	0,00	0,00	9,17	12,68	9,28	12,83	9,39	12,98
BELFACTRIN	FRS. C/90 ML SUSP.	0,00	0,00	5,42	7,49	5,49	7,59	5,56	7,69
BELFAREN	50MG CX C/20 DRGS	0,00	0,00	4,28	5,92	4,33	5,99	4,38	6,05
BELFAREN	BGS C/ 60 G	0,00	0,00	12,19	16,85	12,34	17,06	12,49	17,27
BELMIRAX	CXS. C/ 6 COMP.	0,00	0,00	2,52	3,48	2,55	3,53	2,58	3,57
BELMIRAX	FRS. C/30 ML SUSP.	0,00	0,00	2,63	3,64	2,66	3,68	2,69	3,72
BELSCOPAN	10MG CX C/20 DRG	0,00	0,00	6,40	8,52	6,49	8,63	6,58	8,75
BELSPAN COMPOSTO	CX. C/20 DRG	0,00	0,00	6,67	8,88	6,76	8,99	6,86	9,12
BELSPAN COMPOSTO	FRS. C/20 ML	0,00	0,00	6,33	8,42	6,42	8,54	6,51	8,65

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BESODIN	300 MG CX C/ 200 DRS	0,00	0,00	71,96	95,76	72,98	97,06	74,03	98,40
BESODIN	CX. C/20 DRGS.	0,00	0,00	8,10	10,78	8,22	10,93	8,34	11,09
BESODIN	FRS C/ 15 ML GOTAS	0,00	0,00	6,23	8,29	6,32	8,41	6,41	8,52
BETACORTAZOL	BGS. C/30 GRS CREME	0,00	0,00	14,37	19,86	14,54	20,10	14,72	20,35
BRONXAZOL	CXS. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	8,99	12,43	9,10	12,58	9,21	12,73
CALCIOFAR	FRS. C/100 SUSP.	0,00	0,00	6,23	8,29	6,32	8,41	6,41	8,52
CALCIOFAR SUSP B12	FRS C/ 250 ML	0,00	0,00	12,14	16,15	12,31	16,37	12,49	16,60
CAPTOMIDO	12,5MG CX C/ 30	0,00	0,00	7,14	9,87	7,23	9,99	7,32	10,12
CAPTOMIDO	25MG CX C/ 30	0,00	0,00	9,60	13,27	9,72	13,44	9,84	13,60
CAPTOMIDO	50MG CX C/30	0,00	0,00	15,82	21,87	16,01	22,13	16,21	22,41
CLIOTISONA	(30+20) MG/G CRE DERM BG X 20 G	0,00	0,00	9,36	12,46	9,49	12,62	9,63	12,80
COLPADAK	BGS. C/28 G CR. DERM.	0,00	0,00	8,00	11,06	8,10	11,20	8,20	11,34
COLPADAK	BGS. C/80 G CR. VAGINAL	0,00	0,00	23,76	32,84	24,05	33,25	24,35	33,66
COLPADAK	FRS. C/30 GRS. PO	0,00	0,00	9,21	12,73	9,32	12,88	9,43	13,04
COLPADAK	FRS. C/30 ML LOÇAO	0,00	0,00	5,69	7,87	5,76	7,96	5,83	8,06
DELTAPIL	CXS. C/70 GRS SAB.	0,00	0,00	7,51	9,99	7,62	10,13	7,73	10,28
DELTAPIL	FRS. C/100 ML LOÇÃO	0,00	0,00	7,94	10,57	8,05	10,71	8,17	10,86
DELTAPIL	FRS. C/100 ML. SHAMPOO	0,00	0,00	8,22	10,94	8,34	11,09	8,46	11,25
DERMOLIMP	BGS. C/30 GRS. CREME	0,00	0,00	9,88	13,15	10,02	13,33	10,16	13,51
DERMOTRIZOL	BGS. C/20 GRS. CREME	0,00	0,00	6,21	8,26	6,30	8,38	6,39	8,49
DERMOTRIZOL	FRS. C/20 ML SPRAY	0,00	0,00	12,27	16,33	12,44	16,54	12,62	16,78
DEXAGLOS	BGS. C/15 GRS. POM.	0,00	0,00	9,66	13,35	9,78	13,52	9,90	13,69
DEXAGLOS	CXS. C/20 COMP.	0,00	0,00	4,60	6,36	4,66	6,44	4,72	6,52
DEXAGLOS	FRS. C/100 ML. ELIXIR	0,00	0,00	6,28	8,68	6,36	8,79	6,44	8,90

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DRENOGRIP	CXS. C/100 DRGS.	0,00	0,00	52,10	69,33	52,84	70,28	53,60	71,25
EUCALIPTOL	CXS. C/50 AMP. X 2 ML	0,00	0,00	74,46	99,08	75,52	100,44	76,61	101,83
FLAGIMAX	40 MG/ML FRS C/ 100ML	0,00	0,00	7,08	9,79	7,17	9,91	7,26	10,04
FLAGIMAX	BGS. C/50 G 100MG/G GEL	0,00	0,00	9,32	12,88	9,43	13,04	9,55	13,20
FLAGIMAX	CXS. C/20 COMP. 250 MG	0,00	0,00	5,71	7,89	5,78	7,99	5,85	8,09
FLAGIMAX	CXS. C/24 COMP 400 MG	0,00	0,00	8,62	11,92	8,72	12,05	8,83	12,21
FLATICONA	CXS. C/20 COMP.	0,00	0,00	6,27	8,67	6,35	8,78	6,43	8,89
FLATICONA	FRS. C/10 ML GOTAS	0,00	0,00	4,35	6,01	4,40	6,08	4,45	6,15
FLUCOL	CXS. C/1 CAPS. 150 MG	0,00	0,00	10,78	14,90	10,91	15,08	11,04	15,27
FLUCOL	CXS. C/2 CAPS 150 MG	0,00	0,00	18,78	25,96	19,01	26,28	19,24	26,60
FLUIDELAN	FRS. C;/100 ML XPE.	0,00	0,00	5,54	7,37	5,62	7,47	5,70	7,58
FRUTOSE	CXS. C/50 AMP. X 20 ML.	0,00	0,00	160,44	221,79	162,39	224,48	164,39	227,25
FUROMIDA	CXS. C/20 COMP.	0,00	0,00	4,94	6,83	5,00	6,91	5,06	6,99
GARGO	CXS. C/12 PAST.	0,00	0,00	8,12	11,22	8,22	11,36	8,32	11,50
GARGOJUICE	CXS. C/12 PAST.	0,00	0,00	3,89	5,38	3,94	5,45	3,99	5,52
GELMINEX	BGS. C/20 GRS	0,00	0,00	6,47	8,61	6,56	8,72	6,65	8,84
GRETIVIT	FRS. C/250 ML LQ.	0,00	0,00	13,89	18,48	14,09	18,74	14,29	19,00
GRETIVIT	FRS. C/50 DRGS.	0,00	0,00	18,43	24,52	18,69	24,86	18,96	25,20
GUARATUABA	FRS. C/50 COMP.	0,00	0,00	7,58	10,09	7,69	10,23	7,80	10,37
HIDROTEN	CX C/ 6	0,00	0,00	14,18	18,87	14,38	19,12	14,59	19,39
LISODERME	BGS. C/10 GRS. POM.	0,00	0,00	4,73	6,54	4,79	6,62	4,85	6,70
MICOSBEL	BGS. C/30 GRS. POM.	0,00	0,00	9,87	13,64	9,99	13,81	10,11	13,98
MICOSBEL	CXS. C/60 GRS. SAB.	0,00	0,00	13,04	18,03	13,20	18,25	13,36	18,47
MICOSBEL	FRS. C/30 ML LOÇAO	0,00	0,00	5,75	7,95	5,82	8,05	5,89	8,14

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MICOSBEL	FRS. C/60 ML. SUSP.	0,00	0,00	6,49	8,97	6,57	9,08	6,65	9,19
NASOFAR	FRS. C/30 ML GTS NASAIS	0,00	0,00	4,41	5,87	4,47	5,94	4,53	6,02
NEUTOSS	FRS. C/100 ML .XPE.	0,00	0,00	5,71	7,89	5,78	7,99	5,85	8,09
NILCLAMIDA	CXS. C/30 COMP.	0,00	0,00	4,78	6,61	4,84	6,69	4,90	6,77
OMOPREL	40MG FRS C/ 7 CPS	0,00	0,00	14,51	20,06	14,69	20,31	14,87	20,56
OMOPREL	40MG FRS C/ 14 CPS	0,00	0,00	24,49	33,85	24,79	34,27	25,09	34,68
OMOPREL	FRS. C/14 CAPS. C/10 MG	0,00	0,00	18,84	26,04	19,07	26,36	19,30	26,68
OMOPREL	FRS. C/14 CAPS. C/20 MG	0,00	0,00	22,73	31,42	23,01	31,81	23,29	32,20
OMOPREL	FRS. C/7 CAPS. C/20 MG	0,00	0,00	17,63	24,37	17,84	24,66	18,06	24,97
PARAMOL	CXS. C/12 COMP.	0,00	0,00	5,02	6,68	5,09	6,77	5,16	6,86
PARAMOL	CXS. C/200 COMP.	0,00	0,00	84,92	113,00	86,13	114,55	87,37	116,14
PARAMOL	FRS. C/15 ML GOTAS	0,00	0,00	3,33	4,43	3,38	4,50	3,43	4,56
PIOSAN	FRS. C/60 ML.	0,00	0,00	8,42	11,20	8,54	11,36	8,66	11,51
PIROFLAM	20MG CX C/10	0,00	0,00	4,22	5,83	4,27	5,90	4,32	5,97
PLABEL	CXS. C/20 COMP.	0,00	0,00	5,26	7,00	5,33	7,09	5,41	7,19
PLABEL	FRS. C/10 ML GOTAS	0,00	0,00	4,01	5,34	4,07	5,41	4,13	5,49
PLABEL	FRS. C/100 ML. SOL. ORAL	0,00	0,00	3,80	5,06	3,85	5,12	3,91	5,20
POMICINA	BGS. C/20 GRS. POM.	0,00	0,00	7,21	9,59	7,31	9,72	7,42	9,86
POMICINA	CXS. C/12 PAST.	0,00	0,00	6,54	8,70	6,63	8,82	6,73	8,95
PROMERGAN	BGS. C/30G CREME 20 MG/G	0,00	0,00	8,22	10,94	8,34	11,09	8,46	11,25
RENOPRIL	CXS. C/30 COMP. 10 MG	0,00	0,00	14,37	19,86	14,54	20,10	14,72	20,35
RENOPRIL	CXS. C/30 COMP. 20 MG	0,00	0,00	23,95	33,11	24,24	33,51	24,54	33,92
RENOPRIL	CXS. C/30 COMP. 5 MG	0,00	0,00	9,55	13,20	9,67	13,37	9,79	13,53
SALVIT M	FRS. C/100 ML LQ.	0,00	0,00	9,33	12,42	9,46	12,58	9,60	12,76

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SALVIT M	FRS. C/50 DRGS.	0,00	0,00	20,00	26,61	20,28	26,97	20,57	27,34
SARNERICO	BGS. C/30 G POM. 400 MG/G	0,00	0,00	6,27	8,34	6,36	8,46	6,45	8,57
SARNERICO	CXS. C/60 GRS SAB.	0,00	0,00	10,30	13,71	10,45	13,90	10,60	14,09
SARNERICO	FRS. C/100 MG SUSP.	0,00	0,00	10,83	14,41	10,98	14,60	11,14	14,81
SULFERBEL	FRS. C/100 ML. XPE.	0,00	0,00	5,42	7,21	5,50	7,31	5,58	7,42
SULFERBEL	FRS. C/30 ML GOTAS	0,00	0,00	5,16	6,87	5,23	6,96	5,31	7,06
SULFERBEL	FRS. C/50 DRGS.	0,00	0,00	6,73	8,96	6,83	9,08	6,93	9,21
TANDROTAMOL	CXS. C/30 COMPR.	0,00	0,00	18,47	24,58	18,73	24,91	19,00	25,26
TROMIZIR	600 MG PÓ CT FR X 15 ML	0,00	0,00	20,08	27,76	20,32	28,09	20,57	28,44
TROMIZIR	900 MG PÓ CT FR X 22,5 ML	0,00	0,00	24,54	33,92	24,84	34,34	25,15	34,77
UROTROBEL	CXS. C/14 COMP. 400 MG.	0,00	0,00	16,34	22,59	16,54	22,86	16,74	23,14
VAGISTATINA	BGS. C/60 GRS CREME	0,00	0,00	12,25	16,94	12,40	17,14	12,55	17,35
VAGISTATINA	FRS. C/50 ML. SUSP.	0,00	0,00	12,54	17,33	12,69	17,54	12,85	17,76
VIT B12	CX C/50 AMP1000 MCG 2 ML	0,00	0,00	58,46	80,81	59,17	81,79	59,90	82,80
VIT B12	CX C/50 AMP5000 MCG 2 ML	0,00	0,00	134,75	186,27	136,39	188,54	138,07	190,86
BIOFARMA FARMACÊUTICA LTDA									
CETOZAZ	20MG/GCREM BISNX30G			7,32	10,12	7,41	10,24	7,50	10,37
NIFATIN	100000UI/4GCR BIS60G			9,09	12,57	9,20	12,72	9,31	12,87
BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA									
ABLOK	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,79	20,45	14,97	20,69	15,15	20,94
ABLOK	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 25MG	0,00	0,00	5,76	7,96	5,83	8,06	5,90	8,16
ABLOK	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 50 MG	0,00	0,00	9,05	12,51	9,16	12,66	9,27	12,81
ABLOK PLUS	COM CT BL AL PLAS INC X 30 100/25 MG	0,00	0,00	20,23	27,97	20,48	28,31	20,73	28,66
ABLOK PLUS	COM CT BL AL PLAS INC X 30 50/12,5	0,00	0,00	12,54	17,33	12,69	17,54	12,85	17,76

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ACINIC	500MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	25,10	34,70	25,40	35,11	25,71	35,54
ACINIC	750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	29,93	39,83	30,35	40,36	30,79	40,93
ALERGOLON	COM CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	16,01	21,30	16,24	21,60	16,47	21,89
ALIVE	9 MG/ML + 0,1 MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	4,58	6,09	4,65	6,18	4,72	6,27
AMIRETIC	COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	8,74	12,08	8,85	12,23	8,96	12,39
AMPLAMOX	CAP CT 3 BL AL PLAS AMB X 7 500 MG	0,00	0,00	24,28	33,56	24,57	33,96	24,87	34,38
AMPLAMOX	CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10 500 MG	0,00	0,00	26,15	36,15	26,47	36,59	26,80	37,05
AMPLAMOX	SUSP. ORAL C/ 150 ML 500 MG / 5ML	0,00	0,00	30,22	41,77	30,59	42,29	30,97	42,81
AMPLAMOX	SUSP. ORAL C/ 150 ML 125 MG / 5ML	0,00	0,00	12,65	17,49	12,80	17,69	12,96	17,92
AMPLAMOX	SUSP. ORAL C/ 150 ML 250 MG / 5ML	0,00	0,00	19,55	27,03	19,79	27,36	20,03	27,69
ARADOIS	100 MG CX C/ 30 COMP REV.	0,00	0,00	36,56	50,54	37,00	51,15	37,46	51,78
ARADOIS	25 MG CX C/ 30 COMP REV.	0,00	0,00	13,63	18,84	13,80	19,08	13,97	19,31
ARADOIS	COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	24,77	34,24	25,07	34,66	25,38	35,08
ARADOIS H	100/25 MG CX C/ 30 COMP REV.	0,00	0,00	49,64	68,62	50,24	69,45	50,86	70,31
ARADOIS H	COM REV CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	30,09	41,60	30,46	42,11	30,83	42,62
BENAPEN	300.000 UI + 100.000 UI PÓ INJ CX 100 FA VD INC +	0,00	0,00	219,97	304,08	222,64	307,77	225,38	311,56
BENZITRAT	COLUT CT FR PLAS TRANS X 150 ML - COLUTORIO	0,00	0,00	6,89	9,17	6,99	9,30	7,09	9,42
BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG CX C/ 100 COMP	162,16	224,16	171,94	237,68	174,03	240,57	176,17	243,53
BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG CX C/ 20 COMP	24,26	33,54	25,73	35,57	26,04	36,00	26,36	36,44
BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG CX C/ 30 COMP	36,64	50,65	38,85	53,70	39,32	54,35	39,80	55,02
BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG CX C/ 100 COMP	88,99	123,02	94,35	130,43	95,50	132,02	96,67	133,63
BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG CX C/ 20 COMP	11,84	16,37	12,56	17,36	12,71	17,57	12,87	17,79
BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG CX C/ 30 COMP	17,19	23,76	18,23	25,20	18,45	25,50	18,68	25,82
BIOGLIC	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 1 MG	0,00	0,00	9,04	12,50	9,15	12,65	9,26	12,80

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BIOGLIC	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 2 MG	0,00	0,00	15,64	21,62	15,83	21,88	16,02	22,15
BIOGLIC	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 4 MG	0,00	0,00	27,08	37,43	27,41	37,89	27,75	38,36
BONALEN	COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 10MG	0,00	0,00	57,33	79,25	58,03	80,22	58,74	81,20
BONALEN	COM REV CT BL AL PLAS AMB X 4 70MG	0,00	0,00	22,70	31,38	22,98	31,77	23,26	32,15
CARVEPRESS	12,5 MG COM CX C/ 30	16,52	22,84	17,52	24,22	17,73	24,51	17,95	24,81
CARVEPRESS	25 MG COM CX C/ 30	19,40	26,82	20,57	28,44	20,82	28,78	21,08	29,14
CARVEPRESS	3,125 MG COM CX C/ 30	12,79	17,68	13,57	18,76	13,73	18,98	13,90	19,21
CARVEPRESS	6,25 MG COM CX C/ 30	14,39	19,89	15,25	21,08	15,44	21,34	15,63	21,61
CICLOVULAR	CX. C/ 1 AMP.	0,00	0,00	6,50	8,99	6,58	9,10	6,66	9,21
COLONAC	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	17,85	23,75	18,10	24,07	18,36	24,41
CONTRACTUBEX	GEL CT BG AL REV X 20 G	0,00	0,00	30,23	40,23	30,66	40,78	31,10	41,34
CORONAR	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10 20 MG/ML	0,00	0,00	6,76	9,34	6,84	9,46	6,92	9,57
CORONAR	SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML 10 MG/ML	0,00	0,00	62,51	86,41	63,27	87,46	64,05	88,54
CRISTALPEN	5.000.000 UI/FA PÓ INJ CX 50 FA VD INC	0,00	0,00	211,42	292,26	213,99	295,81	216,62	299,45
CRONOBE	2000 MCG G/ML SOL INJ CT 2 AMP X 2,5 ML	0,00	0,00	14,98	19,93	15,19	20,20	15,41	20,48
DEFLOGEN	COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	8,12	11,22	8,22	11,36	8,32	11,50
DEXA-CRONOBE	SOL INJ CT 3 AMP X 2 ML + 3 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	18,95	25,22	19,22	25,56	19,50	25,92
DILTIACOR	COM DES LENT CT BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	17,31	23,93	17,52	24,22	17,74	24,52
DRENIFORMIO	CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,04	16,02	12,21	16,24	12,39	16,47
DRENISON	CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,55	15,37	11,71	15,57	11,88	15,79
DRENISON	N - CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,70	15,57	11,87	15,79	12,04	16,00
DRENISON	POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,62	15,46	11,79	15,68	11,96	15,90
DRENISON N	POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,79	15,69	11,96	15,91	12,13	16,12
DRENISON OCLUSIVO	CUR CT RL 200 CM X 7,5	0,00	0,00	34,78	49,16	35,24	49,82	35,71	50,50

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ELAMAX	2 MG + 1 MG COM REV EST CALEND X 21	0,00	0,00	11,76	16,26	11,90	16,45	12,05	16,66
EPILENIL	CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 25 250 MG	0,00	0,00	7,62	10,53	7,71	10,66	7,80	10,78
EPILENIL	XPE CT FR VD AMB X 100 ML 250 MG/5ML	0,00	0,00	6,07	8,39	6,14	8,49	6,22	8,60
ERGOTRATE	COMP CT 4 BL AL PLAS INC X 25 - 0,2 MG	0,00	0,00	16,02	21,32	16,25	21,61	16,48	21,91
ERGOTRATE	COMP CT BL AL PLAS INC X 12 - 0,2 MG	0,00	0,00	4,08	5,43	4,14	5,51	4,20	5,58
ERGOTRATE	SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML - 0,2 MG/ML	0,00	0,00	93,61	124,56	94,94	126,27	96,31	128,02
ERITOS	XPE AD CT FR VD AMB X 150 ML - 30MG/ML	0,00	0,00	9,89	13,16	10,03	13,34	10,17	13,52
ERITOS	XPE PED CT FR VD AMB X 150ML - 1,5MG/ML	0,00	0,00	7,04	9,37	7,14	9,50	7,24	9,62
FLUOTRAT	0,5 GRAMA SOL CT FR VD INC X 240 M	0,00	0,00	6,48	8,62	6,57	8,74	6,66	8,85
FLUOTRAT	2,5MG GEL CT BG AL X 50 GRAMA	0,00	0,00	5,10	6,79	5,17	6,88	5,24	6,97
GASPIREN	CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 - 20 MG	0,00	0,00	33,68	46,56	34,09	47,12	34,51	47,71
GASPIREN	PO INJ CX 1 FA VD AMB + 1 AMP DIL X 10 ML - 40 MG	0,00	0,00	28,34	39,18	28,68	39,65	29,03	40,13
GESTRELAN	0,15 MG + 0,03 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	13,99	19,34	14,16	19,57	14,33	19,81
HEPA MERZ	0,5G/ML INF CT 5 AMP VD AMB X 10ML	0,00	0,00	144,84	192,73	146,90	195,37	149,02	198,09
HEPA MERZ	0,6G/G GRAN CT 10 ENV AL POLIET X 5G	0,00	0,00	48,67	64,76	49,36	65,65	50,07	66,56
ITRAZOL	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	64,38	89,00	65,16	90,07	65,96	91,18
ITRAZOL	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	20,91	28,91	21,16	29,25	21,42	29,61
KELAFER	SUS OR GOTA CT FR PLAS OPC GOTA 30ML	0,00	0,00	19,29	25,67	19,56	26,01	19,84	26,37
LEVEL	0,10/0,02 MG CX C/ 21COMP REV.	0,00	0,00	8,98	12,41	9,09	12,57	9,20	12,72
LEVOCARB	COM CT 3 ENV AL X 10	0,00	0,00	28,14	38,90	28,48	39,37	28,83	39,85
LIPLESS	OM CX 3 BL AL PLAS INC X 10 COM	0,00	0,00	33,11	45,77	33,51	46,32	33,92	46,89
LIVOLON	1,25 MG COM CT BL X 30	0,00	0,00	23,01	31,81	23,29	32,20	23,58	32,60
LIVOLON	COM CT BL AL PLAS INC X 30 - 2,5 MG	0,00	0,00	36,71	50,75	37,16	51,37	37,62	52,00
LONGACILIN	1200000 UI PÓ P/SUS INJ CX 50 FA VD INC + 50 DIL X 3ML	0,00	0,00	143,35	198,16	145,09	200,57	146,87	203,03

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LONGACILIN	600000 UI PÓ P/SUS INJ CX 50 FA VD INC + 50 DIL X	0,00	0,00	111,48	154,11	112,83	155,97	114,22	157,89
LOVELLE	0,25MG + 0,05 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	10,30	14,24	10,43	14,42	10,56	14,60
MAX PAX	COM 2 MG CX CT BL X 20 COM - 2MG	0,00	0,00	7,09	9,80	7,18	9,93	7,27	10,05
MIODON	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	10,93	15,11	11,06	15,29	11,20	15,48
MIODON	200MG COM REV CT 2 BL AL PLAS IN X 15	0,00	0,00	14,11	19,51	14,28	19,74	14,46	19,99
MIODON	50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 3 ML	0,00	0,00	77,93	107,73	78,88	109,04	79,85	110,38
MYCEL GYNO	CREM VAG CT BG 40G + APL	0,00	0,00	20,92	27,84	21,22	28,22	21,53	28,62
NIPRIDE	PO LIOF INJ CX 5 AMP VD AMB + 5 AMP DIL X 2 ML	0,00	0,00	70,27	97,14	71,12	98,31	71,99	99,52
NORESTIN	COM CT EST X 35	0,00	0,00	4,88	6,75	4,94	6,83	5,00	6,91
NORMASTIG	0,5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	26,82	37,07	27,15	37,53	27,48	37,99
NOVATROPINA	SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15ML	0,00	0,00	7,07	9,41	7,17	9,54	7,27	9,66
OXAPEN	PÓ INJ+DIL CT 100FA+DIL 3ML	0,00	0,00	173,20	239,42	175,30	242,33	177,46	245,31
PLAKETAR	COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,84	23,28	17,04	23,56	17,25	23,85
PLAKETAR	COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	25,09	34,68	25,39	35,10	25,70	35,53
PRESSAT	COM CT BL AL PLAS INC X 30 - 10MG	0,00	0,00	37,01	51,16	37,46	51,78	37,92	52,42
PRESSAT	COM CT BL AL PLAS INC X 30 - 5MG	0,00	0,00	18,70	25,85	18,93	26,17	19,16	26,49
PRESSAT	COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - 10MG	0,00	0,00	27,82	38,46	28,16	38,93	28,51	39,41
PRESSAT	COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 - 5MG	0,00	0,00	14,72	20,35	14,90	20,60	15,08	20,85
PROPILRACIL	COM CT BL AL PLAS X 30	0,00	0,00	10,86	15,01	10,99	15,19	11,13	15,39
QUINOFLOX	COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - 250 MG	0,00	0,00	13,06	18,05	13,22	18,27	13,38	18,50
QUINOFLOX	COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 - 500 MG	0,00	0,00	19,64	27,15	19,88	27,48	20,12	27,81
QUINOFLOX	COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - 250 MG	0,00	0,00	14,36	19,85	14,53	20,09	14,71	20,33
QUINOFLOX	COM REV CT BL AL PLAS INC X 14 - 500 MG	0,00	0,00	21,54	29,78	21,80	30,14	22,07	30,51
QUINOFLOX	COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - 250 MG	0,00	0,00	12,59	17,40	12,74	17,61	12,90	17,83

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
QUINOFLOX	COM REV CT BL AL PLAS INC X 6 - 500 MG	0,00	0,00	19,33	26,72	19,56	27,04	19,80	27,37
QUINOFLOX	SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 10 ML - 1%	0,00	0,00	32,67	45,16	33,07	45,71	33,48	46,28
QUINOFLOX	SOL P/ INFUS CT FR VD INC X 100ML - 0,2%	0,00	0,00	36,75	50,80	37,20	51,42	37,66	52,06
ROXITROM	COM REV CT BL AL PLAS AMB X 5 - 300 MG	0,00	0,00	17,50	24,19	17,71	24,48	17,93	24,79
SPIROCTAN	100 MG COM X 100	0,00	0,00	74,63	103,17	75,54	104,42	76,47	105,71
SPIROCTAN	100 MG COM X 20	0,00	0,00	15,66	21,65	15,85	21,91	16,04	22,17
SPIROCTAN	100 MG COM X 30	0,00	0,00	23,49	32,47	23,78	32,87	24,07	33,27
SPIROCTAN	COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 25MG	0,00	0,00	10,86	15,01	10,99	15,19	11,13	15,39
SUPRELLE	1 MG + 0,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	18,83	26,03	19,06	26,35	19,29	26,67
SUPREMA	COM REV CT BL PLAS INC CALEND 28	0,00	0,00	16,05	22,19	16,24	22,45	16,44	22,73
TEOMUC	XPE PED CT FR VD AMB X 120ML + CP MED	0,00	0,00	12,42	17,17	12,57	17,38	12,72	17,58
TESS	(2,0+0,035) MG DRG BL X 21	0,00	0,00	7,91	10,93	8,01	11,07	8,11	11,21
TRANDOR	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,47	16,59	12,65	16,82	12,83	17,05
TRIAZOL	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 1 - 150 MG	0,00	0,00	14,86	20,54	15,04	20,79	15,22	21,04
TRIAZOL	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2 - 150 MG	0,00	0,00	25,64	35,44	25,95	35,87	26,27	36,31
TRIAZOL	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8 - 100 MG	0,00	0,00	76,69	106,01	77,62	107,30	78,57	108,61
VALPROATO DE SODIO	XPE CT FR VD AMB X 100 ML	4,11	5,68	4,36	6,03	4,41	6,10	4,46	6,17
VASLIP	40MG COM REV 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	29,54	40,83	29,90	41,33	30,27	41,84
VASLIP	COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - 10MG	0,00	0,00	22,63	31,28	22,90	31,66	23,18	32,04
VASLIP	COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - 20MG	0,00	0,00	24,62	34,03	24,92	34,45	25,23	34,88
VASLIP	COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 - 5MG	0,00	0,00	16,70	23,09	16,90	23,36	17,11	23,65
VASOPRIL	COM CT STR X 30 - 10MG	0,00	0,00	14,68	20,29	14,86	20,54	15,04	20,79
VASOPRIL	COM CT STR X 30 - 20MG	0,00	0,00	26,36	36,44	26,68	36,88	27,01	37,34
VASOPRIL	COM CT STR X 30 - 5MG	0,00	0,00	9,97	13,78	10,09	13,95	10,21	14,11

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VASOPRIL PLUS	COM CT 2 STR X 15 - 10 / 25 MG	0,00	0,00	20,17	27,89	20,42	28,23	20,67	28,58
VASOPRIL PLUS	COM CT 2 STR X 15 - 20 / 12,5 MG	0,00	0,00	32,08	44,35	32,47	44,89	32,87	45,44
VONAU	SOL INJ CT AMP VD AMB X 2 ML - 4MG	0,00	0,00	7,78	10,75	7,87	10,88	7,97	11,02
VONAU	SOL INJ CT AMP VD AMB X 4 ML - 8MG	0,00	0,00	8,74	12,08	8,85	12,23	8,96	12,39
BIOLUNIS FARMACÊUTICA LTDA									
RIBAVIRON C	100MG FR PLASTICO COM 40 CAPS	0,00	0,00	34,11	47,15	34,52	47,72	34,94	48,30
RIBAVIRON C	250MG FR PLASTICO COM 60 CAPS	0,00	0,00	134,92	186,51	136,56	188,78	138,24	191,10
BL INDÚSTRIA ÓTICA LTDA									
ALREX	SUS OFT CT FR PLAS OPC GTS 5ML	0,00	0,00	29,36	40,59	29,72	41,08	30,09	41,60
ARTELAC	32MG/ML+0,1MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GTSX10ML	0,00	0,00	8,47	11,27	8,59	11,42	8,71	11,58
BETA OPHTIOLE	SOL OFT EM FR 5ML	0,00	0,00	14,84	20,51	15,02	20,76	15,20	21,01
LIPOSIC	2,0 MG/G + 48,5 MG/G GEL OFT 1 BG 10G	0,00	0,00	18,68	24,86	18,95	25,20	19,22	25,55
LOTEPROL	FR CONTA GTS 5 ML	0,00	0,00	30,96	42,80	31,34	43,32	31,73	43,86
VIDISIC	2 MG/G GEL OFT CT TB PLAS X 10G	0,00	0,00	18,68	24,86	18,95	25,20	19,22	25,55
BLAUSIEGEL INDUSTRIA E COMÉRCIO LTDA									
ALBUMAX	CX COM 1 FR AMP SOL INJ - 50 ML + EQUIPO	0,00	0,00	166,90	230,72	168,93	233,52	171,01	236,40
ALBUMINA HUMANA BLAUSIEGEL	CX COM 1 FR AMP SOL INJ - 50 ML + EQUIPO	0,00	0,00	171,11	236,54	173,19	239,41	175,32	242,36
ANCLOMAX	CT 2 BL AL PLAS INC 10 COMP – ACICLOVIR 200 MG	0,00	0,00	45,27	62,58	45,82	63,34	46,38	64,11
ANCLOMAX	CT 2 BL AL PLAS INC 10 COMP– ACICLOVIR 400 MG	0,00	0,00	83,29	115,14	84,30	116,53	85,34	117,97
ANFUGINE	CREME VAGINAL 30MG/G + 20 MG/G. CART. C/ 1 BISNAGA	0,00	0,00	9,53	12,68	9,67	12,86	9,81	13,04
ANFUGITAK-TIOCONAZOL	CT C/01 APL GIN X 4,62G	0,00	0,00	17,74	23,61	17,99	23,93	18,25	24,26
ANFUGITARIN	CRT. C/1 BISN. AL. 80G + APL. GIN.	0,00	0,00	12,07	16,69	12,22	16,89	12,37	17,10
BLAUBIMAX	CX COM 1 FR AMP SOL INJ - 50 ML + EQUIPO - ALBUMINA	0,00	0,00	171,11	236,54	173,19	239,41	175,32	242,36
BLAUGLOBULINA IMUNOGLOBULINA HUMANA	2,5 G - CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ	0,00	0,00	363,69	502,75	368,11	508,86	372,64	515,12

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BLAUIMUNO - IMUNOGLOBULINA HUMANA	0,6 G - CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ+ DILUENTE DE	0,00	0,00	86,18	119,13	87,23	120,58	88,30	122,06
BLAUIMUNO - IMUNOGLOBULINA HUMANA	3,0 G - CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ+ DILUENTE DE	0,00	0,00	436,41	603,28	441,71	610,60	447,14	618,11
BLAUIMUNO - IMUNOGLOBULINA HUMANA	9,0 G - CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ+ DILUENTE DE	0,00	0,00	1309,47	1810,16	1325,37	1832,14	1341,67	1854,67
B-PLATIN	CX COM 1 FR AMP DE PÓ LIÓFILO INJ	0,00	0,00	187,71	259,48	189,99	262,63	192,33	265,87
CITARAX-CITARABINA	100MG/ML SOL. INJ. - CRT C/10 AMP DE 5ML	0,00	0,00	143,28	198,06	145,02	200,47	146,80	202,93
CITARAX-CITARABINA	500MG/ML SOL. INJ. - CRT C/10 AMP DE 10ML	0,00	0,00	716,40	990,32	725,10	1002,35	734,02	1014,68
C-PLATIN	CISPLATINA SOL INJ 10 MG - CX COM 1 FR AMP DE 20 ML	0,00	0,00	35,39	48,92	35,82	49,52	36,26	50,12
C-PLATIN	CISPLATINA SOL INJ 50 MG - CX COM 1 FR AMP DE 100 ML	0,00	0,00	146,43	202,42	148,21	204,88	150,03	207,40
DUOZOL	CREME VAGINAL 30MG/G + 20 MG/G. CART. C/ 1 APLICAD	0,00	0,00	4,92	6,55	4,99	6,64	5,06	6,73
DUOZOL	CREME VAGINAL 30MG/G + 20 MG/G. CART. C/ 1 BISNAGA	0,00	0,00	25,78	34,30	26,15	34,78	26,53	35,27
EPÓSIDO	ETOPÓSIDO 100 MG - CX COM 10 FR AMP DE SOL INJ X 5ML	0,00	0,00	396,41	547,98	401,22	554,63	406,16	561,46
EPÓSIDO	ETOPÓSIDO 100 MG - CX COM BLISTER DE 10 CÁPSULAS	0,00	0,00	437,25	604,44	442,56	611,78	448,00	619,30
EPÓSIDO	ETOPÓSIDO 50 MG - CX COM BLISTER DE 20 CÁPSULAS	0,00	0,00	429,35	593,52	434,56	600,72	439,91	608,11
ERITROMAX	1000 UI PO LIOF INJ CX 12 FA VD INC + DIL X 1 ML	0,00	0,00	337,94	467,16	342,04	472,82	346,25	478,64
ERITROMAX	1000 UI PO LIOF INJ CX FA VD INC + DIL X 1 ML	0,00	0,00	34,34	47,47	34,76	48,05	35,19	48,65
ERITROMAX	2000 UI PO LIOF INJ CX 1 FA VD INC + DIL X 1 ML	0,00	0,00	68,69	94,95	69,52	96,10	70,38	97,29
ERITROMAX	2000 UI PO LIOF INJ CX 12 FA VD INC + DIL X 1 ML	0,00	0,00	783,35	1082,87	792,86	1096,02	802,61	1109,50
ERITROMAX	ERITROPOETINA 3.000 U.I SOL INJ - CT 12 SER PRE-ENCH	0,00	0,00	457,40	632,29	462,96	639,98	468,65	647,84
ERITROMAX	ERITROPOETINA 4.000 U.I SOL INJ - CT 1 SER PRE-ENCH	0,00	0,00	57,39	79,33	58,09	80,30	58,80	81,28
ERITROMAX	ERITROPOETINA 4.000 U.I SOL INJ - CT 1SER PRE-ENCH 1	0,00	0,00	124,84	172,57	126,36	174,68	127,91	176,82
ERITROMAX	ERITROPOETINA 4.000 U.I SOL INJ - CT 12 SER PRE-ENCH	0,00	0,00	689,18	952,70	697,55	964,27	706,13	976,13
ERITROMAX	ERITROPOETINA 4.000 U.I SOL INJ - CT 12 SER PRE-ENCH	0,00	0,00	1097,04	1516,51	1110,36	1534,92	1124,02	1553,80
ERITROMAX	ERITROPOETINA 1.000 U.I SOL INJ - CT 1 SER PRE-ENCH	0,00	0,00	27,06	37,41	27,39	37,86	27,73	38,33
ERITROMAX	ERITROPOETINA 1.000 U.I SOL INJ - CT 12 SER PRE-ENCH	0,00	0,00	325,17	449,50	329,12	454,96	333,17	460,56

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ERITROMAX	ERITROPOETINA 1.000 U.I SOL INJ - CX 1 FA VD INC 1 ML	0,00	0,00	49,25	68,08	49,85	68,91	50,46	69,75
ERITROMAX	ERITROPOETINA 1.000 U.I SOL INJ - CX 12 FA VD INC 1 ML	0,00	0,00	347,75	480,72	351,97	486,55	356,30	492,54
ERITROMAX	ERITROPOETINA 2.000 U.I SOL INJ - CT 1 SER PRE-ENCH	0,00	0,00	40,37	55,81	40,86	56,48	41,36	57,17
ERITROMAX	ERITROPOETINA 2.000 U.I SOL INJ - CT 12 SER PRE-ENCH	0,00	0,00	484,88	670,28	490,77	678,42	496,81	686,77
ERITROMAX	ERITROPOETINA 2.000 U.I SOL INJ - CX 1 FA VD INC 1 ML	0,00	0,00	73,45	101,53	74,34	102,76	75,25	104,02
ERITROMAX	ERITROPOETINA 2.000 U.I SOL INJ - CX 12 FA VD INC 1 ML	0,00	0,00	892,39	1233,61	903,23	1248,59	914,34	1263,95
ERITROMAX	ERITROPOETINA 4.000 U.I SOL INJ - CX 1 FA VD INC 1 ML	0,00	0,00	124,84	172,57	126,36	174,68	127,91	176,82
ERITROMAX	ERITROPOETINA 4.000 U.I SOL INJ - CX 12 FA VD INC 1 ML	0,00	0,00	1447,16	2000,50	1464,74	2024,80	1482,76	2049,71
ERITROMAX	ERITROPOETINA 10.000 U.I SOL INJ - CT 1SER PRE-ENCH 1	0,00	0,00	328,29	453,82	332,28	459,33	336,37	464,98
ERITROMAX	ERITROPOETINA 10.000 U.I SOL INJ - CT 12 SER PRE-ENCH	0,00	0,00	3288,48	4545,87	3328,42	4601,08	3369,36	4657,67
ERITROMAX	ERITROPOETINA 10.000 U.I SOL INJ - CX 1 FA VD INC 1 ML	0,00	0,00	328,29	453,82	332,28	459,33	336,37	464,98
ERITROMAX	ERITROPOETINA 10.000 U.I SOL INJ - CX 12 FA VD INC 1 ML	0,00	0,00	3288,48	4545,87	3328,42	4601,08	3369,36	4657,67
ERITROMAX	ERITROPOETINA 3.000 U.I PÓ LIOF INJ - CX 1 FA VD INC +	0,00	0,00	103,03	142,42	104,28	144,15	105,56	145,92
ERITROMAX	ERITROPOETINA 3.000 U.I SOL INJ - CT 1 SER PRE-ENCH	0,00	0,00	38,09	52,65	38,55	53,29	39,02	53,94
ERITROMAX	ERITROPOETINA 3000 UI PÓ LIOF INJ CX 12 FA VD INC + DIL	0,00	0,00	1198,27	1656,44	1212,82	1676,56	1227,74	1697,18
ERITROMAX	ERITROPOETINA 4000 UI PÓ LIOF INJ CX 1 FA VD INC + DIL	0,00	0,00	115,43	159,57	116,83	161,50	118,27	163,49
ERITROMAX	ERITROPOETINA 4000 UI PÓ LIOF INJ CX 12 FA VD INC + DIL	0,00	0,00	1385,12	1914,74	1401,94	1937,99	1419,18	1961,82
ERITROMAX ERITROPOETINA HUMANA	1000 U.I. - CX COM 1 FR AMP SOL INJ X 2 ML	0,00	0,00	41,62	57,53	42,13	58,24	42,65	58,96
ERITROMAX ERITROPOETINA HUMANA	2000 U.I. - CX COM 1 FR AMP SOL INJ X 2ML	0,00	0,00	79,31	109,64	80,27	110,96	81,26	112,33
ERITROMAX ERITROPOETINA HUMANA	3.000 U.I SOL INJ - CT 1 FA VD 1 ML	0,00	0,00	82,55	114,11	83,55	115,50	84,58	116,92
ERITROMAX ERITROPOETINA HUMANA	3.000 U.I SOL INJ - CT 12 FA VD 1 ML	0,00	0,00	990,68	1369,48	1002,71	1386,11	1015,04	1403,15
ERITROMAX ERITROPOETINA HUMANA	3.000 U.I SOL INJ - CT 3 FA VD 1 ML	0,00	0,00	247,66	342,36	250,67	346,52	253,75	350,77
ERITROMAX ERITROPOETINA HUMANA	3.000 U.I SOL INJ - CT 6 FA VD 1 ML	0,00	0,00	495,34	684,74	501,36	693,06	507,53	701,59
ERITROMAX ERITROPOETINA HUMANA	3.000 U.I SOL INJ - CT 9 FA VD 1 ML	0,00	0,00	743,01	1027,11	752,03	1039,58	761,28	1052,36

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ERITROMAX ERITROPOETINA HUMANA	4000 U.I. - CX COM 1 FR AMP SOL INJ X 2 ML	0,00	0,00	144,54	199,81	146,30	202,24	148,10	204,73
FANCLOMAX	FANCICLOVIR 125 MG - CT 1 BL AL PLAS INC 10 COM VER	0,00	0,00	27,53	38,06	27,86	38,51	28,20	38,98
FANCLOMAX	FANCICLOVIR 250 MG - CT 1 BL AL PLAS INC 07 COM VER	0,00	0,00	47,44	65,58	48,02	66,38	48,61	67,20
FANCLOMAX	FANCICLOVIR 250 MG - CT 1 BL AL PLAS INC 21 COM VER	0,00	0,00	139,56	192,92	141,26	195,27	143,00	197,68
IMUNOGLOBULIN	IMUNOGLOBULINA HUMANA 0,5 G - CX COM 1 FR AMP 10 ML	0,00	0,00	72,70	100,50	73,58	101,71	74,49	102,97
IMUNOGLOBULIN	IMUNOGLOBULINA HUMANA 0,5 G - CX COM 1FR AMP DE PÓ	0,00	0,00	72,70	100,50	73,58	101,71	74,49	102,97
IMUNOGLOBULIN	IMUNOGLOBULINA HUMANA 1,0 G - CX COM 1FR AMP DE PÓ	0,00	0,00	145,46	201,08	147,23	203,53	149,04	206,03
IMUNOGLOBULIN	IMUNOGLOBULINA HUMANA 10,0 G - CX COM 1FR AMP DE	0,00	0,00	1454,91	2011,21	1472,58	2035,64	1490,69	2060,67
IMUNOGLOBULIN	IMUNOGLOBULINA HUMANA 2,5 G - CX COM 1FR AMP DE PÓ	0,00	0,00	363,69	502,75	368,11	508,86	372,64	515,12
IMUNOGLOBULIN	IMUNOGLOBULINA HUMANA 2,5 G - CX COM 1FR AMP DE	0,00	0,00	363,69	502,75	368,11	508,86	372,64	515,12
IMUNOGLOBULIN	IMUNOGLOBULINA HUMANA 3,0 G - CX COM 1FR AMP DE	0,00	0,00	436,46	603,35	441,76	610,67	447,19	618,18
IMUNOGLOBULIN	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5,0 G - CX COM 1FR AMP DE PÓ	0,00	0,00	727,42	1005,56	736,26	1017,78	745,32	1030,30
IMUNOGLOBULIN	IMUNOGLOBULINA HUMANA 5,0 G - CX COM 1FR AMP DE	0,00	0,00	727,42	1005,56	736,26	1017,78	745,32	1030,30
IMUNOGLOBULINA HUMANA	CT. FA. VD INC 50MG/MLX 20ML	0,00	0,00	149,54	206,72	151,36	209,23	153,22	211,81
INJECTRAX	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4 MG - CX COM 20 AMP	0,00	0,00	645,34	892,09	653,18	902,93	661,21	914,03
INJECTRAX	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8 MG - CX COM 20 AMP	0,00	0,00	1293,13	1787,57	1308,84	1809,29	1324,94	1831,55
INTERLEUKIN	INTERLEUCINA 2 RECOMBINANTE 18 MUI - CX COM 1 FR	0,00	0,00	1160,90	1604,78	1175,00	1624,27	1189,45	1644,25
LEUCOCITIM	150 MCG - MOLGRAMOSTIMA - CX COM 1 FR AMP PÓ LIOFILO	0,00	0,00	146,21	202,12	147,99	204,58	149,81	207,09
LEUCOCITIM	MOLGRAMOSTIMA 300 MCG - CX COM 1 FR AMP PÓ LIOFILO	0,00	0,00	255,75	353,54	258,86	357,84	262,04	362,23
LEUCOCITIM	MOLGRAMOSTIMA 400 MCG - CX COM 1 FR AMP PÓ LIOFILO	0,00	0,00	352,04	486,65	356,32	492,56	360,70	498,62
LEVORIN	LEUCOVORINA CÁLCICA 15 MG - CX COM BLISTER DE 10	0,00	0,00	64,05	88,54	64,83	89,62	65,63	90,72
LEVORIN	LEUCOVORINA CÁLCICA 3 MG - CX COM 6 AMP DE SOL INJ 1	0,00	0,00	36,79	50,86	37,24	51,48	37,70	52,12
METREXATO	METOTREXATO 2,5MG - CRT C/4 BLISTER C/03 COMPR	0,00	0,00	7,58	10,48	7,67	10,60	7,76	10,73
METREXATO	METOTREXATO COMPRIMIDOS 2,5 MG - CX COM BLISTER DE	0,00	0,00	15,81	21,86	16,00	22,12	16,20	22,39

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NOVASUTIN	CLORIDRATO DE TETRACICLINA E ANFOTERICINA B -	0,00	0,00	14,33	19,07	14,53	19,32	14,74	19,59
NOVASUTIN	CREME VAGINAL 25 MG/G + 12,5 MG/G. CART. C/ 1 BIS	0,00	0,00	19,09	25,40	19,36	25,75	19,64	26,11
NOVASUTIN	CREME VAGINAL 25 MG/G + 12,5 MG/G. CART. C/ 1 APLI	0,00	0,00	4,30	5,72	4,36	5,80	4,42	5,88
NOVASUTIN	CREME VAGINAL 25 MG/G + 12,5 MG/G. CART. C/ 1 BISN	0,00	0,00	22,61	30,09	22,93	30,50	23,26	30,92
NOVASUTIN	CREME VAGINAL 25 MG/G + 12,5 MG/G.CART. C/ 1 BISNA	0,00	0,00	27,17	36,15	27,56	36,65	27,96	37,17
ONTRAX	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4 MG - CX COM 1	0,00	0,00	200,55	277,23	202,99	280,61	205,49	284,06
ONTRAX	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8 MG - CX COM 1	0,00	0,00	401,98	555,68	406,86	562,43	411,86	569,34
PRESERV	2 PCC GEL VAGINAL CT 1 BISN AL 40 G + 8 APLICADORES	0,00	0,00	10,42	14,40	10,55	14,58	10,68	14,76
PRESERV	CX C/05 BNISNGA 5G (NONOXINOL GEL VAG 2%)	0,00	0,00	12,22	16,89	12,37	17,10	12,52	17,31
PROFOLEN PROPOFOL	CX. C/ 5 AMP. DE VIDRO INCOLOR × 20 ML	0,00	0,00	131,12	181,26	132,71	183,45	134,34	185,71
PROFOLEN PROPOFOL	CX. C/ 50 AMP. DE VIDRO INCOLOR × 20 ML	0,00	0,00	1424,60	1969,31	1441,90	1993,23	1459,64	2017,75
RIBAVIRIN	CX COM FRASCO COM 20 CAP	0,00	0,00	92,70	128,14	93,83	129,71	94,98	131,30
RIBAVIRIN	CX COM FRASCO COM 40 CAP	0,00	0,00	185,42	256,32	187,67	259,43	189,98	262,62
RIBAVIRIN	CX COM FRASCO COM 60 CAP	0,00	0,00	276,82	382,67	280,18	387,31	283,63	392,08
STREPTONASE	1500.000 U.I.STREPTOQUINASE 1,500,000 - CX COM FR AMP	0,00	0,00	633,08	875,15	640,77	885,78	648,65	896,67
STREPTONASE	750.000 U.I.STREPTOQUINASE 750,000 UI - CX COM FR AMP	0,00	0,00	321,78	444,82	325,69	450,22	329,70	455,76
TAXOFEN	TAMOXIFENO COMPRIMIDOS 10 MG - CX COM 25 BLÍSTERS	0,00	0,00	440,61	609,08	445,96	616,48	451,45	624,07
TAXOFEN	TAMOXIFENO COMPRIMIDOS 10 MG - CX COM 3 BLISTERES	0,00	0,00	52,83	73,03	53,47	73,91	54,13	74,83
TAXOFEN	TAMOXIFENO COMPRIMIDOS 20 MG - CX COM 3 BLÍSTERES	0,00	0,00	105,70	146,12	106,98	147,88	108,30	149,71
TEFLUT	CRT C/2 BLISTER C/10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	47,08	65,08	47,65	65,87	48,24	66,69
BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA									
ACTILYSE	50 MG LIOF INJ CT FA VD INC + FA DIL X 50 ML CANUL	0,00	0,00	1502,71	2077,29	1520,96	2102,52	1539,67	2128,38
ALVEOFACT	54 MG SUS CONC CT FA VD INC X 1,2 ML + SONDA ENDOT	0,00	0,00	879,95	1170,92	892,44	1186,91	905,29	1203,36
ATENSINA	0,1 MG COM CT 2 BL X 15	0,00	0,00	2,65	3,66	2,68	3,70	2,71	3,75

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ATENSINA	0,15 MG COM CT 2 BL X 15	0,00	0,00	3,31	4,58	3,35	4,63	3,39	4,69
ATENSINA	0,20 MG COM CT 3 BL X 10	0,00	0,00	4,11	5,68	4,16	5,75	4,21	5,82
ATROVENT	0,25 MG/ML SOL INAL CT FR X 20 ML	0,00	0,00	9,09	12,57	9,20	12,72	9,31	12,87
ATROVENT	0,4 MG/ML AER DOSIF CT TB AL X 15 ML + BOCAL + AER	0,00	0,00	18,29	25,28	18,51	25,59	18,74	25,91
BEROTEC	0,25 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	2,49	3,44	2,52	3,48	2,55	3,53
BEROTEC	0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	2,74	3,79	2,77	3,83	2,80	3,87
BEROTEC	2 MG/ML SOL AER DOSIF CT TB AL X 10 ML + BOCAL + A	0,00	0,00	11,18	15,45	11,32	15,65	11,46	15,84
BEROTEC	4MG/ML SOL AER DOSIF CT TB AL X 15 ML + BOCAL + AE	0,00	0,00	12,30	17,00	12,45	17,21	12,60	17,42
BEROTEC	5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	3,17	4,38	3,21	4,44	3,25	4,49
BUSCOPAN	10 MG DRG CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,36	8,46	6,45	8,58	6,54	8,69
BUSCOPAN	10 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	6,88	9,16	6,98	9,28	7,08	9,41
BUSCOPAN	COMPOSTO - INJ CX C/ 6 AMP X 1 ML	0,00	0,00	6,03	8,02	6,12	8,14	6,21	8,25
BUSCOPAN COMPOSTO	10 MG + 250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	6,83	9,09	6,93	9,22	7,03	9,34
BUSCOPAN COMPOSTO	2,5 G + 20 MG SOL INJ CT 3 AMP X 5 ML	0,00	0,00	7,27	9,67	7,37	9,80	7,48	9,94
BUSCOPAN COMPOSTO	6,67 MG + 333,40 MG SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML	0,00	0,00	6,52	8,68	6,61	8,79	6,71	8,92
BUSCOPAN PLUS	10 MG + 500 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	10,43	13,88	10,58	14,07	10,73	14,26
BUTAZONA CALCICA	200 MG DRG CT 10 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	21,98	30,38	22,25	30,76	22,52	31,13
CARDIZEM	30 MG COM CT 5 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	9,74	13,46	9,86	13,63	9,98	13,80
CARDIZEM	30MG COM CT 2 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	3,74	5,17	3,79	5,24	3,84	5,31
CARDIZEM	60 MG COM CT 5 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	18,53	25,62	18,75	25,92	18,98	26,24
CARDIZEM	60MG COM CT 2 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	7,57	10,46	7,66	10,59	7,75	10,71
CARDIZEM CD	180 MG CAP LIB GRADUAL CT FR VD AMB X 15	0,00	0,00	20,73	28,66	20,98	29,00	21,24	29,36
CARDIZEM CD	240 MG CAP LIB GRADUAL CT FR VD AMB X 15	0,00	0,00	24,61	34,02	24,91	34,43	25,22	34,86
CARDIZEM SR	120 MG CAP GEL COM MICROGRANULOS CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	18,80	25,99	19,03	26,31	19,26	26,62

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CARDIZEM SR	90 MG CAP GEL COM MICROGRANULOS CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	14,44	19,96	14,62	20,21	14,80	20,46
COMBIVENT	20MCG/50MCL+120 MCG/50MCL SOL AER CT FR AL X 10 ML	0,00	0,00	23,07	30,70	23,40	31,12	23,74	31,56
COMPLEX PHARMATON	CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 100	0,00	0,00	100,05	133,13	101,47	134,95	102,93	136,82
COMPLEX PHARMATON	CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	35,45	47,17	35,95	47,81	36,47	48,48
DULCOLAX	10 MG SUP ADU CT C/1 STR X 6	0,00	0,00	1,97	2,62	2,00	2,66	2,03	2,70
DULCOLAX	5 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,15	4,19	3,19	4,24	3,24	4,31
DUOVENT	0,8 MG + 2,0 MG/ML AER DOSIF CT TB AL X 15 ML + BO	0,00	0,00	23,96	31,88	24,30	32,32	24,65	32,77
EFORTIL	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	1,89	2,61	1,91	2,64	1,93	2,67
EFORTIL	7,5 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML	0,00	0,00	2,75	3,80	2,78	3,84	2,81	3,88
EFORTIL	INJ CX C/ 6 AMP X 1 ML	0,00	0,00	4,22	5,83	4,27	5,90	4,32	5,97
GUTTALAX	2,5 MG PER GEL CT FR VD INC X 50	0,00	0,00	13,43	17,87	13,62	18,11	13,82	18,37
GUTTALAX	7,5 MG /ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 20 ML	0,00	0,00	5,53	7,36	5,61	7,46	5,69	7,56
INFECTRIN	8 MG/ML + 40 MG/ML SUS OR PED CT FR VD AMB X 120 M	0,00	0,00	7,47	10,33	7,56	10,45	7,65	10,58
INFECTRIN	8 MG/ML + 40 MG/ML SUS OR PED CT FR VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	3,50	4,84	3,54	4,89	3,58	4,95
INFECTRIN	80 MG + 400 MG COM CT 2 BL X 10	0,00	0,00	7,70	10,64	7,79	10,77	7,89	10,91
INFECTRIN F	800 MG COM CT 2 BL AL PLAST X 5	0,00	0,00	8,50	11,75	8,60	11,89	8,71	12,04
METALYSE	40 MG PO LIOF INJ CT FA + SER INJ DIL X 8 ML (REST	0,00	0,00	3594,50	4968,90	3638,16	5029,25	3682,91	5091,11
METALYSE	50 MG PO LIOF INJ CT FA + SER INJ DIL X 10 ML (RES	0,00	0,00	4442,36	6140,95	4496,32	6215,54	4551,62	6291,98
MEXITIL	100 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,78	13,52	9,90	13,69	10,02	13,85
MEXITIL	200 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,79	19,06	13,96	19,30	14,13	19,53
MICARDIS	40 MG COM CT 2 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	29,20	40,36	29,55	40,85	29,91	41,35
MICARDIS	40 MG COM CT 4 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	53,03	73,31	53,67	74,19	54,33	75,10
MICARDIS	80 MG COM CT 2 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	32,58	45,04	32,98	45,59	33,39	46,16
MICARDIS	80 MG COM CT 4 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	59,16	81,78	59,88	82,78	60,62	83,80

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MICARDIS HCT	40 MG + 12,5 MG COM CT 2 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	38,57	51,32	39,12	52,03	39,68	52,74
MICARDIS HCT	40 MG + 12,5 MG COM CT 4 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	70,50	93,81	71,50	95,09	72,53	96,41
MICARDIS HCT	80 MG + 12,5 MG COM CT 2 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	44,46	59,16	45,09	59,97	45,74	60,80
MICARDIS HCT	80 MG + 12,5 MG COM CT 4 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	78,64	104,64	79,76	106,08	80,91	107,55
MIDOTENS	4 MG COM REV CT 2 BL AL X 7	0,00	0,00	15,82	21,87	16,01	22,13	16,21	22,41
MOVATEC	15 MG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	24,06	33,26	24,35	33,66	24,65	34,08
MOVATEC	15 MG/1,5 ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1,5 ML	0,00	0,00	22,28	30,80	22,55	31,17	22,83	31,56
MOVATEC	7,5 MG COM CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	12,94	17,89	13,10	18,11	13,26	18,33
PERLUTAN	150 MG/ML + 10 MG/ML SOL INJ CT AMP X 1 ML	0,00	0,00	7,71	10,66	7,80	10,78	7,90	10,92
PERSANTIN	10 MG SOL INJ CT 5 AMP X 2 ML	0,00	0,00	2,80	3,87	2,83	3,91	2,86	3,95
PERSANTIN	100 MG DRG CT 5 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,05	15,28	11,18	15,45	11,32	15,65
PERSANTIN	75 MG DRG CT 10 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	20,60	28,48	20,85	28,82	21,11	29,18
PERSANTIN	75 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,36	6,03	4,41	6,10	4,46	6,17
SECOTEX	0,4 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	72,27	99,90	73,15	101,12	74,05	102,36
SECOTEX	0,4 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	104,58	144,57	105,85	146,32	107,15	148,12
SIFROL	0,125 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	22,03	30,45	22,30	30,83	22,57	31,20
SIFROL	0,25 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	50,30	69,53	50,91	70,38	51,54	71,25
SIFROL	1 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	151,52	209,46	153,36	212,00	155,25	214,61
SILOMAT	4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	6,74	8,97	6,84	9,10	6,94	9,23
SILOMAT	60 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	11,00	14,64	11,16	14,84	11,32	15,05
SILOMAT PLUS	4 MG/ML + 0,75 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	8,90	11,84	9,03	12,01	9,16	12,18
SILOMAT PLUS	48 MG/ML + 9 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	0,00	0,00	12,13	16,14	12,30	16,36	12,48	16,59
SPIRIVA	18 MCG CAP GEL DURA CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	245,54	326,73	249,03	331,20	252,62	335,80
SPIRIVA	18 MCG CAP GEL DURA CT 3 BL AL/AL X 10 + HANDIHALE	0,00	0,00	249,54	332,06	253,08	336,59	256,72	341,25

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SPIRIVA	18 MCG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 10 + HANDHALER	0,00	0,00	88,19	117,35	89,44	118,95	90,73	120,60
TALERC	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	18,58	24,72	18,84	25,06	19,11	25,40
TALERC	10 MG COM REV CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	48,34	64,32	49,03	65,21	49,74	66,12
TALERC	2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	15,55	20,69	15,77	20,97	16,00	21,27
TALERC	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	33,15	44,11	33,62	44,71	34,10	45,33
TALERC	20 MG COM REV CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	87,60	116,57	88,84	118,15	90,12	119,79
TALERC D	10 MG + 120 MG COM CT 1 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	14,62	19,45	14,83	19,72	15,04	19,99
TALERC D	10 MG + 120 MG COM CT 2 BL AL/AL X 5	0,00	0,00	20,88	27,78	21,18	28,17	21,48	28,55
VASCULAT	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	2,45	3,39	2,48	3,43	2,51	3,47
VIRAMUNE	200 MG COM CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	438,42	606,05	443,74	613,41	449,20	620,96
VIRAMUNE	50MG/5ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML + SER DOS	0,00	0,00	180,98	250,18	183,18	253,22	185,43	256,33
BRAINFARMA IND. QUÍM. E FARMACÊUTICA LTDA									
AMOXICILINA	50 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 150 ML	12,81	17,71	13,59	18,79	13,75	19,01	13,92	19,24
AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	14,44	19,96	15,31	21,16	15,50	21,43	15,69	21,69
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500MG C/ 18 CPR.	36,34	50,24	38,53	53,26	39,00	53,91	39,48	54,58
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500MG+125MG COM REV CT 1 STR AL/AL X 6	12,06	16,67	12,78	17,67	12,94	17,89	13,10	18,11
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	50MG/ML + 12,5MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 75ML	19,09	26,39	20,24	27,98	20,49	28,32	20,74	28,67
BESILATO DE ANLODIPINO	10MG COM CT 3 BL AL PLAS BRANCO OPC X 10	39,70	54,88	42,10	58,20	42,61	58,90	43,13	59,62
BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT 3 BL AL PLAS BRANCO OPC X 10	20,19	27,91	21,41	29,60	21,67	29,96	21,94	30,33
CEFALEXINA	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 8	9,91	13,70	10,51	14,53	10,64	14,71	10,77	14,89
CITALOPRAM	20MG C/ 14 CPR.	31,36	41,82	33,54	44,63	34,02	45,25	34,51	45,87
CITALOPRAM	20MG C/ 28 CPR.	61,18	81,58	65,45	87,09	66,38	88,28	67,34	89,51
CLORIDRATO DE FEXOFENADINA	120 MG COM REVES CT BL AL PLAS OPC X 10	13,21	17,62	14,13	18,80	14,33	19,06	14,54	19,33
CLORIDRATO DE FEXOFENADINA	180 MG COM REVES CT BL AL PLAS OPC X 10	20,17	26,90	21,57	28,70	21,88	29,10	22,20	29,51

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	4,41	6,10	4,67	6,46	4,73	6,54	4,79	6,62
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	6,11	8,45	6,48	8,96	6,56	9,07	6,64	9,18
CLORIDRATO DE PAROXETINA	20MG COM CT 2 BL X 10	45,66	60,89	48,85	65,00	49,54	65,89	50,25	66,80
CLORIDRATO DE PAROXETINA	20MG COM CT 3 BL X 10	64,16	85,56	68,64	91,34	69,61	92,58	70,61	93,86
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50MG COM REV CT BL X 10	20,54	27,39	21,97	29,23	22,28	29,63	22,60	30,04
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50MG COM REV CT BL X 20	39,02	52,03	41,75	55,56	42,34	56,31	42,95	57,09
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50MG COM REV CT BL X 28	53,42	71,24	57,15	76,05	57,96	77,08	58,79	78,15
DICLOFENACO POTÁSSICO	50MG DRG CT 1STR AL/AL X 10	3,19	4,41	3,38	4,67	3,42	4,73	3,46	4,78
DICLOFENACO POTÁSSICO	50MG DRG CT 2STR AL/AL X 10	6,27	8,67	6,65	9,19	6,73	9,30	6,81	9,41
DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	6,52	9,01	6,92	9,57	7,00	9,68	7,09	9,80
DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	3,40	4,70	3,61	4,99	3,65	5,05	3,69	5,10
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA +	5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML + SER	7,20	9,95	7,64	10,56	7,73	10,69	7,83	10,82
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA +	5MG/ML+2MG/ML SUSP INJ CT AMP VD X 1 ML	6,80	9,40	7,21	9,97	7,30	10,09	7,39	10,22
ITRACONAZOL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	37,30	51,56	39,55	54,67	40,03	55,34	40,52	56,01
ITRACONAZOL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	46,68	64,53	49,50	68,43	50,10	69,26	50,72	70,11
ITRACONAZOL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4	17,75	24,54	18,82	26,02	19,05	26,33	19,28	26,65
LEVOFLOXACINO	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	21,56	29,80	22,86	31,60	23,14	31,99	23,42	32,37
LEVOFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	41,14	56,87	43,62	60,30	44,15	61,03	44,69	61,78
LISINOPRIL	850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	32,36	44,73	34,31	47,43	34,73	48,01	35,16	48,60
LORATADINA	10MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	12,17	16,23	13,02	17,33	13,20	17,56	13,39	17,80
LORATADINA	1MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100ML	10,12	13,50	10,83	14,41	10,98	14,60	11,14	14,81
LORATADINA + SULFATO DE	1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML	11,65	15,54	12,46	16,58	12,64	16,81	12,82	17,04
LORATADINA + SULFATO DE	5MG + 120MG DRG CT BL AL PLAS INC X 12	12,92	17,23	13,82	18,39	14,02	18,65	14,22	18,90
LOSARTAN POTÁSSICO	50MG COM REV CT 1 BL AL PLAS OPC X 14	19,60	27,09	20,78	28,73	21,03	29,07	21,29	29,43

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LOSARTAN POTÁSSICO	50MG COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 14	38,87	53,73	41,21	56,97	41,71	57,66	42,22	58,36
LOVASTATINA	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	19,21	26,56	20,37	28,16	20,62	28,50	20,87	28,85
LOVASTATINA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	11,55	15,97	12,24	16,92	12,39	17,13	12,54	17,33
LOVASTATINA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	31,12	43,02	33,00	45,62	33,40	46,17	33,81	46,74
LOVASTATINA	40MG C/ 10 CPR.	17,01	23,51	18,03	24,92	18,25	25,23	18,47	25,53
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,40MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + DOSADOR	5,03	6,71	5,38	7,16	5,46	7,26	5,54	7,36
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	2MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	4,03	5,37	4,31	5,74	4,37	5,81	4,43	5,89
MALEATO DE	0,4MG/ML + 4MG/ML + 20MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML	6,89	9,19	7,37	9,81	7,47	9,93	7,58	10,08
MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COM CT STR AL X 30	18,92	26,15	20,07	27,74	20,31	28,08	20,56	28,42
MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COM CT STR AL X 30	19,61	27,11	20,79	28,74	21,04	29,08	21,30	29,44
MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COM CT STR AL X 30	9,99	13,81	10,59	14,64	10,72	14,82	10,85	15,00
NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	15,37	21,25	16,30	22,53	16,50	22,81	16,70	23,09
NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	7,53	10,41	7,98	11,03	8,08	11,17	8,18	11,31
PARACETAMOL	750 MG COM BL AL PVC X 4	1,31	1,75	1,40	1,86	1,42	1,89	1,44	1,91
PREDNISONA	20MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	7,18	9,93	7,62	10,53	7,71	10,66	7,80	10,78
PREDNISONA	5MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	5,02	6,94	5,33	7,37	5,39	7,45	5,46	7,55
RAMIPRIL	2,5MG COM CT 2 STR X 15	26,12	36,11	27,69	38,28	28,03	38,75	28,37	39,22
SINVASTATINA	10MG COM REV CT 1BL AL PLAS INC X 10	11,52	15,92	12,21	16,88	12,36	17,09	12,51	17,29
SINVASTATINA	10MG COM REV CT 3BL AL PLAS INC X 10	31,01	42,87	32,88	45,45	33,28	46,00	33,69	46,57
SINVASTATINA	20MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	44,74	61,85	47,43	65,57	48,01	66,37	48,60	67,18
SINVASTATINA	40MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	15,37	21,25	16,29	22,52	16,49	22,80	16,69	23,07
SINVASTATINA	5MG COM REV CT 3BL AL PLAS INC X 10	21,04	29,08	22,31	30,84	22,58	31,21	22,86	31,60
SINVASTATINA	80MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	15,28	21,12	16,20	22,39	16,40	22,67	16,60	22,95
VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO	0.5 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G +10 MG/G CREM CT BG AL X 20 G	9,16	12,21	9,80	13,04	9,94	13,22	10,08	13,40

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO	0.5 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G +10 MG/G POM CT BG AL X 20 G	9,35	12,47	10,00	13,31	10,14	13,49	10,29	13,68
BRASTERÁPICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA									
ALBEZIN	400 MG/10 ML SUS OR X 10 ML	0,00	0,00	3,11	4,30	3,15	4,35	3,19	4,41
ALBEZIN	400MG COM CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	2,78	3,84	2,81	3,88	2,84	3,93
AORTEN	12,5MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,88	9,51	6,96	9,62	7,05	9,75
AORTEN	50MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	13,78	19,05	13,95	19,28	14,12	19,52
AZOMICIN	500 MG COM REV CT BL X 3	0,00	0,00	28,01	38,72	28,35	39,19	28,70	39,67
AZOMICIN	600 MG/ 15 ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC + DIL FLAC	0,00	0,00	18,04	24,94	18,26	25,24	18,48	25,55
AZOMICIN	900 MG SUS ORAL FR X 22,5 ML	0,00	0,00	27,26	37,68	27,59	38,14	27,93	38,61
BACMETRIM	200:40MG/5ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	6,69	9,25	6,77	9,36	6,85	9,47
BACMETRIM	400:80MG COM CT 5 ENV AL X 4	0,00	0,00	7,54	10,42	7,63	10,55	7,72	10,67
CINAFLAN	15MG/ SOL OR CT FR PLAST OPC GOT X 10	0,00	0,00	4,53	6,26	4,58	6,33	4,64	6,41
CINAFLAN	50MG DRG CT BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	5,52	7,63	5,59	7,73	5,66	7,82
DECAZOL	0,5 MG/ 5 ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + COL MED	0,00	0,00	6,23	8,61	6,31	8,72	6,39	8,83
DECAZOL	CRE BG X 10 G	0,00	0,00	5,07	7,01	5,13	7,09	5,19	7,17
DEXCLORFLEX	2MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,79	5,04	3,84	5,11	3,90	5,18
DEXCLORFLEX	2MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	4,94	6,57	5,01	6,66	5,08	6,75
DICLOF	50MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,57	6,32	4,63	6,40	4,69	6,48
DIFEDRIL	XPE CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	8,71	11,59	8,83	11,74	8,96	11,91
FLOXIN	400MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	14,37	19,86	14,54	20,10	14,72	20,35
FUROSEMIN	40MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,00	4,15	3,04	4,20	3,08	4,26
GASTROCIMET	20MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	19,14	26,46	19,37	26,78	19,61	27,11
GASTROCIMET	20MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7	0,00	0,00	9,57	13,23	9,69	13,40	9,81	13,56
GLICEL	0,831G SUP CT STR PLAS X 6	0,00	0,00	5,74	7,64	5,82	7,74	5,90	7,84

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLICEL	2,254G SUP CT STR PLAS X 6	0,00	0,00	5,92	7,88	6,00	7,98	6,09	8,10
GRIPALCÊ	400+4+4MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	10,95	14,57	11,11	14,78	11,27	14,98
METFORM	850 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	150,83	208,50	152,66	211,03	154,54	213,63
METFORM	850MG COM VER CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,11	12,59	9,22	12,75	9,33	12,90
NEOMINA	5MG/G POM TOP CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	5,56	7,40	5,64	7,50	5,72	7,60
PETIVIT-BC	XPE CT FR VD AMB X 240 ML	0,00	0,00	15,04	20,01	15,25	20,28	15,47	20,56
PREDITEC	5MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,65	7,81	5,72	7,91	5,79	8,00
PROPANOLON	40MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,35	4,63	3,39	4,69	3,43	4,74
PROPANOLON	80MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,87	3,96	2,90	4,01	2,94	4,06
SECTIL	1000MGCOM VER CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	9,22	12,27	9,35	12,44	9,48	12,60
SINDRAT	50 - PO CT 4 ENV AL X 7,337G	0,00	0,00	9,60	12,77	9,74	12,95	9,88	13,13
SINDRAT	50 - PO CT 50 ENV AL X 7,337G	0,00	0,00	107,43	142,95	108,96	144,91	110,53	146,92
SINDRAT	90 - PO CT 4 ENV AL X 13,95G	0,00	0,00	12,09	16,09	12,26	16,31	12,44	16,54
SINDRAT	90 - PO CT 50 ENV AL X 13,95G	0,00	0,00	135,71	180,59	137,64	183,06	139,62	185,59
SUPLE K	900 MG/15 ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	7,34	9,77	7,44	9,89	7,55	10,04
TEBASEDAN	10 MG+250MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,42	4,55	3,47	4,61	3,52	4,68
TEBASEDAN	10 MG+250MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,83	9,09	6,93	9,22	7,03	9,34
TEBASEDAN	6,67 MG/ML + 333,34 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML	0,00	0,00	6,52	8,68	6,61	8,79	6,71	8,92
TETRACAPS	500 MG CAP CX C/ 100	0,00	0,00	51,65	71,40	52,28	72,27	52,92	73,15
BRISTOL-MEYERS SQUIBB FARMACÊUTICA LTDA									
ABILIFY	15MG COMP - CARTUCHO COM 1 BL X 10	0,00	0,00	174,38	232,04	176,86	235,22	179,41	238,48
ABILIFY	15MG COMP - CARTUCHO COM 3 BL X 10	0,00	0,00	523,14	696,13	530,57	705,64	538,21	715,42
ABILIFY	20MG COMP - CARTUCHO COM 1 BL X 10	0,00	0,00	232,51	309,39	235,81	313,62	239,21	317,97
ABILIFY	20MG COMP - CARTUCHO COM 3 BL X 10	0,00	0,00	697,54	928,20	707,44	940,87	717,63	953,91

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ABILIFY	30MG COMP - CARTUCHO COM 3 BL X 10	0,00	0,00	1046,28	1392,26	1061,14	1411,28	1076,42	1430,84
ALCA LUFTAL	CARTUCHO COM 1 FA X 120ML	0,00	0,00	12,02	15,99	12,19	16,21	12,37	16,44
AVAPRO	CARTUCHO COM 2 BLISTER X 14	0,00	0,00	78,80	108,93	79,76	110,26	80,74	111,61
AZACTAM	INJ. 0.5 G - CARTUCHO COM 1 FA + DILUENTE	0,00	0,00	50,08	69,23	50,69	70,07	51,31	70,93
AZACTAM	INJ. 1G - CARTUCHO COM 1 FA + DILUENTE	0,00	0,00	93,60	129,39	94,74	130,96	95,91	132,58
BECENUN	CARTUCHO COM 10 FA	0,00	0,00	1714,10	2369,51	1734,92	2398,29	1756,26	2427,79
BLENOXANE	CARTUCHO COM 1 FA	0,00	0,00	157,38	217,56	159,29	220,20	161,25	222,91
BRISMUCOL	XAROPE 50MG/5ML - CARTUCHO COM FR X 120ML	0,00	0,00	20,15	27,85	20,39	28,19	20,64	28,53
BRISMUCOL	XPE PEDIÁTRICO 25MG/5ML - CARTUCHO COM FR X 120ML	0,00	0,00	14,71	20,33	14,89	20,58	15,07	20,83
BUSPAR	10MG COMP - CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 10	0,00	0,00	14,01	19,37	14,18	19,60	14,35	19,84
BUSPAR	5MG COMP - CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 10	0,00	0,00	9,14	12,63	9,25	12,79	9,36	12,94
CAPOTEN	12.5MG COMP - CARTUCHO COM 1 BLISTER X 15	0,00	0,00	8,25	11,40	8,35	11,54	8,45	11,68
CAPOTEN	12.5MG COMP - CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 15	0,00	0,00	16,12	22,28	16,32	22,56	16,52	22,84
CAPOTEN	25MG COMP - CARTUCHO COM 1 BLISTER X 16	0,00	0,00	14,19	19,62	14,36	19,85	14,54	20,10
CAPOTEN	25MG COMP - CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 14	0,00	0,00	24,78	34,25	25,08	34,67	25,39	35,10
CAPOTEN	50MG COMP - CARTUCHO COM 1 BLISTER X 16	0,00	0,00	28,16	38,93	28,50	39,40	28,85	39,88
CAPOTEN	50MG COMP - CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 14	0,00	0,00	49,33	68,19	49,93	69,02	50,54	69,86
CEFAMOX	250MG/5ML PÓ PARA SUSP - CARTUCHO COM 1 FR COM	0,00	0,00	46,27	63,96	46,83	64,74	47,41	65,54
CEFAMOX	500MG CAPS - CARTUCHO COM 1 BL X 8	0,00	0,00	37,24	51,48	37,69	52,10	38,15	52,74
CEFAMOX	500MG CAPS - CARTUCHO COM 12 BL X 4	0,00	0,00	219,36	303,23	222,02	306,91	224,75	310,69
CEFAMOX	500MG/5ML PÓ PREPARAÇAO EXTEMPORÂNEA - CARTUCHO	0,00	0,00	75,48	104,34	76,40	105,61	77,34	106,91
CEFAMOX	CARTUCHO COM 1 FR X 10	0,00	0,00	72,54	100,28	73,42	101,49	74,32	102,74
CEFZIL	250MG/5ML PÓ PARA SUSP. - CARTUCHO COM 1 FR X 100ML	0,00	0,00	60,73	83,95	61,47	84,97	62,23	86,02
CEFZIL	500MG COMP - CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 5	0,00	0,00	60,53	83,67	61,27	84,70	62,02	85,73

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CITOSTAL	10MG CAPS - CARTUCHO COM FR X 5	0,00	0,00	17,87	24,70	18,09	25,01	18,31	25,31
CITOSTAL	40MG CAPS - CARTUCHO COM FR X 5	0,00	0,00	56,11	77,56	56,79	78,50	57,49	79,47
CORGARD	40MG COMP - CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 15	0,00	0,00	13,46	18,61	13,62	18,83	13,79	19,06
CORGARD	80MG COMP - CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 10	0,00	0,00	15,89	21,97	16,08	22,23	16,28	22,50
COUMADIN	1MG COMP - CARTUCHO COM 30	0,00	0,00	4,55	6,05	4,61	6,13	4,68	6,22
COUMADIN	2.5MG COMP - CARTUCHO COM 30	0,00	0,00	11,35	15,10	11,51	15,31	11,68	15,53
COUMADIN	5MG COMP - CARTUCHO COM 30	0,00	0,00	22,70	30,21	23,02	30,62	23,35	31,04
DEFINITY	CARTUCHO COM 4 FRASCOS DE 1,5 ML	0,00	0,00	1637,36	2178,79	1660,61	2208,55	1684,52	2239,16
DERMODEX CREME	CARTUCHO COM TUBO X 60 G	0,00	0,00	22,49	29,93	22,81	30,34	23,14	30,76
DESPACILINA	CAIXA COM 100 FA + DILUENTE	0,00	0,00	433,85	599,74	439,12	607,02	444,52	614,49
ESPASMO LUFTA	CARTUCHO COM FR X 20 ML	0,00	0,00	8,88	11,82	9,01	11,98	9,14	12,15
FER-IN-SOL	CARTUCHO COM FR X 30ML	0,00	0,00	5,83	7,76	5,91	7,86	6,00	7,98
FLORINEFE	CARTUCHO COM FR X 100	0,00	0,00	110,15	152,27	111,49	154,12	112,86	156,01
FUNGIZON	CARTUCHO COM 1 F AMP	0,00	0,00	15,03	20,78	15,21	21,03	15,40	21,29
HALOG	0.1% CAPILAR - CARTUCHO COM FR X 30ML	0,00	0,00	22,49	29,93	22,81	30,34	23,14	30,76
HALOG	0.1% CREME - CARTUCHO COM TUBO X 30 G	0,00	0,00	22,94	30,53	23,27	30,95	23,61	31,38
HICONCIL	125MG/5ML PÓ PARA SUSP. - CARTUCHO COM FR PARA	0,00	0,00	17,44	24,11	17,65	24,40	17,87	24,70
HICONCIL	250MG/5ML PÓ PARA SUSP. - CARTUCHO COM FR PARA	0,00	0,00	24,88	34,39	25,18	34,81	25,49	35,24
HICONCIL	500MG CAPS. - CARTUCHO COM 3 BLISTERS X 10	0,00	0,00	43,09	59,57	43,61	60,28	44,15	61,03
HICONCIL	500MG CAPS. - CARTUCHO COM 3 BLISTERS X 5	0,00	0,00	22,25	30,76	22,52	31,13	22,80	31,52
HICONCIL	500MG/5ML PÓ PARA SUSP. - CARTUCHO COM FR PARA	0,00	0,00	40,16	55,52	40,65	56,19	41,15	56,88
HYDREA	CARTUCHO COM FR X 100	0,00	0,00	120,01	165,90	121,47	167,92	122,96	169,98
ISCOVER	CARTUCHO COM 1 BLISTER X 14	0,00	0,00	92,24	127,51	93,36	129,06	94,51	130,65
ISCOVER	CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 14	0,00	0,00	176,24	243,63	178,38	246,59	180,57	249,61

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LAC-HYDRIN	CARTUCHO COM FR X 225G	0,00	0,00	38,81	51,64	39,36	52,35	39,93	53,08
LISODREN	CARTUCHO COM FR X 100	0,00	0,00	742,99	1027,08	752,01	1039,55	761,26	1052,34
LOPRIL-D	CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 8	0,00	0,00	24,77	34,24	25,07	34,66	25,38	35,08
LOPRIL-D	CARTUCHO COM 3 BLISTERS X 10	0,00	0,00	46,68	64,53	47,25	65,32	47,83	66,12
LUFTAL	COMP. CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 10	0,00	0,00	8,73	11,62	8,85	11,77	8,98	11,94
LUFTAL	GOTAS NF. CARTUCHO COM FR. X 15ML	0,00	0,00	8,73	11,62	8,85	11,77	8,98	11,94
LUFTAL MAX	125MG CAPS GELATINOSAS BL X 10	0,00	0,00	10,67	14,20	10,82	14,39	10,98	14,60
LUFTAL MAX	125MG CAPS GELATINOSAS 20 BL X 4	0,00	0,00	85,48	113,75	86,69	115,29	87,94	116,89
LUFTAL MAX	125MG COMP MAST CARTUCHO BL X 10	0,00	0,00	10,67	14,20	10,82	14,39	10,98	14,60
MAXCEF	1G INJ. CARTUCHO COM 1 FA + DILUENTE	0,00	0,00	40,53	56,03	41,02	56,70	41,52	57,40
MAXCEF	1G SOL INJ. SIST. FECHADO 10 FA + 10 BOLSAS FLEX. C/	0,00	0,00	443,29	612,79	448,67	620,22	454,19	627,85
MAXCEF	2G INJ. CARTUCHO COM 1 FA SEM DILUENTE	0,00	0,00	73,68	101,85	74,57	103,08	75,49	104,35
MAXCEF	2G SOL INJ. SIST. FECHADO 10 FA + 10 BOLSAS FLEX. C/	0,00	0,00	774,72	1070,94	784,13	1083,95	793,77	1097,28
MAXCEF	500 MG INJ. CARTUCHO COM 1 FA + DILUENTE	0,00	0,00	24,85	34,35	25,15	34,77	25,46	35,19
MEGESTAT	160MG COMPR. CARTUCHO COM FR X 30	0,00	0,00	137,32	189,83	138,99	192,13	140,70	194,50
MEGESTAT	40MG/ML SUSP. CARTUCHO COM FR X 240ML	0,00	0,00	248,00	342,83	251,01	346,99	254,10	351,26
MICOSTATIN	100000U CREME VAG. CARTUCHO COM BISNAGA X 60G	0,00	0,00	9,38	12,96	9,49	13,12	9,61	13,28
MICOSTATIN	100000U SUSPENSÃO CARTUCHO COM FR X 50ML	0,00	0,00	15,05	20,80	15,23	21,05	15,42	21,32
MICOSTATIN	500000U DRAGEAS CARTUCHO COM 1 BLISTER X 16	0,00	0,00	17,94	24,80	18,16	25,10	18,38	25,41
MITOCIN	CARTUCHO COM 1 FA	0,00	0,00	69,51	96,09	70,35	97,25	71,22	98,45
MONOPLUS	CARTUCHO COM FR X 16	0,00	0,00	29,80	41,19	30,16	41,69	30,53	42,20
MONOPLUS	CARTUCHO COM FR X 30	0,00	0,00	50,17	69,35	50,78	70,20	51,40	71,05
MONOPRIL	10MG COMP CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 8	0,00	0,00	30,21	41,76	30,58	42,27	30,96	42,80
MONOPRIL	10MG COMP CARTUCHO COM 3 BLISTERS X 10	0,00	0,00	50,88	70,33	51,50	71,19	52,13	72,06

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MONOPRIL	20MG COMP CARTUCHO COM 3 BLISTERS X 10	0,00	0,00	99,68	137,79	100,89	139,47	102,13	141,18
NEXVEP	CARTUCHO COM 1 FA	0,00	0,00	47,79	66,06	48,37	66,86	48,96	67,68
NOVAMIN	100MG INJ. CARTUCHO COM 1 AMP X 2 ML	0,00	0,00	6,42	8,87	6,50	8,99	6,58	9,10
NOVAMIN	250MG INJ. CARTUCHO COM 1 AMP X 2 ML	0,00	0,00	10,56	14,60	10,69	14,78	10,82	14,96
NOVAMIN	500MG INJ. CARTUCHO COM 1 AMP X 2 ML	0,00	0,00	14,88	20,57	15,06	20,82	15,25	21,08
OMCILON-A	"M" CREME - CARTUCHO COM TUBO X 30 G	0,00	0,00	19,16	25,50	19,43	25,84	19,71	26,20
OMCILON-A	"M" POMADA - CARTUCHO COM TUBO X 30 G	0,00	0,00	17,54	23,34	17,79	23,66	18,05	23,99
OMCILON-A ORABASE	CARTUCHO COM TUBO X 10 G	0,00	0,00	8,64	11,94	8,74	12,08	8,85	12,23
PARAPLATIN	150MG SOL. INJ. CARTUCHO COM 1 FA	0,00	0,00	435,58	602,13	440,87	609,44	446,29	616,93
PARAPLATIN	450MG SOL. INJ. CARTUCHO COM 1 FA	0,00	0,00	1128,59	1560,12	1142,30	1579,07	1156,35	1598,49
PARAPLATIN	50MG SOL. INJ. CARTUCHO COM 1 FA	0,00	0,00	214,78	296,90	217,39	300,51	220,06	304,20
PLATIRAN	10MG SOL. INJ. CARTUCHO COM 1 FA	0,00	0,00	42,60	58,89	43,12	59,61	43,65	60,34
PLATIRAN	50MG SOL. INJ. CARTUCHO COM 1 FA	0,00	0,00	199,17	275,32	201,59	278,67	204,07	282,10
PRAVACOL	10MG COMP CARTUCHO COM 1 BLISTER X 10	0,00	0,00	12,45	17,21	12,60	17,42	12,75	17,63
PRAVACOL	10MG COMP CARTUCHO COM 3 BLISTERS X 10	0,00	0,00	34,39	47,54	34,81	48,12	35,24	48,71
PRAVACOL	20MG COMP CARTUCHO COM 3 BLISTERS X 10	0,00	0,00	49,63	68,61	50,23	69,44	50,85	70,29
PRAVACOL	40MG COMP CARTUCHO COM FR X 30	0,00	0,00	94,55	130,70	95,70	132,29	96,88	133,92
QUESTRAN	CAIXA COM 10 ENV	0,00	0,00	31,22	43,16	31,60	43,68	31,99	44,22
RUBRANOVA	15000 INJ. COM 1 AMP X 2 ML	0,00	0,00	8,36	11,12	8,48	11,28	8,60	11,43
RUBRANOVA	5000 INJ. COM 1 AMP X 2 ML	0,00	0,00	6,31	8,40	6,40	8,51	6,49	8,63
SERZONE	100MG COMP CARTUCHO COM 1 BLISTER X 14	0,00	0,00	26,36	35,08	26,73	35,55	27,11	36,04
SERZONE	150MG COMP CARTUCHO COM 1 BLISTER X 14	0,00	0,00	26,96	35,87	27,34	36,36	27,73	36,86
SOTACOR	120MG COMP CARTUCHO COM FR X 30	0,00	0,00	32,61	45,08	33,01	45,63	33,42	46,20
SOTACOR	160MG COMP CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 10	0,00	0,00	31,38	43,38	31,76	43,90	32,15	44,44

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
STAFICILIN-N	CAIXA COM 50 FA	0,00	0,00	282,21	390,12	285,64	394,86	289,15	399,71
SUSTRATE	CARTUCHO COM 2 BLISTERS X 25	0,00	0,00	10,49	14,50	10,62	14,68	10,75	14,86
TALSUTIN	CARTUCHO COM BISNAGA X 45G + 10 APLICADORES	0,00	0,00	21,59	28,73	21,90	29,13	22,22	29,54
TAXOL	100MG SOL. INJ. CARTUCHO COM 1 FA	0,00	0,00	1481,93	2048,56	1499,93	2073,44	1518,38	2098,95
TAXOL	300MG SOL. INJ. CARTUCHO COM 1 FA	0,00	0,00	4445,91	6145,85	4499,91	6220,50	4555,26	6297,01
TAXOL	30MG SOL. INJ. CARTUCHO COM 1 FA	0,00	0,00	444,57	614,56	449,97	622,02	455,50	629,67
TEQUIN	400 MG INJ 1 BOLSA FLEXÍVEL	0,00	0,00	101,28	140,01	102,51	141,71	103,77	143,45
TEQUIN	400MG CARTUCHO COM 1 COMP	0,00	0,00	11,45	15,83	11,59	16,02	11,73	16,22
TEQUIN	400MG CARTUCHO COM 10 COMP	0,00	0,00	114,72	158,58	116,11	160,51	117,54	162,48
TEQUIN	400MG CARTUCHO COM 42 COMP	0,00	0,00	482,12	666,46	487,98	674,56	493,98	682,86
TEQUIN	400MG CARTUCHO COM 7 COMP	0,00	0,00	80,30	111,00	81,28	112,36	82,28	113,74
TETREX	CAIXA COM 2 ENV X 4	0,00	0,00	6,06	8,38	6,13	8,47	6,21	8,58
TETREX	CAIXA COM 25 ENV X 4	0,00	0,00	62,86	86,90	63,62	87,95	64,40	89,02
UFT	COM 120 CAPS	0,00	0,00	1800,12	2488,42	1821,98	2518,63	1844,39	2549,61
UFT	COM 28 CAPS	0,00	0,00	420,03	580,63	425,13	587,68	430,36	594,91
VEPESID	100MG CAPS CARTUCHO COM FR X 10	0,00	0,00	453,79	627,30	459,30	634,92	464,95	642,73
VEPESID	100MG SOL. INJ. CAIXA COM 10 FA X 5 ML	0,00	0,00	434,98	601,30	440,26	608,60	445,68	616,09
VEPESID	50MG CAPS. CARTUCHO COM FR X 20	0,00	0,00	485,15	670,65	491,04	678,79	497,08	687,14
VUMON	CARTUCHO COM 10 AMP X 5ML	0,00	0,00	553,43	765,04	560,15	774,33	567,04	783,85
WESTCORT	CARTUCHO COM BISNAGA ALUMINIO X 15G	0,00	0,00	16,68	22,20	16,92	22,50	17,16	22,81
BRITON LABORATORIES DO BRASIL LTDA									
ATENOLOL	100 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 14	9,57	13,23	10,15	14,03	10,27	14,20	10,40	14,38
ATENOLOL	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	19,15	26,47	20,30	28,06	20,55	28,41	20,80	28,75
ATENOLOL	25 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 14	3,59	4,96	3,80	5,25	3,85	5,32	3,90	5,39

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ATENOLOL	25 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	7,20	9,95	7,64	10,56	7,73	10,69	7,83	10,82
ATENOLOL	50 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 14	5,53	7,64	5,87	8,11	5,94	8,21	6,01	8,31
ATENOLOL	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	11,06	15,29	11,73	16,22	11,87	16,41	12,02	16,62
CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	1,54	2,13	1,63	2,25	1,65	2,28	1,67	2,31
CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 12 BL AL PLAS INC X 10	18,85	26,06	19,99	27,63	20,23	27,97	20,48	28,31
CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 20 BL AL PLAS INC X 10	31,41	43,42	33,31	46,05	33,71	46,60	34,12	47,17
CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	4,71	6,51	4,99	6,90	5,05	6,98	5,11	7,06
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	2,11	2,92	2,23	3,08	2,26	3,12	2,29	3,17
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 12 BL AL PLAS INC X 10	25,34	35,03	26,87	37,14	27,20	37,60	27,53	38,06
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 20 BL AL PLAS INC X 10	42,25	58,40	44,80	61,93	45,34	62,68	45,90	63,45
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	6,33	8,75	6,71	9,28	6,79	9,39	6,87	9,50
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	4 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	110,77	153,12	117,45	162,36	118,88	164,34	120,34	166,35
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	4 MG COM REV CT 10 BL AL PLAS INC X 10	1025,73	1417,93	1087,59	1503,44	1100,80	1521,70	1114,34	1540,42
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	4 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	307,71	425,37	326,27	451,02	330,23	456,50	334,29	462,11
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	8 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	225,19	311,29	238,77	330,07	241,67	334,08	244,64	338,18
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	8 MG COM REV CT 10 BL AL PLAS INC X 10	2085,16	2882,44	2210,93	3056,30	2237,78	3093,42	2265,30	3131,46
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	8 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	625,54	864,72	663,26	916,86	671,32	928,01	679,58	939,42
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 6	6,77	9,03	7,25	9,65	7,35	9,78	7,46	9,92
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 7	7,65	10,20	8,18	10,88	8,30	11,04	8,42	11,19
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 6	13,13	17,51	14,04	18,68	14,24	18,94	14,45	19,21
BUNKER INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
ACEMEDROX	CX 5 COMP	0,00	0,00	4,69	6,48	4,75	6,57	4,81	6,65
ACIVERAL	200 MG CX 25 COMP	0,00	0,00	34,66	47,91	35,08	48,49	35,51	49,09
ACIVERAL	CREME TB 10 GRS	0,00	0,00	11,19	14,89	11,35	15,10	11,51	15,30

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ALCALONE PLUS	CX 20 COMP MASTIGÁVEIS	0,00	0,00	6,10	8,12	6,19	8,23	6,28	8,35
ALCALONE PLUS	FR 240 ML SUSPENSÃO	0,00	0,00	16,70	22,22	16,94	22,53	17,18	22,84
ALETIR	(CETIRIZINA) CX 6 COMP	0,00	0,00	10,39	13,83	10,54	14,02	10,69	14,21
ALETIR	(CETIRIZINA) ORAL FR 75 ML	0,00	0,00	12,78	17,01	12,96	17,24	13,15	17,48
AMOXITAN	250 MG SUSPENSÃO FR 60 ML	0,00	0,00	12,44	17,20	12,59	17,40	12,74	17,61
AMOXITAN	250 MG/ 5 ML PÓ PARA SUSPENSÃO FR 150 ML	0,00	0,00	20,38	28,17	20,63	28,52	20,88	28,86
AMOXITAN	500 MG CX 12 CAPS	0,00	0,00	21,31	29,46	21,57	29,82	21,84	30,19
AMOXITAN	500 MG CX 6 CAPS	0,00	0,00	11,19	15,47	11,33	15,66	11,47	15,86
AMPICIFLAN	250 MG PÓ PARA SUSPENSÃO FR 60 ML	0,00	0,00	11,11	15,36	11,24	15,54	11,38	15,73
AMPICIFLAN	500 MG CX 12 CAPS	0,00	0,00	20,24	27,98	20,49	28,32	20,74	28,67
AMPICIFLAN	500 MG CX 6 CAPS	0,00	0,00	10,68	14,76	10,81	14,94	10,94	15,12
APETIL	CX 20 COMP	0,00	0,00	6,34	8,44	6,43	8,55	6,52	8,67
APETIL	FR 100 ML LIQUIDO	0,00	0,00	7,58	10,09	7,69	10,23	7,80	10,37
ASMIFEN	CETOTIFENO 0,2 MG/ML XAROPE FR 100 ML	0,00	0,00	8,74	12,08	8,85	12,23	8,96	12,39
ASMIFEN	CETOTIFENO 1 MG CX 20 COMP	0,00	0,00	8,81	12,18	8,92	12,33	9,03	12,48
AZALIDE	250 MG.(AZITROMICINA) CX 4 CÁPS.	0,00	0,00	27,65	38,22	27,99	38,69	28,33	39,16
AZALIDE	250 MG.(AZITROMICINA) CX 6 CÁPS.	0,00	0,00	34,90	48,24	35,32	48,82	35,75	49,42
AZALIDE	600 MG.(AZITROMICINA) PÓ P/ SUSP. 15 ML	0,00	0,00	22,61	31,26	22,88	31,63	23,16	32,02
AZALIDE	900 MG.(AZITROMICINA) PÓ P/ SUSP. 22,5 ML	0,00	0,00	27,91	38,58	28,25	39,05	28,60	39,54
BEDOZIL	1000MG (VITAMINA B12) CX 10 AMP 2 ML	0,00	0,00	21,53	29,76	21,79	30,12	22,06	30,49
BEDOZIL	1000MG (VITAMINA B12) CX 50 AMP 2 ML	0,00	0,00	86,02	118,91	87,06	120,35	88,13	121,83
BEDOZIL	5000MG (VITAMINA B12) CX 10 AMP 2 ML	0,00	0,00	49,55	68,50	50,15	69,33	50,77	70,18
BEDOZIL	5000MG (VITAMINA B12) CX 50 AMP 2 ML	0,00	0,00	165,68	229,03	167,69	231,81	169,75	234,66
BIOFRUCTOSE	CX 100 AMP 10 ML	0,00	0,00	294,62	407,27	298,20	412,22	301,87	417,29

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BIOFRUCTOSE	CX 3 AMP 10 ML	0,00	0,00	11,12	15,37	11,25	15,55	11,39	15,75
BIOFRUCTOSE	CX 3 AMP 20 ML	0,00	0,00	19,66	27,18	19,90	27,51	20,14	27,84
BIOFRUCTOSE	CX 50 AMP 20 ML	0,00	0,00	273,68	378,32	277,00	382,91	280,41	387,63
BUSCOVERAN	COMPOSTO DRÁGEAS CX 20 DRG	0,00	0,00	11,94	15,89	12,11	16,11	12,28	16,32
BUSCOVERAN	COMPOSTO GOTAS FR 20 ML	0,00	0,00	9,19	12,23	9,32	12,40	9,45	12,56
CAPTOPIRIL	12,5 MG CX 15 COMP	0,00	0,00	4,84	6,69	4,90	6,77	4,96	6,86
CAPTOPIRIL	25 MG CX 16 COMP	0,00	0,00	6,47	8,94	6,55	9,05	6,63	9,17
CAPTOPIRIL	50 MG CX 16 COMP	0,00	0,00	10,80	14,93	10,93	15,11	11,06	15,29
CEFANAL	250MG/5ML PÓ PARA SUSPENSÃO FR 100 ML	0,00	0,00	21,48	29,69	21,74	30,05	22,01	30,43
CEFANAL	500 MG CX 8 COMP	0,00	0,00	19,55	27,03	19,79	27,36	20,03	27,69
CETOBETA	TB 30 G CREME	0,00	0,00	16,88	22,46	17,12	22,77	17,37	23,09
CETOBETA	TB 30 G POMADA	0,00	0,00	15,53	20,67	15,75	20,95	15,98	21,24
CLOTÁSSIO	FR 100 ML	0,00	0,00	6,22	8,28	6,31	8,39	6,40	8,51
COMPLEVITAN	FR 100 ML	0,00	0,00	4,93	6,56	5,00	6,65	5,07	6,74
COMPLEVITAN	FR 30 DRG	0,00	0,00	5,81	7,73	5,89	7,83	5,97	7,94
COMPLEVITAN	FR 30 ML	0,00	0,00	4,05	5,39	4,11	5,47	4,17	5,54
CREMEDERME	TB 20 G CREME	0,00	0,00	13,90	18,49	14,10	18,45	14,30	19,01
CREMEDERME	TB. 20 GR POMADA	0,00	0,00	14,17	18,86	14,37	19,11	14,58	19,38
DEOTRIN	FR 100 ML LOCAO	0,00	0,00	10,47	13,93	10,62	14,12	10,77	14,32
DEOTRIN	FR 100 ML SHAMPOO	0,00	0,00	10,47	13,93	10,62	14,12	10,77	14,32
DEOTRIN	SAB 100 G SABONETE	0,00	0,00	10,45	13,91	10,60	14,10	10,75	14,29
DERMICON	FR 60 ML	0,00	0,00	8,67	11,54	8,79	11,69	8,92	11,86
DERMIZAN	TB 30 G	0,00	0,00	24,72	32,89	25,07	33,34	25,43	33,80
DERMOSALIC	FR 30 ML SOLUÇÃO TÓPICA (DIPR.BETAMETASONA+AC.SA	0,00	0,00	13,80	18,36	14,00	18,62	14,20	18,88

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DERMOSALIC	TB 30 G POMADA (DIPR.BETAMETASONA+AC.SALICILICO	0,00	0,00	11,81	15,72	11,98	15,93	12,15	16,15
DERMOXIN	TB 10 G	0,00	0,00	9,86	13,12	10,00	13,30	10,14	13,48
DEXAZONA	CX 10 COMP	0,00	0,00	3,36	4,64	3,40	4,70	3,44	4,76
DEXAZONA	FR 100 ML ELIXIR	0,00	0,00	6,75	9,33	6,83	9,44	6,91	9,55
DEXAZONA	INJETÁVEL 2 MG CX 2AMP / 1ML	0,00	0,00	5,35	7,40	5,41	7,48	5,48	7,58
DEXAZONA	SOL FR GOT X 5 ML	0,00	0,00	5,45	7,53	5,52	7,63	5,59	7,73
DEXAZONA	TB 15 G CREME	0,00	0,00	8,06	10,72	8,17	10,87	8,29	11,02
DIPROBETA	CX 1 AMP / 1 ML	0,00	0,00	9,26	12,80	9,37	12,95	9,49	13,12
DOPAMETIL	CX 30 COMP REV	0,00	0,00	33,59	46,43	34,00	47,00	34,42	47,58
DORIDINA	CX. 20 DRG	0,00	0,00	6,66	8,86	6,75	8,98	6,85	9,11
DORIDINA	SOL ORAL FR X 15ML GOTAS	0,00	0,00	6,21	8,26	6,30	8,38	6,39	8,49
ESTOMEPE	CX 14 CAPS	0,00	0,00	28,08	38,82	28,42	39,29	28,77	39,77
EUCALIPTAN	CX 100 AMP	0,00	0,00	168,24	223,87	170,63	226,93	173,09	230,08
EXPECTIL	FR 100 ML	0,00	0,00	6,41	8,53	6,50	8,64	6,59	8,76
FASULIDE	CX 12 COMP (NIMESULIDE)100 MG	0,00	0,00	11,59	16,02	11,73	16,22	11,87	16,41
FASULIDE	FR 15 ML (NIMESULIDE) GOTAS	0,00	0,00	9,55	13,20	9,67	13,37	9,79	13,53
FASULIDE	FR 60 ML (NIMESULIDE) SUSPENSÃO	0,00	0,00	9,61	13,28	9,73	13,45	9,85	13,62
FASULIDE	TB 40 GEL (NIMESULIDE)	0,00	0,00	12,43	17,18	12,58	17,39	12,73	17,60
FLEXDOR	CX 100 COMP	0,00	0,00	40,93	54,46	41,51	55,21	42,11	55,98
FLEXDOR	CX 8 COMP	0,00	0,00	4,14	5,51	4,20	5,59	4,26	5,66
FLEXDOR	FR 10 ML GOTAS	0,00	0,00	5,61	7,47	5,69	7,57	5,77	7,67
FUROZIX	CX 20 COMP	0,00	0,00	4,90	6,77	4,96	6,86	5,02	6,94
GARGOCETIL	CX 12 PAST	0,00	0,00	3,46	4,60	3,51	4,67	3,56	4,73
GARGOCETIL	FR 100 ML LIQUIDO	0,00	0,00	4,48	5,96	4,54	6,04	4,61	6,13

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GASTROFLAT	CX 20 COMP REV	0,00	0,00	6,36	8,79	6,44	8,90	6,52	9,01
GASTROFLAT	FR 10 ML GOTAS	0,00	0,00	4,59	6,35	4,65	6,43	4,71	6,51
GASTROFLAT MAX	CX. 1 BLISTER 10 CÁPS. GEL	0,00	0,00	10,58	14,63	10,71	14,81	10,84	14,98
GELFLEX	TB 45 G	0,00	0,00	10,86	14,45	11,01	14,64	11,17	14,85
GEROTREX H3	FR 30 DRG	0,00	0,00	16,27	21,65	16,50	21,94	16,74	22,25
GEROTREX H3	FR 50 DRG	0,00	0,00	24,23	32,24	24,57	32,68	24,92	33,13
GINOTARIN	(MICONAZOL) CREME DERMATOLÓGICO TB 28 G	0,00	0,00	9,25	12,79	9,36	12,94	9,48	13,10
GINOTARIN	(MICONAZOL) LOCAO FR 30 ML	0,00	0,00	6,88	9,51	6,96	9,62	7,05	9,75
GINOTARIN	(MICONAZOL) PO FR 30 G	0,00	0,00	12,07	16,69	12,22	16,89	12,37	17,10
GINOTARIN	20 MG/G CRE VAG CT BG AL X 50 G + APL	0,00	0,00	7,84	10,84	7,94	10,98	8,04	11,11
GRIPONIA	CX 20 DRG	0,00	0,00	6,93	9,22	7,03	9,35	7,13	9,48
GRIPONIA INJETÁVEL A & B	CX 50 A & 50 B	0,00	0,00	131,14	174,50	133,00	176,89	134,92	179,34
HIPODEX	TB 20 G	0,00	0,00	7,08	9,42	7,18	9,55	7,28	9,68
IBUPROFAN	CX 20 COMP	0,00	0,00	14,92	20,62	15,10	20,87	15,29	21,14
KETONAZOL	CX 10 COMP	0,00	0,00	14,61	20,20	14,79	20,45	14,97	20,69
KETONAZOL	FR 100 ML SHAMPOO	0,00	0,00	25,06	33,35	25,42	33,81	25,79	34,28
KETONAZOL	TB 30 G CREME	0,00	0,00	11,68	15,55	11,85	15,76	12,02	15,98
LEVEGLUTAN	FR 100 COMP	0,00	0,00	6,52	8,68	6,61	8,79	6,71	8,92
LIDIAL	TB 25 G	0,00	0,00	7,75	10,71	7,84	10,84	7,94	10,98
LINCOFLAN	300MG CX 1 AMP / 1 ML	0,00	0,00	4,10	5,67	4,15	5,74	4,20	5,81
LINCOFLAN	600MG CX 1 AMP / 2 ML	0,00	0,00	6,63	9,17	6,71	9,28	6,79	9,39
MEMORIOGLUTAN	FR 50 DRG	0,00	0,00	18,02	23,98	18,28	24,31	18,54	24,64
METOPRIN	CX 12 COMP	0,00	0,00	6,63	9,17	6,71	9,28	6,79	9,39
METOPRIN	FR 100 ML SUSPENSÃO	0,00	0,00	8,29	11,46	8,39	11,60	8,49	11,74

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MOVOXICAM	(MELOXICAM 15 MG) FR 10 COMP	0,00	0,00	17,81	24,62	18,03	24,92	18,25	25,23
MOVOXICAM	(MELOXICAM 7,5 MG) FR 10 COMP	0,00	0,00	9,64	13,33	9,76	13,49	9,88	13,66
NECRO B6	CX FLAC 10 ML	0,00	0,00	8,88	11,82	9,01	11,98	9,14	12,15
NEMICINA	TB 20 G	0,00	0,00	7,05	9,38	7,15	9,51	7,25	9,64
NEOCETRIN	POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	14,64	19,48	14,85	19,75	15,06	20,02
NEOCETRIN	TB 15 G	0,00	0,00	8,18	10,88	8,30	11,04	8,42	11,19
NIDAZOLIN	(NISTATINA) CREME VAGINAL TB 40 G	0,00	0,00	11,60	16,03	11,74	16,23	11,88	16,43
NIDAZOLIN	(NISTATINA) SOLUÇÃO ORAL FR 50 ML	0,00	0,00	12,53	17,32	12,68	17,53	12,84	17,75
NOVELMIN	(MEBENDAZOLE) CX 6 COMP	0,00	0,00	3,35	4,63	3,39	4,69	3,43	4,74
NOVELMIN	(MEBENDAZOLE) LIQUIDO FR 30 ML	0,00	0,00	3,94	5,52	4,04	5,58	4,09	5,65
NOVO RINO	ADULTO FR 15 ML	0,00	0,00	5,61	7,47	5,69	7,57	5,77	7,67
NOVO RINO	S INFANTIL FR 15 ML	0,00	0,00	4,58	6,09	4,64	6,17	4,71	6,26
PENTRAL	CX 10 COMP	0,00	0,00	11,44	15,81	11,58	16,01	11,72	16,20
PIODREX	FR 60 ML PERMETRINA 1%	0,00	0,00	11,15	14,84	11,31	15,04	11,47	15,25
PIODREX	LOCAO FR.60 ML (PERMETRINA 5%)	0,00	0,00	18,01	23,97	18,27	24,30	18,53	24,63
PIODREX	SABONETE 100 GR (PERMETRINA 1%)	0,00	0,00	8,31	11,06	8,43	11,21	8,55	11,37
PLAMIVON	CX 100 COMP	0,00	0,00	27,18	36,17	27,57	36,67	27,97	37,18
PLAMIVON	CX 12 COMP	0,00	0,00	3,77	5,02	3,82	5,08	3,88	5,16
PLAMIVON	FR 10 ML GOTAS	0,00	0,00	3,69	4,91	3,74	4,97	3,79	5,04
PÓ ANTISSÉPTICO BUNKER	FR 60 G	0,00	0,00	7,84	10,43	7,95	10,57	8,06	10,71
PROPACOR	CLOR.40 MG CX 20 COMP	0,00	0,00	3,66	5,06	3,70	5,11	3,75	5,18
PROPACOR	CLOR.80 MG CX 20 COMP	0,00	0,00	4,55	6,29	4,61	6,37	4,67	6,46
RANIDINA	150 MG CX 10 COMP	0,00	0,00	9,97	13,78	10,09	13,95	10,21	14,11
RANIDINA	300 MG CX 8 COMP	0,00	0,00	12,08	16,70	12,23	16,91	12,38	17,11

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
REDSAI STRESS	FR. 30 COMP. REV.	0,00	0,00	28,89	38,44	29,30	38,97	29,72	39,51
REDSAI STRESS	FR. 60 COMP. REV.	0,00	0,00	56,92	75,74	57,73	76,78	58,56	77,84
REDVIT	FR 100 ML LIQUIDO	0,00	0,00	9,52	12,67	9,66	12,85	9,80	13,03
REDVIT	FR 50 DRG	0,00	0,00	23,12	30,76	23,45	31,19	23,79	31,62
RETINAR	CX 20 DRG	0,00	0,00	11,05	14,70	11,21	14,91	11,37	15,11
RICONAZOL	CX 1 CAPS	0,00	0,00	10,98	15,18	11,11	15,36	11,25	15,55
SALBUTAM	FR 100 ML	0,00	0,00	4,96	6,86	5,02	6,94	5,08	7,02
SARNODEX	FR 60 ML	0,00	0,00	7,32	9,74	7,42	9,87	7,53	10,01
SARNODEX	SAB 60 G	0,00	0,00	9,19	12,23	9,32	12,40	9,45	12,56
SARNODEX	TB 30 G POMADA	0,00	0,00	6,67	8,88	6,76	8,99	6,86	9,12
SOLARDRIL	COMPOSTA FR 120 ML	0,00	0,00	10,18	13,55	10,32	13,73	10,47	13,92
SOLARDRIL	TB 28 G CREME	0,00	0,00	6,95	9,25	7,05	9,38	7,15	9,50
SULFERROL	FR 120 ML LIQUIDO	0,00	0,00	7,26	9,66	7,36	9,79	7,47	9,93
SULFERROL	FR 30 ML GOTAS	0,00	0,00	4,77	6,35	4,84	6,44	4,91	6,53
SULFERROL	FR 50 DRG	0,00	0,00	7,23	9,62	7,33	9,75	7,44	9,89
TANDENE	CX 30 COMP	0,00	0,00	18,41	24,50	18,67	24,83	18,94	25,18
TETRACINA	CX 25 ENV 4 UNIDADES	0,00	0,00	67,08	92,73	67,89	93,85	68,73	95,01
TIADOL POMADA	SAB 65 G	0,00	0,00	11,80	16,31	11,94	16,51	12,09	16,71
TIADOL POMADA	TB 20 G	0,00	0,00	9,34	12,91	9,45	13,06	9,57	13,23
TOSSILERG	FR 100 ML	0,00	0,00	6,81	9,06	6,91	9,19	7,01	9,32
TRICOLPEX	TB 40 G	0,00	0,00	14,37	19,12	14,57	19,38	14,78	19,65
ULCITRAT	CIMETIDINA 200MG CX 20 COMP	0,00	0,00	9,07	12,54	9,18	12,69	9,29	12,84
ULCITRAT	CIMETIDINA 400MG CX 16 COMP	0,00	0,00	11,46	15,84	11,60	16,04	11,74	16,23
UROXAZOL	CX 14 COMP	0,00	0,00	17,11	23,65	17,32	23,94	17,53	24,23

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VAGITRIN N	TB 30 G	0,00	0,00	9,45	12,57	9,58	12,74	9,72	12,92
VIETA	CX 30 CAPS	0,00	0,00	37,24	49,55	37,77	50,23	38,31	50,92
VISALMIN COLÍRIO	FR 10 ML	0,00	0,00	3,81	5,27	3,86	5,34	3,91	5,41
VISIPLEX COLIRIO	FR 15 ML	0,00	0,00	5,46	7,27	5,54	7,37	5,62	7,47
VITATONUS	5000 DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	28,29	37,64	28,69	38,16	29,10	38,68
VITATONUS	5000 SOL INJ CX 3 AMP VD X 2 ML	0,00	0,00	6,59	8,67	6,68	8,88	6,78	9,01
VITATONUS	CX 2 AMP (2 M/1ML) DEXA	0,00	0,00	4,47	6,18	4,52	6,25	4,58	6,33
VITATONUS	DEXA COMP REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	27,71	36,87	28,10	37,37	28,50	37,88
VOLTAFLAN	10 MG/G GEL CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	11,80	16,31	11,94	16,51	12,09	16,71
VOLTAFLAN	100MG (DICLOFENACO SÓDICO) CX 10 COMP	0,00	0,00	6,91	9,55	6,99	9,66	7,08	9,79
VOLTAFLAN	50 MG (DICLOFENACO SÓDICO) CX 20 COMP	0,00	0,00	7,75	10,71	7,84	10,84	7,94	10,98
VOLTAFLAN	75 MG (DICLOFENACO SÓDICO) CX 20 COMP	0,00	0,00	11,01	15,22	11,14	15,40	11,28	15,59
VOLTAFLAN	INJ 25MG/ML (DICLOFENACO SÓDICO) CX 5 AMP 3 ML	0,00	0,00	5,40	7,46	5,47	7,56	5,54	7,66
VOLTAFLAN	TB 30 GEL (DICLOFENACO SÓDICO)	0,00	0,00	7,93	10,96	8,03	11,10	8,13	11,24
VOLTRIX	50 MG (DICLOFENACO DE POTÁSSIO) CX 10 DRG	0,00	0,00	4,58	6,33	4,64	6,41	4,70	6,50
VOLTRIX	AP CX 10 DRG (DICLOFENACO DE POTÁSSIO)	0,00	0,00	6,75	9,33	6,83	9,44	6,91	9,55
VOLTRIX	FR 10 ML GOTAS (DICLOFENACO DE POTÁSSIO)	0,00	0,00	4,95	6,84	5,01	6,93	5,07	7,01
VOLTRIX	GEL (DICLOFENACO DE POTÁSSIO) TB 30 G	0,00	0,00	8,15	11,27	8,25	11,40	8,35	11,54
VOLTRIX	INJ 75 MG (DICLOFENACO DE POTÁSSIO) CX 10 AMP 3 ML	0,00	0,00	18,25	25,23	18,47	25,53	18,70	25,85
CASA GRANADO LABORATORIOS, FARMACIAS E DROGRARIAS SA									
ACETATO DE ALFA DL TOCOFEROL	CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30 400MG	0,00	0,00	9,85	13,11	9,99	13,29	10,13	13,47
ÁCIDO ASCÓRBICO (VITAMINA C GRANADO)	COM CT PT PLAS OPC X 30 500MG	0,00	0,00	6,73	8,96	6,83	9,08	6,93	9,21
BÁLSAMO ANALGÉSICO	BISN BALS CT X 30G	0,00	0,00	7,12	9,47	7,22	9,60	7,32	9,73
ELIXIR PAREGÓRICO	FR VD LIQ GTS CT X 30 ML	0,00	0,00	5,10	7,21	5,17	7,31	5,24	7,41

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ENXOFRE	SAB CT FILM POLIPRO X 1 90G	0,00	0,00	1,83	2,44	1,86	2,47	1,89	2,51
GLICEROL	SUP RET CT STR X 6 (ADULTO)	0,00	0,00	6,27	8,34	6,36	8,46	6,45	8,57
GLICEROL	SUP RET CT STR X 6 (INFANTIL)	0,00	0,00	5,77	7,68	5,85	7,78	5,93	7,88
POLIVITAMINAS E SAIS MINERAIS	COMP REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	13,68	18,20	13,87	18,45	14,07	18,70
TIAMINA + RIBOFLAVINA + PIRIDOXINA +	DRG CT PT PLAS OPC X 50	0,00	0,00	6,83	9,09	6,93	9,22	7,03	9,34
TRICLOSAN + ENXOFRE + ÓXIDO DE ZINCO	SAB CT FILM POLIPRO X 1 90G	0,00	0,00	2,33	3,10	2,36	3,14	2,39	3,18
VASELINA PURA	BIS CT POM X 30 G	0,00	0,00	3,79	5,04	3,84	5,11	3,90	5,18
XPE. IODETO DE POTÁSSIO	XPE CT FR VD X 180 ML	0,00	0,00	5,41	7,20	5,49	7,30	5,57	7,40
CATAFARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA									
POMADA ANTI-SEPTICA DE IODOFORMIO	POM DERM CX BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,59	16,38	11,74	16,60	11,90	16,83
CAZI QUÍMICA FARMACÊUTICA INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA									
ACETICIL	100 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	1,28	1,70	1,30	1,73	1,32	1,75
ACETICIL	500 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	1,89	2,51	1,92	2,55	1,95	2,59
ACFOL	05MG COM P CT 4 ENV KRAFT X 10	0,00	0,00	5,68	7,56	5,76	7,66	5,84	7,76
ACFOL	5 MG/ML SOL OR CT VD CGT X 10 ML	0,00	0,00	4,86	6,47	4,93	6,56	5,00	6,65
AEROTRAT	0,4MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	4,53	6,26	4,58	6,33	4,64	6,41
AEROTRAT	2,0 MG COMP CT ENV AL X 20	0,00	0,00	2,32	3,21	2,35	3,25	2,38	3,29
ALBISTIN	100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 40 ML	0,00	0,00	9,88	13,66	10,00	13,82	10,12	13,99
ALBISTIN	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	12,77	17,65	12,93	17,87	13,09	18,10
ALBISTIN	500.000 UI DRG CT ENV AL X 16	12,12	16,75	12,85	17,76	13,01	17,98	13,17	18,21
ALGICÊ	DRG + DRG CT 2 BL AL PLAS X 10	0,00	0,00	8,91	11,86	9,04	12,02	9,17	12,19
ALIVIAN	7,5 MG COMP CT FR VD AMB X 10	0,00	0,00	10,61	14,67	10,74	14,85	10,87	15,03
AMOXACIN	125 MG/5ML PO SUS OR EXT CT FR VD AMB X 150 ML + CP	12,64	17,47	13,41	18,54	13,57	18,76	13,74	18,99
AMOXACIN	125 MG/5ML PO SUS OR EXT CT FR VD AMB X 80 ML + CP	6,75	9,33	7,15	9,88	7,24	10,01	7,33	10,13

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMOXACIN	250 MG - CX C/ 12 CÁPSULAS	10,88	15,04	11,54	15,95	11,68	16,15	11,82	16,34
AMOXACIN	250 MG /5ML PO SUS OR EXT CT FR VD AMB X 150 ML + CP	17,03	23,54	18,06	24,97	18,28	25,27	18,50	25,57
AMOXACIN	250 MG /5ML PO SUS OR EXT CT FR VD AMB X 60 ML + CP DOS	6,80	9,40	7,21	9,97	7,30	10,09	7,39	10,22
AMOXACIN	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS X 15	12,77	17,65	13,54	18,72	13,70	18,94	13,87	19,17
AMOXACIN	500 MG CAP GEL DURA CTB BL AL PLAS X 10	8,51	11,76	9,02	12,47	9,13	12,62	9,24	12,77
AMOXACIN	500 MG/5 ML PO SUS OR EXT CT FR VD AMB X 150 ML + CP	22,48	31,08	23,84	32,96	24,13	33,36	24,43	33,77
ANEVRASE	DRG - CX - 20 DRG	0,00	0,00	5,18	6,89	5,25	6,98	5,33	7,08
ANFLAT	40MG COMP CX 2 BL X 10	0,00	0,00	6,71	8,93	6,81	9,06	6,91	9,19
ANFLAT	75MG/ML SOL OR GOTAS CT FR PLAS OCP X 10 ML	0,00	0,00	5,44	7,24	5,52	7,34	5,60	7,44
ANGIODARONA	200 MG COMP CT 2 ENV X 10	0,00	0,00	13,00	17,97	13,16	18,19	13,32	18,41
ASMAFIN	100MG COMP CT 2 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	3,02	4,17	3,06	4,23	3,10	4,29
ASMAFIN	200MG COMP CT 2 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	5,01	6,93	5,07	7,01	5,13	7,09
ASMAFIN	240MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	4,13	5,71	4,18	5,78	4,23	5,85
ASMANON	0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML	21,03	28,04	22,50	29,94	22,82	30,35	23,15	30,77
ASMANON	1 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20	16,25	21,67	17,38	23,12	17,63	23,45	17,88	23,77
ATECARD	100 MG COMP CT ENV AL POLIET X 30	0,00	0,00	24,45	33,80	24,75	34,21	25,05	34,63
ATECARD	50 MG COMP CT ENV AL POLIET X 30	0,00	0,00	15,37	21,25	15,56	21,51	15,75	21,77
BACIGEN	5MG+250UI POM BISN COM 20 G	0,00	0,00	6,99	9,30	7,09	9,43	7,19	9,56
BENCLAMIN	5 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20	0,00	0,00	3,94	5,45	3,99	5,52	4,04	5,58
BEPLUS	DRG CT FR VD AMB X 60	0,00	0,00	7,89	10,50	8,00	10,64	8,12	10,79
BICAVINE	DRG CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	8,95	11,91	9,08	12,08	9,21	12,24
BINOCTRIN	400MG+80MG - COMP CT 5 ENV AL X 4	0,00	0,00	12,88	17,80	13,04	18,03	13,20	18,25
BINOSPAN	250MG+10MG DRG CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	9,29	12,36	9,42	12,53	9,56	12,71
BIOTREX	250 MG COM REV CX 2 ENV AL X 10	0,00	0,00	16,28	22,50	16,48	22,78	16,68	23,06

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BIOTREX	500MG COMP REV.CX 1 ENV AL X 10	0,00	0,00	15,00	20,74	15,18	20,98	15,37	21,25
BRONCATAR	0,4MG/ML+40 MG/ML XPE CT FR VD INC X 150 ML	0,00	0,00	10,36	13,79	10,51	13,98	10,66	14,17
B-VIT	3+3+3+10+25MG/DRG CT FR VD AMB X 50	0,00	0,00	10,17	13,53	10,31	13,71	10,46	13,90
B-VIT	3+3+3+10+25MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	6,42	8,54	6,51	8,66	6,60	8,77
CALZEM	60 MG COMP CT ENV AL X 25	0,00	0,00	10,49	14,50	10,62	14,68	10,75	14,86
CASPACIL	2,5% SHAMP FR C/100 ML	0,00	0,00	30,79	40,97	31,23	41,53	31,68	42,11
CAZIDERM	2 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	4,75	6,32	4,82	6,41	4,89	6,50
CAZIDERM	2 MG/ML SOL TOP FR C/100 ML	0,00	0,00	13,04	17,35	13,23	17,60	13,42	17,84
CAZIDERM	2 MG/ML SOL TOP FR C/30 ML	0,00	0,00	3,89	5,18	3,95	5,25	4,01	5,33
CAZIDERM	2 MG/ML SOL TOP FR C/500 ML	0,00	0,00	65,33	86,93	66,26	88,12	67,21	89,34
CAZIGERAN	DRG CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	8,66	11,52	8,78	11,68	8,91	11,84
CAZIGERAN	DRG CT FR VD AMB X 60 DRG	0,00	0,00	25,56	34,01	25,92	34,47	26,29	34,95
CEFABEN	100MG/ML PO SUS OR EXTEMP CT FR VD AMB X 15ML	10,56	14,60	11,19	15,47	11,33	15,66	11,47	15,86
CEFABEN	500 MG COM VER CT 2 ENV AL X 4	14,81	20,47	15,70	21,70	15,89	21,97	16,09	22,24
CETOZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	10,67	14,20	10,82	14,39	10,98	14,59
CETOZOL	20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	24,32	32,37	24,67	32,81	25,03	33,26
CETOZOL	200 MG COMP CT ENV AL X 20	0,00	0,00	27,63	38,19	27,97	38,66	28,31	39,13
CINARAN	25 MG COMP CT STR X 20	0,00	0,00	6,48	8,96	6,56	9,07	6,64	9,18
CINARAN	75 MG COMP CT STR X 20	0,00	0,00	8,15	11,27	8,25	11,40	8,35	11,54
CIPRONAL	500 MG COMP VER CX FR VD AMB X 6	0,00	0,00	32,56	45,01	32,96	45,56	33,37	46,13
CIRLEG	10 COMP CX C/06	0,00	0,00	10,38	13,81	10,53	14,00	10,68	14,20
CLOVIR	200 MG COMPCT BL AL PLAS INX X 25	0,00	0,00	38,34	53,00	38,81	53,65	39,29	54,31
CLOVIR	50 MG/G CR BISN AL X 10 G	0,00	0,00	11,54	15,36	11,70	15,56	11,87	15,78
CONTIABE	SOL INJ CT E AMP X 2 ML	0,00	0,00	12,84	17,09	13,02	17,32	13,21	17,56

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DANTALIN	100 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 25	0,00	0,00	3,74	5,17	3,79	5,24	3,84	5,31
DERMOBAN	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15G	0,00	0,00	19,83	26,39	20,11	26,75	20,40	27,12
DEXLERG	2 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20	0,00	0,00	6,15	8,18	6,24	8,30	6,33	8,41
DEXLERG	2MG FR 120 ML	0,00	0,00	8,04	10,70	8,15	10,84	8,27	10,99
DIAFURAN	2 MG COMP CX C/12	0,00	0,00	5,31	7,07	5,39	7,17	5,47	7,27
DILATRAT	10 MG COMP CT 2 ENV KRAFT POLIET X 12	0,00	0,00	2,76	3,82	2,79	3,86	2,82	3,90
DILATRAT	5 MG COMP SUB LIN CX 2 ENV KRAFT POLIET X 10	0,00	0,00	2,92	4,04	2,96	4,09	3,00	4,15
DIUREZIN	25 MG COMP CX CT 2 ENV KRAFT POLIET X 10	0,00	0,00	2,19	3,03	2,22	3,07	2,25	3,11
DIUREZIN	50 MG COMP CX CT 2 ENV KRAFT X 10	0,00	0,00	2,88	3,98	2,91	4,02	2,95	4,08
DIUREZIN - A	5MG+50MG COMP CX ENV KRAFT POLIET X 30	0,00	0,00	7,53	10,41	7,62	10,53	7,71	10,66
DIUREZIN - C	50MG + 25 MG COMP CX C/30	0,00	0,00	43,57	60,23	44,10	60,96	44,64	61,71
DIUREZIN - E	20MG+12,5MG COMP CX C/30	0,00	0,00	37,76	52,20	38,22	52,83	38,69	53,48
DORFLAN	1 PCC GEL TOP CT BL AL X 60 G	0,00	0,00	10,85	14,44	11,00	14,63	11,16	14,83
DORFLAN	15 MG/ML SUSP OR CT FR PLAS OPC CGT X 20 ML	0,00	0,00	7,45	10,30	7,54	10,42	7,63	10,55
DORFLAN	50 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 20	0,00	0,00	11,87	16,41	12,01	16,60	12,16	16,81
DORGEN	50 MG COMP CX C/20	0,00	0,00	8,87	12,26	8,98	12,41	9,09	12,57
DORGEN	75 MG - INJ - CX - 5 AMP X 3 ML	0,00	0,00	6,98	9,65	7,06	9,76	7,15	9,88
DOXSOL	2MG COMP CT ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	23,22	32,10	23,50	32,49	23,79	32,89
DRENIDRA	25 MG COM CX C/ 42	0,00	0,00	9,98	13,80	10,10	13,96	10,22	14,13
DRENIDRA	50 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 28	0,00	0,00	9,49	13,12	9,61	13,28	9,73	13,45
ENXAK	1+350+100MG COMP CT BL PLAS INC X 12	0,00	0,00	7,56	10,06	7,67	10,20	7,78	10,34
ESPIROLONA	100 MG COMP CT ENV AL X 20	0,00	0,00	16,21	22,41	16,41	22,68	16,61	22,96
FISIORINUS	9 MG + 0,1 MG/ML SOL NAS FR PLAST TRANS GOT X 30 ML	0,00	0,00	5,21	6,93	5,28	7,02	5,36	7,12
FLAZ-CORT	6 MG COMP CT ENV AL POLIET X 20	0,00	0,00	25,10	34,70	25,40	35,11	25,71	35,54

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLOXINA	200 MG COM CT ENV KRAFT POLI X 10	52,63	72,75	55,80	77,14	56,48	78,08	57,17	79,03
FLUCOZEN	100 MG CAP GEL DURA CT ENV AL POLIET X 8	0,00	0,00	113,42	156,79	114,80	158,70	116,21	160,64
FLUCOZEN	150 MG CAP GEL DURA CT ENV AL POLIET X 1	0,00	0,00	18,00	24,88	18,22	25,19	18,44	25,49
FLUZIX	10 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 30	0,00	0,00	9,60	13,27	9,72	13,44	9,84	13,60
FORT E	100 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 100	0,00	0,00	52,61	70,01	53,36	70,97	54,13	71,95
FORT E	100 MG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	25,31	33,68	25,67	34,14	26,04	34,61
GASTRI-VYR	37MG+35,6MG SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	9,29	12,36	9,42	12,53	9,56	12,71
GLICOBEN	250 MG COMP CX FR VD AMB X 20	0,00	0,00	3,84	5,31	3,89	5,38	3,94	5,45
HOMATROPIN	2 MG/ML SOL OR FR VD GOT X 15 ML	0,00	0,00	6,68	8,89	6,77	9,00	6,87	9,13
IODETON	20 MG/ML XPE CT FR AMB X 100 ML	0,00	0,00	5,41	7,20	5,49	7,30	5,57	7,40
LARINGEX	PAST CX 5 ENV AL POLIET X 4	0,00	0,00	7,91	10,53	8,02	10,67	8,14	10,82
LARINGEX	SOL ORO-FARÍNGEO - FR - 150 ML	0,00	0,00	9,15	12,18	9,28	12,34	9,41	12,51
LIMA C	PAS CX ENV AL POLIET X 12	0,00	0,00	5,70	7,58	5,78	7,69	5,86	7,79
MEPRAZAN	10 MG CAP CX C/ 14	0,00	0,00	16,97	23,46	17,18	23,75	17,39	24,04
MEPRAZAN	10 MG CAP CX C/ 28	0,00	0,00	33,95	46,93	34,36	47,50	34,78	48,08
MEPRAZAN	10 MG CAP CX C/ 7	0,00	0,00	8,49	11,74	8,59	11,87	8,70	12,03
MEPRAZAN	20 MG CAP CX C/ 7	0,00	0,00	13,36	18,47	13,52	18,69	13,69	18,92
MEPRAZAN	20 MG CAP GEL DURA CR FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	26,78	37,02	27,11	37,48	27,44	37,93
METRONIL	100 MG GEL VAG CT BG AL VER X 50 G	0,00	0,00	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,57
METRONIL	250 MG COMP CX 2 ENV KRAFT POLIET X 10	0,00	0,00	6,45	8,92	6,53	9,03	6,61	9,14
METRONIL	4 PPC SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	9,46	13,08	9,57	13,23	9,69	13,40
MIALGEX	POM DERM CT BG PLAST X 20 G	0,00	0,00	7,35	9,78	7,45	9,91	7,56	10,05
MICLONAZOL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	8,45	11,24	8,57	11,40	8,69	11,55
MICOPLEX	50MG+6MG - POM - BISN - 45 G	0,00	0,00	15,65	20,83	15,87	21,11	16,10	21,40

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MICOTIAZOL	SOL TOP CT C FR DE 50 ML	0,00	0,00	7,48	9,95	7,59	10,09	7,70	10,24
NALURIL	500 MG - COMP - CX 56	0,00	0,00	54,61	75,49	55,27	76,40	55,95	77,34
NASOGRIP	DRG CX 12	0,00	0,00	8,61	11,46	8,73	11,61	8,86	11,78
NEURI B6	40 MG MG COMP VER CT 2 ENV KRAFT POLIET X 10	0,00	0,00	9,11	12,12	9,24	12,29	9,37	12,46
NEURIVIT	100 MG COMP REV CT 5 ENV X 4	0,00	0,00	8,97	11,94	9,10	12,10	9,23	12,27
NISUFLEX	100 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	14,85	20,53	15,03	20,78	15,21	21,03
NORMAPRIL	12,5 MG COM CT ENV KRAFT POLIET X 30	0,00	0,00	12,30	17,00	12,45	17,21	12,60	17,42
NORMAPRIL	25 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 28	0,00	0,00	17,81	24,62	18,03	24,92	18,25	25,23
NORMAPRIL	50 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 30	0,00	0,00	35,06	48,47	35,49	49,06	35,93	49,67
NORXIN	400 MG COMP CT ENV AL X 14	18,41	25,45	19,52	26,98	19,76	27,32	20,00	27,65
OLEO MINERAL	FRASCO - 100 ML	0,00	0,00	9,73	12,95	9,87	13,13	10,01	13,31
PARARTRIN	300 MG COMP CX 3 ENV X 10	0,00	0,00	10,82	14,96	10,95	15,14	11,08	15,32
PARARTRIN	600 MG COMP CX 3 ENV X 10	0,00	0,00	18,85	26,06	19,08	26,38	19,31	26,69
PARAZOL	200 MG COMP CT ENV AL X 2	0,00	0,00	3,66	5,06	3,70	5,11	3,75	5,18
PARAZOL	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	4,13	5,71	4,18	5,78	4,23	5,85
PRAMINAN	25 MG COMP CT ENV AL X 20	0,00	0,00	4,13	5,50	4,19	5,57	4,25	5,65
PRANOLAL	10 MG COMP CT FR VD AMB X 50	0,00	0,00	3,02	4,17	3,06	4,23	3,10	4,29
PRANOLAL	40 MG COMP CT FR VD AMB X 50	0,00	0,00	4,65	6,43	4,71	6,51	4,77	6,59
PRANOLAL	80 MG COMP CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	3,60	4,98	3,64	5,03	3,68	5,09
PRECORTIL	20 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20	0,00	0,00	10,25	14,17	10,37	14,34	10,50	14,51
PRECORTIL	5 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20	0,00	0,00	7,97	11,02	8,07	11,16	8,17	11,29
PROMETIDINE	200 MG COMP CT 5 ENV X 8	23,21	32,08	24,61	34,02	24,91	34,43	25,22	34,86
PRURIDOL	250 MG/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	8,66	11,52	8,78	11,68	8,91	11,84
RANITRAT	150 MG COMP CT 5 STR AL X 4	0,00	0,00	19,78	27,34	20,02	27,67	20,27	28,02

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RANITRAT	300 MG COMP CT 5 STR AL X 4	0,00	0,00	37,34	51,62	37,79	52,24	38,25	52,88
RECALPLEX	XPE FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	7,15	9,51	7,25	9,64	7,35	9,77
REIDRAMAX	PO ENV 27,9 G CX C/02	0,00	0,00	9,81	13,05	9,95	13,23	10,09	13,41
RELAPAX	10 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20	0,00	0,00	2,91	4,02	2,95	4,08	2,99	4,13
RELAPAX	5 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20	0,00	0,00	2,54	3,51	2,57	3,55	2,60	3,59
RENIPRESS	10 MG COMP CT ENV KRAFT X 30	17,75	24,54	18,82	26,02	19,05	26,33	19,28	26,65
RENIPRESS	20 MG COMP CT ENV KRAFT X 20	19,66	27,18	20,85	28,82	21,10	29,17	21,36	29,53
RENIPRESS	5 MG COMP CT ENV KRAFT X 30	12,44	17,20	13,19	18,23	13,35	18,45	13,51	18,68
RINOBEN	SOL NASAL CR FR C 30 ML	0,00	0,00	4,49	5,97	4,55	6,05	4,62	6,14
ROXINA	300 MG COMP VER CT STR X 5	0,00	0,00	23,95	33,11	24,24	33,51	24,54	33,92
RUBIDEX	100 MG/G + 150 MG/G BG PLAS OPC X 30 - BISN - 30 G	0,00	0,00	10,18	13,55	10,32	13,73	10,47	13,92
SALAZOPRIN	500 MG COMP CX FR VD AMB X 20	0,00	0,00	17,88	24,72	18,10	25,02	18,32	25,32
SEDOL	30MG+300MG+30MG COMP CT 50 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	66,60	88,62	67,55	89,84	68,52	91,08
SEDOL	DRG CT BL AL X 20	0,00	0,00	6,52	8,68	6,61	8,79	6,71	8,92
SEDOL	SOL ORAL 2% FR OPC GOT X 15	0,00	0,00	6,28	8,36	6,37	8,47	6,46	8,59
SOMAPLUS	10 MG/MLK SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	42,62	58,92	43,14	59,64	43,67	60,37
STATINCLYNE	500 MG CAP CX C/100	0,00	0,00	51,26	70,86	51,88	71,72	52,52	72,60
STATINCLYNE	500MG CAP.CT C FR DE 8	0,00	0,00	7,47	10,33	7,56	10,45	7,65	10,58
STONGEL	400 MG + 400 MG COMP MAST CT ENV KRAFT X 20	0,00	0,00	4,27	5,68	4,33	5,76	4,39	5,84
STONGEL VS	200MG + 200MG PAS CX X 50	0,00	0,00	11,29	15,02	11,45	15,23	11,61	15,43
TEGREZIN	200 MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20	0,00	0,00	5,43	7,51	5,50	7,60	5,57	7,70
TETRABEN	20 MG/G POM DERM CT BG AL X 20	0,00	0,00	5,40	7,46	5,47	7,56	5,54	7,66
THIANAX	5% POM DERM CT BG PLAS OPC X 45 G	0,00	0,00	12,39	17,13	12,54	17,33	12,69	17,54
THIANAX	500 MG COM CT ENV KRAFT POLIET X 6	0,00	0,00	7,42	10,26	7,51	10,38	7,60	10,51

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TIONAZEN	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	20,98	27,92	21,28	28,30	21,59	28,70
TIONAZEN	10 MG/ML LOÇÃO FR X 30 G	0,00	0,00	17,69	23,54	17,94	23,86	18,20	24,19
TIONAZEN	280 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC X 12 ML	0,00	0,00	75,59	100,59	76,66	101,96	77,76	103,36
TRATFER	250 MG DRG FR VD AMB X 50	0,00	0,00	6,07	8,08	6,16	8,19	6,25	8,31
TRATZOL	100 MG CAP GEL DURA CT ENV AL POLIET X 4	25,76	35,61	27,32	37,77	27,65	38,22	27,99	38,69
TRICOMAX	CREM VAG BG C/50 G	0,00	0,00	21,30	28,34	21,60	28,73	21,91	29,12
TRIPSOL	25 MG COM CT ENV AL X 20	0,00	0,00	9,56	12,72	9,70	12,90	9,84	13,08
VULGIX	0,66 MG/ML SOL. TOP. CT FR VD AMB C 60 ML	0,00	0,00	7,48	9,95	7,59	10,09	7,70	10,24
ZITRIL	250MG - CAP 1 ENV X 4	27,77	38,39	29,44	40,70	29,80	41,19	30,17	41,71
ZOLAMOX	250 MG COM CT FR VD AMB X 60	0,00	0,00	20,37	28,16	20,62	28,50	20,87	28,85
CELLOFARM LTDA									
ADRECON	4 MG/ML INJ 100 FA X 2,5 ML	0,00	0,00	152,25	210,46	154,10	213,02	156,00	215,65
ALCACHOFRA COMPOSTA	DRÁGEAS CT 20 BLÍSTERS X 10	0,00	0,00	35,60	47,37	36,11	48,03	36,63	48,69
ALCACHOFRA COMPOSTA	DRAGEAS CX 10 BL X 10	0,00	0,00	21,00	27,94	21,30	28,33	21,61	28,73
ALCACHOFRA COMPOSTA	DRAGEAS CX 3BL X 10	0,00	0,00	7,41	9,86	7,52	10,00	7,63	10,14
ALDOSTERIN	100 MG COMP. REV. CX. 16	0,00	0,00	13,09	18,10	13,25	18,32	13,41	18,54
ALDOSTERIN	25 MG COMP. REV. CX. 20	0,00	0,00	7,25	10,02	7,34	10,15	7,43	10,27
ALDOSTERIN	50 MG COMP. REV. CX. 30	0,00	0,00	13,49	18,65	13,65	18,87	13,82	19,10
AMINAX	250 MG/ML- 50 AMP. 2ML	0,00	0,00	135,80	187,72	137,45	190,01	139,14	192,34
AMINAX	250 MG/ML-1 AMP. 2ML	0,00	0,00	2,82	3,90	2,85	3,94	2,89	4,00
AMINAX	50 MG/ML - CX. 50 AMP. 2ML	0,00	0,00	54,22	74,95	54,88	75,86	55,56	76,80
AMINAX	50 MG/ML 1AMP. 2 ML	0,00	0,00	1,12	1,55	1,13	1,56	1,14	1,58
AMPLOCILIN	1G CX. 50 FA	0,00	0,00	120,48	166,55	121,94	168,57	123,44	170,64
AMPLOCILIN	1G CX. 50 FA+DIL. 5ML	0,00	0,00	126,29	174,58	127,82	176,69	129,39	178,86

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMPLOCILIN	500 MG CAPS CX. 10 BLX10	0,00	0,00	50,62	69,98	51,23	70,82	51,86	71,69
AMPLOCILIN	500 MG CX. 50 FA	0,00	0,00	98,68	136,41	99,88	138,07	101,11	139,77
AMPLOCILIN	500 MG CX. 50 FA+DIL.5ML	0,00	0,00	104,72	144,76	105,99	146,52	107,29	148,31
ANENTAL	1000 MG INJ CX C/ 25 FA	0,00	0,00	344,42	476,11	348,60	481,89	352,89	487,82
ANENTAL	1000 MG INJ CX C/ FA	0,00	0,00	14,45	19,98	14,63	20,22	14,81	20,47
ANENTAL	500 MG INJ CX C/ 25 FA	0,00	0,00	262,29	362,58	265,48	366,99	268,75	371,51
ANENTAL	500 MG INJ CX C/ FA	0,00	0,00	11,02	15,23	11,15	15,41	11,29	15,61
AXEPEN	500 MG CAP CX 20 BL X 10	0,00	0,00	159,66	220,71	161,60	223,39	163,59	226,14
AXEPEN	500 MG CAP CX BL X 15	0,00	0,00	11,95	16,52	12,10	16,73	12,25	16,93
AXEPEN	500 MG CAP CX BL X 8	0,00	0,00	6,38	8,82	6,46	8,93	6,54	9,04
BACTOCILIN	500 MG CX. 50FA+DIL. 3ML	0,00	0,00	92,11	127,33	93,23	128,88	94,38	130,47
BETAZIDIM	1 G PÓ INJ CX 50 FA	0,00	0,00	745,43	1030,45	754,48	1042,96	763,76	1055,79
BETAZIDIM	1 G PÓ INJ CX 50 FA + 50 DIL X 10ML	0,00	0,00	776,12	1072,88	785,55	1085,91	795,21	1099,27
BETAZIDIM	1G CX. 1FA + DIL 10ML	0,00	0,00	16,84	23,28	17,04	23,56	17,25	23,85
BETAZIDIM	2 G PÓ INJ CX 1 FA + DIL X 10 ML	0,00	0,00	31,98	44,21	32,37	44,75	32,77	45,30
BETAZIDIM	2 G PÓ INJ CX 50 FA	0,00	0,00	1536,13	2123,49	1554,79	2149,28	1573,91	2175,71
BETAZIDIM	2 G PÓ INJ CX 50 FA + 50 DIL X 10 ML	0,00	0,00	1566,35	2165,26	1585,37	2191,55	1604,87	2218,51
CALCHEK	10 MG C/ CX 1 BL X 10	0,00	0,00	14,12	19,52	14,29	19,75	14,47	20,00
CALCHEK	10 MG C/ CX 2 BL X 10	0,00	0,00	25,94	35,86	26,26	36,30	26,58	36,74
CALCHEK	10 MG C/ CX 2 BL X 15	0,00	0,00	35,53	49,12	35,96	49,71	36,40	50,32
CALCHEK	10 MG C/ CX 3 BL X 10	0,00	0,00	35,53	49,12	35,96	49,71	36,40	50,32
CALCHEK	5 MG C/ CX 2 BL X 10	0,00	0,00	15,02	20,76	15,20	21,01	15,39	21,27
CALCHEK	5 MG C/ CX 2 BL X 14	0,00	0,00	19,84	27,43	20,08	27,76	20,33	28,10
CALCHEK	5 MG C/ CX 2 BL X 15	0,00	0,00	21,25	29,38	21,51	29,73	21,77	30,09

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CALCHEK	5 MG C/ CX 3 BL X 10	0,00	0,00	21,25	29,38	21,51	29,73	21,77	30,09
CALCHEK	5 MG C/ CX 3 BL X 7	0,00	0,00	15,32	21,18	15,51	21,44	15,70	21,70
CALCHEK	5 MG C/ CX 4 BL X 7	0,00	0,00	20,45	28,27	20,70	28,61	20,95	28,96
CALCHEK	5MG C/ CX 1 BL X 10	0,00	0,00	8,27	11,43	8,37	11,57	8,47	11,71
CEFEPEN	1G PO CX. 1FA + DIL X 3ML	0,00	0,00	42,26	58,42	42,77	59,12	43,30	59,86
CEFEPEN	2G PO CX. 1FA	0,00	0,00	77,15	106,65	78,09	107,95	79,05	109,28
CEFEPEN	500 MG PO CX. 1FA + DIL X 1,5ML	0,00	0,00	25,90	35,80	26,21	36,23	26,53	36,67
CEFLEN	1G CX. 50FA + 50 DIL 5ML	0,00	0,00	202,12	279,40	204,57	282,79	207,09	286,27
CEFLEN	1G CX. 50FA S/ DIL	0,00	0,00	185,73	256,75	187,99	259,87	190,30	263,06
CEFOTAMAX	1G CX. 50 FA + DIL. 4 ML	0,00	0,00	891,65	1232,58	902,48	1247,55	913,58	1262,90
CELLEXINA	500 MG CAP GEL DURA CT 50 BL X 10	0,00	0,00	327,32	452,47	331,30	457,98	335,37	463,60
CELLEXINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS X 10	0,00	0,00	6,55	9,05	6,63	9,17	6,71	9,28
CELLEXINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS X 8	0,00	0,00	5,24	7,24	5,30	7,33	5,37	7,42
CELLEXINA	500 MG CAPS CX. 20 BLX10	0,00	0,00	131,01	181,10	132,60	183,30	134,23	185,55
CELLOZINA	1G CX. 1 FA	0,00	0,00	7,04	9,73	7,13	9,86	7,22	9,98
CELLOZINA	1G CX. 25 FA	0,00	0,00	177,00	244,68	179,15	247,65	181,35	250,69
CELLPARIN	5000 UI CX. 25FAX5ML	0,00	0,00	110,49	152,74	111,83	154,59	113,21	156,50
CELLTRIAXON	1G CX. C/ 5 FA + DIL. 3,5 ML	0,00	0,00	76,30	105,47	77,23	106,76	78,18	108,07
CELLTRIAXON	500 MG CX 1FA + DIL. 2 ML	0,00	0,00	13,93	19,26	14,10	19,49	14,27	19,73
CELLTRIAXON	500 MG CX 5FA + DIL. 2 ML	0,00	0,00	59,98	82,91	60,71	83,92	61,46	84,96
CELLTRIAXON	IV - 1G CX C/ 100 FA + DIL. 10 ML	0,00	0,00	1436,07	1985,17	1453,51	2009,28	1471,39	2033,99
CELLTRIAXON	IV - 1G PÓ INJ IV CT 5FA VD INC+5 AMP DILX10 ML	0,00	0,00	75,57	104,47	76,49	105,74	77,43	107,04
CELLTRIAXON	IV - 500 MG CX C/ 5 FA + DIL. 5 ML	0,00	0,00	59,03	81,60	59,75	82,60	60,48	83,61
CELOTREX	12,5MG/ML CX 10 FA VD X 20 ML	0,00	0,00	206,47	285,42	208,98	288,89	211,55	292,44

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CELOVAN	1 G FA CX 1 + DIL 10 ML	0,00	0,00	36,05	49,83	36,49	50,44	36,94	51,06
CELOVAN	1 G FA CX 50 + DIL 10 ML	0,00	0,00	1695,02	2343,13	1715,61	2371,59	1736,71	2400,76
CELOVAN	500 MG CX. 1 FA+DIL. 10ML	0,00	0,00	22,48	31,08	22,75	31,45	23,03	31,84
CELOZOL	200 MG CX. 1 FR PLASTICO 100ML	0,00	0,00	51,35	70,98	51,97	71,84	52,61	72,73
CELOZOL	200 MG CX. 1 FR VIDRO 100ML	0,00	0,00	52,91	73,14	53,55	74,03	54,21	74,94
CICLODRAX	200 MG CX. 10FA	0,00	0,00	69,20	95,66	70,04	96,82	70,90	98,01
CICLODRAX	500 MG CX. 10FA	0,00	0,00	136,51	188,71	138,17	191,00	139,87	193,35
CLARITRON	250 MG COMP. CX. 12	0,00	0,00	26,06	36,02	26,38	36,47	26,70	36,91
CLARITRON	250 MG COMP. CX. 8	0,00	0,00	17,46	24,14	17,67	24,43	17,89	24,73
CLARITRON	500 MG COMP. CX. 14	0,00	0,00	58,69	81,13	59,40	82,11	60,13	83,12
CLARITRON	500 MG PÓ INJ CX FA+DIL X 10 ML	0,00	0,00	75,96	105,00	76,88	106,28	77,83	107,59
CLAVICIN	1000MG+200MG PÓ SOL INJ CX 50 FR + DIL 10ML	0,00	0,00	1327,04	1834,45	1343,16	1856,73	1359,68	1879,57
CLAVICIN	1G CX 1FA + DIL. 20 ML	0,00	0,00	30,75	42,51	31,12	43,02	31,50	43,54
CLAVICIN	500 MG CX. 1FA+1DIL. 10ML	0,00	0,00	15,36	21,23	15,55	21,50	15,74	21,76
CLAVICIN	500MG+100MG PÓ SOL INJ CX 50 FR + DIL 10ML	0,00	0,00	677,44	936,47	685,67	947,84	694,10	959,50
CLINDACIN	300 MG AMP. CX. 10X2ML	0,00	0,00	44,14	61,02	44,68	61,76	45,23	62,52
CLINDACIN	300 MG AMP. CX. 1X2ML	0,00	0,00	4,79	6,62	4,85	6,70	4,91	6,79
CLINDACIN	300 MG AMP. CX. 50X2ML	0,00	0,00	200,67	277,40	203,11	280,77	205,61	284,23
CLINDACIN	600 MG AMP. CX. 10X4ML	0,00	0,00	73,57	101,70	74,46	102,93	75,38	104,20
CLINDACIN	600 MG AMP. CX. 50X4ML	0,00	0,00	334,46	462,34	338,52	467,96	342,68	473,71
CLINDACIN	900 MG AMP. CX. 10X6ML	0,00	0,00	110,24	152,39	111,58	154,24	112,95	156,14
CLORAX	1G CX. 50FA + 50 DIL 5ML	0,00	0,00	238,63	329,87	241,53	333,88	244,50	337,99
CLOTRIZOL	400 MG + 80MG COMP. CX. 100	0,00	0,00	27,09	37,45	27,42	37,90	27,76	38,37
CLOTRIZOL	400 MG + 80MG COMP. CX. 20	0,00	0,00	5,78	7,99	5,85	8,09	5,92	8,18

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLOTRIZOL	800 MG + 160 MG COMP. CX. 12	0,00	0,00	7,57	10,46	7,66	10,59	7,75	10,71
DIDAXIN	100 MG COM FR 60	0,00	0,00	179,96	248,77	182,15	251,80	184,39	254,89
DIDAXIN	25 MG COM FR 60	0,00	0,00	48,99	67,72	49,58	68,54	50,19	69,38
DIDAXIN	50 MG COM FR 60	0,00	0,00	97,98	135,44	99,17	137,09	100,39	138,78
FLOGIRAX	200 MG COM REV CX 10 BL X 10	0,00	0,00	373,22	515,92	377,75	522,19	382,40	528,61
FLOGIRAX	200 MG COM REV CX 2 BL X 10	0,00	0,00	77,00	106,44	77,94	107,74	78,90	109,07
FLOGIRAX	200 MG COM REV CX BL X 10	0,00	0,00	39,60	54,74	40,08	55,41	40,57	56,08
FLOGIRAX	400 MG COM REV CX 2 BL X 10	0,00	0,00	118,29	163,52	119,73	165,51	121,20	167,54
FLOGIRAX	400 MG COM REV CX BL X 10	0,00	0,00	62,67	86,63	63,43	87,68	64,21	88,76
FLOXEN	2 MG/ML CX.1FA PLÁSTICO 100ML	0,00	0,00	47,79	66,06	48,37	66,86	48,96	67,68
FLOXEN	2 MG/ML CX.1FA VIDRO 100ML	0,00	0,00	50,81	70,24	51,43	71,09	52,06	71,97
FLOXEN	250 MG COMP. CX. 05 BLX10	0,00	0,00	64,68	89,41	65,47	90,50	66,28	91,62
FLOXEN	500 MG COMP. CX. 05 BLX10	0,00	0,00	74,37	102,81	75,27	104,05	76,20	105,34
FORMET	500 MG COMP. VER. CX. 30	0,00	0,00	8,43	11,65	8,53	11,79	8,63	11,93
FORMET	500MG COM CX 20BL X 10	0,00	0,00	37,97	52,49	38,43	53,12	38,90	53,77
FORMET	850 MG COMP. VER. CX. 30	0,00	0,00	10,43	14,42	10,56	14,60	10,69	14,78
FORMET	850MG COMP CX 20BL X 10	0,00	0,00	51,68	71,44	52,31	72,31	52,95	73,20
GANVIREN	250 MG CAPS CX FR 84	0,00	0,00	1061,61	1467,53	1074,50	1485,35	1087,72	1503,62
HEMAGEN	35 MG/ML INJ CX FR 500 ML + EQUP	0,00	0,00	28,03	38,75	28,37	39,22	28,72	39,70
HEPTRON	100 MG/ML SOL INJ CX 10 X 1,0 ML	0,00	0,00	590,19	815,86	597,36	825,77	604,71	835,93
HEPTRON	20 MG/ML SOL INJ CX 10 X 0,2 ML	0,00	0,00	121,68	168,21	123,16	170,25	124,67	172,34
HEPTRON	40 MG/ML SOL INJ CX 10 X 0,4 ML	0,00	0,00	236,37	326,75	239,24	330,72	242,18	334,78
HEPTRON	60 MG/ML SOL INJ CX 10 X 0,6 ML	0,00	0,00	351,87	486,41	356,14	492,31	360,52	498,37
HEPTRON	80 MG/ML SOL INJ CX 10 X 0,8 ML	0,00	0,00	472,15	652,68	477,88	660,60	483,76	668,73

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HIDROSONE	100 MG CX 50 FA + DIL. 2 ML	0,00	0,00	135,12	186,78	136,76	189,05	138,44	191,37
HIDROSONE	500 MG 50 FA + DIL 5 ML	0,00	0,00	325,94	450,57	329,90	456,04	333,96	461,65
HIOCIN	20 MG/ML CX. 100 AMP. 1ML	0,00	0,00	104,78	139,43	106,27	141,34	107,80	143,29
IMUNOVIR	200 MG COM FR 60	0,00	0,00	216,97	299,93	219,61	303,58	222,31	307,31
INDUSON	15 MG INJ CX 5 AMP X 2 ML	0,00	0,00	38,96	53,86	39,43	54,51	39,91	55,17
INDUSON	50 MG INJ CX 5 AMP X 10 ML	0,00	0,00	88,99	123,02	90,07	124,51	91,18	126,04
INFECOX	12,5 MG C/ CX 1 BL X 14	0,00	0,00	30,32	41,91	30,69	42,42	31,07	42,95
INFECOX	12,5 MG C/ CX 1 BL X 7	0,00	0,00	15,54	21,48	15,73	21,74	15,92	22,01
INFECOX	12,5 MG C/ CX 2 BL X 14	0,00	0,00	58,89	81,41	59,61	82,40	60,34	83,41
INFECOX	25 MG C/ CX 1 BL X 14	0,00	0,00	32,34	44,71	32,73	45,24	33,13	45,80
INFECOX	25 MG C/ CX 1 BL X 7	0,00	0,00	16,88	23,33	17,09	23,62	17,30	23,91
INFECOX	25 MG C/ CX 2 BL X 14	0,00	0,00	61,82	85,46	62,57	86,49	63,34	87,56
INFLAXIB	100 MG CAP CX 1 BL X 10	0,00	0,00	10,55	14,58	10,68	14,76	10,81	14,94
INFLAXIB	100 MG CAP CX 2 BL X 10	0,00	0,00	20,47	28,30	20,72	28,64	20,97	28,99
INFLAXIB	100 MG CAP CX 3 BL X 10	0,00	0,00	29,78	41,17	30,14	41,66	30,51	42,18
INFLAXIB	200 MG CAP CX 1 BL X 10	0,00	0,00	17,37	24,01	17,58	24,30	17,80	24,61
INFLAXIB	200 MG CAP CX 2 BL X 10	0,00	0,00	33,69	46,57	34,10	47,14	34,52	47,72
INFLAXIB	200 MG CAP CX 3 BL X 10	0,00	0,00	49,00	67,74	49,60	68,57	50,21	69,41
KETACON	200 MG COMP. CX. 01 BLX10	0,00	0,00	11,31	15,63	11,45	15,83	11,59	16,02
KIDAZOM	1MG COM CX 1 BL X 2	0,00	0,00	46,37	64,10	46,93	64,87	47,51	65,68
KIDAZOM	1MG/ML INJ CX AMP 1ML	0,00	0,00	46,73	64,60	47,30	65,39	47,88	66,19
KIDAZOM	1MG/ML INJ CX AMP 3ML	0,00	0,00	93,13	128,74	94,26	130,30	95,42	131,90
LAMPROX	30 MG COM CX 2 BL X 7	0,00	0,00	34,43	47,59	34,85	48,18	35,28	48,77
LAMPROX	30 MG COM CX 4 BL X 7	0,00	0,00	67,69	93,57	68,51	94,71	69,35	95,87

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LAMPROX	30 MG COM CX BL X 7	0,00	0,00	17,37	24,01	17,58	24,30	17,80	24,61
LOSIX	20 MG CAPS. CX. 14	0,00	0,00	15,70	21,70	15,89	21,97	16,09	22,24
LOSIX	20 MG CAPS. CX. 7	0,00	0,00	7,82	10,81	7,91	10,93	8,01	11,07
LOVAX	10 MG COMP. CX. 30	0,00	0,00	19,43	26,86	19,67	27,19	19,91	27,52
LOVAX	20 MG COMP. CX. 10	0,00	0,00	10,58	14,63	10,71	14,81	10,84	14,98
LOVAX	20 MG COMP. CX. 30	0,00	0,00	30,76	42,52	31,13	43,03	31,51	43,56
MELONAX	15 MG COMP. CX. 10	0,00	0,00	16,20	22,39	16,40	22,67	16,60	22,95
MELONAX	7,5 MG COMP. CX. 10	0,00	0,00	8,65	11,96	8,76	12,11	8,87	12,26
MENADION	10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP X 0,2 ML	0,00	0,00	44,65	61,72	45,19	62,47	45,75	63,24
MENADION	10 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP X 0,2 ML	0,00	0,00	9,10	12,58	9,21	12,73	9,32	12,88
MENADION	10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP X 0,2 ML	0,00	0,00	88,32	122,09	89,39	123,57	90,49	125,09
METRIZOL	500 MG CX. 1SC. PLASTICO 100ML	0,00	0,00	3,03	4,19	3,07	4,24	3,11	4,30
METRIZOL	500 MG CX. 8SC. PLASTICO 100ML	0,00	0,00	23,18	32,04	23,46	32,43	23,75	32,83
MICOFENOLATO MOF G	500 MG COM.REV. 5BLX10	305,05	421,69	323,45	447,12	327,38	452,56	331,41	458,13
NELVIX	250 MG COM REV FR 270	0,00	0,00	919,11	1270,54	930,27	1285,97	941,71	1301,78
NORFLURIN	400 MG COM REV CX 50 BL X 14	0,00	0,00	809,76	1119,38	819,60	1132,98	829,68	1146,92
NORFLURIN	400 MG COM REV CX BL X 14	0,00	0,00	16,89	23,35	17,10	23,64	17,31	23,93
OSTRIOL	0,25 MCG CAPS.GEL MOLE CX. 30	0,00	0,00	43,62	60,30	44,15	61,03	44,69	61,78
OXIVID	5 UI/ML INJ 50 AMP X 1 ML	0,00	0,00	34,86	48,19	35,28	48,77	35,71	49,36
PRAZINAN	500 MG COM CX 2 BL X 10	0,00	0,00	14,33	19,81	14,50	20,04	14,68	20,29
PRAZINAN	500 MG COM CX 50 BL X 10	0,00	0,00	90,64	125,30	91,74	126,82	92,87	128,38
PREVULCER	50 MG CX. 50 AMP. 2ML	0,00	0,00	28,07	38,80	28,41	39,27	28,76	39,76
REFRAT	500 MG COMP. CX.50	0,00	0,00	480,43	664,13	486,27	672,20	492,25	680,47
RIBATION	100 MG CAPS CX 2 BL X 10	0,00	0,00	24,50	33,87	24,80	34,28	25,11	34,71

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RIBATION	250 MG CAPS CX 2 BL X 10	0,00	0,00	68,62	94,86	69,45	96,00	70,30	97,18
RIBATION	250 MG CAPS CX 6 BL X 10	0,00	0,00	205,87	284,59	208,37	288,04	210,93	291,58
RIFAMAX	300 MG CAPS. CX. 20	0,00	0,00	21,76	30,08	22,02	30,44	22,29	30,81
RIFAMAX	300 MG CAPS. CX. 200	0,00	0,00	213,04	294,50	215,63	298,08	218,28	301,74
RIFAMAX	300 MG CAPS. CX. 500	0,00	0,00	533,82	737,93	540,30	746,89	546,95	756,08
RIFAMAX	ISON - (150+100) MG CAP CX 50 BL X 10	0,00	0,00	117,46	162,37	118,89	164,35	120,35	166,37
RISPERIX	1 MG COM CX BL X 20	0,00	0,00	23,06	31,88	23,34	32,26	23,63	32,67
RISPERIX	2 MG COM CX BL X 20	0,00	0,00	40,64	56,18	41,13	56,86	41,64	57,56
RISPERIX	3 MG COM CX BL X 20	0,00	0,00	62,98	87,06	63,74	88,11	64,52	89,19
SETRONAX	4 MG COMP. CX. 10	0,00	0,00	98,14	135,66	99,33	137,31	100,55	139,00
SETRONAX	4 MG CX 5 AMP.	0,00	0,00	64,24	88,80	65,02	89,88	65,82	90,99
SETRONAX	8 MG COMP. CX. 10	0,00	0,00	165,91	229,35	167,93	232,14	170,00	235,00
SETRONAX	8 MG CX 5 AMP.	0,00	0,00	91,30	126,21	92,41	127,74	93,55	129,32
SINVAZ	20 MG COMP. CX. 30	0,00	0,00	43,02	59,47	43,54	60,19	44,08	60,93
SINVAZ	5 MG COMP. CX. 30	0,00	0,00	25,27	34,93	25,58	35,36	25,89	35,79
SOLU-PRED	1 G CX. 1FA+DIL	0,00	0,00	47,29	65,37	47,86	66,16	48,45	66,98
SOLU-PRED	500 MG CX. 1FA+DIL	0,00	0,00	31,33	43,31	31,71	43,83	32,10	44,37
STAVIX	15 MG CAPS FR 60	0,00	0,00	86,01	118,90	87,05	120,33	88,12	121,81
STAVIX	20 MG CAPS FR 60	0,00	0,00	93,71	129,54	94,85	131,12	96,02	132,73
STAVIX	30 MG CAPS FR 60	0,00	0,00	99,44	137,46	100,65	139,13	101,89	140,85
STAVIX	40 MG CAPS FR 60	0,00	0,00	104,73	144,77	106,00	146,53	107,30	148,33
SULBACTER	1000MG+500MG CX. 20FA+20 DIL. 10ML	0,00	0,00	274,26	379,13	277,59	383,73	281,00	388,44
SULBACTER	2000MG+1000MG CX. 20FA+20 DIL. 10ML	0,00	0,00	480,95	664,85	486,79	672,92	492,78	681,20
TACLIX	30 MG CX. 1FA 5ML	0,00	0,00	263,21	363,85	266,41	368,27	269,69	372,81

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TAZPEN	2,25 MG PO CX. 10FA X 30ML	0,00	0,00	487,83	674,36	493,75	682,54	499,82	690,93
TAZPEN	2,25 MG PO CX. 1FA X 30ML	0,00	0,00	48,95	67,67	49,54	68,48	50,15	69,33
TAZPEN	4,5 MG PO CX. 10FA X 50ML	0,00	0,00	776,72	1073,71	786,15	1086,74	795,82	1100,11
TAZPEN	4,5 MG PO CX. 1FA X 50ML	0,00	0,00	77,80	107,55	78,74	108,85	79,71	110,19
TIPLAT	250 MG COM VER CX 1 BL X 20	0,00	0,00	17,15	23,71	17,36	24,00	17,57	24,29
UREAX	500 MG CAPS. CX. 10BLX10	0,00	0,00	104,03	143,81	105,29	145,55	106,59	147,35
VIROTIN	200 MG COM CX 5 BL X 5	0,00	0,00	35,23	48,70	35,66	49,29	36,10	49,90
VIROTIN	400 MG COM CX 14 BL X 5	0,00	0,00	165,58	228,89	167,59	231,67	169,65	234,52
VITRAT	150 MG COM VER	0,00	0,00	133,26	184,21	134,88	186,45	136,54	188,75
ZENCEF	750 MG PÓ CX 1FA+DIL 6 ML	0,00	0,00	14,22	19,66	14,39	19,89	14,57	20,14
ZINOGRAF ME	100 MG CAPS. CX. 50	0,00	0,00	278,25	384,64	281,63	389,31	285,09	394,10
ZINOGRAF ME	25 MG CAPS. CX. 50	0,00	0,00	81,85	113,15	82,84	114,51	83,86	115,92
ZINOGRAF ME	50 MG CAPS. CX. 50	0,00	0,00	163,74	226,35	165,73	229,10	167,77	231,92
ZYLPEN	500MG PÓ INJ CX 10 FA	0,00	0,00	746,96	1032,57	756,03	1045,11	765,33	1057,96
ZYLPEN	1000MG PÓ INJ CX 10 FA	0,00	0,00	1355,67	1874,03	1372,14	1896,79	1389,02	1920,13
CHEMICALTECH IMPORTAÇÃO, EXPORTAÇÃO E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E									
CHEMIPLAC	100 MG - 6MG/ML SOL INJ CT FA AMP VD INC X 16,7ML	0,00	0,00	1289,57	1782,65	1305,23	1804,30	1321,28	1826,49
CHEMIPLAC	30 MG	0,00	0,00	370,59	512,29	375,09	518,51	379,70	524,88
DOSAPLATIN	100MG - 100MG PÓ LIOF INJ CT FA AMP VD AMB X 1000MG	0,00	0,00	2536,18	3505,92	2566,98	3548,49	2598,55	3592,13
DOSAPLATIN	50MG -50MG PÓ LIOF INJ CT FA AMP VD AMB X 500MG	0,00	0,00	1268,08	1752,94	1283,48	1774,23	1299,27	1796,06
DOSATAXEL	20MG PÓ LIOF INJ CT FA AMP VD INC X 0,5ML + DIL X 1,5ML	0,00	0,00	611,01	844,64	618,43	854,89	626,04	865,41
DOSATAXEL	80MG PÓ LIOF INJ CT FA AMP VD INC X 2ML + DIL X 6ML	0,00	0,00	2434,15	3364,87	2463,71	3405,74	2494,01	3447,62
DOSATECAN	100MG - 20MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5ML	0,00	0,00	1072,98	1483,25	1086,01	1501,26	1099,37	1519,73
DOSATECAN	20MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2ML	0,00	0,00	429,19	593,30	434,40	600,50	439,74	607,88

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
IDA	10MG PÓ LIOF INJ CT FA AMP VD INC+AMP VD INC DIL	0,00	0,00	792,18	1095,08	801,80	1108,38	811,66	1122,01
IDA	5MG PÓ LIOF INJ CT FA AMP VD INC+AMP VD INC DIL X 5ML	0,00	0,00	413,96	572,24	418,99	579,20	424,14	586,31
VILNE	10MG 10MG/ML SOL INJ CT FA AMP VD INC X 1ML	0,00	0,00	115,12	159,14	116,52	161,07	117,95	163,05
VILNE	50MG 10MG/ML SOL INJ CT FA AMP VD INC X 5ML	0,00	0,00	575,62	795,71	582,61	805,38	589,78	815,29
CIA. BRASILEIRA DE ANTIBIÓTICOS - CIBRAN									
ALBULIN	2 MG COMP CX COM 500	0,00	0,00	38,43	53,12	38,90	53,77	39,38	54,44
AMPLITOR	1 G INJ CX 1 FR AMP + DIL.	0,00	0,00	3,61	4,99	3,65	5,05	3,69	5,10
AMPLITOR	250 MG/5ML SUSP CX 1FR 60ML	0,00	0,00	7,24	10,01	7,33	10,13	7,42	10,26
AMPLITOR	500 MG CÁPS CX COM 18	0,00	0,00	12,78	17,67	12,94	17,89	13,10	18,11
AMPLITOR	500 MG CÁPS VD COM 100	0,00	0,00	71,08	98,26	71,94	99,45	72,82	100,66
AZITROCIN	500 MG COMP REV CX COM 2	0,00	0,00	18,37	25,39	18,59	25,70	18,82	26,02
AZITROCIN	500 MG COMP REV CX COM 3	0,00	0,00	26,03	35,98	26,35	36,43	26,67	36,87
AZITROCIN	600 MG SUSP CX 1 FR	0,00	0,00	23,19	32,06	23,47	32,44	23,76	32,84
AZITROCIN	900 MG SUSP CX 1 FR	0,00	0,00	30,94	42,77	31,32	43,30	31,71	43,83
CARBAZOL	200 MG COMP CX COM 240	0,00	0,00	52,41	72,45	53,05	73,33	53,70	74,23
CEFABRAN	250 MG/5ML SUSP CX1FR100ML	0,00	0,00	26,50	36,63	26,82	37,07	27,15	37,53
CEFABRAN	500 MG CÁPS REV CX COM 40	0,00	0,00	52,73	72,89	53,37	73,78	54,03	74,69
CEFABRAN	500 MG CÁPS REV CX COM 8	0,00	0,00	10,52	14,54	10,65	14,72	10,78	14,90
CIANIDIN	200 MG COMP CX COM 10	0,00	0,00	3,02	4,17	3,06	4,23	3,10	4,29
CIANIDIN	200 MG COMP CX COM 100	0,00	0,00	30,07	41,57	30,44	42,08	30,81	42,59
CIANIDIN	200 MG COMP CX COM 40	0,00	0,00	11,97	16,55	12,12	16,75	12,27	16,96
CIANIDIN	400 MG COMP CX COM 16	0,00	0,00	9,58	13,24	9,70	13,41	9,82	13,57
CIBRAMOX	125 MG/5ML SUSP CX1FR 80ML	0,00	0,00	6,47	8,94	6,55	9,05	6,63	9,17
CIBRAMOX	250MG/5ML SUSP CX1FR 120ML	0,00	0,00	11,89	16,44	12,03	16,63	12,18	16,84

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CIBRAMOX	500 MG CÁPS CX COM 15	0,00	0,00	10,72	14,82	10,85	15,00	10,98	15,18
CIFLOCINA	500 MG COMP REV CX C/ 200	0,00	0,00	512,54	708,52	518,77	717,13	525,15	725,95
CIFLOCINA	500 MG COMP REV CX COM 10	0,00	0,00	28,86	39,89	29,21	40,38	29,57	40,88
CINAGERON	25 MG COMP CX COM 30	0,00	0,00	4,72	6,52	4,78	6,61	4,84	6,69
CINAGERON	75 MG COMP CX COM 30	0,00	0,00	6,63	9,17	6,71	9,28	6,79	9,39
DIAMINE	150 MG COMP REV CX C/ 240	0,00	0,00	108,39	149,84	109,71	151,66	111,06	153,52
DIAMINE	150 MG COMP REV CX COM 20	0,00	0,00	9,01	12,46	9,12	12,61	9,23	12,76
DIAMINE	300 MG COMP REV CX COM 16	0,00	0,00	16,85	23,29	17,05	23,57	17,26	23,86
DIZOLIN	500 MG COMP CX COM 200	0,00	0,00	46,52	61,90	47,18	62,75	47,86	63,62
DIZOLIN	500 MG COMP CX COM 500	0,00	0,00	116,30	154,76	117,95	156,87	119,65	159,05
DIZOLIN	500 MG INJ CX C/ 50 AMP 2ML	0,00	0,00	45,23	60,19	45,87	61,01	46,53	61,85
DIZOLIN	500 MG SOL ORAL GTS 20 ML	0,00	0,00	3,41	4,54	3,46	4,60	3,51	4,67
DIZOLIN	500MG SOL ORAL GTS FR10ML	0,00	0,00	1,93	2,57	1,96	2,61	1,99	2,65
FENALGIN	750 MG COM CT 50 BL PLAS INC X 4	0,00	0,00	63,30	84,23	64,20	85,38	65,12	86,56
HIPOCATRIL	12,5 MG COMP CX COM 15	0,00	0,00	4,57	6,32	4,63	6,40	4,69	6,48
HIPOCATRIL	12,5 MG COMP CX COM 30	0,00	0,00	7,72	10,67	7,81	10,80	7,91	10,93
HIPOCATRIL	25 MG COMP CX COM 15	0,00	0,00	5,41	7,48	5,48	7,58	5,55	7,67
HIPOCATRIL	25 MG COMP CX COM 30	0,00	0,00	10,84	14,98	10,97	15,16	11,10	15,34
HIPOCATRIL	50 MG COMP CX COM 15	0,00	0,00	11,94	16,51	12,09	16,71	12,24	16,92
HIPOCATRIL	50 MG COMP CX COM 30	0,00	0,00	19,11	26,42	19,34	26,73	19,58	27,07
INFLAREN	50 MG COMP REV CX COM 20	0,00	0,00	4,41	6,10	4,46	6,17	4,51	6,23
INFLAREN	50 MG SUPOSIT CX COM 5	0,00	0,00	2,91	4,02	2,95	4,08	2,99	4,13
INFLAREN	75 MG INJ CX 5 AMP 3 ML	0,00	0,00	3,41	4,71	3,45	4,77	3,49	4,82
INFLAREN	75 MG INJ CX 50 AMP 3 ML	0,00	0,00	30,78	42,55	31,15	43,06	31,53	43,59

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
INFLAREN K	50 MG COMP REV CX COM 20	0,00	0,00	6,01	8,31	6,08	8,40	6,15	8,50
INFLAREN K	75 MG INJ CX 3 AMP 3 ML	0,00	0,00	2,91	4,02	2,95	4,08	2,99	4,13
INFLAREN RETARD	100 MG CÁPS CX COM 10	0,00	0,00	7,22	9,98	7,31	10,11	7,40	10,23
KETOCON	200 MG COMP CX COM 10	0,00	0,00	12,22	16,89	12,37	17,10	12,52	17,31
KETOCON	200 MG COMP CX COM 30	0,00	0,00	36,33	50,22	36,77	50,83	37,22	51,45
MIX-PEN	400.000 UI INJ CX 50 FR AMP	0,00	0,00	115,56	159,75	116,96	161,68	118,40	163,67
NORACIN	400 MG COMP REV CX COM 14	0,00	0,00	14,33	19,81	14,50	20,04	14,68	20,29
PENRETARD	1.200.000 UI INJ CX 1 FR AMP	0,00	0,00	4,40	6,08	4,45	6,15	4,50	6,22
PENRETARD	1.200.000 UI INJ CX 50 FR AMP	0,00	0,00	220,04	304,17	222,71	307,87	225,45	311,65
PENRETARD	600.000 UI INJ CX 50 FR AMP	0,00	0,00	157,35	217,51	159,26	220,15	161,22	222,86
PLENOMICINA	125 MG/5ML SUSP CX 1FR60ML	0,00	0,00	4,51	6,23	4,56	6,30	4,62	6,39
PLENOMICINA	250 MG CÁPS CX COM 12	0,00	0,00	8,12	11,22	8,22	11,36	8,32	11,50
PLENOMICINA	250 MG/5ML SUSP CX 1 FR60ML	0,00	0,00	6,75	9,33	6,83	9,44	6,91	9,55
PLENOMICINA	500 MG COMP CX COM 8	0,00	0,00	8,39	11,60	8,49	11,74	8,59	11,87
RINOX	FR GTS COM 15 ML	0,00	0,00	3,43	4,56	3,48	4,63	3,53	4,69
RINOX	INFANTIL - FR GTS COM 30 ML	0,00	0,00	3,34	4,44	3,39	4,51	3,44	4,57
RITROMIC	500 MG COMP REV CX COM 14	0,00	0,00	57,55	79,55	58,25	80,52	58,97	81,52
ROSEMID	20 MG INJ CX 50 AMP 2 ML	0,00	0,00	22,61	31,26	22,88	31,63	23,16	32,02
ROSEMID	40 MG COMP CX COM 100	0,00	0,00	13,94	19,27	14,11	19,51	14,28	19,74
ROSEMID	40 MG COMP CX COM 20	0,00	0,00	2,77	3,83	2,80	3,87	2,83	3,91
ULGASTRIN	10 MG CÁPS CX COM 14	0,00	0,00	10,73	14,83	10,86	15,01	10,99	15,19
ULGASTRIN	20 MG CÁPS CX COM 7	0,00	0,00	10,59	14,64	10,72	14,82	10,85	15,00
UM SEGUNDO	FLAC 4 ML	0,00	0,00	1,51	2,01	1,53	2,03	1,55	2,06
VERACORON	80 MG DRG CX COM 30	0,00	0,00	8,74	12,08	8,85	12,23	8,96	12,39

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA									
ACIVIRAX	200MG CX COM 25 COMP	0,00	0,00	27,58	38,13	27,91	38,58	28,25	39,05
ACIVIRAX	CREME CX COM 01 BISN	0,00	0,00	7,28	9,69	7,38	9,82	7,49	9,96
AFTINE	SUSP ORAL CX 01 FR GTS DE 20ML	0,00	0,00	11,94	15,89	12,11	16,11	12,28	16,32
ALIVIOL	POM CX COM 01 BISN COM 20G	0,00	0,00	6,92	9,21	7,02	9,34	7,12	9,46
AMILOPIL	10MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	20,44	28,26	20,69	28,60	20,94	28,95
AMILOPIL	5MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	10,66	14,74	10,79	14,92	10,92	15,10
AMOXIDIL	125MG/5ML:PÓ SUSP ORAL FR 150ML	0,00	0,00	13,05	18,04	13,21	18,26	13,37	18,48
AMOXIDIL	250MG/5ML PÓ SUSP ORAL FR 150ML	0,00	0,00	18,69	25,84	18,92	26,15	19,15	26,47
AMOXIDIL	500 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	19,23	26,58	19,46	26,90	19,70	27,23
AMOXIDIL	500MG CX COM 12 CAPS	0,00	0,00	15,44	21,34	15,63	21,61	15,82	21,87
AMPLACIN	250MG PÓ SUSP ORAL FR DE 60ML	0,00	0,00	11,16	15,43	11,30	15,62	11,44	15,81
AMPLACIN	500MG CX COM 12 CAPS	0,00	0,00	15,31	21,16	15,50	21,43	15,69	21,69
AMPLACIN	500MG CX COM 24 CAPS	0,00	0,00	28,09	38,83	28,43	39,30	28,78	39,78
AMPLACIN	500MG CX COM 6 CAPS	0,00	0,00	8,94	12,36	9,05	12,51	9,16	12,66
APETIVIT	XPE CX 01 FR VD ÂMBAR 240ML	0,00	0,00	16,36	21,77	16,59	22,06	16,83	22,37
ATENORM	100MG CX COM 28 COMP	0,00	0,00	13,46	18,61	13,62	18,83	13,79	19,06
ATENORM	50MG CX COM 28 COMP	0,00	0,00	8,99	12,43	9,10	12,58	9,21	12,73
AZITRON	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	17,73	24,51	17,95	24,81	18,17	25,12
AZITRON	250MG CX COM 6 COMP	0,00	0,00	18,97	26,22	19,20	26,54	19,44	26,87
AZITRON	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	19,51	26,97	19,75	27,30	19,99	27,63
AZITRON	500MG CX COM 3 COMP	0,00	0,00	20,86	28,84	21,11	29,18	21,37	29,54
AZITRON	600 MG PÓ PREP EXTEMP CT FR PLAS OPC FLAC DIL 9 ML	0,00	0,00	15,84	21,90	16,03	22,16	16,23	22,44
AZITRON	900 MG PÓ PREP EXTEMP CT FR PLAS OPC FLAC DIL 12 ML	0,00	0,00	17,08	23,61	17,29	23,90	17,50	24,19

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BENATUX	5MG+50MG+10MG PAST CT ENV AL X 12 (FRAMBOEZA)	0,00	0,00	5,92	7,88	6,00	7,98	6,09	8,10
BENATUX	5MG+50MG+10MG PAST CT ENV AL X 12 (MENTA)	0,00	0,00	5,92	7,88	6,00	7,98	6,09	8,10
BENZOTAL	1000MG AD SUSP INJ CX 01FR AMP+AMP DILUENTE	0,00	0,00	7,33	10,13	7,42	10,26	7,51	10,38
BENZOTAL	250MG PED SUSP INJ CX 01FR AMP+AMP DILUENTE	0,00	0,00	4,99	6,90	5,05	6,98	5,11	7,06
BENZOTAL	500MG AD SUSP INJ CX 01FR AMP+ AMP DILUENTE	0,00	0,00	5,94	8,21	6,01	8,31	6,08	8,40
BETNOLON	CREME 1 BISN COM 30G	0,00	0,00	11,59	15,42	11,75	15,63	11,92	15,84
BETNOLON	POM 1 BISN COM 30G	0,00	0,00	11,38	15,14	11,54	15,35	11,71	15,57
BRONCONAL	0,4MG/ML SOL ORAL CX 01 FR 120ML	0,00	0,00	4,92	6,80	4,98	6,88	5,04	6,97
BRONFILIL	25MG XAROPE PEDIATRICO 120ML + COPO MED	0,00	0,00	10,67	14,75	10,80	14,93	10,93	15,11
BRONFILIL	50MG XAROPE ADULTO 120ML	0,00	0,00	14,49	20,03	14,67	20,28	14,85	20,53
CAPTOPRON	12,5MG CX 16 COMP	0,00	0,00	3,78	5,23	3,83	5,29	3,88	5,36
CAPTOPRON	12,5MG CX COM 32 COMP	0,00	0,00	7,42	10,26	7,51	10,38	7,60	10,51
CAPTOPRON	25MG CX COM 16 COMP	0,00	0,00	4,65	6,43	4,71	6,51	4,77	6,59
CAPTOPRON	25MG CX COM 32 COMP	0,00	0,00	9,99	13,81	10,11	13,98	10,23	14,14
CAPTOPRON	50MG CX COM 16 COMP	0,00	0,00	7,91	10,93	8,01	11,07	8,11	11,21
CAPTOPRON	50MG CX COM 32 COMP	0,00	0,00	15,21	21,03	15,39	21,27	15,58	21,54
CATAFLEX	15MG/ ML SUSP ORAL CX 1 FR GTS 20ML	0,00	0,00	7,42	10,26	7,51	10,38	7,60	10,51
CATAFLEX	50 MG CT 1 BL PLAS INC C/ 20 COMP REV	0,00	0,00	8,36	11,56	8,46	11,69	8,56	11,83
CATAFLEX	50MG CX COM 10 COMP	0,00	0,00	4,33	5,99	4,38	6,05	4,43	6,12
CATAFLEX	GEL TP 1 BISN 40G	0,00	0,00	7,75	10,71	7,84	10,84	7,94	10,98
CETOCORTEN	20MG/G+0,5 MG/G CREME BISN C/30G	0,00	0,00	14,45	19,23	14,66	19,50	14,87	19,77
CETOCORTEN	20MG/G+0,5 MG/G POM BISN C/ 30G	0,00	0,00	14,76	19,64	14,97	19,91	15,19	20,19
CETONIN	200MG CX COM 10 COMP	0,00	0,00	15,32	21,18	15,51	21,44	15,70	21,70
CETONIN	200MG CX COM 30 COMP	0,00	0,00	39,11	54,06	39,58	54,71	40,07	55,39

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CETONIN	20MG/G CREME 1 BISN COM 30G	0,00	0,00	10,47	13,93	10,62	14,12	10,77	14,32
CICLOFEMME	DRG CX C/ 21	0,00	0,00	3,72	5,14	3,77	5,21	3,82	5,28
CINATREX	0,5 % POM OFT 1 BISN C/3,5G	0,00	0,00	5,16	7,13	5,22	7,22	5,28	7,30
CINATREX	500MG CX COM 100 CAPS	0,00	0,00	49,80	68,84	50,40	69,67	51,02	70,53
CLOFENID	50MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	5,43	7,51	5,50	7,60	5,57	7,70
CLOMAZOL	1% CREME 1 BISN COM 50G	0,00	0,00	8,22	10,94	8,34	11,09	8,46	11,25
CLORIZIN	25MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	3,16	4,37	3,20	4,42	3,24	4,48
CLORIZIN	50MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	3,49	4,82	3,53	4,88	3,57	4,94
COBAVIT	0,8MG/ML XPE FR VD AMB X 100ML + 4 MG/G SACH AL X 5G	0,00	0,00	12,68	16,87	12,86	17,10	13,05	17,35
COBAVIT	CX COM 16 COMP	0,00	0,00	11,84	15,76	12,01	15,97	12,18	16,19
CO-PRESSOLESS	10/25MG CX COM 30 COMP	0,00	0,00	16,33	22,57	16,53	22,85	16,73	23,13
CO-PRESSOLESS	20/12,5MG CX COM 30 COMP	0,00	0,00	25,07	34,66	25,37	35,07	25,68	35,50
DERMODEN	5000UI+900UI+150MG/G POM CX C/ 01 BISN C/45G	0,00	0,00	8,44	11,23	8,56	11,38	8,68	11,54
DEXADEN	0,1% CREME 1 BISN COM 10G	0,00	0,00	6,06	8,38	6,13	8,47	6,21	8,58
DEXADEN	0,5MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	2,96	4,09	3,00	4,15	3,04	4,20
DEXTAMINE	2,0MG+0,25MG CX COM 15COMP	0,00	0,00	7,25	9,65	7,35	9,78	7,46	9,92
DEXTAMINE	2,0MG+0,25MG XP FR COM 120ML	0,00	0,00	14,88	19,80	15,09	20,07	15,31	20,35
DIAMELLITIS	1MG 30 COMP	0,00	0,00	7,95	10,99	8,05	11,13	8,15	11,27
DIAMELLITIS	2MG 30 COMP	0,00	0,00	15,78	21,81	15,97	22,08	16,17	22,35
DIAMELLITIS	4MG 30 COMP	0,00	0,00	27,56	38,10	27,89	38,55	28,23	39,02
DIMIPRESS	250 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	11,44	15,82	11,58	16,01	11,72	16,20
DIMIPRESS	500 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	22,32	30,85	22,59	31,23	22,87	31,61
DIPINAL	10MG CX COM 30 COMP	0,00	0,00	5,65	7,81	5,72	7,91	5,79	8,00
DISPEPTRIN	40 + 8MG SUSP ORAL CX C/ 1 FR DE 60ML	0,00	0,00	7,31	10,11	7,40	10,23	7,49	10,35

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DISPEPTRIN	400 +80MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	15,53	21,47	15,72	21,73	15,91	21,99
DORCIFLEX	144 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	40,74	54,21	41,32	54,95	41,92	55,72
DORILESS	500MG CX COM 12 COMP	0,00	0,00	4,86	6,47	4,93	6,56	5,00	6,65
DORILESS	500MG CX COM 200 COMP	0,00	0,00	66,46	88,44	67,40	89,64	68,37	90,88
DORILESS	SOL ORAL GOTAS CX COM 1 FR COM 15 ML	0,00	0,00	9,99	13,29	10,13	13,47	10,28	13,66
EUPEPT	10MG CX COM 14 CAPS	0,00	0,00	10,58	14,63	10,71	14,81	10,84	14,98
EUPEPT	10MG CX COM 7 CAPS	0,00	0,00	5,78	7,99	5,85	8,09	5,92	8,18
EUPEPT	20MG CX COM 14 CAPS	0,00	0,00	19,75	27,30	19,99	27,63	20,24	27,98
EUPEPT	20MG CX COM 7 CAPS	0,00	0,00	10,58	14,63	10,71	14,81	10,84	14,98
FERANE 35	CX COM 21 DRÁGEAS	0,00	0,00	10,30	14,24	10,43	14,42	10,56	14,60
FLORENT	100MG 12 CAPS	0,00	0,00	17,72	23,58	17,97	23,90	18,23	24,23
FLORENT	200MG 4 ENV X 1G	0,00	0,00	12,03	16,01	12,20	16,23	12,38	16,46
FUROSEMIDE	40MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	3,33	4,60	3,37	4,66	3,41	4,71
GASTROMAX	300MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	6,88	9,16	6,98	9,28	7,08	9,41
GASTROMAX	6,195 % SUSP ORAL CX COM 1 FR 150ML	0,00	0,00	9,75	12,97	9,89	13,15	10,03	13,33
GAZYME	40MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	8,54	11,36	8,66	11,52	8,78	11,67
GAZYME	75MG/ML EMULSÃO ORAL GTS CX 1FR 10ML	0,00	0,00	6,50	8,65	6,59	8,76	6,68	8,88
GINO-DACZOL	CREME VAGINAL 2% BISNAGA 80G C/ 1 APLICADOR	0,00	0,00	12,98	17,94	13,14	18,16	13,30	18,39
GLICARON	80 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	19,93	27,55	20,17	27,88	20,42	28,23
GLICARON	80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,00	9,68	7,08	9,79	7,17	9,91
GRIPEOL	100MG+2MG+2MG/ 1ML SOL ORAL GTS 20ML	0,00	0,00	13,48	17,94	13,67	18,18	13,87	18,44
GRIPEOL	200MG+3MG+3MG/ 5ML SOL ORAL FR 100 ML	0,00	0,00	13,48	17,94	13,67	18,18	13,87	18,44
GRIPEOL	400MG+4MG + 4MG CX 20 CAPS	0,00	0,00	13,48	17,94	13,67	18,18	13,87	18,44
H-BACTER IBP	30 MG CAP GEL DURA + 500 MG COM REVE + 500 MG CAP	0,00	0,00	96,26	133,07	97,43	134,68	98,63	136,34

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
H-BACTER IBP	30MG CAP GEL DURA + 500MG COM REV + 500MG CAP CT	0,00	0,00	118,19	163,38	119,63	165,37	121,10	167,40
H-BACTER IBP	30MG CAP GEL DURA + 500MG COM REV + 500MG CAP CT	0,00	0,00	98,21	135,76	99,40	137,41	100,62	139,09
HEPATOX	SOL ORAL CX COM 100 FLAC DE 10 ML	0,00	0,00	108,48	144,35	110,02	146,32	111,60	148,35
ISILAX	5MG CX COM 100 CPR	0,00	0,00	22,98	30,58	23,31	31,00	23,65	31,44
ISILAX	5MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	4,58	6,09	4,64	6,17	4,71	6,26
KLIMATER	2,5MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	37,07	51,24	37,52	51,87	37,98	52,50
LISOTOX	SOL ORAL CX COM 100 FLAC DE 10ML	0,00	0,00	196,38	261,32	199,17	264,89	202,04	268,56
MELONAN	7,5MG CX COM 10 COMP	0,00	0,00	11,19	15,47	11,33	15,66	11,47	15,86
METOPLAMIN	10MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	4,33	5,76	4,39	5,84	4,45	5,92
METOPLAMIN	4MG/ML SOL ORAL CX COM 1 FR GTS 10ML	0,00	0,00	4,04	5,38	4,10	5,45	4,16	5,53
METRONIN	250MG CX 20 COMP	0,00	0,00	6,32	8,74	6,40	8,85	6,48	8,96
METRONIN	40MG/ML SUSP ORAL CX COM 1FR 100ML	0,00	0,00	8,19	11,32	8,29	11,46	8,39	11,60
NASODRIN	0,5MG+0,2MG+5MG SOL NASAL GTS 15ML	0,00	0,00	6,79	9,04	6,89	9,16	6,99	9,29
NASODRIN	1MG+0,2MG+5MG SOL NASAL GTS 15ML	0,00	0,00	6,93	9,22	7,03	9,35	7,13	9,48
NASODRIN	1MG+0,2MG+5MG SOL NASAL GTS 30ML	0,00	0,00	11,28	15,01	11,44	15,21	11,60	15,42
NASOLIN	9MG/ML+0,1MG/ML SOL NASAL GTS 30ML	0,00	0,00	6,03	8,02	6,12	8,14	6,21	8,25
NAUSILON B6	50MG + 10MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	6,50	8,65	6,59	8,76	6,68	8,88
NAUSILON B6	GOTAS FR COM 20ML	0,00	0,00	5,25	6,99	5,32	7,08	5,40	7,18
NEOMICON	5MG/G CX COM 1 BISN COM 10G	0,00	0,00	6,50	8,65	6,59	8,76	6,68	8,88
NEURALGINA	300+50+30MG/ML SOL ORAL CX COM 1 FR GTS 15ML	0,00	0,00	7,54	10,03	7,65	10,17	7,76	10,32
NEURALGINA	30MG+300MG+30MG CX COM 20 DRG	0,00	0,00	7,45	9,91	7,56	10,05	7,67	10,20
NIMESULIN	100MG CX COM 12 COMP	0,00	0,00	11,73	16,22	11,87	16,41	12,02	16,62
NIMESULIN	10MG/ML SUSP ORAL CX COM 1 FR 60ML	0,00	0,00	8,18	11,31	8,28	11,45	8,38	11,58
NIMESULIN	50MG/ML SUSP ORAL CX COM1 FR GTS 15ML	0,00	0,00	9,44	13,05	9,55	13,20	9,67	13,37

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NIMOPAX	30MG 30 COMP	0,00	0,00	22,39	30,95	22,66	31,32	22,94	31,71
NISTOMIC	25.000UI/G BG X 60 G + 1 APL	0,00	0,00	8,98	12,41	9,09	12,57	9,20	12,72
PANTEC	150MG CX 1 CAPS	0,00	0,00	13,10	18,11	13,26	18,33	13,42	18,55
PEDIDERM	0,2MG/ML LOC CX COM 1 FR COM 100ML	0,00	0,00	8,69	11,56	8,81	11,72	8,94	11,88
PEDIDERM	0,2MG/ML SHAMP CX COM 1 FR COM 100ML	0,00	0,00	8,69	11,56	8,81	11,72	8,94	11,88
PEDIDERM	0,3MG/G SAB CX COM 1 SAB DE 70G	0,00	0,00	8,05	10,71	8,16	10,85	8,28	11,01
PEN-V-CIL	400.000 UI/5ML FR 60ML	0,00	0,00	10,07	13,92	10,19	14,09	10,32	14,27
PEN-V-CIL	500.000 CX COM 12 COMP	0,00	0,00	9,25	12,79	9,36	12,94	9,48	13,10
PIROXIN	10MG CX COM 15 CPR	0,00	0,00	4,42	6,11	4,47	6,18	4,52	6,25
PIROXIN	20MG CX COM 15 CPR	0,00	0,00	4,61	6,37	4,67	6,46	4,73	6,54
POLAREN	2MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	3,81	5,07	3,86	5,13	3,92	5,21
POLAREN	SOL ORAL CX COM 1 FR DE 100ML	0,00	0,00	6,23	8,29	6,32	8,41	6,41	8,52
POSLOV	0,75MG 2 CPR	0,00	0,00	12,25	16,93	12,40	17,14	12,55	17,35
PRINOPRIL	10 MG COM C/ 30	0,00	0,00	16,65	23,02	16,85	23,29	17,06	23,58
PRINOPRIL	20 MG COM C/ 30	0,00	0,00	26,53	36,67	26,85	37,12	27,18	37,57
PRINOPRIL	5 MG COM C/ 30	0,00	0,00	10,51	14,53	10,64	14,71	10,77	14,89
PROPRANOLIL	80MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	3,86	5,34	3,91	5,41	3,96	5,47
PYRISEPT	100 MG DRG CT 5 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	6,44	8,57	6,53	8,68	6,62	8,80
PYRISEPT	200 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 9	0,00	0,00	8,00	10,65	8,11	10,79	8,23	10,94
PYVERM	100MG CX 6 DRÁGEAS	0,00	0,00	10,43	13,88	10,58	14,07	10,73	14,26
PYVERM	10MG/ML SUSP ORAL CX COM 1 FR 40ML	0,00	0,00	10,65	14,17	10,80	14,36	10,96	14,57
QUEIMALIVE	POM CX COM 1 BISN 30G+G127	0,00	0,00	8,00	10,65	8,11	10,79	8,23	10,94
RANICLOR	150MG COM 20 COMP	0,00	0,00	12,44	17,20	12,59	17,40	12,74	17,61
RANICLOR	300MG COM 20 COMP	0,00	0,00	22,59	31,23	22,86	31,60	23,14	31,99

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SELECTRIN	400+80MG CX COM 20 COMP	0,00	0,00	10,89	15,05	11,02	15,23	11,16	15,43
SELECTRIN	40MG+8MG SUSP ORAL CX COM 1FR 100ML	0,00	0,00	8,65	11,96	8,75	12,10	8,86	12,25
TILONAX	20MG CX COM 10 COMP	0,00	0,00	13,30	18,39	13,46	18,61	13,63	18,84
VASTATIL	10MG CX COM 30 COMP	0,00	0,00	34,88	48,22	35,30	48,80	35,73	49,39
VASTATIL	20MG CX COM 30 COMP	0,00	0,00	39,33	54,37	39,81	55,03	40,30	55,71
VASTATIL	40MG CX COM 10 COMP	0,00	0,00	20,30	28,06	20,55	28,41	20,80	28,75
VASTATIL	80MG CX COM 10 COMP	0,00	0,00	20,30	28,06	20,55	28,41	20,80	28,75
VENOVAZ	450 MG + 50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	32,56	43,33	33,02	43,92	33,50	44,53
VERMECTIL	6MG COM 2 COMP	0,00	0,00	6,74	9,32	6,82	9,43	6,90	9,54
VERMECTIL	6MG COM 4 COMP	0,00	0,00	10,84	14,98	10,97	15,16	11,10	15,34
VERMIBEN	100MG CX COM 6 COMP	0,00	0,00	2,57	3,55	2,60	3,59	2,63	3,64
VERMIBEN	2% SUSP ORAL CX COM 1 FR 30 ML	0,00	0,00	3,27	4,52	3,31	4,58	3,35	4,63
VERMICLASE	200MG CX COM 2 COMP	0,00	0,00	3,69	5,10	3,73	5,16	3,78	5,23
VERMICLASE	40MG/ML SUSP ORAL CX COM 1 FR 10ML	0,00	0,00	4,05	5,60	4,10	5,67	4,15	5,74
VITERCAL C	500MG+600MG 10CPR EFERVECENTES	0,00	0,00	8,70	11,58	8,82	11,73	8,95	11,90
CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA									
ACICLOMED	50 MG/G DERM CT BG X 10 G	0,00	0,00	11,69	15,56	11,86	15,77	12,03	15,99
ALGEXIN	250 MG + 10 MG DRG CT X 10	0,00	0,00	7,18	9,55	7,28	9,68	7,38	9,81
ALGEXIN	333,4MG + 6,64MG/ML SOL FR 15 ML	0,00	0,00	7,67	10,21	7,78	10,35	7,89	10,49
AMBEZETAL	500 MG CAP CT 1 BL X 6	0,00	0,00	9,44	13,04	9,55	13,20	9,67	13,36
AMBEZETAL	500 MG CAP CT 2 BL X 6	0,00	0,00	18,89	26,11	19,12	26,43	19,36	26,76
AMOXIMED	250 MG /5ML PO SUS FR 150 ML	0,00	0,00	21,51	29,73	21,77	30,09	22,04	30,46
AMOXIMED	500 MG 1 BLISTER ALUMINIO X 21 CAPS	0,00	0,00	22,76	31,47	23,04	31,85	23,32	32,24
AMOXIMED	500 MG 5 ML FR 150 ML	0,00	0,00	29,03	40,13	29,38	40,61	29,74	41,11

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMPLAVIT	15MG + 5MG + 5MG DRG X 30	0,00	0,00	18,37	24,44	18,63	24,78	18,90	25,12
ANSIOTEX	0,1MG XPE CT FR X 120 ML	0,00	0,00	8,54	11,81	8,64	11,94	8,75	12,10
APMED	XPE CT FR VD AMB X 240 ML	0,00	0,00	16,13	21,46	16,36	21,76	16,60	22,07
AZIMED	500 MG CAP GEL CT 1 BL PLAS X 3	0,00	0,00	25,68	35,50	25,99	35,93	26,31	36,37
AZIMED	600 MG PO SUS OR CT FR PLAS OPC	0,00	0,00	20,91	28,91	21,16	29,25	21,42	29,61
AZIMED	900 MG PO SUS OR CT FR PLAS OPC	0,00	0,00	23,39	32,33	23,67	32,72	23,96	33,12
BABYMED	0,75 MG COM CT BL X 2	0,00	0,00	6,00	7,98	6,09	8,10	6,18	8,21
BACTROPIN	40 MG + 8 MG SUSP FR C/ 100 ML	0,00	0,00	10,08	13,93	10,20	14,10	10,33	14,28
BACTROPIN	400 MG + 80 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	10,60	14,65	10,73	14,83	10,86	15,01
BIATOS	0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	12,24	16,29	12,41	16,50	12,59	16,74
BIATOS	1 MG / ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	12,24	16,29	12,41	16,50	12,59	16,74
CALAMED	80MG+10MG+09MG SUS AEROSOL FR AL SPRAY OPC CT 120	0,00	0,00	16,32	21,72	16,55	22,01	16,79	22,32
CALAMED	80MG+10MG+1MG LOÇÃO CT FR PLAST OPC X 100 ML	0,00	0,00	9,53	12,68	9,67	12,86	9,81	13,04
CALCIFLUOL	6,66MG+10MG+0,166MG CT FR X 300ML	0,00	0,00	11,77	15,66	11,94	15,88	12,11	16,10
CAPTOMED	12,5 MG COM. BL X 20	0,00	0,00	5,42	7,49	5,49	7,59	5,56	7,69
CAPTOMED	25 MG COM BL X 20	0,00	0,00	6,76	9,34	6,84	9,46	6,92	9,57
CAPTOMED	50 MG COM. BL X 20	0,00	0,00	10,83	14,97	10,96	15,15	11,09	15,33
CEFACIMED	500 MG CAP.GEL INC X 8	0,00	0,00	15,48	21,40	15,67	21,66	15,86	21,92
CELESTAMED	0,05 MG + 0,4 MG/ML XPE CT 01 FR VD AMB X 120ML	0,00	0,00	16,98	22,59	17,22	22,90	17,47	23,22
CELESTAMED	0,25MG +2,0MG COM CT 01 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,56	10,06	7,67	10,20	7,78	10,34
CETOMED	200 MG COM CT 3 BL X 10	0,00	0,00	39,28	54,30	39,76	54,96	40,25	55,64
CETOMED	200 MG COM CT BL X 10	0,00	0,00	16,89	23,35	17,10	23,64	17,31	23,93
CETOMED	20MG/G CREM DERM CT BG X 30G	0,00	0,00	12,98	17,27	13,16	17,50	13,35	17,74
CETOMED	20MG/ML SHP CT FR PLAST X 100 ML	0,00	0,00	22,83	30,37	23,15	30,79	23,48	31,22

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CICONAZOL	20 MG/G LOCAO CT FR X 30 ML	0,00	0,00	5,58	7,71	5,65	7,81	5,72	7,91
CIMECARD	0,25MG COM.CT BL PLAST	0,00	0,00	4,67	6,46	4,73	6,54	4,79	6,62
CIMECORT	20 MG/G + 0,64 MG/G +2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL	0,00	0,00	15,90	21,16	16,13	21,45	16,36	21,75
CIMEFER	25 MG/ML XPE FR CT 100 ML	0,00	0,00	5,73	7,62	5,81	7,73	5,89	7,83
CIMEFER	250 MG DRG FR C/50	0,00	0,00	6,18	8,22	6,27	8,34	6,36	8,45
CIMELIDE	100 MG BLISTER ALUM.INC X 12	0,00	0,00	9,10	12,58	9,21	12,73	9,32	12,88
CIMELIDE	50 MG GOTAS FRASCO 15 ML	0,00	0,00	9,12	12,61	9,23	12,76	9,34	12,91
CIMETIDINA	200 MG CT BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	7,96	11,00	8,06	11,14	8,16	11,28
COLUTOIDE	0,1MG+10MG+30MG SUS FR X 20 ML	0,00	0,00	13,56	18,04	13,75	18,29	13,95	18,54
DIAD	0,75 MG COM CT BL X 2	0,00	0,00	11,05	15,28	11,18	15,45	11,32	15,65
DILTIN	7,5MG/ML SOL ORAL CT FR X 20 ML	0,00	0,00	7,40	9,85	7,50	9,97	7,61	10,12
ENALAMED	10 MG C/3 STRIP X 10	0,00	0,00	13,00	17,97	13,16	18,19	13,32	18,41
ENALAMED	20 MG C/3 STRIP X 10	0,00	0,00	21,79	30,12	22,05	30,48	22,32	30,85
ENALAMED	5 MG C/3 STRIP X 10	0,00	0,00	8,68	12,00	8,79	12,15	8,90	12,30
EPATIVAN	1MG+25MG+50MG/MLCX 10 FC X 10 ML	0,00	0,00	15,46	20,57	15,68	20,85	15,91	21,15
EPATIVAN	1MG+25MG+50MG/MLCX 60 FC X 10 ML	0,00	0,00	84,61	112,59	85,81	114,12	87,05	115,71
FERROPLEX	50MG+0,02MG+0,0015MG FR X 100ML	0,00	0,00	11,06	14,72	11,22	14,92	11,38	15,13
FLAMOSTAT	10 MG/ML SUS ORAL CT FR X 10ML	0,00	0,00	4,67	6,46	4,73	6,54	4,79	6,62
FLAMOSTAT	20 MG CAP CX 2 BL X 6	0,00	0,00	4,96	6,86	5,02	6,94	5,08	7,02
FLUCOMED	150 MG CAP GEL DURA CT BL PLAS INC X 1	0,00	0,00	10,50	14,51	10,63	14,69	10,76	14,87
FLUCOMED	150 MG GEL CT BL X 2	0,00	0,00	19,86	27,45	20,10	27,79	20,35	28,13
FRENOTOSSE	6,66MG+20MG/ML XPE CT FR X 100 ML	0,00	0,00	11,96	15,91	12,13	16,13	12,30	16,35
HIDROMED	25 MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	2,52	3,48	2,55	3,53	2,58	3,57
HIDROMED	50 MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	2,98	4,12	3,02	4,17	3,06	4,23

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
KI-EXPECTORANTE	20MG+6MG+0,4MG/ML XPE FR X 100 ML	0,00	0,00	11,36	15,12	11,52	15,32	11,69	15,54
KLIZIN	2,5MG+2MG+0,5MG/ML SOL FR X100ML	0,00	0,00	10,56	14,05	10,71	14,24	10,86	14,44
LORATAMED	1 MG/ML XPE CT FR 100 ML	0,00	0,00	18,37	24,44	18,63	24,78	18,90	25,12
LORATAMED	10 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	13,35	17,76	13,54	18,01	13,73	18,25
MEBENIX	200 MG COM CT BL X 2	0,00	0,00	3,86	5,34	3,91	5,41	3,96	5,47
MEBENIX	40 MG/ML SUSP ORAL CT X 10 ML	0,00	0,00	3,86	5,34	3,91	5,41	3,96	5,47
MEBENIX	400 MG COM.MAST.CT 1BL	0,00	0,00	3,57	4,94	3,61	4,99	3,65	5,05
METFORMED	500 MG CT 2 BL X 15	0,00	0,00	7,06	9,76	7,15	9,88	7,24	10,01
METFORMED	850MG COM VER CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	9,81	13,56	9,93	13,73	10,05	13,89
MINAZOL	50 MG + 50 MG DRG CT BL X 20	0,00	0,00	12,01	15,98	12,18	16,20	12,36	16,43
NARIX	ADULTO - 0,5MG/ML SOL NASAL CT FR X 15 ML	0,00	0,00	6,43	8,56	6,52	8,67	6,61	8,79
NARIX	INFANTIL - 0,1MG/ML SOL NASAL CT FR X 30 ML	0,00	0,00	6,11	8,13	6,20	8,25	6,29	8,36
NEBACIMED	5MG+250UI POM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	5,26	7,00	5,33	7,09	5,41	7,19
NEOMED	5 MG/G POM CT TB AL X 10 G	0,00	0,00	5,93	7,89	6,01	7,99	6,10	8,11
NEVRALGEX	300 MG + 50 MG + 35 MG COM CT BL AL PLAS INC X 120	0,00	0,00	29,27	38,95	29,69	39,49	30,12	40,04
NEVRALGEX	50MG + 35MG + 300MG COM CX C/ X 12	0,00	0,00	7,67	10,21	7,78	10,35	7,89	10,49
NORFLOXMED	400MG COM VER CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	13,06	18,05	13,22	18,27	13,38	18,50
OMEPRAMED	10 MG CAP GEL CT BL PLAS INC X 14	0,00	0,00	11,54	15,95	11,68	16,15	11,82	16,34
OMEPRAMED	20 MG CAP GEL CT BL PLAS INC X 14	0,00	0,00	18,28	25,27	18,50	25,57	18,73	25,89
OMEPRAMED	20 MG CAP GEL CT BL PLAS INC X 7	0,00	0,00	11,54	15,95	11,68	16,15	11,82	16,34
OMEPRAMED	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	34,06	47,08	34,47	47,65	34,89	48,23
OTOLOIDE	50MG + 4MG / ML SOL OTOL FR X 10ML	0,00	0,00	7,75	10,31	7,86	10,45	7,97	10,59
PARASIMED	100 MG/G SAB. CX C/ 60 G	0,00	0,00	9,26	12,32	9,39	12,49	9,53	12,67
PARASIMED	250 MG / ML EMU CT FR C/ 60 ML	0,00	0,00	8,56	11,39	8,68	11,54	8,80	11,70

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PEDILETAN PERMETRINA	10MG/ML CREME CT FR PLAST 60ML	0,00	0,00	11,64	15,49	11,81	15,71	11,98	15,92
PROBENXIL	118 MG/G GEL TOP CT BG AL X 60 G	0,00	0,00	11,23	15,52	11,37	15,72	11,51	15,91
PROBENXIL	15 MG /ML SUSP GOT.X 20 ML	0,00	0,00	6,59	9,11	6,67	9,22	6,75	9,33
PROBENXIL	50MG DRG CT 1 BL X 10	0,00	0,00	3,99	5,52	4,04	5,58	4,09	5,65
PROBENXIL	50MG DRG CT 1 BL X 20	0,00	0,00	5,39	7,45	5,46	7,55	5,53	7,64
PROPRAMED	40 MG COM C/ 2 BL X 20	0,00	0,00	5,27	7,29	5,33	7,37	5,40	7,46
PROPRAMED	40 MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	2,63	3,64	2,66	3,68	2,69	3,72
PROPRAMED	80 MG C/ 20 COMP	0,00	0,00	3,63	5,02	3,67	5,07	3,72	5,14
SINVASTAMED	10 MG COM REV BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	27,20	37,60	27,53	38,06	27,87	38,53
SINVASTAMED	20 MG COM REV BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,84	24,66	18,06	24,97	18,28	25,27
SINVASTAMED	5 MG COM REV BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	14,78	20,43	14,96	20,68	15,14	20,93
SORONAL	9 MG/ ML + 0,1 MG/ ML SOL NAS CT FR VD GOT X 3O ML	0,00	0,00	4,79	6,37	4,86	6,46	4,93	6,55
ULCEROCIN	150MG COM 1 BL X 20	0,00	0,00	10,22	14,13	10,34	14,29	10,47	14,47
ULCEROCIN	300MG COM 1 BL X 20	0,00	0,00	20,45	28,27	20,70	28,61	20,95	28,96
VAGI BIOTIC	25000 UI+125 MG+12,5 MG / G GEL 40G	0,00	0,00	20,11	26,76	20,40	27,13	20,69	27,50
VERMOPLEX	100 MG COM CT BL X 6	0,00	0,00	3,04	4,20	3,08	4,26	3,12	4,31
VERMOPLEX	20MG/ML SUSP CT FR X 30 ML	0,00	0,00	3,66	5,06	3,70	5,11	3,75	5,18
VIGAMED	40 MG COM CT BL PLAS INC X 2	0,00	0,00	22,83	30,38	23,15	30,79	23,48	31,21
VIGAMED	40 MG COM CT BL PLAS INC X 4	0,00	0,00	40,31	53,64	40,88	54,37	41,47	55,12
CINFA BRASIL LTDA									
AMOXICILINA	500 MG CAPS GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 7	14,07	19,45	14,92	20,62	15,10	20,87	15,29	21,14
AMOXICILINA	500 MG CAPS GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12	8,52	11,78	9,03	12,48	9,14	12,63	9,25	12,79
ATENOLOL	100 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	15,33	21,19	16,25	22,46	16,45	22,74	16,65	23,02
ATENOLOL	50 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	9,49	13,12	10,06	13,91	10,18	14,07	10,31	14,25

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CAPTOPRIL	25 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	12,64	17,47	13,42	18,55	13,58	18,77	13,75	19,01
CAPTOPRIL	25 MG COMP CT 6 BL AL PLAS INC X 10 (EMB.HOSP.)	22,73	31,42	24,12	33,34	24,41	33,74	24,71	34,16
CAPTOPRIL	50 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	23,89	33,02	25,33	35,02	25,64	35,44	25,96	35,89
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 6	14,87	20,56	15,77	21,80	15,96	22,06	16,16	22,34
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	33,84	46,78	35,88	49,60	36,32	50,21	36,77	50,83
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 6	23,64	32,68	25,07	34,66	25,37	35,07	25,68	35,50
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	53,39	73,80	56,61	78,26	57,30	79,21	58,00	80,18
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COMP REV CT 2 BL AL/AL X 10	10,21	14,11	10,83	14,97	10,96	15,15	11,09	15,33
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COMP REV CT 4 BL AL/AL X 7	13,48	18,63	14,30	19,77	14,47	20,00	14,65	20,25
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COMP REV CT 2 BL AL/AL X 5	10,86	15,01	11,52	15,92	11,66	16,12	11,80	16,31
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COMP REV CT 2 BL AL/AL X 7	14,32	19,80	15,19	21,00	15,37	21,25	15,56	21,51
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COMP REV CT 4 BL AL/AL X 5	20,78	28,73	22,03	30,45	22,30	30,83	22,57	31,20
CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	16,46	22,75	17,45	24,12	17,66	24,41	17,88	24,72
CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	24,70	34,14	26,19	36,20	26,51	36,65	26,84	37,10
DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	6,04	8,35	6,40	8,85	6,48	8,96	6,56	9,07
DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COMP REV CT 4 BL AL PLAS INC X 10	10,73	14,83	11,38	15,73	11,52	15,92	11,66	16,12
FUROSEMIDA	40 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	5,85	8,09	6,20	8,57	6,28	8,68	6,36	8,79
LISINOPRIL	20 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 30	33,48	46,28	35,50	49,07	35,93	49,67	36,37	50,28
LISINOPRIL	5 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 30	12,14	16,78	12,87	17,79	13,03	18,01	13,19	18,23
LOVASTATINA	20 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 14	26,32	36,38	27,91	38,58	28,25	39,05	28,60	39,54
LOVASTATINA	20 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	28,22	39,01	29,93	41,37	30,29	41,87	30,66	42,38
OMEPRAZOL	20 MG CAPS GEL DURA CT BL AL/AL X 7	10,13	14,00	10,74	14,85	10,87	15,03	11,00	15,21
OMEPRAZOL	20 MG CAPS GEL DURA CT BL AL/AL X 14	19,33	26,72	20,50	28,34	20,75	28,68	21,01	29,04
OMEPRAZOL	20 MG CAPS GEL DURA CT BL AL/AL X 28	37,45	51,77	39,71	54,89	40,19	55,56	40,68	56,23

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PIROXICAM	20 MG COMP SOL CT BL AL PLAS INC X 10	5,13	7,09	5,44	7,52	5,51	7,62	5,58	7,71
PIROXICAM	20 MG COMP SOL CT BL AL PLAS INC X 20	10,22	14,13	10,84	14,98	10,97	15,16	11,10	15,34
COLGATE-PALMOLIVE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA									
PEROXYL	1,5% GEL BG PLAS OPC 15G	0,00	0,00	10,85	15,00	10,98	15,18	11,12	15,37
PEROXYL	1,5%SOL FR PLAST OPC 236ML	0,00	0,00	12,76	17,64	12,91	17,85	13,07	18,07
CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA									
ACICLOVIR	50MG/G-1BIS.10G (GENERICO)	8,62	11,49	9,22	12,27	9,35	12,44	9,48	12,60
ALFAST	0,544MG/ML-10AP. 5ML	0,00	0,00	204,07	282,10	206,55	285,53	209,09	289,04
AMYTRIL	25MG-20 BLI.10 CPS	0,00	0,00	83,46	111,06	84,65	112,58	85,87	114,14
AMYTRIL	25MG-C/20CPS.	0,00	0,00	8,99	11,96	9,12	12,13	9,25	12,30
AMYTRIL	75MG-2BLIST.10CPS.	0,00	0,00	25,87	34,42	26,24	34,90	26,62	35,38
ANFORICIN B	50MG-25FR.AP.+25AP.10ML	0,00	0,00	296,68	410,12	300,28	415,10	303,97	420,20
ARAMIN	10MG/ML-50AP. 1ML	0,00	0,00	147,97	204,55	149,77	207,04	151,61	209,58
ATENOLOL	100MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	13,28	18,36	14,08	19,46	14,25	19,70	14,43	19,95
ATENOLOL	100MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	210,23	290,61	222,91	308,14	225,62	311,89	228,40	315,73
ATENOLOL	25MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	4,99	6,90	5,29	7,31	5,35	7,40	5,42	7,49
ATENOLOL	25MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	78,92	109,10	83,68	115,68	84,70	117,09	85,74	118,52
ATENOLOL	50MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	7,87	10,88	8,35	11,54	8,45	11,68	8,55	11,82
ATENOLOL	50MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	124,67	172,34	132,18	182,72	133,79	184,95	135,44	187,23
BACRIS	4%+0,8% S.ORAL-FRASCO 50ML	0,00	0,00	2,29	3,17	2,32	3,21	2,35	3,25
BACTOMAX	133,33 MG/ML PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 3 ML	0,00	0,00	347,96	481,01	352,19	486,85	356,52	492,84
BACTOMAX	66,6 MG/ML PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 3 ML	0,00	0,00	172,76	238,82	174,86	241,72	177,01	244,69
BARIOGEL	GELEIA 100%-COPO 150ML	0,00	0,00	9,04	12,50	9,15	12,65	9,26	12,80
BARIOGEL	GELEIA 100%-COPO 200ML	0,00	0,00	10,05	13,89	10,17	14,06	10,30	14,24

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BEFERON	3000000-1FR+DIL	0,00	0,00	49,67	68,66	50,27	69,49	50,89	70,35
BEFERONB	BEFERON B 3000000-1FR+DIL	0,00	0,00	49,86	68,92	50,47	69,77	51,09	70,62
BEFERONB	BEFERON B 5000000-1FR+DIL	0,00	0,00	80,66	111,50	81,64	112,86	82,64	114,24
BENORMAL	BENORMAL-20 BLISTER 10 DRAGEAS	0,00	0,00	9,18	12,69	9,29	12,84	9,40	12,99
BESILATO DE ANLODIPINO	10MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	23,62	32,65	25,05	34,63	25,35	35,04	25,66	35,47
BESILATO DE ANLODIPINO	10MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200 (EMB HOSP)	224,42	310,23	237,96	328,95	240,85	332,94	243,81	337,03
BESILATO DE ANLODIPINO	10MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	35,44	48,99	37,57	51,94	38,03	52,57	38,50	53,22
BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	12,35	17,07	13,09	18,10	13,25	18,32	13,41	18,54
BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT BL AL PLAS AMB X 200	117,31	162,16	124,39	171,95	125,90	174,04	127,45	176,18
BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	18,52	25,60	19,64	27,15	19,88	27,48	20,12	27,81
BIOFLAC	15MG-1BLIST.C/ 10CPS.	0,00	0,00	17,04	23,56	17,25	23,85	17,46	24,14
BIOFLAC	15MG-5AP.1,5ML	0,00	0,00	15,79	21,83	15,98	22,09	16,18	22,37
BIOFLAC	7,5MG-1BLIST.C/ 10CPS.	0,00	0,00	9,18	12,69	9,29	12,84	9,40	12,99
BREVIBLOC	10MG/ML-CX. 20FR.AP. 10ML	0,00	0,00	495,19	684,53	501,20	692,84	507,36	701,35
BREVIBLOC	250MG/ML-CX 10AP. 10ML	0,00	0,00	1488,48	2057,62	1506,56	2082,61	1525,09	2108,23
CANDISTATIN	100000UI/ML-50FR.X50ML	0,00	0,00	305,52	422,34	309,23	427,47	313,03	432,72
CANDISTATIN	25000/I/G-CREME-50B.60G	0,00	0,00	293,90	406,28	297,47	411,21	301,13	416,27
CETOCONAZOL	20MG/G-CREME-1BIS.30G	9,02	12,03	9,65	12,84	9,79	13,02	9,93	13,20
CETOROLACO DE TROMET.	0,5%S.OFT-1F5ML	17,13	23,68	18,16	25,10	18,38	25,41	18,61	25,73
CICLOCRIS	200MG-CX.C/25CPS.	0,00	0,00	30,59	42,28	30,96	42,80	31,34	43,32
CICLOCRIS	5% CREME-1BIS. 10GR	0,00	0,00	6,69	8,90	6,78	9,02	6,88	9,14
CINETOL	2MG-20 BLI.10CPS	0,00	0,00	31,37	43,36	31,75	43,89	32,14	44,43
CINETOL	5MG/ML-50AP. 1ML	0,00	0,00	56,82	78,55	57,51	79,50	58,22	80,48
CITOCAINA 3%+FELIPRESSINA	-50CARP.	0,00	0,00	20,44	28,26	20,69	28,60	20,94	28,95

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLONIDIN	150MCG/ML-25ETJ. 1ML	0,00	0,00	89,04	123,09	90,12	124,58	91,23	126,11
CLOPAM	2,5 MG/ML FR X 20 ML	0,00	0,00	7,06	9,76	7,15	9,88	7,24	10,01
CLOR.BETAXOLOL	0,5% S.OFT-CX.1F.5ML	6,81	9,41	7,22	9,98	7,31	10,11	7,40	10,23
CLOR.LIDOCAINA	2%-GEL.TOP.-1BIS.30G	6,91	9,55	7,33	10,13	7,42	10,26	7,51	10,38
CLORIDRATO DE TETRACICLINA +	25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CT 1 BG AL X 45 G + 10 APLIC	13,11	17,48	14,02	18,66	14,22	18,91	14,42	19,17
CLORIDRATO DE TETRACICLINA +	25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 45 G + 10	655,59	874,24	701,32	933,23	711,28	945,98	721,52	959,09
CODEIN	30MG/ML-25AP.2ML.	0,00	0,00	110,27	152,43	111,61	154,29	112,98	156,18
CODEIN	30MG-C/30CPS.	0,00	0,00	20,21	27,94	20,46	28,28	20,71	28,63
CODEIN	3MG/ML-1FR.120ML.	0,00	0,00	23,15	32,00	23,43	32,39	23,72	32,79
CODEIN	60MG-C/30CPS.	0,00	0,00	33,60	46,45	34,01	47,01	34,43	47,59
COMPAZ	10MG-50 AP. 2ML	0,00	0,00	30,52	42,19	30,89	42,70	31,27	43,23
CORDILAT	2,5MG/ML-50AP. 2ML	0,00	0,00	31,52	43,57	31,90	44,10	32,29	44,64
CORDILAT	80MG -20BLIST. 10CPS.	0,00	0,00	26,70	36,91	27,02	37,35	27,35	37,81
CRISDAZOL	100MG-50BLIST.6CPS	0,00	0,00	62,74	86,73	63,50	87,78	64,28	88,86
CRISDAZOL	20MG/ML-50FR.30ML	0,00	0,00	72,96	100,86	73,85	102,09	74,76	103,35
DANTROLEN	IV 20MG-KIT.C/3 CXS.12FRS.	0,00	0,00	3469,92	4796,68	3512,06	4854,94	3555,26	4914,65
DENYL	20MG-1BLIST.14CPS.	0,00	0,00	25,45	33,87	25,81	34,33	26,18	34,80
DENYL	20MG-2BLIST.14CPS.	0,00	0,00	50,88	67,70	51,60	68,63	52,34	69,57
DENYL	40MG-1BLIST.14CPS.	0,00	0,00	50,88	67,70	51,60	68,63	52,34	69,57
DEXAMETASONA	0,1MG/ML-ELIX-1FR.120ML	5,49	7,59	5,82	8,05	5,89	8,14	5,96	8,24
DEXCLOR	0,04%-50FR.100ML	0,00	0,00	117,29	156,07	118,96	158,21	120,67	160,40
DEXCLOR	2MG-20BLIS.10CPS.	0,00	0,00	13,51	17,98	13,70	18,22	13,90	18,48
DICLOFENACO DIETILAMONIO	-1BIS.60G.GE	5,23	7,23	5,54	7,66	5,61	7,76	5,68	7,85
DIFENIDRIN	50MG/ML-25AP.1ML	0,00	0,00	182,18	251,84	184,39	254,89	186,66	258,03

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DIMORF	10 MG COM CX 20 BL X 10	0,00	0,00	65,83	91,00	66,63	92,11	67,45	93,24
DIMORF	10MG/ML S.ORAL-1FR.60ML.	0,00	0,00	17,82	24,63	18,04	24,94	18,26	25,24
DIMORF	10MG/ML-50AP.1ML.	0,00	0,00	100,50	138,93	101,72	140,61	102,97	142,34
DIMORF	10MG/ML-5AP.1ML.	0,00	0,00	11,74	16,23	11,88	16,42	12,03	16,63
DIMORF	1MG/ML-50 ETJ. 2ML	0,00	0,00	152,28	210,51	154,13	213,06	156,03	215,69
DIMORF	30 MG COM CX 20 BL X 10	0,00	0,00	176,79	244,39	178,94	247,36	181,14	250,40
DIMORF	30MG-5BLIST.10CPS.	0,00	0,00	46,03	63,63	46,59	64,40	47,16	65,19
DIMORF LC	100MG-6BLST.10CAPS.	0,00	0,00	148,20	204,87	150,00	207,35	151,85	209,91
DIMORF LC	30MG-6BLIST.10CAPS.	0,00	0,00	83,40	115,29	84,41	116,69	85,45	118,12
DIMORF LC	60MG-6BLIST.10CAPS.	0,00	0,00	118,93	164,40	120,37	166,39	121,85	168,44
DOPACRIS	5MG/ML-50AP. 10ML	0,00	0,00	70,05	96,83	70,90	98,01	71,77	99,21
DORMIRE	15MG-5AP.3ML	0,00	0,00	41,71	57,66	42,22	58,36	42,74	59,08
DORMIRE	15MG-C/20CPS.	0,00	0,00	31,61	42,06	32,06	42,64	32,52	43,23
DORMIRE	2MG/ML-CX.12F.10ML+12DOSADOR	0,00	0,00	124,80	172,52	126,32	174,62	127,87	176,76
DORMIRE	50MG-5AP.10ML	0,00	0,00	97,67	135,02	98,86	136,66	100,08	138,35
DORMIRE	5MG-5AP. 5ML	0,00	0,00	19,34	26,73	19,57	27,05	19,81	27,38
DROPERDAL	2,5MG/ML 50AP. 1ML	0,00	0,00	235,31	325,28	238,17	329,24	241,10	333,29
EFEDRIN	50MG/ML-100AP. 1ML	0,00	0,00	571,87	790,53	578,82	800,14	585,94	809,98
ENDOFIX	-CX. C/10 FIXADORES	0,00	0,00	21,43	30,29	21,71	30,69	22,00	31,11
ENFLURAN	-1FR.100ML	0,00	0,00	156,60	216,48	158,50	219,10	160,45	221,80
ENFLURAN	-1FR.240ML	0,00	0,00	291,77	403,33	295,31	408,23	298,94	413,24
ERITINA	10000 U/ML-6 FR.1ML	0,00	0,00	1635,32	2260,60	1655,18	2288,06	1675,54	2316,20
ERITINA	2000U/ML-6 FR.1ML	0,00	0,00	517,27	715,05	523,55	723,74	529,99	732,64
ERITINA	3000U/0,3ML-6SERINGAS X0,3ML	0,00	0,00	190,62	263,51	192,94	266,71	195,31	269,99

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ERITINA	4000 U/ML-6 FR.1ML	0,00	0,00	807,08	1115,68	816,88	1129,22	826,93	1143,12
ETOMIDATO	2MG/ML-25AP.10ML(GENERICO)	259,53	358,76	275,19	380,41	278,53	385,03	281,96	389,77
EUTROPIN	4 UI PÓ CT FA X 5 + DIL X 1 ML	0,00	0,00	554,27	766,20	561,00	775,50	567,90	785,04
FASTFEN	50MCG/ML-10AP. 5ML	0,00	0,00	533,45	737,42	539,93	746,38	546,57	755,56
FASTFEN	50MCG/ML-25AP. 1ML	0,00	0,00	286,80	396,46	290,28	401,27	293,85	406,21
FASTFEN	5MCG/ML-25ESTJ. 2ML	0,00	0,00	123,42	170,61	124,92	172,68	126,46	174,81
FENILEFRIN	10MG/ML-50AP.1ML	0,00	0,00	274,47	379,42	277,80	384,02	281,22	388,75
FENITAL	100MG-20 BLI.10CPS	0,00	0,00	19,76	27,32	20,00	27,65	20,25	27,99
FENITAL	2,5% S.ORAL-01FR.120ML	0,00	0,00	3,70	5,11	3,74	5,17	3,79	5,24
FENITAL	5%-50 AP. 5ML	0,00	0,00	84,59	116,93	85,62	118,36	86,67	119,81
FENOCRIS	100MG-20BLI.10CPS	0,00	0,00	26,10	36,08	26,42	36,52	26,74	36,96
FENOCRIS	200MG-50AP. 2ML	0,00	0,00	50,97	70,46	51,59	71,32	52,22	72,19
FENOCRIS	40MG/ML-10FR. 20ML	0,00	0,00	27,67	38,25	28,01	38,72	28,35	39,19
FENTANEST	0,05MG/ML-25AP 5ML	0,00	0,00	127,01	175,57	128,55	177,70	130,13	179,89
FENTANEST	0,05MG/ML-25FR.10ML	0,00	0,00	199,40	275,64	201,82	278,99	204,30	282,42
FENTANEST	0,05MG/ML-50ETJ.2ML	0,00	0,00	140,45	194,15	142,16	196,52	143,91	198,94
FIBRINASE C/ CLORANF	-1BIS.10G	0,00	0,00	12,13	16,77	12,28	16,98	12,43	17,18
FIBRINASE C/ CLORANF	-1BIS.30G	0,00	0,00	29,99	41,46	30,35	41,95	30,72	42,47
FLUCAZOL	100MG-1 BLIST. 08CAPS.	0,00	0,00	80,44	111,20	81,42	112,55	82,42	113,93
FLUCAZOL	50MG-1 BLIST. 08CAPS.	0,00	0,00	64,55	89,23	65,33	90,31	66,13	91,42
FLUFENAN	5MG-20 BLIST. 10CPS.	0,00	0,00	26,05	36,01	26,37	36,45	26,69	36,90
FLUMAZIL	0,1MG/ML-5AP.5ML	0,00	0,00	571,50	790,02	578,44	799,61	585,55	809,44
FRUTOVITAM	-100AP.10ML	0,00	0,00	267,02	369,12	270,26	373,60	273,58	378,19
GLIBEN	5MG-20 BLIST. 10CPS.	0,00	0,00	15,82	21,87	16,01	22,13	16,21	22,41

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HALO DECANOATO	CX.3 AP.1ML	0,00	0,00	24,35	33,66	24,65	34,08	24,95	34,49
HALOTHANO	1FR. 100ML	0,00	0,00	60,09	83,07	60,82	84,08	61,57	85,11
HALOTHANO	1FR. 250ML	0,00	0,00	163,06	225,41	165,04	228,14	167,07	230,95
HEPARIN	5000UI/0,25ML SUBC.-25AP.	0,00	0,00	36,63	50,64	37,07	51,24	37,53	51,88
HEPARIN	5000UI/ML-25FR.5ML	0,00	0,00	154,03	212,93	155,90	215,51	157,82	218,16
IMUNEN	50MG-20 BLIST. 10CPS.	0,00	0,00	288,70	399,09	292,21	403,94	295,80	408,90
ISOFORINE	1FR. 100ML	0,00	0,00	282,81	390,95	286,24	395,69	289,76	400,55
ISOFORINE	1FR. 240ML	0,00	0,00	677,43	936,45	685,66	947,83	694,09	959,48
KAVIT	10MG/ML-CX.50AP.1ML	0,00	0,00	34,94	48,30	35,36	48,88	35,79	49,47
KETAMIN-S	50MG/ML-5FR. 10ML	0,00	0,00	222,41	307,45	225,11	311,18	227,88	315,01
KOLLAGENASE C/CLORANF	10BIS.30GR	0,00	0,00	210,64	280,29	213,63	284,12	216,71	288,06
KOLLAGENASE C/CLORANF	10BIS.30GR	0,00	0,00	206,02	274,15	208,95	277,90	211,96	281,75
KOLLAGENASE C/CLORANF	1BIS.15GR	0,00	0,00	12,47	16,59	12,65	16,82	12,83	17,05
KOLLAGENASE C/CLORANF	1BIS.30GR	0,00	0,00	21,75	28,94	22,06	29,34	22,38	29,75
KOLLAGENASE C/CLORANF	1BIS.30GR	0,00	0,00	21,11	28,09	21,41	28,47	21,72	28,87
KOLLAGENASE C/CLORANF	1BIS.50GR	0,00	0,00	33,30	44,31	33,77	44,91	34,26	45,54
LEVOTAC	250MG-1BLIST.3CPS	0,00	0,00	9,71	13,42	9,83	13,59	9,95	13,75
LEVOTAC	250MG-1BLIST.7CPS.	0,00	0,00	22,21	30,70	22,48	31,08	22,76	31,46
LEVOTAC	500MG-1BLIST.10CPS.	0,00	0,00	55,38	76,56	56,05	77,48	56,74	78,44
LEVOTAC	500MG-1BLIST.7CPS.	0,00	0,00	40,25	55,64	40,74	56,32	41,24	57,01
LEVOZINE	100MG-20BLI.10CPS	0,00	0,00	86,47	119,53	87,52	120,98	88,60	122,48
LEVOZINE	25MG-20 BLI.10CPS	0,00	0,00	36,63	50,64	37,07	51,24	37,53	51,88
LEVOZINE	40MG/ML-10FR. 20ML	0,00	0,00	48,03	66,39	48,61	67,20	49,21	68,03
LISINOPRIL	10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	18,58	25,68	19,70	27,23	19,94	27,56	20,19	27,91

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LISINOPRIL	20 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	35,59	49,20	37,74	52,17	38,20	52,81	38,67	53,46
LISINOPRIL	5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	12,73	17,60	13,50	18,66	13,66	18,88	13,83	19,12
LONGACTIL	100MG-20 BLIST.10CPS.	0,00	0,00	39,81	55,03	40,29	55,70	40,79	56,39
LONGACTIL	25MG-50 AP. 5ML	0,00	0,00	63,03	87,13	63,80	88,19	64,58	89,27
LONGACTIL	40MG/ML-10FR. 20ML	0,00	0,00	30,06	41,55	30,43	42,07	30,80	42,58
LOSARTANA POTÁSSICA	2 BL X 10 CPS	23,15	32,00	24,54	33,92	24,84	34,34	25,15	34,77
LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	30,79	42,56	32,64	45,12	33,04	45,67	33,45	46,24
MAL.DEXCLORF.+BETAMETASONA	-1FR.120ML	12,37	16,50	13,23	17,60	13,42	17,85	13,61	18,09
MAL.DEXCLORFENIRAMINA	-1FR.120ML GENE	5,11	6,81	5,46	7,27	5,54	7,37	5,62	7,47
MAL.TIMOLOL	0,5%-S.OFTALM.-1FR.5ML	4,37	6,04	4,63	6,40	4,69	6,48	4,75	6,57
MALEATO DE ENALAPRIL	10MG-3 BLIST.10CPS	14,88	20,57	15,78	21,81	15,97	22,08	16,17	22,35
MALEATO DE ENALAPRIL	20MG-3 BLIST.10CPS	20,75	28,68	22,00	30,41	22,27	30,79	22,54	31,16
MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10	9,99	13,81	10,59	14,64	10,72	14,82	10,85	15,00
MARCLORHEX	2%-FR.1 LITRO (R)	0,00	0,00	19,93	26,52	20,21	26,88	20,50	27,25
MARCODINE	-FR. 1 LITRO (R)	0,00	0,00	14,29	19,75	14,46	19,99	14,64	20,24
MARCODINE	TINTURA-FR. 1 LITRO	0,00	0,00	14,49	20,03	14,67	20,28	14,85	20,53
MARCODINE SCRUB	-FR. 1 LITRO (R)	0,00	0,00	14,47	20,00	14,65	20,25	14,83	20,50
MEBENDAZOL	100MG/5ML-1FR.30ML GENER	2,61	3,61	2,77	3,83	2,80	3,87	2,83	3,91
MEBENDAZOL	100MG-1BLIST.6CPS.GENER	2,61	3,61	2,77	3,83	2,80	3,87	2,83	3,91
MENOTROGEN	CR. VAG.-CX.50BIS.25G+APL	0,00	0,00	500,33	691,64	506,41	700,04	512,64	708,65
METADON	10MG-10AP.1ML.	0,00	0,00	25,93	35,84	26,24	36,27	26,56	36,72
METADON	10MG-2BLIST.10CPS.	0,00	0,00	14,62	20,21	14,80	20,46	14,98	20,71
METADON	5MG-2BLIST.10CPS.	0,00	0,00	7,71	10,66	7,80	10,78	7,90	10,92
METRONIX	100MG/G-GEL VAG.50BIS.50G	0,00	0,00	374,81	518,12	379,36	524,41	384,03	530,87

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MINEROLEO	100% - FR. X 100ML	0,00	0,00	2,66	3,54	2,70	3,59	2,74	3,64
MINEROLEO	100% - FR. X 200ML	0,00	0,00	3,73	4,96	3,78	5,03	3,83	5,09
MIOCORON	200MG-20BL X 10CPS.	0,00	0,00	95,22	131,63	96,38	133,23	97,57	134,88
MUPIROCINA	2%-CREME-1BIS.15G GENER	12,65	16,87	13,54	18,02	13,73	18,26	13,93	18,52
NADERM	0,5 MG + 20,0 MG + 2,5 MG CREM DERM CT BG X 30G	0,00	0,00	11,50	15,30	11,66	15,51	11,83	15,73
NADERM	0,5 MG + 20,0 MG + 2,5 MG POM DERM CT BG X 30G	0,00	0,00	10,69	14,22	10,84	14,42	11,00	14,62
NARCAN	0,4MG/ML-10AP. 1ML	0,00	0,00	60,74	83,96	61,48	84,99	62,24	86,04
NARCAN NEONATAL	0,02MG/ML 10AP X 2ML	0,00	0,00	27,06	37,41	27,39	37,86	27,73	38,33
NAUSEDRON	4MG-1AP.2ML.	0,00	0,00	16,85	23,29	17,05	23,57	17,26	23,86
NAUSEDRON	4MG-50AP.2ML.	0,00	0,00	824,94	1140,36	834,96	1154,22	845,23	1168,41
NAUSEDRON	8MG-1AP.4ML.	0,00	0,00	23,85	32,97	24,14	33,37	24,44	33,78
NAUSEDRON	8MG-1BLIST.10CPS.	0,00	0,00	84,42	116,70	85,45	118,12	86,50	119,57
NAUSEDRON	8MG-50AP.4ML.	0,00	0,00	1169,48	1616,64	1183,68	1636,27	1198,24	1656,40
NEOCAINA	0,25% S/V-10ETJ.20ML(SP)	0,00	0,00	115,15	159,18	116,55	161,11	117,98	163,09
NEOCAINA	0,5% S/V-10ETJ. 20ML(SP)	0,00	0,00	121,01	167,28	122,48	169,31	123,99	171,40
NEOCAINA	0,5% S/V-6FR. 20ML	0,00	0,00	79,46	109,84	80,43	111,18	81,42	112,55
NEOCAINA	0,75% S/V-10ETJ. 20ML(SP)	0,00	0,00	166,13	229,65	168,15	232,44	170,22	235,31
NEOCAINA +EPINEFRINA	0,25% C/V-10ETJ.20ML (OF)	0,00	0,00	125,36	173,29	126,88	175,39	128,44	177,55
NEOCAINA +EPINEFRINA	0,5% C/V-10ETJ.20ML(OF)	0,00	0,00	147,97	204,55	149,77	207,04	151,61	209,58
NEOCAINA +EPINEFRINA	0,5% C/V-10ETJ.30ML(OF)	0,00	0,00	193,47	267,45	195,82	270,69	198,23	274,03
NEOCAINA +EPINEFRINA	0,5% C/V-25CARP. 1,8ML	0,00	0,00	30,25	41,82	30,62	42,33	31,00	42,85
NEOCAINA +EPINEFRINA	0,5% C/V-6FR. 20ML	0,00	0,00	82,23	113,67	83,23	115,05	84,25	116,46
NEOCAINA +EPINEFRINA	0,75% C/V-10ETJ. 20ML(OF)	0,00	0,00	173,12	239,31	175,22	242,22	177,38	245,20
NEOCAINA ISOBÁRICA	0,5% ISOB.-40ETJ. 4ML(SP)	0,00	0,00	182,37	252,10	184,59	255,17	186,86	258,31

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEOCAINA PESADA	0,5% PESADA-40ETJ. 4ML(SP)	0,00	0,00	224,48	310,31	227,21	314,09	230,00	317,94
NEPRESOL	20MG/ML-50AP. 1ML	0,00	0,00	108,57	150,08	109,89	151,91	111,24	153,77
NEURAL	100MG-20BLIS. 10CPS	0,00	0,00	826,88	1143,05	836,92	1156,93	847,21	1171,15
NEURAL	100MG-3BLIST.10CPS.	0,00	0,00	97,04	134,14	98,22	135,78	99,43	137,45
NEURAL	25MG-3BLIST.10CPS.	0,00	0,00	31,15	43,06	31,53	43,59	31,92	44,12
NEURAL	50MG-3BLIST.10CPS.	0,00	0,00	55,45	76,65	56,12	77,58	56,81	78,53
NEUROLITHIUM	300MG-20BLI.10CP	0,00	0,00	50,99	70,49	51,61	71,34	52,24	72,21
NEUROLITHIUM	300MG-C/50CPS.	0,00	0,00	11,20	15,48	11,34	15,68	11,48	15,87
NIFEDIN	10MG-1FR.30CAPSULAS	0,00	0,00	3,94	5,45	3,99	5,52	4,04	5,58
NILPERIDOL	50 AMP. 2ML	0,00	0,00	314,85	435,24	318,67	440,52	322,59	445,94
NISTATINA	100000UI/ML-1FR.50ML GENER	8,49	11,74	9,00	12,44	9,11	12,59	9,22	12,75
NISTATINA	25000UI/G-1BIS.60G GENER	5,28	7,30	5,60	7,74	5,67	7,84	5,74	7,93
NITRAPAN	5MG-20 BLIT.10CPS	0,00	0,00	23,32	31,03	23,65	31,45	23,99	31,89
NITRATO ISOCONAZOL	10MG/G 1BIS.40G	14,69	19,59	15,72	20,92	15,94	21,20	16,17	21,49
NITROPRUS	50MG-KIT5FR.AP.+5 DILUENTE	0,00	0,00	78,25	108,17	79,20	109,48	80,17	110,82
NOOTROFIC	-50AP. 5ML	0,00	0,00	43,36	59,94	43,89	60,67	44,43	61,42
NOVABUPI	0,5% S/V-10ETJ.20ML	0,00	0,00	133,96	185,18	135,59	187,43	137,26	189,74
NOVABUPI +EPINEFRINA	0,25% C/V-10ETJ. 20ML	0,00	0,00	138,25	191,11	139,93	193,43	141,65	195,81
NOVABUPI +EPINEFRINA	0,5% C/V-10ETJ.20ML	0,00	0,00	147,93	204,49	149,73	206,98	151,57	209,52
NOVABUPI +EPINEFRINA	0,75% C/V-10ETJ. 20ML	0,00	0,00	173,38	239,67	175,49	242,59	177,65	245,58
NOVABUPIISOBÁRICA	0,5% ISOBARICA-30ETJ.4ML	0,00	0,00	136,93	189,29	138,59	191,58	140,29	193,93
NUBAIN	10MG/ML-10AP. 1ML	0,00	0,00	81,18	112,22	82,17	113,59	83,18	114,98
OMEPRAZOL SÓDICO	40 MG PO LIOF P/SOL INJ CX 25 FA VD INC + 25 AMP DIL X 10	378,25	522,88	401,06	554,41	405,93	561,14	410,92	568,04
PAMERGAN	50MG-50AP. 2ML	0,00	0,00	65,99	87,81	66,93	89,01	67,89	90,24

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PAMIDROM	60 MG PÓ LIOF INJ CX COM 5 FR + 5 AMP DIL X 10 ML	0,00	0,00	2386,24	3298,65	2415,22	3338,71	2444,93	3379,78
PAMIDROM	90 MG PÓ LIOF CX COM 5 FRS + 5 AMP DIL X 10 ML	0,00	0,00	3651,67	5047,93	3696,02	5109,23	3741,48	5172,08
PANCURON	2MG/ML-50AP. 2ML	0,00	0,00	280,79	388,15	284,20	392,87	287,70	397,71
PARKIDOPA	250MG+25MG-50BL. 10CPS	0,00	0,00	317,61	439,05	321,47	444,39	325,42	449,85
PAXEL	30MG-1FR.5ML.	0,00	0,00	236,18	326,49	239,05	330,45	241,99	334,52
PHOSFOENEMA	-12FR.130ML	0,00	0,00	80,93	107,69	82,08	109,16	83,26	110,67
PHOSFOENEMA	-1FR.130ML.	0,00	0,00	6,90	9,18	7,00	9,31	7,10	9,44
PNEUMOCRIS	2MG/5ML-50FR. 120ML	0,00	0,00	105,69	146,10	106,97	147,87	108,29	149,70
PREDSON	20MG - 20BLIST. 10CPS	0,00	0,00	79,21	109,50	80,17	110,82	81,16	112,19
PREDSON	5MG 20BLIST. 10CPS	0,00	0,00	53,34	73,74	53,99	74,63	54,65	75,55
PROPOVAN	10MG/ML-5AP. 10ML	0,00	0,00	74,09	102,42	74,99	103,66	75,91	104,94
PROPOVAN	10MG/ML-5AP. 20ML	0,00	0,00	133,02	183,88	134,64	186,12	136,30	188,42
PROSIGNE	100 UI	0,00	0,00	853,39	1179,69	863,76	1194,03	874,38	1208,71
REVIA	50MG-1FR.30CPS.	0,00	0,00	161,25	222,91	163,21	225,62	165,22	228,39
RISPERIDON	1 MG COM REV CX 20 BL X 10	0,00	0,00	215,99	298,58	218,61	302,20	221,30	305,92
RISPERIDON	1MG-2BLISTER.C/10CPS.	0,00	0,00	22,68	31,35	22,96	31,74	23,24	32,13
RISPERIDON	1MG-C/6CPS.	0,00	0,00	5,38	7,44	5,45	7,53	5,52	7,63
RISPERIDON	2 MG COM REV CX 20 BL X 10	0,00	0,00	295,31	408,23	298,90	413,19	302,58	418,27
RISPERIDON	2MG-2BLIST.C/10CPS.	0,00	0,00	31,02	42,88	31,40	43,41	31,79	43,95
RISPERIDON	3 MG COM REV CX 20 BL X 10	0,00	0,00	391,88	541,72	396,64	548,30	401,52	555,05
RISPERIDON	3MG-2BLIST C/10CPS.	0,00	0,00	41,16	56,90	41,66	57,59	42,17	58,29
ROXETIN	20 MG 3 BL X 10 CPS	0,00	0,00	38,88	51,74	39,43	52,44	40,00	53,17
ROXETIN	30 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	54,51	72,53	55,28	73,52	56,08	74,54
SEVOCRIS	-1FR.100ML	0,00	0,00	368,33	509,17	372,80	515,34	377,39	521,69

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SEVOCRIS	-1FR.250ML	0,00	0,00	817,44	1130,00	827,37	1143,72	837,55	1157,80
STERISHAVE	-KIT COMPLETO	0,00	0,00	9,25	13,07	9,37	13,25	9,50	13,44
STREPTOKIN	1.500.000UI PO LIOF-FR AP	0,00	0,00	604,72	835,94	612,06	846,09	619,59	856,50
SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COPO MED	2,52	3,48	2,67	3,69	2,70	3,73	2,73	3,77
SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CX 25 FR VD AMB X 120 ML + COPO MED	63,13	87,27	66,94	92,54	67,75	93,65	68,58	94,80
SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + COPO MED (EMB	126,27	174,55	133,88	185,07	135,51	187,32	137,18	189,63
TEGRETARD	200MG-20 BLI.10CPS	0,00	0,00	50,94	70,42	51,56	71,27	52,19	72,15
TEGRETARD	200MG-C/20CPS.	0,00	0,00	5,87	8,11	5,94	8,21	6,01	8,31
TEGRETARD	400MG-20 BLI.10CPS	0,00	0,00	102,79	142,09	104,04	143,82	105,32	145,59
TEGRETARD	400MG-C/20CPS.	0,00	0,00	11,95	16,52	12,10	16,73	12,25	16,93
TENSURIL	300MG-1AP. 20ML	0,00	0,00	31,29	43,25	31,67	43,78	32,06	44,32
THIOPENTAX	0,5G-25FR.C/ 0,5G	0,00	0,00	316,91	438,08	320,76	443,41	324,71	448,87
THIOPENTAX	1,0GR-25FR.C/1G	0,00	0,00	416,12	575,23	421,17	582,21	426,35	589,37
TINIDAZOL +MICONAZOL	1XBIS40G GE	9,62	12,83	10,29	13,69	10,44	13,88	10,59	14,08
TOBRAMICINA	0,3%-SOL.OFTALM.1FR.5ML	7,13	9,86	7,56	10,45	7,65	10,58	7,74	10,70
TRACUR	10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP X 2,5 ML	0,00	0,00	366,31	506,37	370,76	512,52	375,32	518,83
TRACUR	10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP X 5 ML	0,00	0,00	695,29	961,14	703,73	972,81	712,39	984,78
TRACUR	10MG/ML-5AP. 2,5ML	0,00	0,00	72,92	100,80	73,81	102,03	74,72	103,29
TRACUR	10MG/ML-5AP. 5ML	0,00	0,00	138,40	191,32	140,08	193,64	141,80	196,02
TRAMADON	100MG/ML-S.ORAL-1FR.10ML.	0,00	0,00	28,97	40,05	29,32	40,53	29,68	41,03
TRAMADON	100MG-CX.C/10CPS.	0,00	0,00	28,90	39,95	29,25	40,43	29,61	40,93
TRAMADON	50MG/ML -100AP.1ML.	0,00	0,00	430,53	595,15	435,76	602,38	441,12	609,79
TRAMADON	50MG/ML -100AP.2ML.	0,00	0,00	621,08	858,56	628,62	868,98	636,35	879,67
TRAMADON	50MG/ML-6AP.1ML.	0,00	0,00	27,06	37,41	27,39	37,86	27,73	38,33

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRAMADON	50MG/ML-6AP.2ML.	0,00	0,00	39,03	53,95	39,50	54,60	39,99	55,28
TRAMADON	50MG-10BLIST.10CPS.	0,00	0,00	203,89	281,85	206,37	285,28	208,91	288,79
TRAMADON	50MG-1BLIST.10CAPS.	0,00	0,00	15,93	22,02	16,12	22,28	16,32	22,56
TRIDIL	25MG-1AP. 5ML	0,00	0,00	16,45	22,74	16,65	23,02	16,85	23,29
TRIDIL	50MG-1AP. 10ML	0,00	0,00	17,55	24,26	17,76	24,55	17,98	24,85
TRIEXIDYL	5MG-20 BLIST. 10CPS.	0,00	0,00	35,45	49,00	35,88	49,60	36,32	50,21
URICEMIL	100MG-50BLIST. 10CPS	0,00	0,00	40,07	55,39	40,56	56,07	41,06	56,76
URICEMIL	300MG-50BLIST.10CPS	0,00	0,00	102,28	141,39	103,52	143,10	104,79	144,86
VECURON	10MG PO LIOF. - 10FRS	0,00	0,00	474,61	656,08	480,37	664,04	486,28	672,21
VECURON	4MG - 10FRS AP + 10AP DIL	0,00	0,00	279,80	386,78	283,20	391,48	286,68	396,30
VINCRISTEX	1MG-1FR.AP+DILX10ML.	0,00	0,00	20,63	28,52	20,88	28,86	21,14	29,22
VITADERME	-1BIS. PLAST.C/ 100G	0,00	0,00	54,08	71,96	54,85	72,95	55,64	73,96
VITADERME	-1BIS. PLAST.C/ 50G	0,00	0,00	27,33	36,37	27,72	36,87	28,12	37,38
XYLESTESIN	10% SPRAY-1FR. 50ML	0,00	0,00	58,47	80,83	59,18	81,81	59,91	82,82
XYLESTESIN	2% GEL.-10SERINGAS. 10ML	0,00	0,00	95,84	132,49	97,00	134,09	98,19	135,73
XYLESTESIN	2% GELEIA-10BIS. 30ML	0,00	0,00	76,69	106,01	77,62	107,30	78,57	108,61
XYLESTESIN	2% S/V-10ETJ. 20ML(SP)	0,00	0,00	68,20	94,28	69,03	95,42	69,88	96,60
XYLESTESIN	2% S/V-10FR. 20ML	0,00	0,00	54,03	74,69	54,69	75,60	55,36	76,53
XYLESTESIN	2% S/V-50CARP. 1,8ML	0,00	0,00	18,02	24,91	18,24	25,21	18,46	25,52
XYLESTESIN +EPINEFRINA	1% C/V-10ETJ.20ML(OF)	0,00	0,00	73,29	101,31	74,18	102,54	75,09	103,80
XYLESTESIN +EPINEFRINA	2% C/V-10ETJ. 20ML(OF)	0,00	0,00	70,83	97,91	71,69	99,10	72,57	100,32
XYLESTESIN +EPINEFRINA	2% C/V-10FR. 20ML	0,00	0,00	65,43	90,45	66,22	91,54	67,03	92,66
XYLESTESINPESADA	5% PESADA-50ETJ. 2ML(SP)	0,00	0,00	129,12	178,49	130,69	180,66	132,30	182,89
ZILABEN	EMULSAO 25%-FRASCO 100ML	0,00	0,00	1,78	2,37	1,81	2,41	1,84	2,45

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CUBANACAN COMÉRCIO INTERNACIONAL LTDA									
MELAGENINA PLUS	LOC.FR.235 ML	0,00	0,00	79,53	105,83	80,66	107,27	81,82	108,76
VACINA ANTI-MENINGOCÓCICA BC	EMBALAGEM 10 FRASCOS AMPOLAS 1,5 ML	0,00	0,00	577,71	798,60	584,73	808,31	591,92	818,25
DARROW LABORATÓRIOS S/A									
AD-ELEMENT	AD ELEMENT 2ML-50 AMPOLAS	0,00	0,00	5,52	7,63	5,59	7,73	5,66	7,82
ÁGUA P/ INJEÇÃO	ÁGUA PARA INJEÇÃO 10ML TO	0,00	0,00	0,23	0,33	0,23	0,33	0,23	0,33
CLORETO DE POTASSIO	CLORETOPOTÁSSIO10% 10MLTO	0,00	0,00	0,31	0,43	0,31	0,43	0,31	0,43
CLORETO DE POTASSIO	CLORETOPOTÁSSIO19,1%10MLTO	0,00	0,00	0,29	0,40	0,29	0,40	0,29	0,40
CLORETO DE SÓDIO	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML TO	0,00	0,00	0,29	0,40	0,29	0,40	0,29	0,40
CLORETO DE SÓDIO	CLORETO DE SÓDIO 10% 10ML TO	0,00	0,00	0,31	0,43	0,31	0,43	0,31	0,43
CLORETO DE SÓDIO	CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML TO	0,00	0,00	0,31	0,43	0,31	0,43	0,31	0,43
CONJ. SORAMIN HIPERCALÓRICO	CONJUNTO SORAMIN HIPERCALÓRICO	0,00	0,00	45,98	63,56	46,54	64,34	47,11	65,12
CONJUNTO PORTAMIN	CONJUNTO PORTAMIN	0,00	0,00	43,17	59,68	43,69	60,40	44,23	61,14
DARBIN	20MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD AMB	0,00	0,00	89,16	123,25	90,24	124,74	91,35	126,28
DARBIN	50MG/ML SOL INJ CT 2 FA VD AMB	0,00	0,00	90,17	124,65	91,27	126,17	92,39	127,72
DERMACARE	DERMACARE CREME 15G	0,00	0,00	5,28	7,30	5,34	7,38	5,41	7,48
DERMACARE	DERMACARE POMADA 15G	0,00	0,00	5,67	7,84	5,74	7,93	5,81	8,03
FOSFATO DE POTÁSSIO	FOSFATO DE POTÁSSIO 2MEQ/ML 10ML TO	0,00	0,00	1,04	1,44	1,05	1,45	1,06	1,47
GINECOSIDE	GINECOSIDE - CT X 50 COMP.	0,00	0,00	6,60	8,78	6,69	8,90	6,79	9,03
GLICOSE	SOL. DE GLICOSE 25% 10ML TO	0,00	0,00	0,29	0,40	0,29	0,40	0,29	0,40
GLICOSE	SOL. DE GLICOSE 50% 10ML TO	0,00	0,00	0,35	0,48	0,35	0,48	0,35	0,48
INCEL	1MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 10ML	0,00	0,00	27,72	38,32	28,06	38,79	28,41	39,27
INCEL	1MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 50ML	0,00	0,00	145,62	201,30	147,39	203,75	149,20	206,25
ONXEL	6MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 17ML	0,00	0,00	1155,94	1597,93	1169,98	1617,33	1184,37	1637,23

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ONXEL	6MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 5ML	0,00	0,00	410,25	567,11	415,23	574,00	420,34	581,06
PED-ELEMENT	PED ELEMENT 4ML-50AMPOLAS	0,00	0,00	7,18	9,93	7,27	10,05	7,36	10,17
PORTAMIN	PORTAMIN 500ML	0,00	0,00	29,58	40,89	29,94	41,39	30,31	41,90
POSIDON	100MG/5ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 5ML	0,00	0,00	374,55	517,76	379,10	524,05	383,76	530,49
PRURIZIN	CX. C/30 CPRS X 12 UNIDS 25MG	0,00	0,00	15,77	20,98	15,99	21,27	16,22	21,56
PRURIZIN	PRURIZIN 10MG 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	11,28	15,01	11,44	15,21	11,60	15,42
PRURIZIN	PRURIZIN SOLUÇÃO ORAL 25MG - 100ML	0,00	0,00	14,83	19,73	15,04	20,00	15,26	20,28
RINGER C/ LACTATO	SOL. RINGER C/ LACTATO 500ML	0,00	0,00	2,65	3,66	2,68	3,70	2,71	3,75
SALIC	SALIC - SOLUÇÃO 15ML	0,00	0,00	11,61	15,45	11,77	15,65	11,94	15,87
SOL. FISIOLÓGICA	SOL. FISIOL. CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML	0,00	0,00	1,86	2,57	1,88	2,60	1,90	2,63
SOL. FISIOLÓGICA	SOL. FISIOL. CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML	0,00	0,00	2,29	3,17	2,32	3,21	2,35	3,25
SOL. GLICOSE	GLICOSE A 5% 250ML	0,00	0,00	2,03	2,81	2,05	2,83	2,08	2,88
SOL. GLICOSE	GLICOSE A 5% 500ML	0,00	0,00	2,55	3,53	2,58	3,57	2,61	3,61
SOL. INJ. 0,9% 500 ML	SOL. CLOR. DE SÓDIO 0,9% 250ML TO/ESP	0,00	0,00	1,78	2,46	1,80	2,49	1,82	2,52
SOL. INJ. 0,9% 500 ML	SOL. CLOR. DE SÓDIO 0,9% 500ML TO/ESP	0,00	0,00	2,21	3,06	2,24	3,10	2,27	3,14
SORAMIN	SORAMIN 10% - 1000ML	0,00	0,00	46,56	64,36	47,13	65,15	47,71	65,95
SORAMIN	SORAMIN 10% - 50 ML	0,00	0,00	6,91	9,55	6,99	9,66	7,08	9,79
SULFATO DE MAGNÉSIO	SULFATO DE MAGNÉSIO 1MEQ/ML 10ML TO	0,00	0,00	0,60	0,83	0,61	0,84	0,62	0,86
URTIVAC	URTIVAC ORAL - CT/FR X 15ML	0,00	0,00	7,35	10,39	7,45	10,53	7,55	10,68
VANCEL	10MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 15ML 150 MG	0,00	0,00	353,59	488,79	357,88	494,72	362,28	500,80
VANCEL	10MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 45ML 450 MG	0,00	0,00	985,94	1362,93	997,92	1379,49	1010,19	1396,45
DENTSPLY INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA									
BIOCAINA	CX. C/ 50 TUBETES 1,8ML	0,00	0,00	14,15	19,56	14,32	19,80	14,50	20,04
BIOPRESSIN	CX. C/ 50 TUBETES 1,8ML	0,00	0,00	26,07	36,04	26,39	36,48	26,71	36,92

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BIOTOP	POTE PLÁSTICO 12G	0,00	0,00	3,52	4,87	3,56	4,92	3,60	4,98
CITANEST	CX. C/ 50 TUBETES 1,8ML	0,00	0,00	33,71	46,60	34,12	47,17	34,54	47,75
DFL INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA									
ALPHACAINA	100 CAIXA COM 50 TUBETES	0,00	0,00	26,92	37,21	27,25	37,67	27,59	38,14
ALPHACAINA	50 CAIXA COM 50 TUBETES	0,00	0,00	26,92	37,21	27,25	37,67	27,59	38,14
ANESTESICO TOPEX	MENTA - FRASCO C/ 12G	0,00	0,00	3,40	4,52	3,45	4,59	3,50	4,65
ANESTESICO TOPEX	PINA COLADA - FRASCO C/ 12G	0,00	0,00	3,40	4,52	3,45	4,59	3,50	4,65
ANESTESICO TOPEX	TUTTI-FRUTTI - FRASCO C/ 12G	0,00	0,00	3,40	4,52	3,45	4,59	3,50	4,65
ARTICAINA 100	CAIXA COM 50 TUBETES	0,00	0,00	97,79	130,13	99,18	131,91	100,61	133,74
MEPIADRE	CAIXA COM 50 TUBETES	0,00	0,00	36,54	48,62	37,06	49,29	37,59	49,97
MEPILEVO	CAIXA COM 50 TUBETES	0,00	0,00	36,54	48,62	37,06	49,29	37,59	49,97
MEPINOR	CAIXA COM 50 TUBETES	0,00	0,00	36,54	48,62	37,06	49,29	37,59	49,97
MEPISV	CAIXA COM 50 TUBETES	0,00	0,00	36,54	48,62	37,06	49,29	37,59	49,97
PRILONEST	CAIXA COM 50 TUBETES	0,00	0,00	31,70	43,82	32,08	44,35	32,47	44,89
DIFFUCAP CHEMOBRÁS QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA									
ANGIOPRIL	10MG CX C/ 30 COMP	0,00	0,00	12,92	17,86	13,08	18,08	13,24	18,30
ANGIOPRIL	20MG CX C/ 30 CAPS	0,00	0,00	20,31	28,08	20,56	28,42	20,81	28,77
ANGIOPRIL	5MG CX C/ 30 COMP	0,00	0,00	8,10	11,20	8,20	11,34	8,30	11,47
ARFLEX	100MG CX C/ 12 COMP.	0,00	0,00	9,20	12,72	9,31	12,87	9,42	13,02
ARFLEX	10MG/ML FR VD X 60ML SUSP.	0,00	0,00	8,37	11,57	8,47	11,71	8,57	11,85
ARFLEX	200 MG CAPS AP CT 2 BL AL PLAS INC X 6 (RETARD)	0,00	0,00	21,99	30,40	22,26	30,77	22,53	31,14
ARFLEX	200MG CAP AP CT BL AL PLAS INC X 6 (RETARD)	0,00	0,00	11,59	16,02	11,73	16,22	11,87	16,41
ATINAC	10MG CX C/ 06 COMP	0,00	0,00	7,75	10,31	7,86	10,45	7,97	10,59
ATINAC	10MG CX C/ 12 COMP	0,00	0,00	13,75	18,30	13,95	18,55	14,15	18,81

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ATINAC	XAROPE FR C/ 100ML	0,00	0,00	11,15	14,84	11,31	15,04	11,47	15,25
CHEMOPENT	400MG CX C/ 20COMP.	0,00	0,00	16,82	23,25	17,02	23,53	17,23	23,82
CORDIRON	10 MG COM REV CT 2 BL X 15	0,00	0,00	21,95	30,34	22,22	30,72	22,49	31,09
CORDIRON	5 MG COM REV CT 2 BL X 15	0,00	0,00	17,41	24,07	17,62	24,36	17,84	24,66
DEOCIL	10MG CX C/ 1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	11,39	15,75	11,53	15,94	11,67	16,13
DESINFLEX	50MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	6,19	8,56	6,27	8,67	6,35	8,78
DESINFLEX	75MG INJ C/ 05 AMP	0,00	0,00	3,62	5,00	3,66	5,06	3,71	5,13
DESINFLEX	GEL BISNAGA C/ 30 GR	0,00	0,00	4,36	6,03	4,41	6,10	4,46	6,17
DESINFLEX RETARD	100MG CX C/ 20 CÁPS AP	0,00	0,00	11,24	15,54	11,38	15,73	11,52	15,92
LONCORD	20MG CX C/ 20 CAPS	0,00	0,00	7,24	10,01	7,33	10,13	7,42	10,26
LONCORD	40MG CX C/ 20 CAPS	0,00	0,00	16,86	23,31	17,06	23,58	17,27	23,87
MICONAL	100MG CX 1BL X 10CAPS	0,00	0,00	30,28	41,86	30,65	42,37	31,03	42,89
MICONAL	100MG CX 1BL X 15CAPS	0,00	0,00	32,18	44,48	32,57	45,02	32,97	45,58
MICONAL	100MG CX C/ 1BL X 4CAPS	0,00	0,00	14,61	20,20	14,79	20,45	14,97	20,69
MUCOREX	3 MG/ML XPE INF FR X 120 ML	0,00	0,00	8,18	10,88	8,30	11,04	8,42	11,19
MUCOREX	30 MG COM CT 2 BL X 10	0,00	0,00	5,96	7,93	6,04	8,03	6,13	8,15
MUCOREX	6 MG/ML XPE ADU FR X 120 ML	0,00	0,00	10,25	13,64	10,40	13,83	10,55	14,02
NEMODINE	10MG CX C/ 20 COMP.	0,00	0,00	17,72	24,50	17,94	24,80	18,16	25,10
NEMODINE	5MG CX C/ 20 COMP.	0,00	0,00	10,11	13,98	10,23	14,14	10,36	14,32
NIMOVAS	30MG CX C/ 30 COMP	0,00	0,00	19,16	26,49	19,39	26,80	19,63	27,14
NOVIDAT	150 MG CAP GEL DURA AP CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	48,02	63,90	48,70	64,77	49,40	65,67
NOVIDAT	75 MG CAPS GEL DURA AP CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	33,93	45,15	34,41	45,76	34,91	46,40
PRONAZOL	100MG CX C/ 08 CAPS	0,00	0,00	95,92	132,60	97,08	134,20	98,27	135,84
PRONAZOL	150MG CX C/ 01 CAPS	0,00	0,00	14,03	19,39	14,20	19,63	14,37	19,86

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PRONAZOL	150MG CX C/ 02 CAPS	0,00	0,00	14,90	20,60	15,08	20,85	15,27	21,11
DM - INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
ADNAX	FR X 20 ML	0,00	0,00	6,67	8,88	6,76	8,99	6,86	9,12
ANAPYON	FR X 100 ML	0,00	0,00	12,43	16,54	12,61	16,77	12,79	17,00
APRACUR	25 ENV X 06 COMP REVESTIDO	0,00	0,00	41,50	55,22	42,09	55,98	42,70	56,76
ATROVERAN	25 BL X 06 COMP REVESTIDO	0,00	0,00	48,03	63,91	48,71	64,78	49,41	65,68
ATROVERAN	LÍQUIDO FR X 30 ML	0,00	0,00	10,50	13,97	10,65	14,16	10,80	14,36
BENEGRIP	25 BL X 04 COMP REVESTIDO	0,00	0,00	30,79	40,97	31,23	41,53	31,68	42,11
BENEGRIP	25 BL X 06 AMARELO 06 VERDE	0,00	0,00	46,20	61,48	46,86	62,32	47,53	63,18
BIOTÔNICO	N LÍQUIDO FR X 400 ML	0,00	0,00	8,22	10,94	8,34	11,09	8,46	11,25
BISUISAN	FR X 50 G PÓ	0,00	0,00	9,27	12,34	9,40	12,50	9,54	12,68
ENGOV	25 ENV X 06 COMP	0,00	0,00	44,64	59,40	45,27	60,21	45,92	61,04
EPAREX	50 FLAC X 10 ML	0,00	0,00	41,77	55,58	42,36	56,34	42,97	57,12
ESCABIN	1 UNID X 70 G SABONETE	0,00	0,00	7,25	9,65	7,35	9,78	7,46	9,92
ESCABIN	FR X 100 ML	0,00	0,00	8,51	11,32	8,63	11,48	8,75	11,63
ESCABIN	FR X 100ML	0,00	0,00	8,62	11,47	8,74	11,62	8,87	11,79
ESTOMAZIL	50 ENV X 5 G	0,00	0,00	49,60	66,00	50,30	66,90	51,02	67,82
FLUVIRAL	25 BL X 06 COMP	0,00	0,00	43,07	57,31	43,68	58,09	44,31	58,90
GELOL	10 ENV X 02 EMP	0,00	0,00	2,50	3,53	2,53	3,58	2,56	3,62
GELOL	10 ENV X 04 EMP	0,00	0,00	2,47	3,49	2,50	3,53	2,53	3,58
GELOL	10 ENV X 10 EMP	0,00	0,00	1,62	2,29	1,64	2,32	1,66	2,35
GELOL	BISN X 20 G POMADA	0,00	0,00	7,46	9,93	7,57	10,07	7,68	10,21
GELOL	FR X 45 ML LINIMENTO	0,00	0,00	8,51	11,32	8,63	11,48	8,75	11,63
GELOL	TB X 60 ML AEROSOL	0,00	0,00	15,35	20,43	15,57	20,71	15,79	20,99

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GURGOL	25 ENV X 04 PAST	0,00	0,00	37,06	49,31	37,59	49,99	38,13	50,68
HEMORVITU´S	CT BG X 50 G	0,00	0,00	12,10	16,10	12,27	16,32	12,45	16,55
HUMECTOL D	02 BL X 10 COMP	0,00	0,00	4,24	5,64	4,30	5,72	4,36	5,80
KALLOPLAST	01 EST X 04 ADES	0,00	0,00	2,83	4,00	2,87	4,06	2,91	4,12
KALLOPLAST	FR X 05 ML LÍQUIDO	0,00	0,00	6,15	8,18	6,24	8,30	6,33	8,41
LACTO PURGA	25 BL X 04 COMP	0,00	0,00	24,80	33,00	25,15	33,45	25,51	33,91
LACTO PURGA	25 BL X 06 COMP	0,00	0,00	37,33	49,67	37,86	50,35	38,41	51,06
LICOR DE CACAU XAVIER	FR VD X 100 ML	0,00	0,00	8,09	10,77	8,20	10,91	8,32	11,06
PEPTOZI	25 BL X 06 COMP MASTIGÁVEL	0,00	0,00	56,65	75,38	57,45	76,41	58,28	77,47
PEPTOZI	FR X 120 ML SUSPENSÃO ORAL	0,00	0,00	8,08	10,75	8,19	10,89	8,31	11,05
TIRATOSSE	ADULTO XAROPE - FR VD X 120 ML	0,00	0,00	8,56	11,39	8,68	11,54	8,80	11,70
TIRATOSSE	PEDIÁTRICO XAROPE - FR X 120 ML	0,00	0,00	8,35	11,11	8,47	11,26	8,59	11,42
VITASAY	2 BL X 20 DRG	0,00	0,00	7,52	10,01	7,63	10,15	7,74	10,29
VITASAY STRESS	FR X 30 COMP	0,00	0,00	29,99	39,91	30,42	40,46	30,86	41,02
DR. REDDY'S FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA									
DOCETERE	20 MG 1 FRASCO AMPOLA DE 0,5 ML A 20 MG	0,00	0,00	639,63	884,20	647,40	894,94	655,36	905,94
DOCETERE	80 MG 1 FRASCO AMPOLA DE 0,5 ML A 20 MG	0,00	0,00	2306,51	3188,43	2334,52	3227,15	2363,23	3266,84
IRNOCAM	100 MG CAIXA COM 1 FRASCO AMPOLA DE 5,0ML	0,00	0,00	1072,39	1482,43	1085,41	1500,43	1098,76	1518,88
IRNOCAM	40 MG CAIXA COM 1 FRASCO AMPOLA DE 2,0ML	0,00	0,00	431,79	596,89	437,03	604,13	442,41	611,57
PACLIRED	1 FRASCO - AMPOLA DE 16,7 ML A 100 MG	0,00	0,00	1187,09	1640,99	1201,51	1660,92	1216,29	1681,35
PACLIRED	1 FRASCO - AMPOLA DE 41,7 ML A 250 MG	0,00	0,00	2959,51	4091,11	2995,46	4140,81	3032,30	4191,73
PACLIRED	1 FRASCO - AMPOLA DE 5,0 ML A 30 MG	0,00	0,00	369,54	510,84	374,03	517,04	378,63	523,40
PAMIRED	CAIXA COM 1 FRASCO AMPOLA COM 60 MG	0,00	0,00	510,11	705,16	516,31	713,73	522,66	722,50
PAMIRED	CAIXA COM 2 FRASCOS AMPOLA COM 30 MG	0,00	0,00	513,16	709,37	519,39	717,98	525,78	726,82

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ELI LILLY DO BRASIL LTDA									
ALIMTA	500 MG C/ FRASCO DE 50 ML	0,00	0,00	5168,61	6877,72	5242,00	6971,67	5317,48	7068,30
CELANCE	CELANCE 0,05 MG - 1 CX COM 30 COMP.	0,00	0,00	47,65	65,87	48,23	66,67	48,82	67,49
CELANCE	CELANCE 0,25 MG - 1 CX COM 30 COMP.	0,00	0,00	82,20	113,63	83,20	115,01	84,22	116,42
CELANCE	CELANCE 1 MG - 1 CX COM 30 COMP.	0,00	0,00	186,40	257,67	188,66	260,80	190,98	264,00
CIALIS	CIALIS 20 MG COM REV CT 2BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	100,03	133,11	101,45	134,92	102,91	136,79
CIALIS	CIALIS 20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	50,01	66,55	50,72	67,46	51,45	68,39
CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT 2 BL AL PLAS	0,00	0,00	179,22	238,48	181,76	241,73	184,38	245,09
CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS	0,00	0,00	89,61	119,24	90,88	120,87	92,19	122,54
CYMBALTA	60 MG CAP GEL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS	0,00	0,00	44,80	59,61	45,44	60,43	46,09	61,27
DOLOXENE A	DOLOXENE- 1 CX COM 20 COMPS.	0,00	0,00	10,89	14,49	11,04	14,68	11,20	14,89
EVISTA	EVISTA 60 MG - CAIXA COM 14 COMP. REVESTIDOS	0,00	0,00	58,36	80,67	59,07	81,66	59,80	82,67
EVISTA	EVISTA 60 MG - CAIXA COM 28 COMP. REVESTIDOS	0,00	0,00	116,28	160,74	117,69	162,69	119,14	164,69
FORTÉO	FORTÉO CANETA INJ. DESCARTÁVEL C/ CARTUCHO 3ML	0,00	0,00	1838,77	2446,80	1864,88	2480,22	1891,73	2514,60
GEMZAR	GEMZAR - 1 FRASCO-AMPOLA 1 G	0,00	0,00	569,51	787,27	576,43	796,83	583,52	806,64
GEMZAR	GEMZAR - 1 FRASCO-AMPOLA 200 MG	0,00	0,00	114,43	158,18	115,82	160,11	117,24	162,07
HUMALOG	HUMALOG - 2 CARPULES COM 3,0 ML	0,00	0,00	44,10	60,96	44,64	61,71	45,19	62,47
HUMALOG	HUMALOG - 1 FRASCO-AMPOLA 10 ML	0,00	0,00	55,21	76,32	55,88	77,25	56,57	78,20
HUMALOG	HUMALOG MIX 25 - 2 CARPULES COM 3ML	0,00	0,00	51,73	71,51	52,36	72,38	53,00	73,27
HUMALOG	HUMALOG MIX 25 - 5 CARPULES COM 3ML	0,00	0,00	129,40	178,88	130,97	181,05	132,58	183,27
HUMATROPE	HUMATROPE 4 UI - 1 FRASCO-AMPOLA + 1 FRASCO-AMP. D	0,00	0,00	83,63	115,61	84,65	117,02	85,69	118,45
HUMULIN	HUMULIN 70/30 - 2 CARPULES COM 3,0ML	0,00	0,00	30,15	41,68	30,52	42,19	30,90	42,71
HUMULIN	HUMULIN 70N/30R - 1 FRASCO AMPOLA 10 ML	0,00	0,00	27,96	38,65	28,30	39,12	28,65	39,60
HUMULIN	HUMULIN L - 1 FRASCO-AMPOLA 10 ML	0,00	0,00	27,96	38,65	28,30	39,12	28,65	39,60

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HUMULIN	HUMULIN N - 1 FRASCO-AMPOLA 10 ML	0,00	0,00	27,96	38,65	28,30	39,12	28,65	39,60
HUMULIN	HUMULIN N - 2 CARPULES COM 3,0ML	0,00	0,00	30,15	41,68	30,52	42,19	30,90	42,71
HUMULIN	HUMULIN R - 1 FRASCO-AMPOLA 10 ML	0,00	0,00	27,96	38,65	28,30	39,12	28,65	39,60
HUMULIN	HUMULIN R - 2 CARPULES COM 3,0ML	0,00	0,00	30,15	41,68	30,52	42,19	30,90	42,71
KEFLEX	KEFLEX 1 G - 1 CX COM 14 DRGS.	0,00	0,00	49,28	68,12	49,88	68,95	50,49	69,80
KEFLEX	KEFLEX 1 G - 1 CX COM 40 DRGS.	0,00	0,00	182,50	252,28	184,72	255,35	186,99	258,49
KEFLEX	KEFLEX 1 G - 1 CX COM 8 DRGS.	0,00	0,00	37,06	51,23	37,51	51,85	37,97	52,49
KEFLEX	KEFLEX 250 MG - 1 FRASCO COM 100 ML	0,00	0,00	34,44	47,61	34,86	48,19	35,29	48,78
KEFLEX	KEFLEX 250 MG - 1 FRASCO COM 60 ML	0,00	0,00	19,95	27,58	20,19	27,91	20,44	28,26
KEFLEX	KEFLEX 500 MG - 1 CX COM 8 DRGS.	0,00	0,00	19,15	26,47	19,38	26,79	19,62	27,12
KEFLEX	KEFLEX 500 MG - 1 FRASCO COM 100 ML	0,00	0,00	62,03	85,75	62,78	86,78	63,55	87,85
KEFLEX	KEFLEX 500MG - 1 CX COM 40 DRGS.	0,00	0,00	95,49	132,00	96,65	133,61	97,84	135,25
KEFLEX	KEFLEX GOTAS - 1 FRASCO 15ML	0,00	0,00	11,19	15,47	11,33	15,66	11,47	15,86
ONCOVIN	ONCOVIN INJ. - 1 FRASCO-AMPOLA 1 MG	0,00	0,00	24,17	33,41	24,46	33,81	24,76	34,23
PROZAC	PROZAC 20 MG - 1 CX. COM 14 CAPS.	0,00	0,00	50,32	66,96	51,03	67,87	51,76	68,80
PROZAC	PROZAC 20 MG - 1 CX. COM 28 CAPS.	0,00	0,00	97,80	130,14	99,19	131,92	100,62	133,75
PROZAC	PROZAC SOLÚVEL 20 MG - 1 CX. COM 14 COMPS.	0,00	0,00	50,60	67,32	51,32	68,25	52,06	69,20
PROZAC	PROZAC SOLÚVEL 20 MG - 1 CX. COM 28 COMPS.	0,00	0,00	99,05	131,80	100,46	133,61	101,91	135,46
PROZAC DURAPAC	PROZAC DURAPAC 90 MG - 2 BLISTERS COM 2 CÁPSULAS	0,00	0,00	88,02	117,13	89,27	118,73	90,56	120,38
REOPRO	REOPRO 10 MG - 1 FRASCO-AMPOLA COM 5 ML	0,00	0,00	1220,64	1687,37	1235,47	1707,87	1250,67	1728,88
TAPAZOL	TAPAZOL 10 MG - 1 CX. COM 50 COMPS.	0,00	0,00	12,36	17,09	12,51	17,29	12,66	17,50
TAPAZOL	TAPAZOL 5 MG - 1 CX. COM 100 COMPS.	0,00	0,00	12,46	17,22	12,61	17,43	12,77	17,65
VELBAN	VELBAN 10 MG - 1 AMPOLA 10 ML	0,00	0,00	47,13	65,15	47,70	65,94	48,29	66,75
XIGRIS	XIGRIS FRASCO COM 05 MG	0,00	0,00	1330,86	1770,94	1349,76	1795,13	1369,20	1820,02

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
XIGRIS	XIGRIS FRASCO COM 20 MG	0,00	0,00	5323,58	7083,94	5399,17	7180,70	5476,92	7280,23
ZYPREXA	10 MG PÓ LIOF CT FA VD INC	0,00	0,00	15,07	20,83	15,25	21,08	15,44	21,34
ZYPREXA	ZYPREXA 10 MG - 1 CX. COM 14 COMPS.	0,00	0,00	211,02	291,71	213,58	295,24	216,21	298,88
ZYPREXA	ZYPREXA 10 MG - 1 CX. COM 28 COMPS.	0,00	0,00	422,06	583,44	427,19	590,53	432,44	597,79
ZYPREXA	ZYPREXA 2,5 MG - 1 CX. COM 14 COMPS.	0,00	0,00	74,00	102,29	74,90	103,54	75,82	104,81
ZYPREXA	ZYPREXA 2,5 MG - 1 CX. COM 28 COMPS.	0,00	0,00	142,85	197,47	144,59	199,88	146,37	202,34
ZYPREXA	ZYPREXA 5 MG - 1 CX. COM 14 COMPS.	0,00	0,00	105,49	145,83	106,77	147,59	108,08	149,41
ZYPREXA	ZYPREXA 5 MG - 1 CX. COM 28 COMPS.	0,00	0,00	211,02	291,71	213,58	295,24	216,21	298,88
ZYPREXA ZYDIS	10 MG COM ORODISPERSÍVEL CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	211,02	291,71	213,58	295,24	216,21	298,88
ZYPREXA ZYDIS	10 MG COM ORODISPERSÍVEL CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	422,06	583,44	427,19	590,53	432,44	597,79
ZYPREXA ZYDIS	5 MG COM ORODISPERSÍVEL CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	105,49	145,83	106,77	147,59	108,08	149,41
ZYPREXA ZYDIS	5 MG COM ORODISPERSÍVEL CT BL AL/AL X 28	0,00	0,00	211,02	291,71	213,58	295,24	216,21	298,88
EMS INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
ACEBROFILINA	50MG/5ML XPE C/120ML	9,77	13,51	10,35	14,31	10,48	14,49	10,61	14,67
ACEBROFILINA	5MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + CP MED	7,19	9,94	7,63	10,55	7,72	10,67	7,81	10,80
ACET.FLU.+SUL.NEO.+POL.B+LID HCL	FR X 5ML	2,37	3,28	2,51	3,47	2,54	3,51	2,57	3,55
ACETILCISTEINA	200MG GRAN CT 16 ENV AL POLIET X 5G	8,15	10,87	8,72	11,60	8,84	11,76	8,97	11,92
ACETILCISTEINA	XPE FR X 100ML	6,93	9,24	7,41	9,86	7,52	10,00	7,63	10,14
ACETO.TRIA+SULF NEO+GRAM+NIST	CR BISN X 30G	10,36	13,82	11,08	14,74	11,24	14,95	11,40	15,15
ACETO.TRIA+SULF NEO+GRAM+NIST	POM BISN X 30G	10,36	13,82	11,08	14,74	11,24	14,95	11,40	15,15
ACETOFLU	10MG 1 BL X 5 COMP	0,00	0,00	4,93	6,82	4,99	6,90	5,05	6,98
ACETONIDA DE TRIANCINOLONA	1MG/G POM BISN C/ 10G	5,28	7,30	5,60	7,74	5,67	7,84	5,74	7,93
ACICLOVIR	CR BISN X 10 G	8,34	11,12	8,92	11,87	9,05	12,04	9,18	12,20
ACIDO ACETILSALICILICO	100 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 200 (EMB HOSP)	19,23	25,64	20,57	27,37	20,86	27,74	21,16	28,13

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ACIDO ACETILSALICILICO	100 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	3,04	4,05	3,25	4,32	3,30	4,39	3,35	4,45
ACIDO ACETILSALICILICO	100MG C/ 100COMP	10,45	13,94	11,18	14,88	11,34	15,08	11,50	15,29
ADEDERME	POM BISN X 45G	0,00	0,00	7,40	9,85	7,50	9,97	7,61	10,12
ADEDERME	POM BISN X 45G - VERSÃO PRAIA	0,00	0,00	7,40	9,85	7,50	9,97	7,61	10,12
AFEBRIN	5STP X 4 COMP	0,00	0,00	11,94	15,89	12,11	16,11	12,28	16,32
AFEBRIN	GTS FR X 15ML	0,00	0,00	5,40	7,19	5,48	7,29	5,56	7,39
AFEBRIN	XPE FR X 60ML	0,00	0,00	6,48	8,62	6,57	8,74	6,66	8,85
AGUA ESTERIL	100 AMP X 10 ML P/INJECAO HOSP	0,00	0,00	36,21	50,06	36,65	50,66	37,10	51,29
AGUA ESTERIL	100 AMP X 5 ML P/INJECAO	0,00	0,00	32,29	44,64	32,68	45,18	33,08	45,73
AGUA ESTERIL	100 AMP X 5 ML P/INJECAO HOSP	0,00	0,00	34,29	47,40	34,71	47,98	35,14	48,58
ALBENDAZOL	400MG COM MAST CT STRIP X 1	2,66	3,68	2,82	3,90	2,85	3,94	2,89	4,00
ALBENDAZOL	SUSP FR X 10ML	3,03	4,19	3,21	4,44	3,25	4,49	3,29	4,55
ALGIFLEX	200MG 2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	7,21	9,97	7,30	10,09	7,39	10,22
ALKAGEL	SUSP FR X 240ML	0,00	0,00	14,06	18,71	14,26	18,97	14,47	19,23
ALKAZOL	15MG FR X 14 CAPS	0,00	0,00	20,27	28,02	20,52	28,37	20,77	28,71
ALKAZOL	30MG FR X 14 CAPS	0,00	0,00	35,49	49,06	35,92	49,65	36,36	50,26
ALKAZOL	30MG FR X 7 CAPS	0,00	0,00	18,57	25,67	18,80	25,99	19,03	26,31
ALLEXOFEDRIN	120 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	15,63	20,80	15,85	21,08	16,08	21,37
ALLEXOFEDRIN	180 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	0,00	0,00	21,92	29,17	22,23	29,57	22,55	29,97
ALLEXOFEDRIN	60 MG + 120 MG COM REVE CT BL AL/AL X 10 (D)	0,00	0,00	20,87	27,77	21,17	28,16	21,47	28,54
ALOPURINOL	300MG 3 BL X 10 COMP	10,13	14,00	10,74	14,85	10,87	15,03	11,00	15,21
ALPRAZOLAM	0,25MG 2 BLT C/ 10 COMP	3,49	4,82	3,71	5,13	3,75	5,18	3,80	5,25
ALPRAZOLAM	0,5MG 2 BLT C/ 10 COMP	6,90	9,54	7,31	10,11	7,40	10,23	7,49	10,35
ALPRAZOLAM	1MG 2 BLT C/ 10 COMP	12,24	16,92	12,98	17,94	13,14	18,16	13,30	18,39

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMINOFIL	240MG INJ 100AMP X 10 ML	0,00	0,00	79,25	109,55	80,21	110,88	81,20	112,25
AMINOFIL	240MG INJ 100AMP X 10 ML	0,00	0,00	84,15	116,33	85,17	117,74	86,22	119,19
AMINOFILINA	240MG 100 AMP X 10 ML	98,48	136,13	104,42	144,35	105,69	146,10	106,99	147,90
AMIODEX	200MG 2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	13,42	18,55	13,58	18,77	13,75	19,01
AMOX	EMS - 500MG 1 BL X 21 CAPS	0,00	0,00	22,61	31,26	22,88	31,63	23,16	32,02
AMOX	EMS - SUSP PO 250MG/5ML FR 150ML	0,00	0,00	20,14	27,84	20,38	28,17	20,63	28,52
AMOX	EMS - SUSP PO 500MG/5ML FR 150ML	0,00	0,00	28,69	39,66	29,04	40,14	29,40	40,64
AMOX.+CLAVULANATO POT.	500MG 2 BL X 6 COMP	23,94	33,09	25,38	35,08	25,69	35,51	26,01	35,96
AMOX.+CLAVULANATO POT.	500MG 3 BL X 6 COMP	35,79	49,47	37,95	52,46	38,41	53,10	38,88	53,75
AMOX.+CLAVULANATO POT.	SUSP FR 75 ML 125MG/5ML	10,87	15,03	11,53	15,94	11,67	16,13	11,81	16,33
AMOX.+CLAVULANATO POT.	SUSP FR 75 ML 250MG/5ML	18,92	26,15	20,07	27,74	20,31	28,08	20,56	28,42
AMOXICILINA	200MG SUSP FR 100ML	8,87	12,26	9,41	13,01	9,52	13,16	9,64	13,33
AMOXICILINA	400MG SUSP FR 100ML	11,86	16,39	12,58	17,39	12,73	17,60	12,89	17,82
AMOXICILINA	500MG 1 BL X 15 CAPS	10,69	14,78	11,33	15,66	11,47	15,86	11,61	16,05
AMOXICILINA	500MG 1 BL X 21 CAPS	14,03	19,39	14,88	20,57	15,06	20,82	15,25	21,08
AMOXICILINA	875MG COM REVES CT BL AL X 14	17,70	24,47	18,77	25,95	19,00	26,26	19,23	26,58
AMOXICILINA	SUSP 250MG/5ML FR X 150ML	11,87	16,41	12,59	17,40	12,74	17,61	12,90	17,83
AMOXICILINA	SUSP 500MG/5ML FR X 150ML	15,93	22,02	16,89	23,35	17,10	23,64	17,31	23,93
AMPICILINA	500MG 1 BL X 12 COMP	9,22	12,75	9,78	13,52	9,90	13,69	10,02	13,85
AMPICILINA	500MG 1 BL X 6 COMP	4,64	6,41	4,92	6,80	4,98	6,88	5,04	6,97
AMPICILINA	500MG 2 BL X 12 COMP	30,05	41,54	31,86	44,04	32,25	44,58	32,65	45,13
AMPICILINA	INJ 0,5G 50 FR	102,54	141,75	108,73	150,30	110,05	152,13	111,40	154,00
AMPICILINA	INJ 1G 50 FR	125,95	174,11	133,55	184,61	135,17	186,85	136,83	189,15
AMPICILINA	SUSP 3,0 G FR PO 60ML	6,32	8,74	6,70	9,26	6,78	9,37	6,86	9,48

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMPICILINA	SUSP 7,5 G FR PO 150ML	17,22	23,80	18,26	25,24	18,48	25,55	18,71	25,86
ANALGIN	2 BL X 10 DRG	0,00	0,00	9,64	12,83	9,78	13,01	9,92	13,19
ANEKRON	SOL C/ 12 FLAC X 10ML	0,00	0,00	16,36	21,77	16,59	22,06	16,83	22,37
ANTIEMET	5MG/ML 100AMP X 2ML	0,00	0,00	28,24	37,58	28,64	38,09	29,05	38,61
ANTIVIRAX	200MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	46,67	64,51	47,24	65,30	47,82	66,10
ANTIVIRAX	CR BISN C/ 10 G	0,00	0,00	10,58	14,08	10,73	14,27	10,88	14,46
ANTIVIRAX	INJ CX C/ 5 FR.AMP	0,00	0,00	198,10	273,85	200,51	277,18	202,98	280,59
APEVITIN	XPE FR C/ 240ML	0,00	0,00	16,54	22,01	16,77	22,30	17,01	22,61
ATENEGRAN	100MG 2 BLT C/ 14 COMP	0,00	0,00	15,02	20,76	15,20	21,01	15,39	21,27
ATENEGRAN	25MG 2 BL X 14 COMP	0,00	0,00	8,72	12,05	8,83	12,21	8,94	12,36
ATENEGRAN	50MG 2 BLT C/ 14 COMP	0,00	0,00	8,47	11,71	8,57	11,85	8,68	12,00
ATENOLOL	100MG 2 BL X 14 COMP	14,37	19,86	15,23	21,05	15,42	21,32	15,61	21,58
ATENOLOL	100MG 3 BL X 10 COMP	15,10	20,87	16,02	22,15	16,21	22,41	16,41	22,68
ATENOLOL	25MG 2 BL X 15 COMP	5,53	7,64	5,87	8,11	5,94	8,21	6,01	8,31
ATENOLOL	25MG 4 BL X 15 COMP	10,60	14,65	11,24	15,54	11,38	15,73	11,52	15,92
ATENOLOL	50MG 2 BL X 14 COMP	8,09	11,18	8,58	11,86	8,68	12,00	8,79	12,15
ATENOLOL	50MG 2 BL X 15 COMP	8,50	11,75	9,01	12,46	9,12	12,61	9,23	12,76
ATENOLOL + CLORTALIDONA	100/25 MG 2 BL X 15	16,76	23,17	17,77	24,56	17,99	24,87	18,21	25,17
ATENOLOL + CLORTALIDONA	50/12,5MG 2 BL X 15LG	10,47	14,47	11,11	15,36	11,24	15,54	11,38	15,73
AZIMAX	SUSP ORAL PED 900MG PO+DIL	0,00	0,00	28,13	38,89	28,47	39,36	28,82	39,84
AZITROGRAN	500MG 1 BL X 3 COMP	0,00	0,00	26,85	37,12	27,18	37,57	27,51	38,03
AZITROGRAN	SUSP ORAL 600MG PO+DIL	0,00	0,00	21,99	30,40	22,26	30,77	22,53	31,14
AZITROMICINA	500MG 1 BL X 2 COMP	14,79	20,45	15,68	21,68	15,87	21,94	16,07	22,21
AZITROMICINA	500MG 1 BL X 3 COMP	25,78	35,64	27,34	37,79	27,67	38,25	28,01	38,72

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AZITROMICINA	SUSP ORAL 600MG PO+DIL	17,02	23,53	18,05	24,95	18,27	25,26	18,49	25,56
AZITROMICINA	SUSP ORAL 900MG PO+DIL	20,97	28,99	22,24	30,74	22,51	31,12	22,79	31,50
BACTOPEN	INJ 1200000UI C/ 50 FR PO+DIL	0,00	0,00	65,46	90,49	66,25	91,58	67,06	92,70
BACTOPEN	INJ 1200000UI C/ 50FR PO+DIL 5ML	0,00	0,00	65,46	90,49	66,25	91,58	67,06	92,70
BACTOPEN	INJ 600000UI C/ 50 FR PO+DIL	0,00	0,00	52,52	72,60	53,16	73,49	53,81	74,38
BACTOPEN	INJ 600000UI C/ 50 FR PO+DIL 5ML	0,00	0,00	55,78	77,11	56,46	78,05	57,15	79,00
BENECTRIN	SUSP INJ C/ 50 AMP X 1ML	0,00	0,00	449,07	620,78	454,52	628,31	460,11	636,04
BETAMETASONA	0,5MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	3,59	4,96	3,80	5,25	3,85	5,32	3,90	5,39
BETAMETASONA	0,5MG/5ML ELX FR C/ 120ML	6,78	9,37	7,19	9,94	7,28	10,06	7,37	10,19
BETAMETASONA	0,5MG/ML SOL ORAL GTS FR C/ 15ML	3,06	4,23	3,24	4,48	3,28	4,53	3,32	4,59
BETAMETASONA	2,0MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	4,88	6,75	5,18	7,16	5,24	7,24	5,30	7,33
BEZAFIBRATO	200MG COMP REVES CT BL AL PLAS BRANCO X 20	9,84	13,60	10,43	14,42	10,56	14,60	10,69	14,78
BIOPREVENT	1G INJ 50 FR/AMP S/ DIL	0,00	0,00	331,73	458,57	335,76	464,14	339,89	469,85
BROMAZEPAM (B1)	3MG 2 BL X 10COMP	4,24	5,86	4,50	6,22	4,55	6,29	4,61	6,37
BROMIDRATO FENOTEROL	5MG/ML FR X 20ML	1,95	2,70	2,06	2,85	2,09	2,89	2,12	2,93
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	10 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20 ML	4,18	5,57	4,48	5,96	4,54	6,04	4,61	6,13
CAPTOPRIL	25MG 2 BL X 14 COMP	10,26	14,18	10,88	15,04	11,01	15,22	11,15	15,41
CAPTOPRIL	25MG 2 BL X 15 COMP	12,65	17,49	13,42	18,55	13,58	18,77	13,75	19,01
CAPTOPRIL	50MG 1 BL X 16 COMP	13,02	17,99	13,80	19,08	13,97	19,31	14,14	19,55
CAPTOPRIL	50MG 2 BL X 14 COMP	19,37	26,78	20,54	28,39	20,79	28,74	21,05	29,09
CAPTOPRIL	50MG 2 BL X 15 COMP	23,46	32,43	24,88	34,39	25,18	34,81	25,49	35,24
CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	50/25MG 1BL X 15 COMP	11,73	16,22	12,44	17,20	12,59	17,40	12,74	17,62
CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	50/25MG 2BL X 15 COMP	28,29	39,11	30,00	41,46	30,36	41,97	30,73	42,48
CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	50/25MG 4BL X 15 COMP	40,34	55,76	42,77	59,12	43,29	59,84	43,82	60,58

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CAPYLA-HAIR	1MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	39,34	52,35	39,90	53,07	40,47	53,80
CARBAMAZEPINA	(C1) 200MG 2 BL X 10COMP	3,59	4,96	3,80	5,25	3,85	5,32	3,90	5,39
CARBAMAZEPINA	(C1) 200MG 3 BL X 20COMP	10,24	14,16	10,86	15,01	10,99	15,19	11,13	15,39
CARBAMAZEPINA	(C1) 400MG 2 BL X 10COMP	8,24	11,39	8,73	12,07	8,84	12,22	8,95	12,37
CARBOCISTEINA	50MG/ML SOL ORAL FR C/ 20ML	4,53	6,04	4,85	6,45	4,92	6,54	4,99	6,63
CECLOR AF	500 MG DRG AP CT BL AL PVDC X 10	0,00	0,00	36,61	50,61	37,05	51,22	37,51	51,85
CEDROXIL	500MG 1 BL X 8 CAPS	0,00	0,00	21,25	29,38	21,51	29,73	21,77	30,09
CEDROXIL	SUSP 250MG/5ML FR 100ML	0,00	0,00	24,19	33,44	24,48	33,84	24,78	34,25
CEFACLOR	250MG 1 BL X 10 CAPS	15,45	21,36	16,38	22,64	16,58	22,92	16,78	23,20
CEFACLOR	250MG/5ML SUSP ORAL FR 80ML	24,02	33,20	25,47	35,21	25,78	35,64	26,10	36,08
CEFACLOR	375MG/5ML SUSP ORAL FR 80ML	32,66	45,15	34,63	47,87	35,05	48,45	35,48	49,05
CEFACLOR	500MG 1 BL X 10 CAPS	30,68	42,41	32,53	44,97	32,93	45,52	33,34	46,09
CEFADROXIL	500MG 1 BL X 8 CAPS	15,31	21,16	16,23	22,44	16,43	22,71	16,63	22,99
CEFADROXIL	SUSP 250MG/5ML FR C/ 100ML	21,45	29,65	22,74	31,43	23,02	31,82	23,30	32,21
CEFADROXIL	SUSP 500MG/5ML 100ML	42,57	58,85	45,14	62,40	45,69	63,16	46,25	63,93
CEFAGRAN	500MG 1 BL X 8 COMP	0,00	0,00	17,32	23,94	17,53	24,23	17,75	24,54
CEFAGRAN	500MG 1 BL X 8 COMP	0,00	0,00	16,31	22,55	16,51	22,82	16,71	23,10
CEFAGRAN	SUSP 250MG FR PO 100ML	0,00	0,00	22,42	30,99	22,69	31,37	22,97	31,75
CEFAGRAN	SUSP 250MG FR PO 100ML (HOSP)	0,00	0,00	21,11	29,18	21,37	29,54	21,63	29,90
CEFALEXINA	500MG BL X 8 COMP	8,13	11,24	8,63	11,93	8,73	12,07	8,84	12,22
CEFALEXINA	500MG 1 BL X 10 COMP	12,46	17,22	13,21	18,26	13,37	18,48	13,53	18,70
CEFALEXINA	SUSP 250MG FR 100ML	15,50	21,43	16,43	22,71	16,63	22,99	16,83	23,27
CEFALIN	INJ 1G C/ 50 FR PO S/DIL (HOSP)	0,00	0,00	161,72	223,56	163,68	226,26	165,69	229,04
CEFALIN	INJ 1G C/ 50FR PO+DIL 5ML	0,00	0,00	162,80	225,05	164,78	227,79	166,81	230,59

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEFALIN	INJ 1G C/ 50FR PO+DIL 5ML (HOSP)	0,00	0,00	162,80	225,05	164,78	227,79	166,81	230,59
CEFALOTINA	1G C/ 50 FR PO+DIL	191,01	264,04	202,53	279,97	204,99	283,37	207,51	286,85
CEFATRIL	INJ C/ 50 FR/A+DIL10ML	0,00	0,00	990,52	1369,26	1002,55	1385,89	1014,88	1402,93
CEFATRIL	INJ C/ 50 FR/AMP S/DIL	0,00	0,00	946,74	1308,74	958,24	1324,63	970,03	1340,93
CEFOXIT	INJ 1G IV C/ 1 FR+AMP	0,00	0,00	24,77	34,24	25,07	34,66	25,38	35,08
CEFTRIAX	IM 1G C/ 1 X 3,5ML	0,00	0,00	11,99	16,57	12,14	16,78	12,29	16,99
CEFTRIAX	IM 250MG C/ 1 2ML	0,00	0,00	6,61	9,14	6,69	9,25	6,77	9,36
CEFTRIAX	IM 500MG C/ 1 2ML	0,00	0,00	8,04	11,11	8,14	11,25	8,24	11,39
CEFTRIAX	IV 1G C/ 1 10ML	0,00	0,00	10,30	14,24	10,43	14,42	10,56	14,60
CEFTRIAX	IV 250MG C/ 1	0,00	0,00	6,00	8,29	6,07	8,39	6,14	8,49
CEFTRIAX	IV 500MG C/ 1	0,00	0,00	7,72	10,67	7,81	10,80	7,91	10,93
CEFTRIAXONA SOD	1G IM C/ 1 FR/DIL INJ	11,01	15,22	11,68	16,15	11,82	16,34	11,97	16,55
CEFTRIAXONA SOD	1G IV C/ 1 FR/DIL INJ	11,01	15,22	11,68	16,15	11,82	16,34	11,97	16,55
CEFTRIAXONA SOD	500MG IM C/ 1 FR/DIL INJ	7,32	10,12	7,77	10,74	7,86	10,87	7,96	11,00
CEFTRIAXONA SOD	500MG IV C/ 1 FR/DIL INJ	7,32	10,12	7,77	10,74	7,86	10,87	7,96	11,00
CELERG	0,25 MG + 2 MG 2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	7,91	10,53	8,02	10,67	8,14	10,82
CELERG	XAROPE 120ML 0,25MG+2MG/5ML	0,00	0,00	10,67	14,20	10,82	14,39	10,98	14,60
CELERGIN	0,25 MG + 2 MG / 5 ML XPE 120ML	0,00	0,00	10,67	14,20	10,82	14,39	10,98	14,60
CELERGIN	0,25 MG + 2 MG COMP 2 BL X 10 COMP-E	0,00	0,00	7,91	10,53	8,02	10,67	8,14	10,82
CELOCORT	CREME BISN C/ 30 G	0,00	0,00	16,28	21,66	16,51	21,96	16,75	22,27
CENEVIT	1G COMP EFERV C/ 10	0,00	0,00	7,40	9,85	7,50	9,97	7,61	10,12
CENEVIT	2G COMP EFERV C/ 10	0,00	0,00	10,31	13,72	10,46	13,91	10,61	14,10
CENEVIT	500MG C/ 50 INJ AMP 5ML (HOSP)	0,00	0,00	25,10	33,40	25,46	33,86	25,83	34,33
CETOC.+BETAM.+SULF. NEO.	CREME 20 + 0,5 + 2,5 MG/G BISN	10,76	14,35	11,51	15,32	11,67	15,52	11,84	15,74

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CETOC.+BETAM.+SULF. NEO.	POMADA 20 + 0,5 + 2,5 MG/G	10,01	13,35	10,71	14,25	10,86	14,44	11,02	14,65
CETOC.+DIPROP. BETA.	CREME BISN 30G	8,34	11,12	8,92	11,87	9,05	12,04	9,18	12,20
CETOC.+DIPROP. BETA.	POMADA BISN 30G	8,18	10,91	8,75	11,64	8,87	11,80	9,00	11,96
CETOCONAZOL	200MG 1 BL X 10 COMP	12,82	17,72	13,59	18,79	13,76	19,02	13,93	19,26
CETOCONAZOL	200MG 3 BL X 10 COMP	37,41	51,71	39,67	54,84	40,15	55,50	40,64	56,18
CETOCONAZOL	CREME BISN C/ 30G	6,90	9,21	7,39	9,83	7,49	9,96	7,60	10,10
CETOCONAZOL	SHAMPOO FR C/ 100ML	17,21	22,95	18,41	24,50	18,67	24,83	18,94	25,17
CETOPROFENO	50MG 1 BL X 24 CAPS	8,80	12,16	9,33	12,90	9,44	13,05	9,56	13,22
CETOPROFENO	GEL BISN C/ 30 GOTAS	7,35	10,16	7,80	10,78	7,89	10,91	7,99	11,05
CETOPROFENO	GOTAS 2% FR C/ 20ML	5,99	8,28	6,35	8,78	6,43	8,89	6,51	9,00
CETOROLACO DE TROMETAMINA	SOL OT 0,5% 5ML	17,01	23,51	18,03	24,92	18,25	25,23	18,47	25,53
CHRON-ASA 5	3 G PO EXT CT ENV AL + DIL X 100 ML	0,00	0,00	16,47	21,92	16,70	22,21	16,94	22,52
CHRON-ASA 5	400 MG COM REVE CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	37,68	50,14	38,21	50,82	38,76	51,52
CHRON-ASA 5	800 MG COM REVE CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	48,31	64,28	49,00	65,17	49,71	66,08
CIMETIDINA	400MG 2 BL X 8 COMP	11,01	15,22	11,68	16,15	11,82	16,34	11,97	16,55
CIMETIDINA	INJ CX C/ 100 AMP 2 X ML	4,42	6,11	4,68	6,47	4,74	6,55	4,80	6,64
CIPROCILIN	250MG 1 BL X 6 COMP	0,00	0,00	12,75	17,63	12,90	17,83	13,06	18,05
CIPROCILIN	250MG 2 BL X 7 COMP	0,00	0,00	26,65	36,84	26,97	37,28	27,30	37,74
CIPROCILIN	500MG 1 BL X 6 COMP	0,00	0,00	16,59	22,93	16,79	23,21	17,00	23,50
CIPROCILIN	500MG 2 BL X 7 COMP	0,00	0,00	33,43	46,21	33,84	46,78	34,26	47,36
CLARITROMICINA	500MG 1 BL X 10 COMP	40,01	55,31	42,42	58,64	42,94	59,36	43,47	60,09
CLARITROMICINA	500MG 2 BL X 7 COMP	58,63	81,05	62,16	85,93	62,92	86,98	63,69	88,04
CLINDAM	SOL.INJ IM/IV 100AMP 4ML	0,00	0,00	1404,83	1941,98	1421,89	1965,57	1439,38	1989,74
CLIOQUINOL + HIDROCORTIZONA	BISN C/ 20	5,82	7,76	6,22	8,28	6,31	8,39	6,40	8,51

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLO	(C1) 10MG 2 BL X 10 COMP REV HOSP	0,00	0,00	6,41	8,53	6,50	8,64	6,59	8,76
CLO	(C1) 25MG 2 BL X 10 COMP REV HOSP	0,00	0,00	14,49	19,28	14,70	19,55	14,91	19,82
CLOR. AFEPRAMONA	25MG C/20 COMP	8,13	10,84	8,70	11,58	8,82	11,73	8,95	11,90
CLOR. AMBROXOL	XPE AD FR C/ 120ML	7,62	10,16	8,15	10,84	8,27	11,00	8,39	11,15
CLOR. AMBROXOL	XPE INF FR C/ 120ML	4,82	6,43	5,16	6,87	5,23	6,96	5,31	7,06
CLOR. AZELASTINA	SOL NASAL 10ML	12,89	17,19	13,78	18,34	13,98	18,59	14,18	18,85
CLOR. CIPROFLOXACIN0	250MG 2 BL X 7	31,78	43,93	33,70	46,59	34,11	47,15	34,53	47,73
CLOR. CIPROFLOXACIN0	250MG1 BL X 6	14,65	20,25	15,53	21,47	15,72	21,73	15,91	21,99
CLOR. CIPROFLOXACIN0	500MG 2BL X 7	52,35	72,37	55,51	76,73	56,18	77,66	56,87	78,61
CLOR. CIPROFLOXACIN0	500MG1BL X 6	23,08	31,90	24,47	33,83	24,77	34,24	25,07	34,66
CLOR. DILTIAZEN	30MG FR C/ 50 COMP	5,93	8,20	6,28	8,68	6,36	8,79	6,44	8,90
CLOR. DILTIAZEN	60MG FR C/25 COMP	7,66	10,59	8,12	11,22	8,22	11,36	8,32	11,50
CLOR. DILTIAZEN	60MG FR C/50 COMP	14,70	20,32	15,59	21,55	15,78	21,81	15,97	22,08
CLOR. DILTIAZEN	SR 120MG FR 20 CAPS	14,76	20,40	15,65	21,63	15,84	21,90	16,03	22,16
CLOR. DILTIAZEN	SR 90MG FR 20 CAPS	11,79	16,30	12,50	17,28	12,65	17,49	12,81	17,71
CLOR. DOXICICLINA	100MG 1BL X 15 COMP	17,85	24,68	18,93	26,17	19,16	26,49	19,40	26,82
CLOR. METOCLOPRAMIDA	4MG/ML SOL ORAL FR C/ 10ML	2,22	2,96	2,38	3,17	2,41	3,21	2,44	3,24
CLOR. NAFAZOLINA	0,5MG/ML SOL NASAL FR C/ 30ML	5,56	7,41	5,95	7,92	6,03	8,02	6,12	8,14
CLOR. RANITIDINA	150MG 5 STP C/4 COMP	10,32	14,27	10,95	15,14	11,08	15,32	11,22	15,51
CLOR. RANITIDINA	50MG INJ C/100 AMP X 2ML	58,01	80,19	61,51	85,03	62,26	86,07	63,03	87,13
CLOR. SOTALOL	160MG 2BL X 10 COMP	18,63	25,75	19,75	27,30	19,99	27,63	20,24	27,97
CLOR. TERBINAFINA	10 MG/G SOL TOP CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	13,43	18,57	14,24	19,68	14,41	19,92	14,59	20,17
CLOR. TERBINAFINA	10 MG/G SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML	13,43	18,57	14,24	19,68	14,41	19,92	14,59	20,17
CLOR. TERBINAFINA	125MG 1BL X 14 COMP	18,57	25,67	19,69	27,22	19,93	27,55	20,18	27,90

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLOR. TERBINAFINA	250MG 1BL X 7 COMP	17,83	24,65	18,90	26,13	19,13	26,44	19,37	26,78
CLOR. TERBINAFINA	250MG 2 BL X 7 COMP	34,49	47,68	36,57	50,55	37,01	51,16	37,47	51,80
CLOR. TERBINAFINA	250MG 4 BL X 7 COMP	68,61	94,84	72,75	100,57	73,63	101,78	74,54	103,04
CLOR. TERBINAFINA	CR BISN C/20G	7,92	10,95	8,40	11,61	8,50	11,75	8,60	11,89
CLOR. TRAMADOL	100MG 1BL X 10 COMP	28,60	39,54	30,32	41,91	30,69	42,42	31,07	42,95
CLOR. TRAMADOL	50MG 1 BLT C/ 10 CAPS	15,94	22,03	16,90	23,36	17,11	23,65	17,32	23,94
CLOR. VERAPAMIL	80MG 2 BLT C/ 15 COMP	8,91	12,32	9,45	13,06	9,56	13,22	9,68	13,38
CLOR.RANITIDINA	300MG 5STP C/4 COMP	19,54	27,01	20,72	28,64	20,97	28,99	21,23	29,35
CLOR.TERAZOSINA	2MG 1BL X 14 COMP	26,44	36,55	28,04	38,76	28,38	39,23	28,73	39,72
CLORATADD	10MG 1BL X 12 COMP	0,00	0,00	14,41	19,17	14,61	19,43	14,82	19,70
CLORATADD	5MG/5ML XPE FR C/100ML	0,00	0,00	14,28	19,00	14,48	19,26	14,69	19,53
CLORATADD D	(D1) BL X 12 DRG	0,00	0,00	16,36	21,77	16,59	22,06	16,83	22,37
CLORATADD D	(D1) XPE FR C/60 ML	0,00	0,00	16,36	21,77	16,59	22,06	16,83	22,37
CLORID.TETRAMICINA + ANFOTERICINA	CR VAG 45G C/10 APL	12,22	16,30	13,07	17,39	13,26	17,64	13,45	17,88
CLORIDRATO DE AMILORIDA +	2,5MG + 25MG 2 BLT C/ 15 COMP	3,65	5,05	3,87	5,35	3,92	5,42	3,97	5,49
CLORIDRATO DE AMILORIDA +	5,0+50 MG COM 30 COMP	6,08	8,40	6,44	8,90	6,52	9,01	6,60	9,12
CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	10MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 20	4,57	6,09	4,89	6,51	4,96	6,60	5,03	6,69
CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	25MG 1BL X 20 COMP	9,55	12,74	10,21	13,59	10,36	13,78	10,51	13,97
CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	25MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 20	10,02	13,36	10,72	14,26	10,87	14,46	11,03	14,66
CLORIDRATO DE METFORMINA	1G 3 BLT C/ 10 COMP	8,39	11,60	8,89	12,29	9,00	12,44	9,11	12,59
CLORIDRATO DE METFORMINA	500MG 3 BLT C/ 10 COMP	4,39	6,07	4,65	6,43	4,71	6,51	4,77	6,59
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	5,81	8,03	6,17	8,53	6,24	8,63	6,32	8,74
CLORTALIDONA	12,5MG 4 BL X 15 COMP	4,99	6,90	5,29	7,31	5,35	7,40	5,42	7,49
CLORTALIDONA	25MG 4 BL X 15 COMP	8,74	12,08	9,27	12,81	9,38	12,97	9,50	13,13

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORTALIDONA	50MG 3 BL X 10 COMP	6,65	9,19	7,05	9,75	7,14	9,87	7,23	9,99
CLORTALIL	50MG 2 BL X 14 COMP	0,00	0,00	7,32	10,12	7,41	10,24	7,50	10,37
CLORTALIL	50MG 2 BL X 14 COMP	0,00	0,00	7,77	10,74	7,86	10,87	7,96	11,00
CLOTRIMAZOL	10 MG/G CREME VAG CT BG AL X 35 G + 6 APLIC	14,65	19,54	15,67	20,85	15,89	21,13	16,12	21,43
CLOTRIMAZOL	20 MG/G CREME VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC	14,10	18,80	15,09	20,08	15,30	20,35	15,52	20,63
CLOTRIMAZOL	CR 10MG/G BISN C/20 G	4,03	5,37	4,31	5,74	4,37	5,81	4,43	5,89
COLACHOFRA	SOL FR C/120ML	0,00	0,00	9,37	12,47	9,50	12,63	9,64	12,81
COMPLEXO B	FR C/100 COMP REV	0,00	0,00	12,32	16,39	12,49	16,61	12,67	16,84
COMPLEXO B	FR C/20 COMP REV	0,00	0,00	9,57	12,73	9,71	12,91	9,85	13,09
COMPLEXO B	GOTAS FR C/20ML	0,00	0,00	6,68	8,89	6,77	9,00	6,87	9,13
COMPLEXO B	INJ 2ML C/100	0,00	0,00	33,33	44,35	33,80	44,95	34,29	45,58
COMPLEXO B	INJ 2ML C/100 (HOSP)	0,00	0,00	31,38	41,76	31,83	42,33	32,29	42,92
COMPLEXO B	XPE FR C/120ML	0,00	0,00	9,44	12,56	9,57	12,73	9,71	12,91
CORTIZOL	100MG INJ C/50 FR C/2ML	0,00	0,00	103,58	143,18	104,84	144,93	106,13	146,71
CORTIZOL	100MG INJ C/50 FR C/2ML (HOSP)	0,00	0,00	103,58	143,18	104,84	144,93	106,13	146,71
CORTIZOL	500MG INJ C/50 FR C/5ML	0,00	0,00	271,47	375,27	274,77	379,83	278,15	384,50
CORTIZOL	500MG INJC/50FR C/5ML (HOSP)	0,00	0,00	255,64	353,39	258,74	357,67	261,92	362,07
CYSTEX	FR C/24 DRG	0,00	0,00	9,25	12,31	9,38	12,48	9,52	12,65
DAKGRAN	LOCAO 30ML	0,00	0,00	4,45	6,15	4,50	6,22	4,56	6,30
DASC	FR C/20 DRG	0,00	0,00	11,23	14,94	11,39	15,15	11,55	15,35
DEFLAZACORTE	30MG C/10 COMP	38,09	52,65	40,39	55,83	40,88	56,51	41,38	57,20
DEFLAZACORTE	6MG C/20 COMP	15,97	22,08	16,93	23,40	17,14	23,69	17,35	23,98
DERMAMINA	LOCAO FR C/100ML	0,00	0,00	9,90	13,17	10,04	13,35	10,18	13,53
DESONIDA	0,5MG/G CREM CT BG AL X 30G	10,25	13,67	10,96	14,58	11,12	14,79	11,28	14,99

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DESONIDA	0,5MG/G POM BISN C/ 30G	10,15	13,54	10,86	14,45	11,01	14,64	11,17	14,85
DEXADERMIL	CREME BISN C/10 G	0,00	0,00	6,98	9,65	7,06	9,76	7,15	9,88
DEXAMETASONA	0,50 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	1,95	2,70	2,06	2,85	2,09	2,89	2,12	2,93
DEXAMETASONA	0,75 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	2,42	3,35	2,57	3,55	2,60	3,59	2,63	3,64
DEXAMETASONA	4 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	4,08	5,64	4,33	5,99	4,38	6,05	4,43	6,12
DEXAMETASONA	ELIXIR FR C/120ML	5,01	6,93	5,32	7,35	5,38	7,44	5,45	7,53
DEXASOL	INJ 2,5ML C/50 FR	0,00	0,00	79,32	109,65	80,28	110,98	81,27	112,34
DEXASOL	INJ 2,5ML C/50 FR (HOSP)	0,00	0,00	74,69	103,25	75,60	104,51	76,53	105,79
DIAZEPAM	(B1) 10MG 2 BL X 10 COMP	3,27	4,52	3,47	4,80	3,51	4,85	3,55	4,91
DIAZEPAM	(B1) 5MG 2 BL X 10 COMP	2,42	3,35	2,57	3,55	2,60	3,59	2,63	3,64
DIAZOL	3 STP X 4 COMP	0,00	0,00	12,00	15,97	12,17	16,19	12,35	16,42
DIAZOL	SUSP FR C/60ML	0,00	0,00	9,79	13,03	9,93	13,21	10,07	13,39
DIBENDRIL	PAST STP MENTA 3 X 4	0,00	0,00	5,97	7,94	6,05	8,05	6,14	8,16
DIBENDRIL	PAST STPFRAMBOESA 3 X 4	0,00	0,00	5,97	7,94	6,05	8,05	6,14	8,16
DIBENDRIL	XPE 120ML	0,00	0,00	9,25	12,31	9,38	12,48	9,52	12,65
DICLOFENACO	100MG 1BL X 10 COMP	7,18	9,93	7,62	10,53	7,71	10,66	7,80	10,78
DICLOFENACO COLESTIRAMINA	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 14 (EQ. 70	8,29	11,46	8,79	12,15	8,90	12,30	9,01	12,46
DICLOFENACO COLESTIRAMINA	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20 (EQ. 70	11,27	15,58	11,95	16,52	12,10	16,73	12,25	16,93
DICLOFENACO DIETILAMONIO	GEL BISN 60G	5,76	7,96	6,11	8,45	6,18	8,54	6,26	8,65
DICLOFENACO POTASSICO	50MG 2 X 10 COMP REV	6,44	8,90	6,83	9,44	6,91	9,55	6,99	9,66
DICLOFENACO RESINATO	15MG/ML SUS OR GOTAS FR COM 20ML	4,58	6,33	4,85	6,70	4,91	6,79	4,97	6,87
DICLOFENACO SOD.	50MG 1 BL X 20 COMP	6,17	8,53	6,54	9,04	6,62	9,15	6,70	9,26
DICLOFENACO SOD.	INJ CX C/5 AMP X 3 ML	2,92	4,04	3,09	4,27	3,13	4,33	3,17	4,38
DICLOFENACO SOD.	INJ CXC/50 AMP X 3 ML	27,90	38,57	29,58	40,89	29,94	41,39	30,31	41,90

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DIGOXIL	0,25MG 1 BL X 20 COMP	0,00	0,00	5,63	7,78	5,70	7,88	5,77	7,98
DIMETICONA	125MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10	6,55	9,05	6,95	9,61	7,03	9,72	7,12	9,84
DIMETICONA	40MG 2 BL X 10 COMP	5,48	7,58	5,81	8,03	5,88	8,13	5,95	8,23
DIMETICONA	75 MG/ML MEU OR CT FR PLAST OPC GOT X 15 ML	5,35	7,40	5,67	7,84	5,74	7,93	5,81	8,03
DIMETICONA + METILBROMETO DE	80 MG/ML + 2,5 MG/ML SOL ORAL GT FR X 20 ML	5,39	7,19	5,77	7,68	5,85	7,78	5,93	7,88
DIMETILIV	40MG BL 2 X 10 COMP	0,00	0,00	5,88	8,13	5,95	8,23	6,02	8,32
DIMETILIV	GOTAS FR C/15 ML 75MG/ML	0,00	0,00	5,38	7,44	5,45	7,53	5,52	7,63
DIMETILIV	MAX 125MG 1 BL X 10 CAPS GEL	0,00	0,00	8,09	11,18	8,19	11,32	8,29	11,46
DIPIRONA SÓDICA	1G INJ CX C/100 AMP X 2 ML	55,26	73,69	59,11	78,66	59,95	79,73	60,81	80,83
DIPROP. BETAMETASONA + SULF.	CREM BISN C/ 30G	8,15	10,87	8,72	11,60	8,84	11,76	8,97	11,92
DIPROP. BETAMETASONA + SULF.	POM BISN C/ 30G	8,47	11,29	9,06	12,06	9,19	12,22	9,32	12,39
DIPROP.BETA+AC.SALIC.	POM 30 G	7,22	9,63	7,72	10,27	7,83	10,41	7,94	10,55
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	0,5 MG/G CREME DERM CT BG AL X 30 G	8,20	10,93	8,78	11,68	8,90	11,84	9,03	12,00
DORICIN	3 STP C/4 COMP	0,00	0,00	4,41	5,87	4,47	5,94	4,53	6,02
DORICIN	30 STP C/4 COMP	0,00	0,00	44,43	59,12	45,06	59,93	45,71	60,76
DORICIN	GOTAS FR C/10ML	0,00	0,00	6,14	8,17	6,23	8,29	6,32	8,40
DORSEDIN	2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	7,63	10,15	7,74	10,29	7,85	10,43
DORSEDIN	GOTAS FR C/15ML	0,00	0,00	6,05	8,05	6,14	8,17	6,23	8,28
DORSPAN	2 BL X 10 DRG	0,00	0,00	9,22	12,27	9,35	12,44	9,48	12,60
DORSPAN	COMPOSTO GOTAS FR C/20ML	0,00	0,00	8,77	11,67	8,89	11,82	9,02	11,99
DORSPAN	COMPOSTO INJ C/50 AMPX5ML (HOSP)	0,00	0,00	38,88	51,74	39,43	52,44	40,00	53,17
DOXILEGRAND	1 BL X 15 COMP REV	0,00	0,00	11,79	16,30	11,93	16,49	12,08	16,70
ECTRIN	2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	9,10	12,58	9,21	12,73	9,32	12,88
ECTRIN	5 BL X 10 COMP	0,00	0,00	21,98	30,38	22,25	30,76	22,52	31,13

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ECTRIN	BAL SUSP FR C/100ML	0,00	0,00	12,50	16,63	12,68	16,86	12,86	17,09
ECTRIN	INJ IV C/50 AMPX5ML	0,00	0,00	55,09	76,15	55,76	77,08	56,45	78,03
ECTRIN	INJ IV C/50AMPX5ML (HOSP)	0,00	0,00	55,09	76,15	55,76	77,08	56,45	78,03
ECTRIN	SUSP FR C/100ML	0,00	0,00	7,73	10,69	7,82	10,81	7,92	10,95
EMICILIN	500MG 1 BL X 12 COMP	0,00	0,00	16,75	23,15	16,95	23,43	17,16	23,72
EMICILIN	INJ 0,5G C/50 FR	0,00	0,00	45,55	62,97	46,10	63,73	46,67	64,51
EMICILIN	INJ 0,5G C/50 FR (HOSP)	0,00	0,00	45,55	62,97	46,10	63,73	46,67	64,51
EMICILIN	INJ 1G C/50 FR	0,00	0,00	64,68	89,41	65,47	90,50	66,28	91,62
EMICILIN	INJ 1G C/50 FR (HOSP)	0,00	0,00	64,68	89,41	65,47	90,50	66,28	91,62
EMICILIN	SUSP 3G FR PO 60ML	0,00	0,00	12,39	17,13	12,54	17,33	12,69	17,54
EMICILIN	SUSP 7,5G FR PO 150ML	0,00	0,00	26,55	36,70	26,87	37,14	27,20	37,60
EMIDRAT	SOL SABOR COCO FR 500ML	0,00	0,00	11,45	15,24	11,61	15,44	11,78	15,66
EMIDRAT	SOL SABOR GUARANA FR 500ML	0,00	0,00	12,16	16,18	12,33	16,40	12,51	16,63
EMIDRAT	SOL SABOR CEREJA FR C/500ML	0,00	0,00	12,16	16,18	12,33	16,40	12,51	16,63
EMISGENTA	160MG SOL INJ CX/1AMPX2ML	0,00	0,00	4,78	6,61	4,84	6,69	4,90	6,77
EMISGENTA	280MG SOL INJ CX/1 AMPX2ML	0,00	0,00	8,21	11,35	8,31	11,49	8,41	11,63
EMISGENTA	80MG INJ CXC/50AMPX2ML	0,00	0,00	25,94	35,86	26,26	36,30	26,58	36,74
EMISGENTA	80MG SOL INJ CX/2 APX2ML	0,00	0,00	5,16	7,13	5,22	7,22	5,28	7,30
EMISTIN	BL X 20 COMP	0,00	0,00	15,11	20,11	15,32	20,38	15,54	20,66
EMISTIN	CR BISN C/20 G	0,00	0,00	12,53	16,67	12,71	16,90	12,89	17,13
EMISTIN	SOL FR C/100ML	0,00	0,00	13,19	17,55	13,38	17,79	13,57	18,04
EMS	XPE EXPECT FR C/100ML	0,00	0,00	10,41	14,39	10,54	14,57	10,67	14,75
EMSCORT	CR BISN C/30G	0,00	0,00	16,28	21,66	16,51	21,96	16,75	22,27
EMS-MAX	500MG 1 BL X 3 COMP	0,00	0,00	26,67	36,87	26,99	37,31	27,32	37,77

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
EMS-MAX	SUSP ORAL 600MG PO+DIL	0,00	0,00	20,48	28,31	20,73	28,66	20,98	29,00
ENDCOFF	PAST MEL E LIMAO C/12UN	0,00	0,00	5,99	7,97	6,07	8,07	6,16	8,19
ENDCOFF	PAST PESSEGO C/12 UN	0,00	0,00	5,99	7,97	6,07	8,07	6,16	8,19
ENDCOFF	PAST STP FRAMBOESA 3 X 4	0,00	0,00	5,99	7,97	6,07	8,07	6,16	8,19
ENDCOFF	PAST STP MENTA C/12 UN	0,00	0,00	5,99	7,97	6,07	8,07	6,16	8,19
ENDCOFF	PAST TUTTI-FRUTTI C/12 UN	0,00	0,00	5,99	7,97	6,07	8,07	6,16	8,19
ENERGIL C	1 G COMP EFERV C/10	0,00	0,00	6,49	8,64	6,58	8,75	6,67	8,87
ENERGIL C	1 G C10 COMP EFERV S/ACUCAR	0,00	0,00	8,35	11,11	8,47	11,26	8,59	11,42
ENERGIL C	1 G ROSE HIPS C/10	0,00	0,00	7,78	10,35	7,89	10,49	8,00	10,63
ENERGIL C	2 G COMP EFERV C/10	0,00	0,00	9,68	12,88	9,82	13,06	9,96	13,24
ENERGIL C	2 G C10 COMP EFERV S/ACUCAR	0,00	0,00	10,87	14,46	11,02	14,66	11,18	14,86
ENERGIL C	2 G ROSE HIPS C/10 COMP EFERV	0,00	0,00	9,89	13,16	10,03	13,34	10,17	13,52
ENERGIL C	500MG AP 2 BL X 10 CAPS	0,00	0,00	7,78	10,35	7,89	10,49	8,00	10,63
ENERGIL C	500MG MAST STP C/20	0,00	0,00	7,78	10,35	7,89	10,49	8,00	10,63
ESPASMO DIMETILIV	FRASCO C/20 ML	0,00	0,00	9,04	12,03	9,17	12,20	9,30	12,36
ESPIRONOLACTONA	100MG 1 BL X 15 COMP	7,98	11,03	8,46	11,69	8,56	11,83	8,67	11,99
ESPIRONOLACTONA	25MG 2 BL X 15 COMP	7,46	10,31	7,91	10,93	8,01	11,07	8,11	11,21
ESPIRONOLACTONA	50MG C/30 COMP-LG	11,97	16,55	12,70	17,56	12,85	17,76	13,01	17,98
ESSEDIN	100+2+2 GOTAS FR C/20ML	0,00	0,00	12,65	16,83	12,83	17,06	13,01	17,29
ESSEDIN	200+3+3 XAROPE FR C/100ML	0,00	0,00	12,65	16,83	12,83	17,06	13,01	17,29
ESSEDIN	GRIPE FRASCO C/20 CAPS	0,00	0,00	13,91	18,51	14,11	18,77	14,31	19,02
ESTRINOLON	0,625MG 1 BL X 21 DRG	0,00	0,00	12,22	16,89	12,37	17,10	12,52	17,31
ESTRINOLON	0,625MG 1 BL X 28 DRG	0,00	0,00	16,30	22,53	16,50	22,81	16,70	23,09
ESTRINOLON	CR 0,625MG BISN C/25G C/APL	0,00	0,00	16,68	23,06	16,88	23,33	17,09	23,62

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ETIDINE	INJ CX C/100 AMPX2ML	0,00	0,00	32,13	44,42	32,52	44,95	32,92	45,51
ETIDINE	INJ CX C/100 AMPX2ML (HOSP)	0,00	0,00	30,26	41,83	30,63	42,34	31,01	42,87
EXPECTAMIN	F - 2MG 2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	3,71	4,94	3,76	5,00	3,81	5,06
EXPECTAMIN	F - 6MG 1 BL X 12 DRG	0,00	0,00	6,77	9,01	6,87	9,14	6,97	9,26
EXPECTOCILIN	250MG INJ INF C/1FR+AMP	0,00	0,00	8,91	11,86	9,04	12,02	9,17	12,19
EXPECTOCILIN	500MG INJ AD C/1FR+AMP	0,00	0,00	11,88	15,81	12,05	16,03	12,22	16,24
FEBUPEN	3 STP C/4 CAPS	0,00	0,00	9,34	12,43	9,47	12,59	9,61	12,77
FENOXIMETILPENIC.POT.	SOL FR 60ML	6,67	9,22	7,07	9,77	7,16	9,90	7,25	10,02
FINASTERIDA	1MG 1 BL X 15 COMP REV	15,54	20,72	16,62	22,12	16,86	22,42	17,10	22,73
FINASTERIDA	1MG 2 BL X 15 COMP REV	31,09	41,46	33,26	44,26	33,73	44,86	34,22	45,49
FINASTERIDA	5MG 1 BL X 15 COMP	23,57	32,58	24,99	34,55	25,29	34,96	25,60	35,39
FINASTERIDA	5MG 2 BL X 15 COMP	47,15	65,18	49,99	69,10	50,60	69,95	51,22	70,80
FLUAGEL	SUSP FR C/240ML	0,00	0,00	13,34	17,75	13,53	17,99	13,72	18,24
FLUCOCIN	150MG 1 BL X 1 CAPS	0,00	0,00	12,84	17,75	13,00	17,97	13,16	18,19
FLUCOCIN	150MG 1 BL X 2 CAPS	0,00	0,00	25,57	35,35	25,88	35,78	26,20	36,22
FLUCOCIN	INJ 200MG 1F/A C/100ML	0,00	0,00	50,21	69,41	50,82	70,25	51,45	71,12
FLUCONAZOL	150MG 1 BL X 1 CAPS	16,67	23,04	17,68	24,44	17,89	24,73	18,11	25,03
FLUOXETINA	20MG 2BL X 7 CAPS	25,97	34,63	27,79	36,98	28,18	37,48	28,59	38,00
FLUOXETINA	20MG 4BL X 7 CAPS	36,85	49,14	39,42	52,46	39,98	53,17	40,56	53,91
FOSF SOD DEXA	INJ 4MGC/50FR2,5ML	74,79	103,39	79,30	109,62	80,26	110,95	81,25	112,32
FOSF. CLINDAMICINA	150MG/ML INJ 100 AMP C/ 4ML	512,40	708,32	543,30	751,04	549,90	760,16	556,66	769,51
FRIXOPEL	CR BISN C/25 G	0,00	0,00	8,88	11,82	9,01	11,98	9,14	12,15
FUMARATO DE CETOTIFENO	0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	15,19	21,00	16,10	22,26	16,30	22,53	16,50	22,81
FUMARATO DE CETOTIFENO	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML + CGT	18,35	25,37	19,45	26,89	19,69	27,22	19,93	27,55

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FUMARATO DE CETOTIFENO	2MG 1BL20 COMP	26,89	37,17	28,51	39,41	28,86	39,89	29,21	40,38
FUROSEMIDA	INJ CX C/100 AMPX2ML	33,36	46,12	35,37	48,89	35,80	49,49	36,24	50,10
GELMAX	4 BL X 6 COMP	0,00	0,00	6,63	8,82	6,72	8,94	6,82	9,07
GELMAX	DISPLAY 20 BL X 6 COMP	0,00	0,00	32,59	43,37	33,05	43,96	33,53	44,57
GELMAX	EFERV ABACAXI 100 SACHET C/5	0,00	0,00	98,88	131,58	100,28	133,37	101,72	135,21
GELMAX	EFERV ABACAXI 20 SACHET C/5G	0,00	0,00	18,59	24,74	18,85	25,07	19,12	25,42
GELMAX	EFERV LIMAO 100 SACHET C/5G	0,00	0,00	98,88	131,58	100,28	133,37	101,72	135,21
GELMAX	EFERV LIMAO 20 SACHET C/5G	0,00	0,00	18,59	24,74	18,85	25,07	19,12	25,42
GELMAX	PAPAYA-CASSIS BL 20 X 6 COMP	0,00	0,00	32,59	43,37	33,05	43,96	33,53	44,57
GELMAX	PAPAYA-CASSIS BL 4 X 6 COMP	0,00	0,00	6,63	8,82	6,72	8,94	6,82	9,07
GELMAX	SUSP FR C/240ML	0,00	0,00	13,36	17,78	13,55	18,02	13,75	18,28
GELMAX	SUSP PAPAYA-CASSIS FR C/240ML	0,00	0,00	12,17	16,19	12,34	16,41	12,52	16,64
GENFIBROZILA	600 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 24	29,86	41,28	31,67	43,78	32,05	44,30	32,44	44,84
GENFIBROZILA	900MG 2 BLT C/ 6 COMP	22,52	31,13	23,88	33,01	24,17	33,41	24,47	33,83
GENTAGRAN	POM OT BISN C/3 G	0,00	0,00	6,40	8,85	6,48	8,96	6,56	9,07
GLIBENCLAMIDA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60	6,54	9,04	6,94	9,59	7,02	9,70	7,11	9,83
GLIBENCLAMIDA	5MG 2 BLT C/ 15 COMP	3,67	5,07	3,89	5,38	3,94	5,45	3,99	5,52
GLICERINA	AD C/6 SUSP	0,00	0,00	7,42	9,87	7,53	10,01	7,64	10,16
GLICERINA	LAC C/6 SUP-E	0,00	0,00	7,16	9,53	7,26	9,66	7,36	9,78
GLICLAZIDA	80MG 2 BL X 15 COMP	5,72	7,63	6,12	8,14	6,21	8,26	6,30	8,37
GLICLAZIDA	80MG 4 BL X 15 COMP	11,31	15,08	12,10	16,10	12,27	16,32	12,45	16,55
GLYFLUCAN	150MG 1 BL X 1 CAPS	0,00	0,00	12,86	17,78	13,02	18,00	13,18	18,22
GRIPEN	3STP C/4 COMP	0,00	0,00	9,51	12,65	9,64	12,82	9,78	13,00
GUAIFENESINA	13,33 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED	4,69	6,25	5,02	6,68	5,09	6,77	5,16	6,86

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HERPIGRAN	10MG BISN C/5G	0,00	0,00	13,07	17,39	13,26	17,64	13,45	17,88
HEXAFEN	LOCAO FR C/100ML	0,00	0,00	9,26	12,32	9,39	12,49	9,53	12,67
HEXAFEN	SHAMPOO FR C/100ML	0,00	0,00	9,89	13,16	10,03	13,34	10,17	13,52
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	SUSP FR C/240ML	5,04	6,72	5,39	7,17	5,47	7,27	5,55	7,38
INFLAGEL	1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	17,50	24,19	17,71	24,48	17,93	24,79
INFLALID	1 BL X 12 COMP	0,00	0,00	9,50	13,13	9,62	13,30	9,74	13,46
INFLALID	GOTAS FR C/15ML	0,00	0,00	9,50	13,13	9,62	13,30	9,74	13,46
INFRALAX	2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	16,46	21,90	16,69	22,20	16,93	22,50
INFRALAX	50 BLT C/ 4 COMP	0,00	0,00	105,33	140,16	106,83	142,08	108,37	144,05
INSUCARD	INJ 250MG 50AMP 20ML	0,00	0,00	1265,96	1750,01	1281,34	1771,27	1297,10	1793,06
ITRACONOL	100MG 1 BL X 15 CAPS	0,00	0,00	63,04	87,14	63,81	88,21	64,59	89,29
ITRACONOL	100MG 1 BL X 4 CAPS	0,00	0,00	24,07	33,27	24,36	33,67	24,66	34,09
LANSOPRAZOL	15MG 2BLT C/ 7 CAPS	15,85	21,91	16,81	23,24	17,01	23,51	17,22	23,80
LANSOPRAZOL	30MG 2 BLT C/ 7 CAPS	30,99	42,84	32,86	45,42	33,26	45,98	33,67	46,54
LANSOPRAZOL	30MG 4 BLT C/ 7 CAPS	58,94	81,48	62,49	86,38	63,25	87,43	64,03	88,51
LANSOPRAZOL	30MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB RET CT BL AL PLAS	16,46	22,75	17,46	24,14	17,67	24,43	17,89	24,73
LEVEDURA	FR C/100 COMP	0,00	0,00	12,47	16,59	12,65	16,82	12,83	17,05
LINCOMICINA	HCL 300MG INF C/50AMP1ML	107,32	148,35	113,79	157,30	115,17	159,21	116,59	161,17
LINCOMICINA	HCL 600MG AD C/1 AMPX2ML	3,34	4,62	3,54	4,89	3,58	4,95	3,62	5,00
LINCOMICINA	HCL 600MG AD C/50AMPX2ML	167,42	231,43	177,51	245,38	179,67	248,37	181,88	251,42
LINCOTRIN	600MG INJ AD C/50 AMPX2ML	0,00	0,00	83,65	115,63	84,67	117,04	85,71	118,48
LISINOPRIL	10MG 2 BL X 15 COMP	18,42	25,46	19,53	27,00	19,77	27,33	20,01	27,66
LISINOPRIL	20MG 2 BL X 15 COMP	30,59	42,29	32,44	44,84	32,83	45,38	33,23	45,94
LISINOPRIL	30MG 2 BL X 15 COMP	41,77	57,74	44,29	61,22	44,83	61,97	45,38	62,73

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LISINOPRIL	5MG 2 BL X 15 COMP	11,63	16,08	12,33	17,04	12,48	17,25	12,63	17,46
LORATADINA	5MG/5ML XPE FR C/100ML	9,86	13,15	10,55	14,04	10,70	14,23	10,85	14,42
LORATADINA + PSEUDOEFEDRINA	1MG/ML XPE60ML	12,46	16,62	13,33	17,74	13,52	17,98	13,71	18,22
LORAZEPAM	(B1) 1MG 2 BL X 10 COMP	3,58	4,95	3,79	5,24	3,84	5,31	3,89	5,38
LORAZEPAM	(B1) 2MG 1 BL X 20 COMP	5,11	7,06	5,41	7,48	5,48	7,58	5,55	7,67
MALEA.ENALAP.+HIDR.	10/25MG 2BX15 COMP	17,28	23,89	18,33	25,34	18,55	25,64	18,78	25,96
MALEATO DE DEXCLOR.+BETAMETASONA	XPE 120ML	12,37	16,50	13,23	17,60	13,42	17,85	13,61	18,09
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	2 MG COM CT BL AL BCO PLAS LEIT X 20	3,47	4,63	3,71	4,94	3,76	5,00	3,81	5,06
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	SOL ORAL 120ML	5,14	6,85	5,50	7,32	5,58	7,42	5,66	7,52
MALEATO DE	0,4 + 4,0 + 20 MG/ML SOL ORAL X 120 ML	7,26	9,68	7,77	10,34	7,88	10,48	7,99	10,62
MALEATO DE ENALAPRIL +	20 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	29,47	40,74	31,25	43,20	31,63	43,72	32,02	44,26
MALEATO ENALAPRIL	10MG 3STP C/10 COMP	14,96	20,68	15,86	21,92	16,05	22,19	16,25	22,46
MALEATO ENALAPRIL	20MG 3STP C/10 COMP	26,93	37,23	28,55	39,47	28,90	39,95	29,26	40,45
MALEATO ENALAPRIL	5MG 3STP C/10 COMP	8,27	11,43	8,77	12,12	8,88	12,28	8,99	12,43
MEBENDAZOL	100MG 1 BL X 6 COMP	2,49	3,44	2,64	3,65	2,67	3,69	2,70	3,73
MEBENDAZOL	SUSP FR C/30ML	2,41	3,33	2,56	3,54	2,59	3,58	2,62	3,62
MEBENDAZOL + TIABENDAZOL	200MG+332MG 1 BLT C/ 6 COMP	5,11	6,81	5,46	7,27	5,54	7,37	5,62	7,47
MELOXICAM	15MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	14,75	20,39	15,64	21,62	15,83	21,88	16,02	22,15
MELOXICAM	7,5MG FR C/10 COMP	8,01	11,07	8,50	11,75	8,60	11,89	8,71	12,04
MELOXIGRAN	15MG FR C/10 COMP	0,00	0,00	17,47	24,15	17,68	24,44	17,90	24,74
MELOXIGRAN	7,5MG FR C/10 COMP	0,00	0,00	10,53	14,56	10,66	14,74	10,79	14,92
METILDOPA	250MG 3 BL X 10 COMP	7,46	10,31	7,91	10,93	8,01	11,07	8,11	11,21
METILDOPA	500MG 3 BL X 10 COMP	13,90	19,21	14,74	20,38	14,92	20,62	15,10	20,87
METILPRESS	3 BL X 10 COMP REV	0,00	0,00	22,51	31,12	22,78	31,49	23,06	31,88

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
METILPRESS	3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	12,99	17,96	13,15	18,18	13,31	18,40
METILPRESS	500MG 3 BL X 10 COMP VER (HOSP)	0,00	0,00	22,51	31,12	22,78	31,49	23,06	31,88
METOCLOPRAMIDA	5MG/ML C100AMX2ML	40,08	53,45	42,87	57,05	43,48	57,83	44,11	58,63
METRONIDAZOL	250MG 2 BL X 10 COMP	3,80	5,25	4,03	5,57	4,08	5,64	4,13	5,71
METRONIDAZOL	400MG 2 BL X 12 COMP	5,22	7,22	5,53	7,64	5,60	7,74	5,67	7,84
METRONIDAZOL	GEL VAG. BISN C/50G C/APL	5,67	7,84	6,02	8,32	6,09	8,42	6,16	8,52
MUCOCIS	GOTAS FR C/20ML	0,00	0,00	5,22	6,95	5,29	7,04	5,37	7,14
MUCOCIS	XPE AD FR C/100ML	0,00	0,00	11,10	14,77	11,26	14,98	11,42	15,18
MUCOCIS	XPE INF FR C/100ML	0,00	0,00	7,35	9,78	7,45	9,91	7,56	10,05
NARIDRIN	12HS GOTAS FR C/30ML	0,00	0,00	12,71	16,91	12,89	17,14	13,08	17,39
NARIDRIN	GOTAS AD FR C/15ML	0,00	0,00	7,93	10,55	8,04	10,69	8,16	10,85
NARIDRIN	GOTAS INF FR C/15ML	0,00	0,00	7,61	10,13	7,72	10,27	7,83	10,41
NEOTRICIN	POM BISN C/15 G	0,00	0,00	7,26	10,04	7,35	10,16	7,44	10,28
NEOTRICIN	POM BISN C/15 G (HOSP)	0,00	0,00	6,85	9,47	6,93	9,58	7,02	9,70
NEUROTONICO	SOL FR C/480ML	0,00	0,00	15,81	21,04	16,03	21,32	16,26	21,61
NIFEDIPINO	10MG 3 BL X 10 COMP	4,22	5,83	4,48	6,19	4,53	6,26	4,59	6,35
NIFEDIPINO	20MG 3 BL X 10 COMP	7,66	10,59	8,12	11,22	8,22	11,36	8,32	11,50
NIMESILAM	1 BL X 12 COMP	0,00	0,00	6,97	9,64	7,05	9,75	7,14	9,87
NIMESILAM	GOTAS FR C/15ML	0,00	0,00	6,54	9,04	6,62	9,15	6,70	9,26
NIMESULIDA	100MG C/12 COMP	8,97	12,40	9,51	13,15	9,63	13,31	9,75	13,48
NIMESULIDA	50MG/ML FR C/15ML	7,51	10,38	7,96	11,00	8,06	11,14	8,16	11,28
NISTATINA	CR VAG BISN C/60G C/APLI	5,60	7,74	5,94	8,21	6,01	8,31	6,08	8,41
NISTATINA	SUSP ORAL FR C/50ML	9,37	12,95	9,94	13,74	10,06	13,91	10,18	14,07
NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO	100.000 UI/G + 200 MG/G POM C/ 60 GR	13,66	18,22	14,61	19,44	14,82	19,71	15,03	19,98

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NITRATO DE ISOCONAZOL	10 MG/G CREME BG C/ 20 GR	7,36	9,81	7,87	10,47	7,98	10,61	8,09	10,75
NITRATO DE ISOCONAZOL	10MG/G CREM VAG BISN C/ 40G + 7 APLIC	14,51	19,35	15,52	20,65	15,74	20,93	15,97	21,23
NITRATO MICONAZOL	20MG/G CR BISN 80G + 14APLIC	7,91	10,93	8,39	11,60	8,49	11,74	8,59	11,87
NITRATO MICONAZOL	LOCAO FR 30G-LG	4,71	6,51	4,99	6,90	5,05	6,98	5,11	7,06
NITRATO MICONAZOL	PO FR 30G-LG	9,06	12,52	9,60	13,27	9,72	13,44	9,84	13,60
NITRAZEPAM	5 MG COM CTBL AL PLAS BCO LEIT X 20	5,07	6,76	5,42	7,21	5,50	7,31	5,58	7,42
NOCICLIN	1 BL X 21 COMP	0,00	0,00	4,89	6,76	4,95	6,84	5,01	6,93
NOCICLIN	1 BL X 21 COMP (HOSP)	0,00	0,00	4,60	6,36	4,66	6,44	4,72	6,52
NOFEBRIN	1G INJ CXC/100AMPX2ML	0,00	0,00	39,24	52,22	39,80	52,93	40,37	53,66
NORFLOXACINO	400MG FR C/14 COMP	15,23	21,05	16,14	22,32	16,34	22,59	16,54	22,87
NORIDERM	1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	14,61	20,20	14,79	20,45	14,97	20,69
NORIDERM	CREME BISN C/20 G	0,00	0,00	11,29	15,02	11,45	15,23	11,61	15,44
NORIDERM	SHAMPOO FR C/100ML	0,00	0,00	23,09	30,73	23,42	31,15	23,76	31,58
OMEPRAZIN	10MG 2 BL X 7 CAPS	0,00	0,00	13,68	18,91	13,85	19,15	14,02	19,38
OMEPRAZIN	20MG 1 BL X 7 CAPS	0,00	0,00	14,58	20,15	14,76	20,40	14,94	20,65
OMEPRAZIN	20MG 2 BL X 7 CAPS	0,00	0,00	25,67	35,49	25,98	35,91	26,30	36,36
OMEPRAZIN	40 MG CAP GEL MICROG FR PLAS OPC X 7	0,00	0,00	16,92	23,39	17,13	23,68	17,34	23,97
OMEPRAZIN	INJ 40MG C/1 FR/AMP10ML (HOSP)	0,00	0,00	50,60	69,95	51,21	70,79	51,84	71,66
OMEPRAZIN	INJ 40MG C/25 F/A+DIL10ML (HOSP)	0,00	0,00	954,43	1319,37	966,02	1335,39	977,90	1351,81
OMEPRAZOL	10MG 2 BL X 7 CAPS	10,40	14,38	11,03	15,25	11,16	15,43	11,30	15,62
OMEPRAZOL	20MG 1 BL X 7 CAPS	10,11	13,98	10,72	14,82	10,85	15,00	10,98	15,18
OMEPRAZOL	20MG 2 BL X 7 CAPS	19,33	26,72	20,49	28,32	20,74	28,67	21,00	29,03
OMEPRAZOL	20MG 4 BLT C/ 7 CÁPS	36,91	51,02	39,13	54,09	39,61	54,76	40,10	55,43
OMEPRAZOL	40MG 1 BL X 7 CAPS	17,00	23,50	18,02	24,91	18,24	25,21	18,46	25,52

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OMEPRAZOL	40MG PO LIOF INJ IV C/ 25 FA + 25 AMP C/ 10ML	358,03	494,93	379,62	524,77	384,23	531,14	388,96	537,68
OTOMIXYN	GOTAS FR C/5ML	0,00	0,00	7,67	10,60	7,76	10,73	7,86	10,87
PANTEVIT	SOL FR C/150ML	0,00	0,00	15,08	20,07	15,29	20,34	15,51	20,62
PANTOPRAZOL	20MG 1 BL X 14 COMP	14,44	19,96	15,31	21,16	15,50	21,43	15,69	21,69
PANTOPRAZOL	20MG 1 BL X 7 COMP	8,54	11,81	9,05	12,51	9,16	12,66	9,27	12,81
PANTOPRAZOL	20MG 2 BL X 14 COMP	27,19	37,59	28,83	39,85	29,18	40,34	29,54	40,83
PANTOPRAZOL	40MG 1 BL X 7 COMP	14,31	19,78	15,18	20,98	15,36	21,23	15,55	21,50
PANTOPRAZOL	40MG 1BL X 14 COMP	25,71	35,54	27,26	37,68	27,59	38,14	27,93	38,61
PANTOPRAZOL	40MG 2BL X 14 COMP	47,96	66,30	50,85	70,29	51,47	71,15	52,10	72,02
PENTOXIFILINA	400MG 2BL X 10 COMP	18,34	25,35	19,44	26,87	19,68	27,20	19,92	27,54
PIROXICAM	20MG 1 BL X 15 CAPS	7,91	10,93	8,39	11,60	8,49	11,74	8,59	11,87
PIROXICAM	20MG 1BL 10 CAPS	5,15	7,12	5,46	7,55	5,53	7,64	5,60	7,74
POLICLAVUMOXIL	500MG 2 BL X 6 COMP	0,00	0,00	33,82	46,75	34,23	47,32	34,65	47,90
POLICLAVUMOXIL	500MG 3 BL X 6 COMP	0,00	0,00	50,74	70,14	51,36	71,00	51,99	71,87
POLICLAVUMOXIL	BD 875MG 2 BL X 6 COMP	0,00	0,00	61,11	84,48	61,85	85,50	62,61	86,55
POLICLAVUMOXIL	BD SUSP400MG FR C70ML	0,00	0,00	41,62	57,53	42,13	58,24	42,65	58,96
POLICLAVUMOXIL	SUSP 250MG/5ML FR75ML	0,00	0,00	29,30	40,50	29,66	41,00	30,02	41,50
POLIMOXIL	500MG 1 BL X 21 CAPS	0,00	0,00	19,73	27,27	19,97	27,61	20,22	27,95
POLIMOXIL	500MG 25 BL X 20 CAPS (HOSP)	0,00	0,00	620,08	857,17	627,61	867,58	635,33	878,26
POLIMOXIL	500MG 2STP C/6 CAPS	0,00	0,00	18,49	25,56	18,71	25,86	18,94	26,18
POLIMOXIL	500MG STP C/18 CAPS (HOSP)	0,00	0,00	23,01	31,81	23,29	32,20	23,58	32,60
POLIMOXIL	SUSP FR PO 150ML	0,00	0,00	19,70	27,23	19,94	27,56	20,19	27,91
POLIMOXIL	SUSP FR PO 150ML (HOSP)	0,00	0,00	18,55	25,64	18,78	25,96	19,01	26,28
PREDINISONA	20MG 1 BL X 10 COMP	7,32	10,12	7,77	10,74	7,86	10,87	7,96	11,00

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PREDINISONA	5MG 2 BLT C/ 10 COMP	5,03	6,95	5,34	7,38	5,40	7,46	5,47	7,56
PREDMICIN	POM BISN C/15 G	0,00	0,00	12,64	16,82	12,82	17,05	13,00	17,28
PREDNIS	20MG 1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	5,93	8,20	6,00	8,29	6,07	8,39
PREDNIS	5MG 2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	4,84	6,69	4,90	6,77	4,96	6,86
PRESSEL	10MG 3STP C/10 COMP	0,00	0,00	13,43	18,57	13,59	18,79	13,76	19,02
PRESSEL	20MG 3STP C/10 COMP	0,00	0,00	21,84	30,19	22,11	30,56	22,38	30,94
PRESSEL	5MG 3STP C/10 COMP	0,00	0,00	8,49	11,74	8,59	11,87	8,70	12,03
PREVIANE	1 BL X 21 COM REV	0,00	0,00	13,82	19,10	13,99	19,34	14,16	19,57
PREVIDEZ - 2	0,75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	12,76	17,64	12,91	17,85	13,07	18,07
PREVYOL-2	0,75MG 1 BL X 2 COMP	0,00	0,00	12,86	17,78	13,02	18,00	13,18	18,22
PRILPRESSIN	12,5MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	9,16	12,66	9,27	12,81	9,38	12,97
PRILPRESSIN	25MG 3 BLX10 COMP	0,00	0,00	10,92	15,10	11,05	15,28	11,19	15,47
PROCPEN	INJ 400000UI C/50 FR PO+DIL2M	0,00	0,00	52,28	72,27	52,92	73,15	53,57	74,05
PROCPEN	INJ400000UI C/50 FR PO+DIL 2ML(HOSP)	0,00	0,00	49,24	68,07	49,84	68,90	50,45	69,74
PROFENAN	100MG INJ C/100AMP 2ML	0,00	0,00	108,84	150,46	110,16	152,28	111,51	154,15
PROFENAN	100MG IV C/50 S/DIL (HOSP)	0,00	0,00	203,42	281,20	205,89	284,61	208,42	288,11
PROFLOX	250MG BL X 10 COMP	0,00	0,00	11,37	15,72	11,51	15,91	11,65	16,10
PROFLOX	250MG 2BLS/7 COMP	0,00	0,00	12,85	17,76	13,01	17,98	13,17	18,21
PROFLOX	250MG FR C/10 COMP	0,00	0,00	10,71	14,81	10,84	14,98	10,97	15,16
PROFLOX	500MG BL X 10 COMP	0,00	0,00	18,25	25,23	18,47	25,53	18,70	25,85
PROFLOX	500MG 2 BL X 7 COMP	0,00	0,00	19,75	27,30	19,99	27,63	20,24	27,98
PROFLOX	500MG FR C/10 COMP	0,00	0,00	17,18	23,75	17,39	24,04	17,60	24,33
PROFLOX	750MG BL X 10 COMP	0,00	0,00	27,01	37,34	27,34	37,79	27,68	38,26
PROFLOX	750MG FR C/10 COMP	0,00	0,00	24,94	34,48	25,24	34,89	25,55	35,32

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PROFLOX	INJ 200MG C/1 FR 100ML (HOSP)	0,00	0,00	56,96	78,74	57,65	79,69	58,36	80,67
PROFLOX	INJ 200MG C/1 FR/AMP 20ML	0,00	0,00	37,14	51,34	37,59	51,96	38,05	52,60
PROMET	50MG INJ CX C/50 AMPX 2ML (HOSP)	0,00	0,00	27,23	36,23	27,62	36,73	28,02	37,25
PROMET	50MG INJ CX C/50AMPX 2ML (HOSP)	0,00	0,00	28,92	38,48	29,33	39,01	29,75	39,55
PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5MG/G CREM BISN C/ 30G	7,30	10,09	7,74	10,70	7,83	10,82	7,93	10,96
PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5MG/G POM BISN C/ 30G	7,49	10,35	7,94	10,98	8,04	11,11	8,14	11,25
QUINOFORM	400 MG FR C/14 COMP	0,00	0,00	16,30	22,53	16,50	22,81	16,70	23,09
RANITIL	150MG 5STP C/4 COMP	0,00	0,00	14,26	19,71	14,43	19,95	14,61	20,20
RANITIL	50MG INJ CX/100AMPX2ML	0,00	0,00	35,39	48,92	35,82	49,52	36,26	50,12
REPOFLOR	1G CX C/4 SACHET	0,00	0,00	12,86	17,11	13,04	17,34	13,23	17,59
REPOFLOR	FR C/12 CAPS	0,00	0,00	17,53	23,33	17,78	23,65	18,04	23,98
REPOPIL	1 BL X 21 DRG	0,00	0,00	9,80	13,55	9,92	13,71	10,04	13,88
RIFAMICINA	10 MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR VD AMB X 20 ML	6,44	8,90	6,83	9,44	6,91	9,55	6,99	9,66
RINIGRAN	10ML 0,05% GOTAS	0,00	0,00	5,52	7,35	5,60	7,45	5,68	7,55
RINIGRAN	10ML 0,10% GOTAS	0,00	0,00	6,49	8,64	6,58	8,75	6,67	8,87
ROVELAN	INJ CX C/100AMPX2ML (HOSP)	0,00	0,00	23,26	32,15	23,54	32,54	23,83	32,94
ROVELAN	INJ CX C/100 AMPX2ML	0,00	0,00	23,26	32,15	23,54	32,54	23,83	32,94
SECNAXIDOL	1G 1 BL X 2 COMP	0,00	0,00	8,87	11,80	9,00	11,97	9,13	12,14
SECNAXIDOL	500MG 1 BL X 4 COMP	0,00	0,00	8,83	11,75	8,96	11,92	9,09	12,08
SECNAXIDOL	SUSP 900MG FR C/30ML	0,00	0,00	10,28	13,68	10,43	13,87	10,58	14,06
SECNIDAZOL	30MG/ML PO SUSP ORAL FR C/ 15ML	5,77	7,69	6,17	8,21	6,26	8,33	6,35	8,44
SECNIDAZOL	30MG/ML PO SUSP ORAL FR C/ 30ML	7,86	10,48	8,41	11,19	8,53	11,34	8,65	11,50
SINVASTATINA	10MG 1 BL X 10 COMP	11,29	15,61	11,97	16,55	12,12	16,75	12,27	16,96
SINVASTATINA	10MG 3 BL X 10 COMP	33,27	45,99	35,27	48,76	35,70	49,35	36,14	49,96

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SINVASTATINA	5MG 1 BL X 10 COMP	6,83	9,44	7,24	10,01	7,33	10,13	7,42	10,26
SINVASTATINA	5MG 3 BL X 100 COMP	21,26	29,39	22,55	31,17	22,82	31,55	23,10	31,93
SINVATROX	10MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	37,87	52,35	38,33	52,99	38,80	53,64
SINVATROX	10MG BL X 10 COMP	0,00	0,00	16,30	22,53	16,50	22,81	16,70	23,09
SINVATROX	20MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	44,72	61,82	45,26	62,57	45,82	63,34
STILUX	FR C/20ML	0,00	0,00	5,78	7,69	5,86	7,79	5,94	7,90
SULFA+TRI	400/80MG 2 BL X 10 COMP	5,58	7,71	5,92	8,18	5,99	8,28	6,06	8,38
SULFA+TRI	400MG+80MG INJ 50AMP	50,67	70,04	53,73	74,27	54,38	75,17	55,05	76,10
SULFA+TRI	SUSP 50ML-LG	2,45	3,39	2,60	3,59	2,63	3,64	2,66	3,68
SULFATO AMICACINA	100MG 2ML C/50	114,69	158,54	121,60	168,10	123,08	170,14	124,59	172,23
SULFATO AMICACINA	1G 4ML C/1	11,92	16,48	12,64	17,47	12,79	17,68	12,95	17,90
SULFATO AMICACINA	1G 4ML C/50	559,77	773,80	593,53	820,47	600,74	830,44	608,13	840,66
SULFATO AMICACINA	500MG 2ML C/1	3,31	4,58	3,51	4,85	3,55	4,91	3,59	4,96
SULFATO AMICACINA	500MG 2ML C/50	322,93	446,41	342,41	473,33	346,57	479,08	350,83	484,97
SULFATO GENTAMICINA	160MG 1APX2ML	3,65	5,05	3,87	5,35	3,92	5,42	3,97	5,49
SULFATO GENTAMICINA	280MG 1APX2ML	5,84	8,07	6,19	8,56	6,27	8,67	6,35	8,78
SULFATO GENTAMICINA	80MG 2AMPX2ML-LG	3,78	5,23	4,01	5,54	4,06	5,61	4,11	5,68
SULFATO GENTAMICINA	80MG50APX2ML-LG	85,07	117,60	90,20	124,69	91,30	126,21	92,42	127,76
SULFATO NEOMICINA + BACITRACINA	POM BISN 15G	3,22	4,45	3,42	4,73	3,46	4,78	3,50	4,84
SULFATO NEOMICINA + BACITRACINA	POM BISN 50G	6,54	9,04	6,94	9,59	7,02	9,70	7,11	9,83
SULFATO SALBUTAMOL	FR C/120ML - LG	2,52	3,48	2,67	3,69	2,70	3,73	2,73	3,77
SULTA+TRI	800/160MG 1BL X 10 COMP	7,06	9,76	7,49	10,35	7,58	10,48	7,67	10,60
SUPLEVIT	FR C/100 DRG	0,00	0,00	37,02	49,26	37,55	49,94	38,09	50,63
SUPLEVIT	FR C/20 DRG	0,00	0,00	12,80	17,03	12,98	17,26	13,17	17,51

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SUPLEVIT	SOL FR C/120ML	0,00	0,00	9,98	13,28	10,12	13,46	10,27	13,65
SUPLEVIT	SOL FR C/240ML	0,00	0,00	15,67	20,85	15,89	21,13	16,12	21,43
TENOXICAM	20MG 1 BL X 10 COMP-LG	13,13	18,15	13,92	19,24	14,09	19,48	14,26	19,71
TENSIDIPIN	10MG BL 1X20= COMP	0,00	0,00	22,67	31,34	22,95	31,73	23,23	32,11
TENSIDIPIN	5MG 1 BL X 20 COMP	0,00	0,00	13,06	18,05	13,22	18,27	13,38	18,50
TETRAMICIN	500MG 25STP C/4 CAPS-EMS	0,00	0,00	50,12	69,28	50,73	70,13	51,35	70,98
TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL	30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 7 APLIC	11,48	15,31	12,28	16,34	12,45	16,56	12,63	16,79
TIOCONAZOL	10MG/G PO DERM FR C/ 30G	10,36	13,82	11,08	14,74	11,24	14,95	11,40	15,15
TIOCONAZOL	CREME 1% 30G-LG	10,46	13,95	11,19	14,89	11,35	15,10	11,51	15,30
TIOCONAZOL	LOCAO FR 30G-LG	10,46	13,95	11,19	14,89	11,35	15,10	11,51	15,30
TIOCONAZOL+TINIDAZOL	CR VAG 35GC/7APLIC	16,97	22,63	18,15	24,15	18,41	24,48	18,68	24,83
TIOTRAX	CREME BISN 35G+7 APLIC.-E	0,00	0,00	18,51	24,63	18,77	24,96	19,04	25,31
TRICOCET	CREME VAGINAL BISN 50G C/APLI	0,00	0,00	13,90	19,22	14,07	19,45	14,24	19,69
TRICOCET	SUSP FR C/40ML	0,00	0,00	15,23	21,05	15,41	21,30	15,60	21,56
TRICOCILIN	CR VAG. 45G C/10 APLIC.	0,00	0,00	20,47	27,24	20,76	27,61	21,06	27,99
UROPAC	2 BL X 6 = 12 COMP REV - E	0,00	0,00	11,32	15,06	11,48	15,27	11,65	15,49
UROPAC	20 BL X 5 =100 COMP REV-E	0,00	0,00	86,62	115,26	87,85	116,84	89,12	118,46
VAL.BETAME.+SULF.GENT.+CLIOQ.+TOLNAFTA	CREME 20G	9,83	13,11	10,51	13,99	10,66	14,18	10,81	14,37
VAL.BETAME.+SULF.GENT.+CLIOQ.+TOLNAFTA	POMADA 20G	9,83	13,11	10,51	13,99	10,66	14,18	10,81	14,37
VALERATO BETAMETASONA	1 MG/G LOÇÃO DERM 50G	13,10	17,47	14,01	18,64	14,21	18,90	14,41	19,15
VALERATO BETAMETASONA	50G 1 MG/G SOL. CAPILAR	13,13	17,51	14,05	18,70	14,25	18,95	14,46	19,22
VALERATO BETAMETASONA	CR BISN 30G-LG	7,71	10,28	8,25	10,98	8,37	11,13	8,49	11,29
VALERATO BETAMETASONA	POM BISN30G-LG	8,07	10,76	8,64	11,50	8,76	11,65	8,89	11,82
VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO	1 MG/G + 5 MG/G POMADA BISN X 30 GR	8,08	10,77	8,65	11,51	8,77	11,66	8,90	11,83

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO	CREM BISN C/ 30G	7,75	10,33	8,29	11,03	8,41	11,18	8,53	11,34
VALPROATO DE SÓDIO	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	3,84	5,31	4,07	5,63	4,12	5,70	4,17	5,76
VELAMOX BD	SUSP 400MG FR X 100ML	0,00	0,00	11,13	15,39	11,27	15,58	11,41	15,77
VITAFER	FR C/50 COMP	0,00	0,00	7,65	10,18	7,76	10,32	7,87	10,46
VITAFER	GTS FR 30ML	0,00	0,00	6,66	8,86	6,75	8,98	6,85	9,11
VITAFER	XPE FR 150ML-E	0,00	0,00	7,71	10,26	7,82	10,40	7,93	10,54
VITALER	SUSP FR C/120ML	0,00	0,00	8,76	11,66	8,88	11,81	9,01	11,98
VOLTAFLEX	1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	4,47	6,18	4,52	6,25	4,58	6,33
VOLTAFLEX	2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	7,93	10,96	8,03	11,10	8,13	11,24
VOLTAFLEX	AP 1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	7,75	10,71	7,84	10,84	7,94	10,98
VOLTAFLEX	GEL BISN C/60G-E	0,00	0,00	10,02	13,33	10,16	13,51	10,31	13,70
VOLTAFLEX	GTS FR X 10ML	0,00	0,00	5,44	7,52	5,51	7,62	5,58	7,71
VOLTAFLEX	SOL INJ 50 AMPX 3ML	0,00	0,00	23,26	32,15	23,54	32,54	23,83	32,94
VOLTAFLEX	SOL INJ 50AMPX 3ML (HOSP)	0,00	0,00	23,26	32,15	23,54	32,54	23,83	32,94
ZOPICLONA	7,5MG 2 BL X 10 COMP	15,44	20,59	16,52	21,98	16,75	22,28	16,99	22,58
EQUIPLEX INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
AGUA P/ INJEÇÃO	10 ML	0,00	0,00	0,38	0,53	0,38	0,53	0,38	0,53
AGUA P/ INJEÇÃO	1000 ML	0,00	0,00	2,19	3,03	2,22	3,07	2,25	3,11
AGUA P/ INJEÇÃO	250 ML	0,00	0,00	1,15	1,59	1,16	1,60	1,17	1,62
AGUA P/ INJEÇÃO	500 ML	0,00	0,00	1,54	2,13	1,56	2,16	1,58	2,18
CLORETO DE SÓDIO	10 ML	0,00	0,00	0,28	0,39	0,28	0,39	0,28	0,39
DIPIRONA SÓDICA	500MG/ML 2 ML	0,00	0,00	0,46	0,61	0,47	0,63	0,48	0,64
HIOSCINA COMPOSTA	500MG/ ML + 4MG/ML CX 50 AMP. 5ML	0,00	0,00	0,89	1,18	0,90	1,20	0,91	1,21
SOL. CLOR. DE POTASSIO	10 ML 10%	0,00	0,00	0,30	0,41	0,30	0,41	0,30	0,41

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SOL. CLOR. DE POTASSIO	10 ML 15%	0,00	0,00	0,32	0,44	0,32	0,44	0,32	0,44
SOL. GLICO-FISIOLOGICO	1X1 1000 ML	0,00	0,00	2,56	3,54	2,59	3,58	2,62	3,62
SOL. GLICO-FISIOLOGICO	1X1 250 ML	0,00	0,00	1,22	1,69	1,23	1,70	1,25	1,73
SOL. GLICO-FISIOLOGICO	1X1 500 ML	0,00	0,00	1,60	2,21	1,62	2,24	1,64	2,27
SOL.FIS. CLOR. DE SÓDIO	0,9% 250 ML	0,00	0,00	1,08	1,49	1,09	1,51	1,10	1,52
SOL.FIS. CLOR. DE SÓDIO	0,9% 500 ML	0,00	0,00	1,37	1,89	1,39	1,92	1,41	1,95
SOL.FIS. CLOR. DE SÓDIO	0,9%10 ML	0,00	0,00	0,28	0,39	0,28	0,39	0,28	0,39
SOL.FIS. CLOR. DE SÓDIO	0,9%1000 ML	0,00	0,00	2,17	3,00	2,20	3,04	2,23	3,08
SOL.FIS. CLOR. DE SÓDIO	0,9%125 ML	0,00	0,00	0,94	1,30	0,95	1,31	0,96	1,33
SOL.FIS. CLOR. DE SÓDIO	10% 10 ML	0,00	0,00	0,32	0,44	0,32	0,44	0,32	0,44
SOL.FIS. CLOR. DE SÓDIO	20% 10 ML	0,00	0,00	0,32	0,44	0,32	0,44	0,32	0,44
SOLUÇÃO DE GLICERINA	12% 250 ML	0,00	0,00	2,51	3,47	2,54	3,51	2,57	3,55
SOLUÇÃO DE GLICERINA	12% 500 ML	0,00	0,00	3,57	4,94	3,61	4,99	3,65	5,05
SOLUÇÃO DE GLICOSE	10% 250 ML	0,00	0,00	1,28	1,77	1,30	1,80	1,32	1,82
SOLUÇÃO DE GLICOSE	10% 500 ML	0,00	0,00	1,80	2,49	1,82	2,52	1,84	2,54
SOLUÇÃO DE GLICOSE	5% 1000 ML	0,00	0,00	2,67	3,69	2,70	3,73	2,73	3,77
SOLUÇÃO DE GLICOSE	5% 125 ML	0,00	0,00	1,01	1,40	1,02	1,41	1,03	1,42
SOLUÇÃO DE GLICOSE	5% 250 ML	0,00	0,00	1,17	1,62	1,18	1,63	1,19	1,65
SOLUÇÃO DE GLICOSE	5% 500 ML	0,00	0,00	1,60	2,21	1,62	2,24	1,64	2,27
SOLUÇÃO DE MANITOL	20% 250 ML	0,00	0,00	3,21	4,44	3,25	4,49	3,29	4,55
SOLUÇÃO DE MANITOL	20% 500 ML	0,00	0,00	5,03	6,95	5,09	7,04	5,15	7,12
SOLUÇÃO GLICOSE	50% 10 ML	0,00	0,00	0,32	0,44	0,32	0,44	0,32	0,44
SOLUÇÃO GLICOSE	50% 10 ML	0,00	0,00	0,34	0,47	0,34	0,47	0,34	0,47
SOLUÇÃO RINGER C/ LACTATO	1000 ML	0,00	0,00	3,94	5,45	3,99	5,52	4,04	5,58

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SOLUÇÃO RINGER C/ LACTATO	250 ML	0,00	0,00	1,67	2,31	1,69	2,34	1,71	2,36
SOLUÇÃO RINGER C/ LACTATO	500 ML	0,00	0,00	2,18	3,01	2,21	3,06	2,24	3,10
SOLUÇÃO RINGER SIMPLES	1000 ML	0,00	0,00	2,26	3,12	2,29	3,17	2,32	3,21
SOLUÇÃO RINGER SIMPLES	250 ML	0,00	0,00	1,13	1,56	1,14	1,58	1,15	1,59
SOLUÇÃO RINGER SIMPLES	500 ML	0,00	0,00	1,38	1,91	1,40	1,94	1,42	1,96
EUROFARMA LABORATÓRIOS LTDA									
ACEBROFILINA	CT C/ FR 120ML 25 MG/5 ML XPE INFANTIL	7,47	10,33	7,92	10,95	8,02	11,09	8,12	11,22
ACEBROFILINA	CT C/ FR 120ML 50 MG/5 ML XPE ADULTO	10,24	14,16	10,86	15,01	10,99	15,19	11,13	15,39
ACET TRIANC+GRAM+NEOM+NIST	CT C/ BISN 30G CR	10,44	13,92	11,17	14,86	11,33	15,07	11,49	15,27
ACET TRIANC+GRAM+NEOM+NIST	CT C/ BISN 30G POM	9,57	12,76	10,23	13,61	10,38	13,81	10,53	14,00
ACETILCISTEINA	CT C/ 5 AMP X 3ML 100MG/ML	5,63	7,51	6,02	8,01	6,11	8,13	6,20	8,24
ACICLOVIR	CT C/ 5 FR AMP	153,22	211,81	162,46	224,58	164,43	227,30	166,45	230,09
ALERGO FILINAL	CT C/ FR X 100 ML ADULTO	0,00	0,00	9,34	12,43	9,47	12,59	9,61	12,77
ALERGO FILINAL	CT C/ FR X 50 ML INFANTIL	0,00	0,00	6,02	8,01	6,11	8,13	6,20	8,24
ALPRAZOLAM	0,25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 20	2,47	3,41	2,62	3,62	2,65	3,66	2,68	3,70
ALPRAZOLAM	0,50 MG COMP CT BL AL PLAST LEIT X 20	4,80	6,64	5,09	7,04	5,15	7,12	5,21	7,20
ALPRAZOLAM	1 MG COMP CT BL AL PLAST LEIT X 20	8,54	11,81	9,05	12,51	9,16	12,66	9,27	12,81
AMOXICILINA	250 MG. /5 ML CT FR VD AMB X 150 ML	7,63	10,55	8,09	11,18	8,19	11,32	8,29	11,46
AMOXICILINA	500 MG /5 ML CT FR VD AMB X 150 ML	11,99	16,57	12,72	17,58	12,87	17,79	13,03	18,01
AMOXICILINA	500 MG. GEL DURA CT BL AL PL INC X 15 CAPS	6,69	9,25	7,09	9,80	7,18	9,93	7,27	10,05
AMOXICILINA	500 MG. GEL DURA CT BL AL PL INC X 21 CAPS	9,18	12,69	9,73	13,45	9,85	13,62	9,97	13,78
AMOXICILINA	500 MG. GEL DURA CT BL AL PL INC X 30 CAPS	11,54	15,95	12,23	16,91	12,38	17,11	12,53	17,32
AMOXICILINA	CT C/ 1 FR 100ML + 1 DOSADOR SUSP 400MG/5ML	11,49	15,88	12,18	16,84	12,33	17,04	12,48	17,25
AMOXICILINA	CT C/ 1 FR 100ML + 1 DOSADOR SUSP 200MG/4ML	8,28	11,45	8,78	12,14	8,89	12,29	9,00	12,44

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMOXICILINA	CT C/ 14 COMP 875 MG	17,78	24,58	18,85	26,06	19,08	26,38	19,31	26,69
AMOXICILINA	SUSP.125 MG. /5 ML CT FR VD AMB X 150 ML	5,83	8,06	6,18	8,54	6,26	8,65	6,34	8,76
AMOXICILINA + CLAVULANATO	1G CT C/ 1 FA + DIL	16,35	22,60	17,34	23,97	17,55	24,26	17,77	24,56
AMOXICILINA + CLAVULANATO	500MG CT C/ 1 FA + DIL	10,72	14,82	11,36	15,70	11,50	15,90	11,64	16,09
AMOXICILINA + CLAVULANATO	500MG CT C/ 10 FA	104,94	145,06	111,27	153,82	112,62	155,68	114,01	157,60
AMOXICILINA + CLAVULANATO	DE POTÁSSIO 1G CT C/ 10 FA	179,06	247,53	189,86	262,46	192,17	265,65	194,53	268,91
AMPICILINA	CT C/ 1 BL X 12 500MG	8,24	11,39	8,73	12,07	8,84	12,22	8,95	12,37
AMPICILINA	CT C/ 3 BL X 6 500MG	12,35	17,07	13,09	18,10	13,25	18,32	13,41	18,54
AMPICILINA	CT FR 60ML SUSP 250MG SUSP	6,25	8,64	6,63	9,17	6,71	9,28	6,79	9,39
AMPLACILINA	1G FR AMP	0,00	0,00	5,86	8,10	5,93	8,20	6,00	8,29
AMPLACILINA	250 MG FR C/ 140 ML	0,00	0,00	16,56	22,89	16,76	23,17	16,97	23,46
AMPLACILINA	250 MG FR C/ 60 ML	0,00	0,00	12,93	17,87	13,09	18,10	13,25	18,32
AMPLACILINA	500 MG CT C/ 12 CAPS	0,00	0,00	17,50	24,19	17,71	24,48	17,93	24,79
AMPLACILINA	500 MG FR AMP	0,00	0,00	4,33	5,99	4,38	6,05	4,43	6,12
AMPLACILINA	CX C/ 25 FA + DIL 3ML INJ 1G	0,00	0,00	146,54	202,57	148,32	205,03	150,14	207,55
AMPLACILINA	CX C/ 25 FA+ DIL 2ML 500 MG	0,00	0,00	108,60	150,12	109,92	151,95	111,27	153,82
ANDOLBA	TB DE 43 GR	0,00	0,00	12,96	17,25	13,14	17,48	13,33	17,72
ANGINO RUB	CX C/ 16 PAST MEL E LIMÃO	0,00	0,00	5,97	7,94	6,05	8,05	6,14	8,16
ANGINO RUB	CX C/ 16 PAST MENTA	0,00	0,00	5,97	7,94	6,05	8,05	6,14	8,16
ANGINO RUB	CX C/ 16 PAST MORANGO	0,00	0,00	5,97	7,94	6,05	8,05	6,14	8,16
ASSERT	CT C/ 20 CP 50 MG	0,00	0,00	33,50	44,58	33,98	45,19	34,47	45,82
ASTRO	500 MG COM CT C/ 2	0,00	0,00	8,77	12,12	8,88	12,28	8,99	12,43
ASTRO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	20,75	28,68	21,00	29,03	21,26	29,39
ASTRO	600 MG PÓ SUS FR+DIL X 9 ML	0,00	0,00	13,92	19,24	14,09	19,48	14,26	19,71

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ASTRO	CT C/ 3 COMP 500MG	0,00	0,00	12,79	17,68	12,95	17,90	13,11	18,12
ATMOS	2,5 MG + 10 MG CAP GEL DURA X 30	0,00	0,00	34,69	47,95	35,11	48,53	35,54	49,13
ATMOS	5 MG + 10 MG CAP GEL DURA CT STR X 30	0,00	0,00	52,44	72,49	53,08	73,38	53,73	74,27
ATMOS	5 MG + 20 MG CAP GEL DURA CT STR X 30	0,00	0,00	52,44	72,49	53,08	73,38	53,73	74,27
AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 2	8,27	11,43	8,77	12,12	8,88	12,28	8,99	12,43
AZITROMICINA	500 MG COM REVV CT BL AL PLAS INC X 3	12,07	16,69	12,79	17,68	12,95	17,90	13,11	18,12
AZTREONAM	0,5G PÓ P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC + 10 DIL AMP VD INC X	307,02	424,41	325,54	450,01	329,49	455,47	333,54	461,07
AZTREONAM	0,5G PÓ SOL INJ CT 10 FA VD INC +10 DIL AMP PLAS 3ML	307,02	424,41	325,54	450,01	329,49	455,47	333,54	461,07
AZTREONAM	1 G PO LIOF SOL INJ CT 10 FA VD INC + 10 DIL AMP PLAST 3	573,80	793,20	608,41	841,04	615,80	851,26	623,37	861,72
AZTREONAM	1G PÓ P/ SOL INJ CT 10 FA VD INC + 10 DIL AMP VD INC X	573,80	793,20	608,41	841,04	615,80	851,26	623,37	861,72
BENZETACIL	150000 U/ML (600000 U) SUS INJ CX 10 FA VD INC X 4 ML	0,00	0,00	54,04	74,70	54,70	75,62	55,37	76,54
BENZETACIL	300000 U/ML (1200000) SUS INJ CX 10 FA VD INC X 4 ML	0,00	0,00	63,73	88,10	64,50	89,16	65,29	90,25
BENZETACIL	FR AMP 1.200.000 INJ.-1 G.	0,00	0,00	6,75	9,33	6,83	9,44	6,91	9,55
BENZETACIL	FR AMP 600.000 INJ.-1 G	0,00	0,00	5,72	7,91	5,79	8,00	5,86	8,10
BENZILPENICILINA BENZATINA 150000	CT 100 FR AMP VD INC 4ML	384,52	531,55	407,71	563,60	412,66	570,45	417,74	577,47
BENZILPENICILINA BENZATINA 150000	CT 100 FR AMP VD INC 4ML	325,70	450,24	345,35	477,40	349,54	483,19	353,84	489,13
BENZILPENICILINA POTÁSSICA 5.000.000UI	CX C/ 50 FR AMP	210,53	291,03	223,23	308,58	225,94	312,33	228,72	316,17
BESILATO DE ATRACURIO	25 MG CT C/ 5 AMPOLAS	39,91	55,17	42,32	58,50	42,83	59,21	43,36	59,94
BESILATO DE ATRACURIO	50 MG CT C/ 5 AMPOLAS	76,32	105,50	80,93	111,87	81,91	113,23	82,92	114,63
BETAMETASONA	CT C/ 10 COMP 2MG	4,15	5,74	4,40	6,08	4,45	6,15	4,50	6,22
BETAMETASONA	CT C/ 20 COMP 0,5MG	3,03	4,19	3,21	4,44	3,25	4,49	3,29	4,55
BETAMETASONA	CT C/ FR 120ML ELIXIR 0,5MG/5ML (G)	6,63	9,17	7,02	9,70	7,11	9,83	7,20	9,95
BETAMETASONA	CT C/ FR 15ML GOTAS 0,5MG/ML (G)	2,84	3,93	3,01	4,16	3,05	4,22	3,09	4,27
BETATRINTA	5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT 01 AMP VD INC X 1 ML + SER	0,00	0,00	7,08	9,79	7,17	9,91	7,26	10,04

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BROMAZEPAM	3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	3,94	5,45	4,18	5,78	4,23	5,85	4,28	5,92
BROMAZEPAM	3 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	6,02	8,32	6,38	8,82	6,46	8,93	6,54	9,04
BROMAZEPAM	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	6,04	8,35	6,40	8,85	6,48	8,96	6,56	9,07
BROMAZEPAM	6MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	9,21	12,73	9,76	13,49	9,88	13,66	10,00	13,82
CAPTOPRIL	12, 5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	6,10	8,43	6,47	8,94	6,55	9,05	6,63	9,17
CAPTOPRIL	CT C/ 30 COMP 25,0MG	10,06	13,91	10,67	14,75	10,80	14,93	10,93	15,11
CAPTOPRIL	CT C/ 30 COMP 50,0MG	19,42	26,85	20,59	28,46	20,84	28,81	21,10	29,17
CARBAMAZEPINA	CT C/ 2 BL X 10 COMP	3,45	4,77	3,66	5,06	3,70	5,11	3,75	5,18
CARBAMAZEPINA	CX C/ 10 ENV X 10 COMP	13,10	18,11	13,89	19,20	14,06	19,44	14,23	19,67
CARBOLITIUM	CT C/ 3 BL X 10 COMP CR 450 MG	0,00	0,00	19,97	27,61	20,21	27,94	20,46	28,28
CARBOLITIUM	CT C/ 50 COMP	0,00	0,00	14,35	19,84	14,52	20,07	14,70	20,32
CARBOPLATINA	CT C/ 1 FR AMP 15ML 10MG/ML	292,27	404,02	309,90	428,39	313,66	433,59	317,52	438,93
CARBOPLATINA	CT C/ 1 FR AMP 45ML 10MG/ML	876,88	1212,16	929,77	1285,28	941,06	1300,88	952,64	1316,89
CEFADROXIL	100 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS	39,15	54,12	41,52	57,40	42,02	58,09	42,54	58,81
CEFADROXIL	500 MG CT C/ 2 ENV X 4 CAPS	14,53	20,09	15,40	21,29	15,59	21,55	15,78	21,81
CEFADROXIL	SUSP 250MG/5ML CT C/ FR 100ML	19,50	26,96	20,68	28,59	20,93	28,93	21,19	29,29
CEFALEXINA	CT C/ BL AL C/ 8 COMP	7,59	10,49	8,05	11,13	8,15	11,27	8,25	11,40
CEFALEXINA	CT FR 250 MG/5 ML C/ 100 ML	14,49	20,03	15,36	21,23	15,55	21,50	15,74	21,76
CEFALOTINA SÓDICA	1 G PO SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP PLAST DIL 5 ML	192,40	265,97	204,00	282,00	206,48	285,43	209,02	288,94
CEFALOTINA SÓDICA	FR AMP + DIL - FRAÇÃO 1G	3,84	5,31	4,07	5,63	4,12	5,70	4,17	5,76
CEFAZOLINA SÓDICA	1 G PO SOL INJ CX 50 FA VD INC (EMB. HOSP.)	238,86	330,19	253,26	350,10	256,34	354,35	259,49	358,71
CEFAZOLINA SÓDICA	FR AMP	4,25	5,88	4,51	6,23	4,56	6,30	4,62	6,39
CEFOTAXIMA	CT C/ FR AMP + DIL			13,27	18,34	13,43	18,57	13,60	18,80
CEFOXITINA SÓDICA	1G PÓ P/ SOL INJ CT FA VD INC + AMP PLAS DIL X 10ML	16,57	22,91	17,57	24,29	17,78	24,58	18,00	24,88

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEFOXITINA SÓDICA	CT C/ FR AMP + DIL	17,59	24,32	18,65	25,78	18,88	26,10	19,11	26,42
CEFTAZIDIMA	1 G DS C/ 50 FA + 50 DIL AMP PALST 10 ML	698,57	965,68	740,70	1023,91	749,70	1036,36	758,92	1049,10
CEFTAZIDIMA	DISPLAY C/ 50 1 G INJ 10 ML	698,57	965,68	740,70	1023,91	749,70	1036,36	758,92	1049,10
CEFTAZIDIMA	FR AMP + DIL X 10 ML	13,34	18,44	14,15	19,56	14,32	19,80	14,50	20,04
CEFTRIAXONA	1 G PO SOL INJ IV CX 50 FA + 50 AMP PLAST DIL X 10 ML	845,98	1169,45	897,01	1239,99	907,90	1255,05	919,07	1270,49
CEFTRIAXONA	1 G. IM CT C/ FR AMP + DIL	10,70	14,79	11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
CEFTRIAXONA	1 G. IV CT C/ FR AMP + DIL	11,22	15,51	11,90	16,45	12,04	16,64	12,19	16,85
CEFTRIAXONA	500 IM CT C/ FR AMP + DIL	7,13	9,86	7,56	10,45	7,65	10,58	7,74	10,70
CEFTRIAXONA	500 IV CT C/ FR AMP + DIL	6,33	8,75	6,71	9,28	6,79	9,39	6,87	9,50
CEFTRIAXONA	DISPLAY C/ 50 FR AMP 1 G. IV	845,98	1169,45	897,01	1239,99	907,90	1255,05	919,07	1270,49
CEFUROXIMA	750 MG CT C/ 1 FR + DIL 6 ML	12,72	17,58	13,49	18,65	13,65	18,87	13,82	19,10
CEFUROXIMA SÓDICA	750 MG DISPLAY C/ 50 FR AMP X 6 ML	636,34	879,65	674,72	932,71	682,92	944,04	691,32	955,65
CEFUROXIMA SÓDICA	750 MG PÓ P/ SOL INJ CT FA VD INC + AMP PLAS DIL X 6 ML	12,72	17,58	13,49	18,65	13,65	18,87	13,82	19,10
CEFUROXIMA SÓDICA	DS C/ 50 FA VD INC + 50 DIL AMP PLAST X 6 ML	636,35	879,67	674,73	932,72	682,93	944,06	691,33	955,67
CETOCONAZOL+BETAMETASONA+SULF	CT C/ 1 BISN 30G - CREME	7,62	10,16	8,15	10,84	8,27	11,00	8,39	11,15
CETOCONAZOL+BETAMETASONA+SULF	CT C/ 1 BISN 30G - POMADA	7,11	9,48	7,60	10,11	7,71	10,25	7,82	10,39
CETOCONAZOL+DIPROPRIONATO DE	CT C/ 1 BISN 30G - CREME	7,27	9,69	7,78	10,35	7,89	10,49	8,00	10,63
CETOCONAZOL+DIPROPRIONATO DE	CT C/ 1 BISN 30G - POMADA	7,12	9,49	7,61	10,13	7,72	10,27	7,83	10,41
CETOPROFENO	100 MG IM 50 MG/ML CX C/ 6 AMP X 2 ML	5,40	7,46	5,72	7,91	5,79	8,00	5,86	8,10
CETOPROFENO	IV 100MG - PÓ LIOF SOL INJ	3,32	4,59	3,52	4,87	3,56	4,92	3,60	4,98
CETOPROFENO	IV DISPLAY C/ 50 FR AMP 100MG - PÓ LIOF	173,31	239,58	183,77	254,04	186,00	257,12	188,29	260,28
CETOTERON	CT C/ 20 COMP 50MG	0,00	0,00	64,45	89,09	65,23	90,17	66,03	91,28
CIPROFLOXACINO	CT C/ FR X 100ML	17,44	24,11	18,50	25,57	18,72	25,88	18,95	26,20
CISPLATEX	10 MG INJ CT C/ 1 FR	0,00	0,00	26,00	35,94	26,32	36,38	26,64	36,83

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CISPLATEX	50 MG INJ CT C/ 1 FR	0,00	0,00	116,18	160,60	117,59	162,55	119,04	164,56
CITAB	CT C/ 1 FR C/ 5 ML + DIL	0,00	0,00	12,01	16,60	12,16	16,81	12,31	17,02
CITALOPRAM	20 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 28	43,71	58,29	46,76	62,22	47,42	63,07	48,10	63,94
CITALOPRAM	20 MG CT C/ 14 COMP	21,85	29,14	23,38	31,11	23,71	31,53	24,05	31,97
CITTÀ	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	23,43	32,39	23,71	32,78	24,00	33,18
CITTÀ	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	46,85	64,76	47,42	65,55	48,00	66,35
CLARITROMICINA	500MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 5 FA VD INC	273,91	378,64	290,43	401,48	293,96	406,36	297,58	411,36
CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	25 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	5,87	7,83	6,28	8,36	6,37	8,47	6,46	8,59
CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	75 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	16,89	22,52	18,07	24,05	18,33	24,38	18,59	24,71
CLORIDRATO DE CEFEPIMA	1 G PÓ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP PLAST DIL X 3 ML	1270,65	1756,50	1347,29	1862,44	1363,65	1885,06	1380,42	1908,24
CLORIDRATO DE CEFEPIMA	1G PO P/ SOL INJ CT 50 FR VD INC + 50 AMP VD DIL X 3 ML	1270,65	1756,50	1347,29	1862,44	1363,65	1885,06	1380,42	1908,24
CLORIDRATO DE CEFEPIMA	2G PO P/ SOL INJ CT 25FR VD INC	1154,94	1596,54	1224,60	1692,84	1239,47	1713,40	1254,72	1734,48
CLORIDRATO DE CEFEPIMA	CT C/ 1 FR AMP 1G	27,78	38,40	29,45	40,71	29,81	41,21	30,18	41,72
CLORIDRATO DE CEFEPIMA	CT C/ 1 FR AMP 2G	50,49	69,80	53,54	74,01	54,19	74,91	54,86	75,84
CLORIDRATO DE DOBUTAMINA	DISPLAY C/ 50 250 MG INJ 20 MG	644,47	890,89	683,34	944,62	691,64	956,10	700,15	967,86
CLORIDRATO DE DOPAMINA	CX C/ 10 AMP X 10 ML	8,41	11,63	8,92	12,33	9,03	12,48	9,14	12,63
CLORIDRATO DE GENCITABINA	1 G PO LIOF SOL INJ CT FA VD INC	349,12	482,61	370,17	511,71	374,67	517,93	379,28	524,30
CLORIDRATO DE GENCITABINA	200 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD INC	70,16	96,99	74,39	102,83	75,29	104,08	76,22	105,36
CLORIDRATO DE GRANISETRONA	1 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML	33,46	46,25	35,48	49,05	35,91	49,64	36,35	50,25
CLORIDRATO DE GRANISETRONA	1 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 3 ML	67,21	92,91	71,26	98,51	72,13	99,71	73,02	100,94
CLORIDRATO DE IRINOTECANO	100MG. SOL. INJ. CX. 1FA 5ML	659,75	912,01	699,54	967,02	708,04	978,77	716,75	990,81
CLORIDRATO DE IRINOTECANO	40MG SOL. INJ. CX. 1 FA 2ML	267,07	369,19	283,18	391,46	286,62	396,21	290,15	401,09
CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	10 MG CP GEL DURA BL AL PLAST X 20	4,53	6,04	4,85	6,45	4,92	6,54	4,99	6,63
CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	25 MG CP GEL DURA CT BL AL PLAST INC X 20	7,12	9,49	7,61	10,13	7,72	10,27	7,83	10,41

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	50 MG CP GEL DURA CT BL AL PLAST INC 20	10,36	13,82	11,08	14,74	11,24	14,95	11,40	15,15
CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	75 MG CP GEL DURA CT BL AL PLAST INC X 20	13,98	18,64	14,96	19,91	15,17	20,18	15,39	20,46
CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	37,38	49,85	39,99	53,21	40,56	53,94	41,14	54,69
CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	54,87	73,17	58,70	78,11	59,53	79,17	60,39	80,27
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CT 2 STR AL X 10	8,38	11,58	8,88	12,28	8,99	12,43	9,10	12,58
CLORIDRATO DE RANITIDINA	25MG CT C/ 50 AMP X 2ML			33,09	45,74	33,49	46,30	33,90	46,86
CLORIDRATO DE RANITIDINA	CT C/ 10 COMP 300 MG	9,30	12,86	9,86	13,63	9,98	13,80	10,10	13,96
CLORIDRATO DE RANITIDINA	CT C/ 20 COMP 300 MG	17,44	24,11	18,50	25,57	18,72	25,88	18,95	26,20
CLORIDRATO DE SERTRALINA	C/ 20 COMPR CT C/ 2 BL X 10 COMP	31,32	41,77	33,50	44,58	33,98	45,19	34,47	45,82
CLORIDRATO DE SERTRALINA	C/ 28 COMPR CT C/ 2 BL X 14 COMP	43,85	58,47	46,90	62,41	47,57	63,27	48,26	64,15
CLORIDRATO DE SERTRALINA	CT C/ BL X 10 COMP C/ 10 COMPR	16,36	21,82	17,50	23,29	17,75	23,61	18,01	23,94
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	32,18	44,48	34,13	47,18	34,54	47,75	34,96	48,33
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	CT C/ BISN 20G CR DERMATOLÓGICO	6,77	9,36	7,18	9,93	7,27	10,05	7,36	10,17
CLORIDRATO DE TRAMADOL	CT C/ 6 AMP X 1 ML 50MG	16,53	22,85	17,53	24,23	17,74	24,52	17,96	24,83
CLORIDRATO DE TRAMADOL	CT C/ 6 AMP X 2 ML 100MG	23,78	32,87	25,21	34,85	25,52	35,28	25,83	35,71
CLORIDRATO DE VANCOMICINA	500 MG PÓ LIOF INJ CT 50 FA VD INC (EMB. HOSP.)	515,55	712,68	546,64	755,65	553,28	764,83	560,09	774,25
CLORIDRATO DOBUTAMINA	CT C/ 1 AMP VD INC X 20ML	15,78	21,81	16,73	23,13	16,93	23,40	17,14	23,69
CLORIDRATO DOXORRUBICINA	10MG FR AMP VD INC	21,44	29,64	22,73	31,42	23,01	31,81	23,29	32,20
CLORIDRATO DOXORRUBICINA	50MG FR AMP VD INC	86,88	120,10	92,12	127,34	93,24	128,89	94,39	130,48
CLOXAZOLAM	1MG COM CT STR AL X 20	5,54	7,66	5,88	8,13	5,95	8,23	6,02	8,32
CLOXAZOLAM	2 MG COM CT STR AL X 20	8,75	12,10	9,28	12,83	9,39	12,98	9,51	13,15
CLOXAZOLAM	4 MG COM CT STR AL X 20	13,20	18,25	14,00	19,35	14,17	19,59	14,34	19,82
CP - AMICACINA	CT C/ 1 AMP X 4ML	0,00	0,00	3,06	4,23	3,10	4,29	3,14	4,34
CP - ANTACAL	CT C/ 1 FR X 25 COMP	0,00	0,00	4,78	6,61	4,84	6,69	4,90	6,77

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CP - BIPERIDENO	CT C/ 50 AMP DE 1 ML	0,00	0,00	33,46	46,25	33,87	46,82	34,29	47,40
CP - CLATEM	CT C/ 1 BL X 8 COMP (250MG)	0,00	0,00	7,97	11,02	8,07	11,16	8,17	11,29
CP - CLOFAZIMINA	CT C/ FR X 30 CAPS	0,00	0,00	4,56	6,30	4,62	6,39	4,68	6,47
CP - COMBILEST	CT C/ 24 BL X 21 DRG (0,625MG DRG)	0,00	0,00	76,43	105,65	77,36	106,94	78,31	108,25
CP - DICLOR DE QUININA	CT C/ 50 AMP X 2ML	0,00	0,00	95,66	132,24	96,82	133,84	98,01	135,49
CP - EUTRAMIX	CT C/ 3 BL X 5 CAPS	0,00	0,00	19,49	26,94	19,73	27,27	19,97	27,61
CP - GLUMENAN	DISPLAY C/ 25 AMP 5ML	0,00	0,00	44,29	61,22	44,83	61,97	45,38	62,73
CP - INDINAX	F C/ 180 CAPS 400MG	0,00	0,00	729,38	1008,27	738,24	1020,51	747,32	1033,07
CP - LEVOGEM	CT C/ 63 COMP	0,00	0,00	1,03	1,42	1,04	1,44	1,05	1,45
CP - NISTATINA	CX C/ 50 BISN 60 GR	56,99	78,78	60,43	83,54	61,16	84,55	61,91	85,58
CP - SUPRAFEN	CT GOTAS C/ 1 FR X 15 ML	0,00	0,00	1,01	1,40	1,02	1,41	1,03	1,42
CP - TIFEN	CT C/ 1 FR X 120 ML	0,00	0,00	5,87	8,11	5,94	8,21	6,01	8,31
CP - TREMET	CT C/ FR X 25 COMP (2,5MG CPR)	0,00	0,00	9,68	13,38	9,80	13,55	9,92	13,71
CP - VERAPAMIL	CT C/ 50 STRIP X 10 COMP	0,00	0,00	23,86	32,98	24,15	33,38	24,45	33,80
CP - ZIDOLAN	CT C/ 1 FR X 60 COMP	0,00	0,00	78,79	108,92	79,75	110,24	80,73	111,60
DACARB	100 MG LIOF. CT C/ 1 FR	0,00	0,00	45,10	62,34	45,65	63,10	46,21	63,88
DACARB	200 MG LIOF. CT C/ 1 FR	0,00	0,00	90,15	124,62	91,24	126,13	92,36	127,67
DEXALGEN	SOL INJ 3 AMP	0,00	0,00	18,69	24,87	18,96	25,22	19,23	25,56
DICLOFENACO DIETILAMONIO	CT C/ BISN 60 GR	5,12	7,08	5,43	7,51	5,50	7,60	5,57	7,70
DICLOFENACO SODICO	CT C/ 5 AMP X 3 ML	2,89	4,00	3,06	4,23	3,10	4,29	3,14	4,34
DIPROPIONATO BETAM + FOSF DISSÓD BETAM	CT C/ 1 FA + SERINGA 5MG/ML + 2 MG/ML SUSP	6,68	9,23	7,08	9,79	7,17	9,91	7,26	10,04
DIUPRESS	CT C/ BL X 20 COMP	0,00	0,00	8,24	11,39	8,34	11,53	8,44	11,67
DIURISA	CT C/ BL X 20 COMP	0,00	0,00	12,97	17,93	13,13	18,15	13,29	18,37
DOCETAXEL	20MG SOL INJ CT FA VD INC X 0,5ML + AMP DIL VD INC X	424,70	587,09	450,31	622,49	455,78	630,05	461,39	637,81

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DOCETAXEL	CT C/ 1 FR 2 ML + DIL 6 ML 80 MG	0,00	0,00	1623,83	2244,72	1643,55	2271,98	1663,77	2299,93
DONNA	CT C/ 28 CPR 2,5 MG	0,00	0,00	47,62	63,37	48,30	64,24	49,00	65,13
DOPO	CT C/ 2 CPR 0,75 MG	0,00	0,00	7,78	10,75	7,87	10,88	7,97	11,02
EBASTEL	CT C/ 5 COMP (D)	0,00	0,00	14,41	19,17	14,61	19,43	14,82	19,70
EBASTEL	CT. C/ 10 COMP (10MG)	0,00	0,00	18,25	24,28	18,51	24,62	18,78	24,96
EBASTEL	FCO C/ 60 ML	0,00	0,00	18,74	24,94	19,01	25,28	19,28	25,63
ETOPOS	DISPLAY X 10 CT FR AMP 100 MG INJ	0,00	0,00	338,08	467,35	342,19	473,03	346,40	478,85
FILINAR	CT C/ FR 120ML ADULTO 120 XPE	0,00	0,00	10,86	15,01	10,99	15,19	11,13	15,39
FILINAR	CT C/ FR 120ML+COPO MED PEDIATRICO XPE 5MG/ML	0,00	0,00	7,92	10,95	8,02	11,09	8,12	11,22
FINASTERIDA	1MG CT C/ 30 COMP	28,63	38,18	30,63	40,76	31,06	41,31	31,51	41,88
FINASTERIDA	5MG CT C/ 15 COMP	23,93	33,08	25,37	35,07	25,68	35,50	26,00	35,94
FINASTERIDA	CT C/ 30 COMP 5MG	32,45	44,86	34,40	47,55	34,82	48,13	35,25	48,73
FLUCONAZOL	2 MG/ ML SOL INJ INF IV CX C/ 6 BOLSAS PLAST X 100 ML	457,80	632,84	485,41	671,01	491,31	679,17	497,35	687,52
FLUMAZENIL	CX C/ 05 AMPOLAS	355,75	491,77	377,21	521,44	381,79	527,77	386,49	534,27
FLUMAZENIL	CX C/ 25 AMPOLAS	1778,76	2458,89	1886,04	2607,19	1908,95	2638,86	1932,43	2671,32
FLUMAZENIL	CX C/ 50 AMPOLAS	3557,53	4917,79	3772,10	5214,40	3817,91	5277,73	3864,87	5342,65
FLUORURACILA	250MG CX C/ 10 FR AMP	21,85	30,20	23,17	32,03	23,45	32,42	23,74	32,82
FLUORURACILA	25MG/ML SOL INJ CT 5FA VD INC X 20ML	21,43	29,62	22,72	31,41	23,00	31,79	23,28	32,18
FLUXENE	CT C/ 2 BL X 7 CAPS	0,00	0,00	16,96	22,57	17,20	22,88	17,45	23,20
FLUXENE	CT C/ 28 CAPS 10 MG	0,00	0,00	17,75	23,62	18,00	23,94	18,26	24,27
FLUXENE	CT C/ 4 BL X 7 CAPS	0,00	0,00	33,92	45,14	34,40	45,75	34,90	46,39
FOLINATO DE CÁLCIO	CT C/ 1 FR AMP 50MG	44,72	61,82	47,41	65,54	47,99	66,34	48,58	67,16
FOSF.DISSOD.DE DEXAMETASONA	CT C/ 1 FR AMP X 2,5 ML	1,45	2,00	1,54	2,13	1,56	2,16	1,58	2,18
FOSF.DISSOD.DE DEXAMETASONA	CT C/ 50 FR AMP X 2,5 ML	67,23	92,94	71,28	98,53	72,15	99,74	73,04	100,97

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FOSFATO DE CLINDAMICINA	150MG/ML SOL INJ CT 50AMP VD INC X 4ML	274,95	380,08	291,53	403,00	295,07	407,89	298,70	412,91
FOSFATO DE CLINDAMICINA	INJ 300 MG CT C/ AMP X 2 ML	4,84	6,69	5,13	7,09	5,19	7,17	5,25	7,26
FOSFATO DE CLINDAMICINA	INJ 600 MG CT C/ AMP X 4 ML	7,66	10,59	8,12	11,22	8,22	11,36	8,32	11,50
FOSFATO DE CLINDAMICINA	INJ 900 MG CX C/ 10 AMP X 6 ML	114,85	158,76	121,78	168,34	123,26	170,39	124,78	172,49
FUORATO DE MOMETASONA	BISN 20G CREME	9,26	12,80	9,82	13,57	9,94	13,74	10,06	13,91
FUORATO DE MOMETASONA	BISN 20G POMADA	9,26	12,80	9,82	13,57	9,94	13,74	10,06	13,91
GANCICLOVIR SÓDICO	500 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + DIL AMP PLAST INC X	52,07	71,98	55,21	76,32	55,88	77,25	56,57	78,20
GANCICLOVIR SÓDICO	500 MG PO LIOF INJ CT 25 FA VD INC + 25 DIL AMP PLAST	1302,27	1800,21	1380,81	1908,78	1397,58	1931,96	1414,77	1955,72
GANCICLOVIR SÓDICO	500 MG PO LIOF INJ CT 50 FA VD INC +50 DIL AMP PLAST	2604,55	3600,43	2761,64	3817,58	2795,18	3863,95	2829,56	3911,47
GLIMEPIRIDA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	12,49	17,27	13,24	18,30	13,40	18,52	13,56	18,74
GLIMEPIRIDA	4 MG CT C/ 30 CPR	24,19	33,44	25,65	35,46	25,96	35,89	26,28	36,33
GLUCOHEX	CX C/ 1 FR PL 1000 ML (SAB LIQ. 2,0%)	0,00	0,00	22,65	32,01	22,95	32,45	23,26	32,89
GLUCOHEX	CX C/ 1 FR PL 1000 ML (SAB LIQ. 4,0%)	0,00	0,00	27,39	38,71	27,75	39,23	28,12	39,77
GRANULEN	FR AMP SOL INJ X 5	0,00	0,00	1410,23	1949,45	1427,36	1973,13	1444,92	1997,40
HELMIBEN	INF. SUSP. FR C/ 30 ML	0,00	0,00	8,10	10,78	8,21	10,92	8,33	11,07
HELMIBEN	NF CX C/ 6 COMP	0,00	0,00	8,43	11,22	8,55	11,37	8,67	11,52
HEPTAR	CT C/ 5 FR AMP X 5 ML	0,00	0,00	25,53	35,29	25,84	35,72	26,16	36,16
HEPTAR	DISPLAY C/ 50	0,00	0,00	250,28	345,98	253,32	350,18	256,44	354,49
IFOSFAMIDA	1 G PO PREP EXTEMP INJ CT 10 FA VD INC	560,83	775,27	594,66	822,03	601,88	832,02	609,28	842,24
IFOSFAMIDA	500 MG PO PREP EXTEMP INJ CT 10 FA VD INC	294,12	406,58	311,86	431,10	315,65	436,34	319,53	441,71
KIROM	200 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 3 ML	0,00	0,00	155,31	214,69	157,20	217,31	159,13	219,98
KIROM	400 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + DIL X 3 ML	0,00	0,00	310,07	428,63	313,84	433,84	317,70	439,18
LAMIVUDINA	150 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60 (EMB. HOSP.)	176,73	244,30	187,38	259,03	189,66	262,18	191,99	265,40
LEVOFLOXACINO	CT C/ 1 FR AMP 100ML	52,76	72,93	55,94	77,33	56,62	78,27	57,32	79,24

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LEVOFLOXACINO	CT C/ 10 COMP 500MG	42,50	58,75	45,06	62,29	45,61	63,05	46,17	63,82
LEVOFLOXACINO	CT C/ 7 COMP 250MG	14,89	20,58	15,79	21,83	15,98	22,09	16,18	22,37
LEVOFLOXACINO	CT C/ 7 COMP 500MG	29,76	41,14	31,56	43,63	31,94	44,15	32,33	44,69
LINATIS	0,35MG CX C/5 BL X 7	0,00	0,00	4,75	6,57	4,81	6,65	4,87	6,73
LOCOID	CT C/ 1 BISN - 15 G - CREME DERMATOLÓGICO	0,00	0,00	26,44	35,18	26,82	35,67	27,21	36,17
LOCOID	CT C/ 1 FR - 30 G - EMULSÃO DERMATOLÓGICA	0,00	0,00	33,30	44,31	33,77	44,91	34,26	45,54
LORATADINA + SULF. PSEUDOEFEDRINA	XAROPE 60ML	11,42	15,23	12,22	16,26	12,39	16,48	12,57	16,71
LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 15	8,70	12,03	9,23	12,76	9,34	12,91	9,45	13,06
LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG CT C/ 30 CPR	17,38	24,03	18,43	25,48	18,65	25,78	18,88	26,10
MALEATO DE	XPE CT C/ FR 120ML + COPO	9,66	12,88	10,33	13,75	10,48	13,94	10,63	14,13
MALEATO DE MIDAZOLAM	15 MG COMP REVES CT BL AL PLAST INC X 20	20,22	26,96	21,63	28,78	21,94	29,18	22,26	29,59
MALEATO DE MIDAZOLAM	15MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 30	30,34	40,46	32,46	43,19	32,92	43,78	33,39	44,38
MANTIDAN	CT C/ 20 COMP	0,00	0,00	8,24	11,39	8,34	11,53	8,44	11,67
MEGAPEN	CX C/ FR AMP 5.000.000 UI	0,00	0,00	3,71	5,13	3,76	5,20	3,81	5,27
MEGAPEN	CX C/ FR AMP + DIL 1.000.000 UI	0,00	0,00	1,92	2,65	1,94	2,68	1,96	2,71
MELOXICAM	10MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1,5ML	11,88	16,42	12,60	17,42	12,75	17,63	12,91	17,85
MELOXICAM	15 MG CT C/ 10 COMP	11,33	15,66	12,01	16,60	12,16	16,81	12,31	17,02
MELOXICAM	7,5 MG CT C/ 10 COMP	6,09	8,42	6,46	8,93	6,54	9,04	6,62	9,15
MEROPENEM	CT C/ 10 FR 500 MG PO LIOF	565,20	781,31	599,29	828,44	606,57	838,50	614,03	848,81
MESNA	CX C/ 10 AMP 4ML 400MG	60,05	83,01	63,68	88,03	64,45	89,09	65,24	90,19
MIDAZOLAM	CX C/ 5 AMP 10ML/50MG	71,48	95,32	76,46	101,74	77,55	103,14	78,67	104,57
MIDAZOLAM	CX C/ 5 AMP 3ML/15MG	30,34	40,46	32,46	43,19	32,92	43,78	33,39	44,38
MIDAZOLAM	CX C/ 5 AMP 5ML/5MG	14,13	18,84	15,12	20,12	15,33	20,39	15,55	20,67
MINILAX	CT C/ 7 BISN C/ 6,5 GR	0,00	0,00	16,69	22,21	16,93	22,52	17,17	22,82

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MONONITRATO ISOSSORBIDA	CT C/ 50 AMP X 1 ML 10MG/ML INJ	40,43	55,89	42,87	59,26	43,39	59,98	43,92	60,71
NAOX	DISPLAY CX C/ 50 AMP X 1 ML (5UI)	0,00	0,00	32,32	44,68	32,71	45,22	33,11	45,77
NATECAL	CT C/ FR 60 COMP MAST	0,00	0,00	39,68	52,80	40,24	53,52	40,82	54,26
NATECAL D	CT C/ FR 60 COMP MAST	0,00	0,00	55,70	74,12	56,49	75,13	57,30	76,17
NIMESULIDA	100 MG C/ C/ 12 CPR	7,96	11,00	8,44	11,67	8,54	11,81	8,65	11,96
NIMESULIDA	100MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	7,84	10,84	8,31	11,49	8,41	11,63	8,51	11,76
NIMESULIDA	CT C/ FR 15ML GOTAS 15ML	6,96	9,62	7,38	10,20	7,47	10,33	7,56	10,45
NOEX	32 MCG/DOSE SUS NAS CT FR VD AMB NEB X 120 DOSES	0,00	0,00	13,99	19,34	14,16	19,57	14,33	19,81
NOEX	50 MCG CT C/ 200 DOSES	0,00	0,00	24,37	33,69	24,67	34,10	24,97	34,52
NOEX	64 MCG CT C/ 120 DOSES	0,00	0,00	24,79	34,27	25,09	34,68	25,40	35,11
NORELBIN	CT C/ 1 FR AMP 10MG	0,00	0,00	129,24	178,66	130,81	180,83	132,42	183,05
NORELBIN	CT C/ 1 FR AMP 50MG	0,00	0,00	579,97	801,73	587,01	811,46	594,23	821,44
OMEPRAZOL SÓDICO	40 MG PO SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD INC X	771,64	1066,69	818,18	1131,02	828,12	1144,76	838,31	1158,85
OMEPRAZOL SÓDICO	DISPLAY C/ 25 FA + DIL LIOF. 40 MG	394,36	545,15	418,14	578,02	423,22	585,04	428,43	592,24
OMEPRAZOL SÓDICO	FR AMP + AMP 10 ML LIOF. 40 MG.	15,29	21,14	16,21	22,41	16,41	22,68	16,61	22,96
OMNIC	CT C/ 2 BL X 10 CAPS 20 CÁPS.	0,00	0,00	70,91	98,02	71,77	99,21	72,65	100,43
OMNIC	CT C/ 3 BL X 10 CAPS 30 CÁPS.	0,00	0,00	103,30	142,80	104,55	144,53	105,84	146,31
ONDANSETRONA	CX C/ 5 AMP 4MG/2ML	105,28	145,53	111,63	154,31	112,99	156,19	114,38	158,11
ONDANSETRONA	CX C/ 5 AMP 8MG/4ML	210,57	291,08	223,27	308,64	225,98	312,39	228,76	316,23
OXACILINA SÓDICA	500 MG PO SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP VD DIL X 5 ML	86,13	119,06	91,32	126,24	92,43	127,77	93,57	129,35
OXACILINA SÓDICA	CX C/ 50 FR + DIL 5ML 500MG - PÓ SOL INJ	86,13	119,06	91,32	126,24	92,43	127,77	93,57	129,35
OXACILINA SÓDICA	FR AMP + DIL	1,68	2,32	1,78	2,46	1,80	2,49	1,82	2,52
OXALIPLATINA	CT C/ 1 FA 100MG	1558,54	2154,47	1652,54	2284,41	1672,61	2312,15	1693,18	2340,59
OXALIPLATINA	CT C/ 1 FA 50MG	779,24	1077,19	826,23	1142,15	836,27	1156,03	846,56	1170,25

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PACLITAXEL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 16,7 ML	912,75	1261,75	967,81	1337,86	979,56	1354,11	991,61	1370,76
PACLITAXEL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML	273,82	378,52	290,33	401,34	293,86	406,22	297,47	411,21
PAMIDRONATO DISSÓDICO	30 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 2 FA VD INC + 2 AMP VD INC	343,98	475,50	364,73	504,19	369,16	510,31	373,70	516,59
PAMIDRONATO DISSÓDICO	30 MG PÓ LIOF P/SOL INJ CT 2 FA VD INC X 2 AMP PLAS DIL	340,29	470,40	360,82	498,78	365,20	504,84	369,69	511,05
PAMIDRONATO DISSÓDICO	60 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT FA VD INC + AMP VD INC DIL	341,94	472,68	362,57	501,20	366,97	507,29	371,48	513,52
PAMIDRONATO DISSÓDICO	60 MG PÓ LIOF P/SOL INJ CT FA VD INC X AMP PLAS DIL X 10	338,32	467,68	358,72	495,88	363,08	501,91	367,55	508,09
PAMIDRONATO DISSÓDICO	90 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT FA VD INC + AMP VD INC DIL	496,26	686,01	526,19	727,38	532,58	736,22	539,13	745,27
PAMIDRONATO DISSÓDICO	90 MG PÓ LIOF P/SOL INJ CT FA VD INC X AMP PLAS DIL X 10	490,96	678,68	520,57	719,62	526,89	728,35	533,37	737,31
PANTOCAL	20 MG FR C/ 14 COMP	0,00	0,00	14,87	20,56	15,05	20,80	15,24	21,07
PANTOCAL	20 MG FR C/ 28 COMP	0,00	0,00	28,84	39,87	29,19	40,35	29,55	40,85
PANTOCAL	20 MG FR C/ 7 COMP	0,00	0,00	8,53	11,79	8,63	11,93	8,74	12,08
PANTOCAL	40 MG FR C/ 14 COMP	0,00	0,00	26,45	36,56	26,77	37,01	27,10	37,46
PANTOCAL	40 MG FR C/ 28 COMP	0,00	0,00	50,85	70,29	51,47	71,15	52,10	72,02
PANTOCAL	40 MG FR C/ 7 COMP	0,00	0,00	14,31	19,78	14,48	20,02	14,66	20,27
PANTOCAL	EV 40 MG PÓ LIOF INJ CT DISP 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X	1932,59	2671,54	2049,15	2832,67	2074,04	2867,07	2099,55	2902,34
PANTOCAL	EV 40 MG PÓ LIOF. CT FR AMP + DIL X 10 ML	0,00	0,00	50,48	69,78	51,09	70,62	51,72	71,50
PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	24,94	34,48	26,45	36,56	26,77	37,01	27,10	37,46
PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	13,49	18,65	14,31	19,78	14,48	20,02	14,66	20,27
PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	47,96	66,30	50,85	70,29	51,47	71,15	52,10	72,02
PANTOPRAZOL	40 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X	1485,12	2052,97	1574,69	2176,79	1593,82	2203,23	1613,42	2230,33
PARACETAMOL	750 MG COM CT 2 BL AL PLAST INC X 10	5,36	7,15	5,73	7,62	5,81	7,73	5,89	7,83
PARACETAMOL	750 MG COM CT 50 BL AL PLAST INC X 4 (BEM HOSP)	53,92	71,90	57,68	76,75	58,50	77,80	59,34	78,88
PARACETAMOL	CT C/ FR 15 ML GOTAS	3,12	4,16	3,33	4,43	3,38	4,50	3,43	4,56
PEN VE	ORAL 250 MG-SUSP. FR 60 ML	0,00	0,00	11,19	15,47	11,33	15,66	11,47	15,86

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PEN VE	ORAL 500.000-COMP. CT C/ 12 COMP	0,00	0,00	10,53	14,56	10,66	14,74	10,79	14,92
PERCOF	CT /C FR 120ML 120ML XAROPE	0,00	0,00	14,38	19,14	14,58	19,39	14,79	19,66
PONDERA	10 MG COM CX C/ 10	0,00	0,00	9,77	13,00	9,91	13,18	10,05	13,36
PONDERA	10 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	19,54	26,00	19,82	26,36	20,11	26,73
PONDERA	20 MG CT C/ 20 COMP	0,00	0,00	39,99	53,21	40,56	53,94	41,14	54,69
PONDERA	20 MG CT C/ 30 COMP	0,00	0,00	58,70	78,11	59,53	79,17	60,39	80,27
PONDERA	30 MG CT C/ 30 COMP	0,00	0,00	89,92	119,65	91,20	121,29	92,51	122,97
PONDERA	40 MG COM CX C/ 10	0,00	0,00	39,99	53,21	40,56	53,94	41,14	54,69
PONDERA	40 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	79,97	106,41	81,11	107,87	82,28	109,37
PREDMETIL	125 MG INJ 50 FA + DIL X 2 ML	0,00	0,00	514,08	710,64	520,32	719,27	526,72	728,12
PREDMETIL	500 MG INJ 50 FA + DIL X 8 ML	0,00	0,00	1650,37	2281,41	1670,42	2309,12	1690,97	2337,53
PREDMETIL	FR AMP + DIL X 2 ML	0,00	0,00	10,28	14,21	10,40	14,38	10,53	14,56
PREDMETIL	FR AMP + DIL X 8 ML	0,00	0,00	33,01	45,63	33,41	46,18	33,82	46,75
PREDNISONA	5 mg com ct bl al plas inc x 10	4,13	5,71	4,38	6,05	4,43	6,12	4,48	6,19
PREDNISONA	CT C/ 10 CPR 20MG	6,76	9,34	7,17	9,91	7,26	10,04	7,35	10,16
PREDNISONA	CT C/ 20 CPR 5MG	4,64	6,41	4,92	6,80	4,98	6,88	5,04	6,97
PRIMERA	CT C/ 21 COMP	0,00	0,00	14,02	19,38	14,19	19,62	14,36	19,85
PRIMERA	CT C/ 21 COMP (20MG)	0,00	0,00	17,40	24,05	17,61	24,34	17,83	24,65
PROFLAM	CT C/ 1 BL X 12 COMP (100MG)	0,00	0,00	18,33	25,34	18,55	25,64	18,78	25,96
PROFLAM	CT C/ 1 TB 30G CREME	0,00	0,00	15,13	20,13	15,34	20,40	15,56	20,68
PROPIONATO DE CLOBETASOL	CT BISN 30G CREME	5,90	8,16	6,25	8,64	6,33	8,75	6,41	8,86
PROPIONATO DE CLOBETASOL	CT BISN 30G POMADA	6,05	8,36	6,41	8,86	6,49	8,97	6,57	9,08
PROPIONATO DE CLOBETASOL	CT C/ FR 50G SOLUÇÃO CAPILAR	8,23	11,38	8,72	12,05	8,83	12,21	8,94	12,36
REHIDRAT	4 ENV X 7,337 GR 50 NATURAL	0,00	0,00	11,04	14,69	11,20	14,90	11,36	15,10

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
REHIDRAT	4 ENV X 13,95 GR	0,00	0,00	13,98	18,60	14,18	18,86	14,38	19,11
REHIDRAT	4 ENV X 7,625 GR 50 LARANJA	0,00	0,00	10,82	14,40	10,97	14,59	11,13	14,79
REHIDRAT	CX C/ 100 ENV X 27,9 GR 90	0,00	0,00	261,83	348,41	265,55	353,17	269,37	358,06
RIFAMICINA	10 MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR VD AMB X 20 ML	6,54	9,04	6,94	9,59	7,02	9,70	7,11	9,83
RUBINA	10 MG CT C/ 1 FR AMP	0,00	0,00	105,92	146,42	107,21	148,20	108,53	150,03
RUBINA	50 MG CT C/ 1 FR AMP	0,00	0,00	456,65	631,26	462,20	638,93	467,89	646,79
SELENE	0,035 + 2 MG DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	22,44	31,02	22,71	31,39	22,99	31,78
SELENE	CT C/ BL X 21 COMP VER	0,00	0,00	11,50	15,90	11,64	16,09	11,78	16,28
SILUDROX	VD C/ 240 ML	0,00	0,00	11,50	15,30	11,66	15,51	11,83	15,73
SIMECO	PLUS COMP. CT C/ FR C/ 240 ML	0,00	0,00	14,87	19,79	15,08	20,06	15,30	20,34
SNIF SOL NASAL GOTAS	CT C/ FR 20ML	0,00	0,00	3,53	4,70	3,58	4,76	3,63	4,83
SUCCINATO SÓD. DE HIDROCORTISONA	100MG FR AMP + DIL X 2 ML	1,97	2,72	2,08	2,88	2,11	2,92	2,14	2,96
SUCCINATO SÓD. DE HIDROCORTISONA	500MG FR AMP + DIL X 5 ML	4,83	6,68	5,12	7,08	5,18	7,16	5,24	7,24
SUCCINATO SÓD. DE HIDROCORTISONA	CX C/ 50 FR 100MG	90,21	124,70	95,65	132,22	96,81	133,83	98,00	135,47
SUCCINATO SÓD. DE HIDROCORTISONA	CX C/ 50 FR 500MG	208,02	287,56	220,57	304,91	223,25	308,61	226,00	312,41
SULBACTAM + AMPICILINA	0,5 G + 1 G PÓ P/SOL INJ CT C/ 20 FA + 20 AMP PLAS DIL X	225,98	312,39	239,61	331,23	242,52	335,25	245,50	339,37
SULBACTAM + AMPICILINA	1 G + 2 G PÓ P / SOL INJ CT 20 FA VD INC + 20 AMP PLAS	396,29	547,82	420,19	580,85	425,29	587,90	430,52	595,13
SULBACTAM + AMPICILINA	CT C/ 20 FR AMP 1,5G	225,98	312,39	239,61	331,23	242,52	335,25	245,50	339,37
SULBACTAM + AMPICILINA	CT C/ 20 FR AMP 3,0G	396,28	547,80	420,18	580,84	425,28	587,89	430,51	595,12
SULFATO DE AMICACINA	250 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP)	323,88	447,72	343,41	474,72	347,58	480,48	351,86	486,40
SULFATO DE AMICACINA	INJ. 100 MG. CX C/ AMP 2 ML	2,53	3,50	2,69	3,72	2,72	3,76	2,75	3,80
SULFATO DE AMICACINA	INJ. 500 MG. CX C/ AMP 2 ML	3,50	4,84	3,71	5,13	3,76	5,20	3,81	5,27
SULFATO POLIMIXINA B	500 MG CT C/ 5 FA VD INC	278,98	385,65	295,81	408,92	299,40	413,88	303,08	418,97
SUPERHIST	CT C/ 24 COMP	0,00	0,00	6,23	8,29	6,32	8,41	6,41	8,52

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SUPERHIST	DISPLAY C/ 200 COMP	0,00	0,00	55,34	73,64	56,13	74,65	56,94	75,69
TAMIRAM	CX C/ 10 COMP 500MG	42,50	58,75	45,06	62,29	45,61	63,05	46,17	63,82
TAMIRAM	CX C/ 3 COMP 500MG	12,77	17,65	13,54	18,72	13,70	18,94	13,87	19,17
TAMIRAM	CX C/ 7 COMP 250MG	0,00	0,00	15,79	21,83	15,98	22,09	16,18	22,37
TAMIRAM	CX C/ 7 COMP 500MG	0,00	0,00	31,11	43,01	31,49	43,53	31,88	44,07
TAMISA	CT C/ 21 COMP 20 MCG	0,00	0,00	11,71	16,19	11,85	16,38	12,00	16,59
TAMISA	CT C/ 21 COMP 30 MCG	0,00	0,00	11,71	16,19	11,85	16,38	12,00	16,59
TAMOXIN	10MG COMP X 30	0,00	0,00	39,15	54,12	39,63	54,78	40,12	55,46
TAMOXIN	20MG COMP X 30	0,00	0,00	76,98	106,41	77,92	107,71	78,88	109,04
TAZOBACTAM + PIPERACILINA	CT C/ 1 FA 2,25MG	28,59	39,52	30,31	41,90	30,68	42,41	31,06	42,94
TAZOBACTAM + PIPERACILINA	CT C/ 1 FA 4,50MG	45,68	63,15	48,43	66,95	49,02	67,76	49,62	68,59
TAZOBACTAM + PIPERACILINA	CT C/ 10 FA 2,25MG	286,03	395,40	303,29	419,26	306,97	424,34	310,75	429,57
TAZOBACTAM + PIPERACILINA	CT C/ 10 FA 4,50MG	456,88	631,57	484,44	669,67	490,32	677,80	496,35	686,13
TAZOBACTAM + PIPERACILINA	CT C/ 50 FA 2,25MG	1430,28	1977,16	1516,54	2096,41	1534,96	2121,87	1553,84	2147,97
TAZOBACTAM + PIPERACILINA	CT C/ 50 FA 4,50MG	2284,43	3157,91	2422,21	3348,37	2451,63	3389,04	2481,79	3430,73
TENOXICAM	20 MG DS C/ 50 FA + 50 DIL AMP PLAS	162,92	225,21	172,74	238,79	174,84	241,69	176,99	244,66
TENOXICAM	40 MG DS C/ 50 FA + 50 DIL AMP PLAST	302,66	418,39	320,91	443,61	324,81	449,00	328,81	454,53
TENOXICAM	CT 50 FA + DIL X 2ML 40MG	302,66	418,39	320,91	443,61	324,81	449,00	328,81	454,53
TENOXICAM	CX 50 FR AMP + DIL X 2ML 20MG	162,92	225,21	172,74	238,79	174,84	241,69	176,99	244,66
TINAX	CT C/ 1 FR 1.000UI	0,00	0,00	38,57	53,32	39,04	53,97	39,52	54,63
TINAX	CT C/ 1 FR 2.000UI	0,00	0,00	50,90	70,36	51,52	71,22	52,15	72,09
TINAX	CT C/ 1 FR 3.000UI	0,00	0,00	68,70	94,97	69,53	96,12	70,39	97,30
TINAX	CT C/ 1 FR 4.000UI	0,00	0,00	87,17	120,50	88,23	121,97	89,32	123,47
TIOCONAZOL	10MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	9,95	13,27	10,64	14,16	10,79	14,35	10,95	14,56

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TROK	CT C/ 1 BISN. 10 GR - CREME	0,00	0,00	5,44	7,24	5,52	7,34	5,60	7,44
TROK	CT C/ 1 BISN. 10 GR - POMADA	0,00	0,00	5,31	7,07	5,39	7,17	5,47	7,27
TROK	N - CT C/ 1 BISN. 10 GR - CREME	0,00	0,00	5,66	7,53	5,74	7,63	5,82	7,74
TROK	N - CT C/ 1 BISN. 10 GR - POMADA	0,00	0,00	5,37	7,15	5,45	7,25	5,53	7,35
VALERATO DE BETAMETASONA	CT BISN AL 30G	7,00	9,33	7,49	9,97	7,60	10,11	7,71	10,25
VALERATO DE BETAMETASONA	CT BISN AL 30G POMADA	7,34	9,79	7,85	10,45	7,96	10,59	8,07	10,73
VALERATO DE BETAMETASONA+SULFATO DE	0,5 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G +10 MG/G CREME	8,28	11,04	8,85	11,78	8,98	11,94	9,11	12,11
VALERATO DE BETAMETASONA+SULFATO DE	0,5 MG/G+1,0 MG/G+10 MG/G+10 MG/G POMADA CT BG AL X	8,30	11,07	8,88	11,82	9,01	11,98	9,14	12,15
VANCOMICINA	CT C/ 1 FR AMP	10,94	15,12	11,60	16,04	11,74	16,23	11,88	16,42
WYCILLIN	CX C/ 100 FA + DIL 2ML	0,00	0,00	379,36	524,41	383,97	530,79	388,69	537,31
WYCILLIN	FR AMP 400.000 INJ. -1 G.	0,00	0,00	4,41	6,10	4,46	6,17	4,51	6,23
WYCILLIN	FR AMP 400.000 INJ. -1 G.*	0,00	0,00	4,15	5,74	4,20	5,81	4,25	5,88
EVERSIL PRODUTOS FARMACÊUTICOS INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA									
CIRCANETTEN	CX COM 30 CAPS 3 BL 10 CAPS	0,00	0,00	20,26	26,96	20,55	27,33	20,85	27,72
EVIPROSTAT	19,2MG CX COM 60 DRG 2 BL 30 DRG	0,00	0,00	38,66	51,44	39,21	52,15	39,77	52,86
EVIPROSTAT	4,8MG CX COM 120 DRG 4 BL 30 DRG	0,00	0,00	30,78	40,96	31,22	41,52	31,67	42,10
FARMACE - INDÚSTRIA QUÍMICO FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA									
ÁGUA PARA INJEÇÃO	AMPOLA PLÁSTICA DE 10 ML	0,00	0,00	0,38	0,53	0,38	0,53	0,38	0,53
ÁGUA PARA INJEÇÃO	AMPOLA PLÁSTICA DE 20 ML	0,00	0,00	0,50	0,69	0,51	0,71	0,52	0,72
ÁGUA PARA INJEÇÃO	FRASCO PLÁSTICO DE 100 ML	0,00	0,00	1,17	1,62	1,18	1,63	1,19	1,65
ÁGUA PARA INJEÇÃO	FRASCO PLÁSTICO DE 1000 ML	0,00	0,00	0,44	0,61	0,45	0,62	0,46	0,64
ÁGUA PARA INJEÇÃO	FRASCO PLÁSTICO DE 250 ML	0,00	0,00	1,36	1,88	1,38	1,91	1,40	1,94
ÁGUA PARA INJEÇÃO	FRASCO PLÁSTICO DE 500 ML	0,00	0,00	1,88	2,60	1,90	2,63	1,92	2,65
ATROFARMA	0,25MG/1ML SOL INJ X 50 AMP VD INC 1MG	0,00	0,00	20,61	28,49	20,86	28,84	21,12	29,20

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORETO DE POTÁSSIO	AMPOLA PLÁSTICA 10 ML	0,00	0,00	0,42	0,58	0,43	0,59	0,44	0,61
CLORETO DE POTÁSSIO	AMPOLA PLÁSTICA 10 ML	0,00	0,00	0,41	0,57	0,42	0,58	0,43	0,59
CLORETO DE POTÁSSIO	AMPOLA PLÁSTICA 10 ML	0,00	0,00	0,42	0,58	0,43	0,59	0,44	0,61
CLORETO DE SÓDIO	0,9% AMPOLA PLÁSTICA DE 10 ML	0,00	0,00	0,41	0,57	0,42	0,58	0,43	0,59
CLORETO DE SÓDIO	0,9% AMPOLA PLÁSTICA DE 20 ML	0,00	0,00	0,45	0,62	0,46	0,64	0,47	0,65
CLORETO DE SÓDIO	0,9% FRASCO PLÁSTICO DE 100 ML	0,00	0,00	1,11	1,53	1,12	1,55	1,13	1,56
CLORETO DE SÓDIO	0,9% FRASCO PLÁSTICO DE 1000 ML	0,00	0,00	2,09	2,89	2,12	2,93	2,15	2,97
CLORETO DE SÓDIO	0,9% FRASCO PLÁSTICO DE 250 ML	0,00	0,00	1,04	1,44	1,05	1,45	1,06	1,47
CLORETO DE SÓDIO	0,9% FRASCO PLÁSTICO DE 500 ML	0,00	0,00	1,70	2,35	1,72	2,38	1,74	2,41
CLORETO DE SÓDIO	10% AMPOLA PLÁSTICA 10 ML	0,00	0,00	0,42	0,58	0,43	0,59	0,44	0,61
CLORETO DE SÓDIO	10% AMPOLA PLÁSTICA 20 ML	0,00	0,00	0,50	0,69	0,51	0,71	0,52	0,72
CLORETO DE SÓDIO	20% AMPOLA PLÁSTICA 10 ML	0,00	0,00	0,50	0,69	0,51	0,71	0,52	0,72
CLORETO DE SÓDIO	20% AMPOLA PLÁSTICA 20 ML	0,00	0,00	0,50	0,69	0,51	0,71	0,52	0,72
DICLOFARMA	AMPOLA VIDRO INCOLOR 3 ML	0,00	0,00	0,50	0,69	0,51	0,71	0,52	0,72
DIPIFARMA	AMPOLA VIDRO AMBAR 2ML	0,00	0,00	0,52	0,69	0,53	0,70	0,54	0,72
FUROSEFARMA	AMPOLA VIDRO AMBAR 2ML	0,00	0,00	0,37	0,51	0,37	0,51	0,37	0,51
GLICERINA	FRASCO PLÁSTICO 500 ML	0,00	0,00	3,41	4,71	3,45	4,77	3,49	4,82
GLICOFISIOLÓGICO	FRASCO PLÁSTICO 500 ML	0,00	0,00	1,99	2,75	2,01	2,78	2,03	2,81
GLICOSE	10% FRASCO PLÁSTICO DE 500 ML	0,00	0,00	2,20	3,04	2,23	3,08	2,26	3,12
GLICOSE	25% AMPOLA PLÁSTICA 10 ML	0,00	0,00	0,50	0,69	0,51	0,71	0,52	0,72
GLICOSE	5% FRASCO PLÁSTICO DE 100 ML	0,00	0,00	1,15	1,59	1,16	1,60	1,17	1,62
GLICOSE	5% FRASCO PLÁSTICO DE 1000 ML	0,00	0,00	2,88	3,98	2,92	4,04	2,96	4,09
GLICOSE	5% FRASCO PLÁSTICO DE 250 ML	0,00	0,00	1,46	2,02	1,48	2,05	1,50	2,07
GLICOSE	5% FRASCO PLÁSTICO DE 500 ML	0,00	0,00	1,85	2,56	1,87	2,59	1,89	2,61

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLICOSE	50% AMPOLA PLÁSTICA 10 ML	0,00	0,00	0,50	0,69	0,51	0,71	0,52	0,72
GLICOSE	50% AMPOLA PLÁSTICA 20 ML	0,00	0,00	0,50	0,69	0,51	0,71	0,52	0,72
HIOSFARMA	20MG/1ML SOL INC X 50 AMP VD X 1MG	0,00	0,00	50,22	69,42	50,83	70,27	51,46	71,14
MANITOL	FRASCO PLÁSTICO 250 ML	0,00	0,00	3,36	4,64	3,40	4,70	3,44	4,76
MANITOL	FRASCO PLÁSTICO 500 ML	0,00	0,00	4,06	5,61	4,11	5,68	4,16	5,75
METROFARMA	AMPOLA VIDRO AMBAR 2ML	0,00	0,00	0,36	0,48	0,37	0,49	0,38	0,51
METRONIDAZOL	FRASCO PLÁSTICO 100 ML	0,00	0,00	2,54	3,51	2,57	3,55	2,60	3,59
SOL.P/ DIÁLISE PERITONEAL	FRASCO PLÁSTICO 1000 ML	0,00	0,00	4,07	5,63	4,12	5,70	4,17	5,76
FARMALAB INDÚSTRIAS QUÍMICAS E FARMACÊUTICAS LTDA									
AEROJET	2 MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	2,28	3,15	2,31	3,19	2,34	3,23
AEROJET	4 MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	3,21	4,44	3,25	4,49	3,29	4,55
AEROJET	SPRAY 200 DOSES	0,00	0,00	14,82	20,49	15,00	20,74	15,18	20,98
AEROJET	SPRAY 200 DOSES - C/ESPAÇADOR	0,00	0,00	17,41	24,07	17,62	24,36	17,84	24,66
AEROJET	XPE FR C/ 100 ML	0,00	0,00	3,82	5,28	3,87	5,35	3,92	5,42
ALBICON	SACHET CX C/ 50 GRAMAS	0,00	0,00	52,71	70,14	53,46	71,10	54,23	72,09
ALBICON	TB C/ 20 GRAMAS	0,00	0,00	7,11	9,46	7,21	9,59	7,31	9,72
ALERFIN	100 MCG - 120 DOSES	0,00	0,00	32,76	45,29	33,16	45,84	33,57	46,41
ALVENT	2 ML CX C/ 20 FLAC	0,00	0,00	18,24	25,21	18,46	25,52	18,69	25,84
ALVENT	250 MCG X 10 FL	0,00	0,00	8,93	12,34	9,04	12,50	9,15	12,65
ALVENT	250 MCG X 5 FL	0,00	0,00	4,47	6,18	4,52	6,25	4,58	6,33
ANGIOLONG	30 MG CX C/ 50 COMP	0,00	0,00	7,66	10,59	7,75	10,71	7,85	10,85
ANGIOLONG	60 MG CX C/ 50 COMP	0,00	0,00	14,84	20,51	15,02	20,76	15,20	21,01
ANGIOLONG	AP 180 MG CX C/ 20 CAPS	0,00	0,00	23,81	32,91	24,10	33,31	24,40	33,73
ANGIOLONG	AP 300 MG CX C/ 10 CAPS	0,00	0,00	20,37	28,16	20,62	28,50	20,87	28,85

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ANGIOLONG	AP 90 MG CX C/ 20 CAPS	0,00	0,00	14,62	20,21	14,80	20,46	14,98	20,71
ASMEN	CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	18,72	25,88	18,95	26,20	19,18	26,51
ASMEN	XPE FR C/ 100 ML	0,00	0,00	19,84	27,43	20,08	27,76	20,33	28,10
BAMIFIX	300 MG CX C/ 20 DRG	0,00	0,00	14,59	20,17	14,77	20,42	14,95	20,67
BAMIFIX	600 MG CX C/ 20 DRG	0,00	0,00	23,26	32,15	23,54	32,54	23,83	32,94
BRONQUIDEX	XPE FR C/ 150 ML	0,00	0,00	3,78	5,03	3,83	5,09	3,89	5,17
BUTOVENT PULVINAL	200 MCG - 100 DOSES	0,00	0,00	29,60	40,92	29,96	41,42	30,33	41,93
CICLADOL	20 MG COMP EFERV STRIP C/06	0,00	0,00	17,51	24,21	17,72	24,50	17,94	24,80
CICLADOL	20 MG COMP EFERV STRIP C/10	0,00	0,00	29,19	40,35	29,54	40,83	29,90	41,33
CICLADOL	CX C/ 10 COMP	0,00	0,00	22,65	31,31	22,93	31,70	23,21	32,08
CICLADOL	CX C/ 5 COMP	0,00	0,00	11,52	15,92	11,66	16,12	11,80	16,31
CICLADOL	CX C/ 5 SUPOSIT	0,00	0,00	13,59	18,79	13,76	19,02	13,93	19,26
CICLADOL	PÓ ORAL CX C/ 5 SACHET	0,00	0,00	14,59	20,17	14,77	20,42	14,95	20,67
CLENIL	A - CX C/ 10 FLAC	0,00	0,00	29,43	40,68	29,79	41,18	30,16	41,69
CLENIL	COMPOSIT A - CX C/ 10 FLAC	0,00	0,00	29,43	40,68	29,79	41,18	30,16	41,69
CLENIL	COMPOSIT JET - FR C/ 15 ML	0,00	0,00	21,03	29,07	21,29	29,43	21,55	29,79
CLENIL	NASAL AQUOSO - FR C/ 20 ML	0,00	0,00	19,49	26,94	19,73	27,27	19,97	27,61
CLENIL	NASAL SPRAY - TB C/ 15 ML	0,00	0,00	22,99	31,78	23,27	32,17	23,56	32,57
CLENIL	PULVINAL - 100 MCG - 100 DOSES	0,00	0,00	10,87	15,03	11,00	15,21	11,14	15,40
CLENIL	PULVINAL - 200 MCG - 100 DOSES	0,00	0,00	21,79	30,12	22,05	30,48	22,32	30,85
CLENIL	PULVINAL - 400 MCG - 100 DOSES	0,00	0,00	37,87	52,35	38,33	52,99	38,80	53,64
CLENIL	TB C/ 15 ML 250 MG SPRAY	0,00	0,00	37,12	51,31	37,57	51,94	38,03	52,57
CLENIL	TB C/ 15 ML 250 MG SPRAY JET	0,00	0,00	37,12	51,31	37,57	51,94	38,03	52,57
CUROSURF	CX C/ 1 AMP 1,5 ML	0,00	0,00	797,49	1102,42	807,18	1115,81	817,11	1129,54

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CUROSURF	CX C/ 1 AMP 3,0 ML	0,00	0,00	1079,12	1491,73	1092,23	1509,86	1105,66	1528,42
DELAKETE	15 MG VD C/ 30 COMP	0,00	0,00	22,05	30,48	22,32	30,85	22,59	31,23
DELAKETE	30 MG VD C/ 30 COMP	0,00	0,00	43,18	59,69	43,70	60,41	44,24	61,16
FERRIPROX	500 MG CX C/ 100 COMP	0,00	0,00	930,25	1237,86	943,46	1254,77	957,05	1272,17
FERROCOMPLEX	FR C/ 100 ML	0,00	0,00	3,28	4,36	3,33	4,43	3,38	4,49
FORTEN	CX C/ 10 FR 10 ML	0,00	0,00	23,76	31,62	24,10	32,05	24,45	32,50
FRUTOVENA	CX C/ 05 AMP 10 ML	0,00	0,00	13,45	17,90	13,64	18,14	13,84	18,40
FRUTOVENA	CX C/ 05 AMP 20 ML	0,00	0,00	22,50	29,94	22,82	30,35	23,15	30,77
GLYCON	XPE FR C/ 100 ML	0,00	0,00	2,92	3,89	2,96	3,94	3,00	3,99
HIPERTIL	30 MG + 10 MG COM CT FR VD AMB X 28	0,00	0,00	78,88	104,96	80,00	106,40	81,15	107,87
INFLAMENE	BI C/ 30 GRAMAS CREME	0,00	0,00	9,68	13,38	9,80	13,55	9,92	13,71
INFLAMENE	CX C/ 08 CAPS	0,00	0,00	7,79	10,77	7,88	10,89	7,98	11,03
INFLAMENE	CX C/ 10 SUPOSITORIO	0,00	0,00	12,57	17,38	12,72	17,58	12,88	17,80
INFLAMENE	CX C/ 15 CAPS	0,00	0,00	14,48	20,02	14,66	20,27	14,84	20,51
INFLAMENE	FR C/ 10 ML GOTAS	0,00	0,00	7,12	9,84	7,21	9,97	7,30	10,09
JUMEXIL	05 MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	18,54	25,63	18,77	25,95	19,00	26,26
JUMEXIL	10 MG CX C/ 30 DRG	0,00	0,00	47,25	65,32	47,82	66,10	48,41	66,92
LIPIDIL	CX C/ 30 CAPS	0,00	0,00	48,86	67,54	49,45	68,36	50,06	69,20
MANIVASC	10 MG CX C/ 14 COMP	0,00	0,00	28,61	38,07	29,02	38,60	29,44	39,13
MANIVASC	10 MG CX C/ 28 COMP	0,00	0,00	55,06	73,27	55,84	74,27	56,64	75,29
MANIVASC	20 MG CX C/ 14 COMP	0,00	0,00	52,89	70,38	53,64	71,34	54,41	72,32
MANIVASC	20 MG CX C/ 28 COMP	0,00	0,00	101,66	135,28	103,10	137,12	104,58	139,01
MIOCALVEN	CX C/ 60 COMP	0,00	0,00	22,75	30,27	23,07	30,68	23,40	31,10
MIOCALVEN D	CX C/ 30 SACHET	0,00	0,00	34,10	45,38	34,58	45,99	35,08	46,63

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MIOCALVEN D	CX C/ 60 SACHET	0,00	0,00	64,59	85,95	65,51	87,13	66,45	88,33
NATIGESTA	FR C/ 30 COMP	0,00	0,00	22,36	29,75	22,68	30,16	23,01	30,59
OSTEOPLUS	300 MG CX C/ 30 CAPS	0,00	0,00	56,81	78,53	57,50	79,49	58,21	80,47
PRIDECIL	CX C/ 20 CAPS	0,00	0,00	9,95	13,75	10,07	13,92	10,19	14,09
PRIDECIL	FR C/ 10 ML GOTAS	0,00	0,00	6,66	9,21	6,74	9,32	6,82	9,43
TRAVISCO	200 MG CX C/ 30 COMP	0,00	0,00	39,94	55,21	40,43	55,89	40,93	56,58
UROXINA	400 MG CX C/ 20 CAPS	0,00	0,00	14,81	20,47	14,99	20,72	15,17	20,97
FARMION LABORATÓRIO BRASILEIRO DE FARMACOLOGIA LTDA									
BRONCOTEN	COMP. BL C/2 X 10	0,00	0,00	13,03	18,01	13,19	18,23	13,35	18,45
BRONCOTEN	XPE. VD X 100ML	0,00	0,00	15,36	21,23	15,55	21,50	15,74	21,76
DOMPEROL	10MG COMP. CX C/2BL X 10	0,00	0,00	6,05	8,05	6,14	8,17	6,23	8,28
DOMPEROL	1MG/ML XPE CX C/FRS X 100ML	0,00	0,00	20,05	26,68	20,33	27,04	20,62	27,41
FAMOTIL	20MG COMP CX BL C/10	0,00	0,00	6,71	9,28	6,79	9,39	6,87	9,50
FAMOTIL	20MG COMP CX BL C/30	0,00	0,00	17,70	24,47	17,91	24,76	18,13	25,06
FAMOTIL	40MG COMP CX BL C/10	0,00	0,00	11,87	16,41	12,01	16,60	12,16	16,81
FAMOTIL	40MG COMP CX BL C/30	0,00	0,00	30,88	42,69	31,25	43,20	31,63	43,72
FELDOX	10MG CAPS. CX C/15	0,00	0,00	6,27	8,67	6,35	8,78	6,43	8,89
FELDOX	20MG CAPS. CT BL C/8	0,00	0,00	7,22	9,98	7,31	10,11	7,40	10,23
FELDOX	20MG CAPS. CX C/15	0,00	0,00	12,15	16,80	12,30	17,00	12,45	17,21
FELDOX	CREME BISN C/ 50 G	0,00	0,00	11,76	16,26	11,90	16,45	12,05	16,66
FELDOX	SUS OR FR PLAST X 15 ML	0,00	0,00	7,95	10,99	8,05	11,13	8,15	11,27
FUNGORAL	2% BG C/ 20G	0,00	0,00	13,05	17,37	13,24	17,61	13,43	17,85
FUNGORAL	2% FR X 100 ML	0,00	0,00	20,25	26,95	20,54	27,32	20,84	27,70
FUNGORAL	200MG COMP. CT BL C/10	0,00	0,00	15,70	21,70	15,89	21,97	16,09	22,24

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FUNGORAL	200MG COMP. CT BL C/30	0,00	0,00	36,61	50,61	37,05	51,22	37,51	51,85
OTODOL	SOL. FR X 8ML	0,00	0,00	6,08	8,40	6,15	8,50	6,23	8,61
UROFLOX	400MG COMP. REV. CT FR C/14	0,00	0,00	26,42	36,52	26,74	36,96	27,07	37,42
UROFLOX	400MG COMP. REV. CT FR C/6	0,00	0,00	12,29	16,99	12,44	17,20	12,59	17,40
VESSEL	25MG COMP. CX C/30	0,00	0,00	5,75	7,95	5,82	8,05	5,89	8,14
VESSEL	75MG COMP. CX C/30	0,00	0,00	8,89	12,29	9,00	12,44	9,11	12,59
FARMOQUÍMICA S.A									
ACTIFEDRIN	2,5MG C/20 COMP	0,00	0,00	5,25	6,99	5,32	7,08	5,40	7,18
ACTIFEDRIN	XAROPE FR C/100ML	0,00	0,00	5,45	7,25	5,53	7,35	5,61	7,46
ADOLESS	C/28 COMP REV BL	0,00	0,00	16,37	22,63	16,57	22,91	16,77	23,18
ALENDIL	05MG C/30 COMP	0,00	0,00	31,94	44,15	32,33	44,69	32,73	45,24
ALENDIL	10MG C/15 COMP	0,00	0,00	31,94	44,15	32,33	44,69	32,73	45,24
ALENDIL	10MG C/30 COMP	0,00	0,00	63,04	87,14	63,81	88,21	64,59	89,29
ALENDIL	70 MG COM CX C/ 12	0,00	0,00	130,07	179,80	131,65	181,99	133,27	184,23
ALENDIL	70MG C/2 COMP	0,00	0,00	28,94	40,01	29,29	40,49	29,65	40,99
ALENDIL	70MG C/4 COMP	0,00	0,00	57,90	80,04	58,60	81,01	59,32	82,00
ALENDIL	70MG C/8 COMP	0,00	0,00	86,71	119,86	87,76	121,32	88,84	122,81
ASCARICAL	45ML SUSP	0,00	0,00	6,60	8,78	6,69	8,90	6,79	9,03
ASCARICAL	C/3 COMP	0,00	0,00	5,07	6,75	5,14	6,84	5,21	6,93
AXID	150MG C/10 CAPS	0,00	0,00	14,58	20,15	14,76	20,40	14,94	20,65
AXID	150MG C/20 CAPS	0,00	0,00	27,13	37,50	27,46	37,96	27,80	38,43
AXID	300MG C/10 CAPS	0,00	0,00	28,87	39,91	29,22	40,39	29,58	40,89
AXID	300MG C/20 CAPS	0,00	0,00	53,10	73,40	53,75	74,30	54,41	75,21
AZITRAX	500MG C/3 COMP REV	0,00	0,00	18,26	25,24	18,48	25,55	18,71	25,86

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AZITRAX	600MG PO P/SUSP	0,00	0,00	17,10	23,64	17,31	23,93	17,52	24,22
AZITRAX	900MG PO P/SUSP	0,00	0,00	17,87	24,70	18,09	25,01	18,31	25,31
AZITRAX	GU - 1000MG C/1COMP VER	0,00	0,00	14,85	20,53	15,03	20,78	15,21	21,03
AZITRAX	GU - 1000MG C/2COMP VER	0,00	0,00	29,70	41,06	30,06	41,55	30,43	42,07
BELPELE	GEL BG X 30 G	0,00	0,00	42,42	56,45	43,02	57,22	43,64	58,01
BETNELAN	COMP CX C/16	0,00	0,00	4,32	5,75	4,38	5,83	4,44	5,90
CICATRENE	CREME BISN C/20G	0,00	0,00	6,62	8,81	6,71	8,92	6,81	9,05
COLPISTAR	40G TUBO+10APLIC.VAG	0,00	0,00	18,16	24,17	18,42	24,50	18,69	24,84
DARAPRIM	COMP CX C/100	0,00	0,00	4,41	5,87	4,47	5,94	4,53	6,02
DEQUADIN	C/BENZ.LARANJA CX 20 PAST	0,00	0,00	4,43	5,89	4,49	5,97	4,55	6,05
DEQUADIN	C/BENZ.LIMÃO CX 20 PAST	0,00	0,00	4,43	5,89	4,49	5,97	4,55	6,05
DEQUADIN	C/BENZ.MENTA CX 20 PAST	0,00	0,00	4,43	5,89	4,49	5,97	4,55	6,05
DIMEFOR	500 MG COM REV CT FR PLAS INC X 30	0,00	0,00	6,56	9,07	6,64	9,18	6,72	9,29
DIMEFOR	850MG C/30 COMP	0,00	0,00	11,14	15,40	11,28	15,59	11,42	15,79
DOLAMIN	125MG C/16 COMP REV	0,00	0,00	9,51	12,65	9,64	12,82	9,78	13,00
DOLAMIN	50MG 6 AMP DE 4ML	0,00	0,00	28,08	37,37	28,48	37,88	28,89	38,40
ETHAMOLIN	AMP 2ML CX C/6	0,00	0,00	20,52	27,31	20,81	27,68	21,11	28,06
GINESSE	C/21 COMP REV	0,00	0,00	17,53	24,23	17,74	24,52	17,96	24,83
GLIMEPIL	1MG C/30 COMP	0,00	0,00	9,75	13,48	9,87	13,64	9,99	13,81
GLIMEPIL	2MG C/30 COMP	0,00	0,00	19,53	27,00	19,77	27,33	20,01	27,66
GLIMEPIL	4MG C/30 COMP	0,00	0,00	35,11	48,53	35,54	49,13	35,98	49,74
GLIMEPIL	6 MG COM CX C/ 30	0,00	0,00	49,14	67,93	49,74	68,76	50,35	69,60
GYNOMAX	35G CREME BISN+7APLIC VAG	0,00	0,00	25,49	33,92	25,85	34,38	26,22	34,85
GYNOPAC	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2 +100 MG + 150 MG	0,00	0,00	33,08	44,02	33,55	44,62	34,03	45,23

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
INICOX	15MG C/10 COMP	0,00	0,00	18,67	25,81	18,90	26,13	19,13	26,44
INICOX	15MG SOL INJ 5 AMP VD X 1,5ML	0,00	0,00	17,29	23,90	17,50	24,19	17,72	24,50
INICOX	DP 15MG C/5 COMP	0,00	0,00	9,30	12,86	9,41	13,01	9,53	13,17
LIDOSPORIN	SOL OTO FR C/10ML	0,00	0,00	5,71	7,60	5,79	7,70	5,87	7,80
MAREVAN	10MG C/30 COMPR	0,00	0,00	21,88	29,12	22,19	29,51	22,51	29,92
MAREVAN	2,5MG C/ 30 COMPR	0,00	0,00	5,47	7,28	5,55	7,38	5,63	7,48
MAREVAN	5MG 3 STRIPER COMP C/10	0,00	0,00	10,95	14,57	11,11	14,78	11,27	14,98
MAREVAN	5MG COMP C/10	0,00	0,00	3,65	4,86	3,70	4,92	3,75	4,98
MAREVAN	7,5MG C/3 STRIPER COMP C/10	0,00	0,00	16,42	21,85	16,65	22,14	16,89	22,45
MATERFOLIC	5 MG COM CX C/ 30	0,00	0,00	13,33	18,43	13,49	18,65	13,66	18,88
MATERVIT	C/30 COMP REV	0,00	0,00	24,72	32,89	25,07	33,34	25,43	33,80
OTO BETNOVATE	FR C/5ML	0,00	0,00	5,99	7,97	6,08	8,09	6,17	8,20
OTOCIRIAX	OTO FR C/5ML	0,00	0,00	16,62	22,12	16,86	22,42	17,10	22,73
OTOSPORIN	SOL FR C/10ML	0,00	0,00	5,80	7,72	5,88	7,82	5,96	7,92
REDUCLIM	1,25 MG COM CX C/ 28	0,00	0,00	28,64	39,59	28,99	40,07	29,35	40,57
REDUCLIM	2,5 MG COM CX C/ 84	0,00	0,00	114,59	158,40	115,98	160,33	117,41	162,30
REDUCLIM	2,5MG C/28 COMP	0,00	0,00	38,20	52,81	38,66	53,44	39,14	54,11
SECNI-PLUS	1000MG C/2 COMP REV	0,00	0,00	11,27	15,00	11,43	15,20	11,59	15,41
SECNI-PLUS	1000MG C/4 COMP REV	0,00	0,00	20,14	26,80	20,43	27,17	20,72	27,54
SECNI-PLUS	450MG 15ML SUSP	0,00	0,00	9,03	12,02	9,16	12,18	9,29	12,35
SECNI-PLUS	900MG 30ML SUSP	0,00	0,00	12,07	16,06	12,24	16,28	12,42	16,51
TRIFEDRIN	ELX FR C/100ML	0,00	0,00	5,04	6,71	5,11	6,80	5,18	6,89
UNIZOL	150MG C/1 CAPS	0,00	0,00	18,78	25,96	19,01	26,28	19,24	26,60
UNIZOL	150MG C/2 CAPS	0,00	0,00	35,91	49,64	36,35	50,25	36,80	50,87

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
UNIZOL	150MG C/4 CAPS	0,00	0,00	46,15	63,80	46,71	64,57	47,28	65,36
UTROGESTAN	CAP GEL MOLE 200MG CX 1 BL AL PLAS X 14	0,00	0,00	25,30	34,97	25,61	35,40	25,93	35,84
FARMOTERÁPICA DOVALLE IND. QUIM. E FCÊUTICA. LTDA									
LIMPELE	BISN C/ 35 G CREME	0,00	0,00	8,82	11,74	8,95	11,90	9,08	12,07
LIMPELE	BR C/ 70 G SABONETE	0,00	0,00	5,92	7,88	6,00	7,98	6,09	8,10
LIMPELE	FR C/ 50 ML EMULSÃO	0,00	0,00	9,44	12,56	9,57	12,73	9,71	12,91
SARNAPIN	BR C/ 70 G SABONETE	0,00	0,00	6,69	8,90	6,78	9,02	6,88	9,15
SARNAPIN	FR C/ 100 ML + PENTE LOÇÃO	0,00	0,00	11,60	15,44	11,76	15,64	11,93	15,86
SARNAPIN	FR C/ 100 ML LOÇÃO	0,00	0,00	8,54	11,36	8,66	11,52	8,78	11,67
SARNAPIN	FR C/ 100 ML SHAMPOO	0,00	0,00	7,55	10,05	7,66	10,19	7,77	10,33
SEDANTOL	FR C/ 20 DRG	0,00	0,00	9,00	11,98	9,13	12,14	9,26	12,31
FONTOVIT LABORATÓRIOS S/A									
FONTO-VIT	FR C/50 COMP REV 40 MG	0,00	0,00	10,40	13,84	10,55	14,03	10,70	14,22
FONTO-VIT A	FR C/50 CÁPS.-10.000 UI	0,00	0,00	7,48	9,95	7,59	10,09	7,70	10,24
FONTO-VIT C	FR C/30 COMP REV 1000 MG	0,00	0,00	15,88	21,13	16,11	21,43	16,34	21,72
FONTO-VIT C	FR C/50 COMP REV 500 MG	0,00	0,00	13,98	18,60	14,18	18,86	14,38	19,11
FONTO-VIT E	FR C/50 CÁPS.-400 UI	0,00	0,00	18,84	25,07	19,11	25,42	19,39	25,77
SULFERRO	FR C/50 CÁPS.-200 MG	0,00	0,00	7,36	9,79	7,46	9,92	7,57	10,06
SYNCRO	FR C/30 CÁPS.	0,00	0,00	26,63	35,44	27,01	35,92	27,40	36,42
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA									
1021 CHD C/3,5 MEQ/L CA NA 136	3.430ML	0,00	0,00	17,23	23,82	17,44	24,11	17,65	24,40
1031 CHD C3,5 MEQ/L CA S/KV	3.430ML	0,00	0,00	17,23	23,82	17,44	24,11	17,65	24,40
2050 CHD C/BIC. C/K,S/G NA 140	2.800ML	0,00	0,00	16,76	23,17	16,96	23,44	17,17	23,74
2060 CHD C/BICARB. C/K,C/G NA 140	2.800ML	0,00	0,00	16,76	23,17	16,96	23,44	17,17	23,74

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
2061 CHD C/BICARB. C/K,C/G NA 140	3.430ML	0,00	0,00	17,23	23,82	17,44	24,11	17,65	24,40
ÁGUA PARA INJEÇÃO	1000ML	0,00	0,00	3,32	4,59	3,36	4,64	3,40	4,70
ÁGUA PARA INJEÇÃO	100ML	0,00	0,00	1,13	1,56	1,14	1,58	1,15	1,59
ÁGUA PARA INJEÇÃO	2000ML	0,00	0,00	5,20	7,19	5,26	7,27	5,32	7,35
ÁGUA PARA INJEÇÃO	250ML	0,00	0,00	1,43	1,98	1,45	2,00	1,47	2,03
ÁGUA PARA INJEÇÃO	500ML	0,00	0,00	2,06	2,85	2,08	2,88	2,11	2,92
AMINOPED	50ML (SOL,NUT,P,PED)	0,00	0,00	17,77	24,56	17,99	24,87	18,21	25,17
AMINOSTERIL	1000 ML	0,00	0,00	84,72	117,11	85,75	118,54	86,80	119,99
AMINOSTERIL	500 ML	0,00	0,00	60,42	83,52	61,15	84,53	61,90	85,57
BICARB. SODIO	250 ML	0,00	0,00	11,12	15,37	11,26	15,57	11,40	15,76
BICARB. SODIO	250 ML	0,00	0,00	11,19	15,47	11,33	15,66	11,47	15,86
CHD	5000ML	0,00	0,00	23,76	32,84	24,05	33,25	24,35	33,66
FRESOFOL 2%	20 MG/ML EMU INJ CX CT 10 FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	1150,62	1590,57	1164,60	1609,90	1178,92	1629,69
GLICOSE	500 ML	0,00	0,00	2,48	3,43	2,51	3,47	2,54	3,51
GLICOSE	RB 100 ML	0,00	0,00	4,85	6,70	4,91	6,79	4,97	6,87
HYPER HAES	BOLSA PVC X 250ML	0,00	0,00	68,00	94,00	68,83	95,15	69,68	96,32
KABIVEN	1900KCAL X 2053ML (01 UND)	0,00	0,00	460,39	636,43	465,98	644,15	471,71	652,07
KABIVEN	900KCAL X 1026ML (01UND)	0,00	0,00	332,29	459,34	336,33	464,93	340,47	470,65
LIPOVENOS	FRASCO VIDRO X 500ML	0,00	0,00	134,64	186,12	136,28	188,39	137,96	190,71
OMEGAVEN	EMU INJ CT FR VD INC X 100 ML	0,00	0,00	128,58	171,10	130,41	173,44	132,29	175,85
OMEGAVEN	EMU INJ CT FR VD INC X 50 ML	0,00	0,00	64,30	85,56	65,21	86,73	66,15	87,93
PURISOLE	2000ML	0,00	0,00	16,85	23,29	17,05	23,57	17,26	23,86
S. DEXTRAN	500ML A 10% EM SOL. FISIO.	0,00	0,00	47,03	65,01	47,60	65,80	48,19	66,62
S. DEXTRAN	500ML A 10% EM SOL. GLICO	0,00	0,00	52,78	72,96	53,42	73,85	54,08	74,76

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SOL. DE MANITOL	2000ML	0,00	0,00	14,29	19,75	14,46	19,99	14,64	20,24
SOL. ELET. BALANCEADA	500ML	0,00	0,00	3,16	4,37	3,20	4,42	3,24	4,48
SOL. METRONIDAZOL	100ML	0,00	0,00	1,80	2,49	1,82	2,52	1,84	2,54
SOL. P/DIÁLISE PERIT.	1000ML 1,5%	0,00	0,00	5,79	8,00	5,86	8,10	5,93	8,20
SOL. P/DIÁLISE PERIT.	1000ML A 7%	0,00	0,00	7,24	10,01	7,33	10,13	7,42	10,26
SOL.BICARBONATO	5000ML	0,00	0,00	23,31	32,22	23,59	32,61	23,88	33,01
SOLUÇÃO DE CLORETO DE SODIO	2000 ML	0,00	0,00	5,37	7,42	5,44	7,52	5,51	7,62
SOLUÇÃO DE CLORETO DE SODIO	250ML	0,00	0,00	1,49	2,06	1,51	2,09	1,53	2,12
SOLUÇÃO DE CLORETO DE SODIO	500ML	0,00	0,00	2,18	3,01	2,21	3,06	2,24	3,10
SOLUÇÃO DE GLICERINA	250ML	0,00	0,00	3,06	4,23	3,10	4,29	3,14	4,34
SOLUÇÃO DE GLICERINA	500ML	0,00	0,00	5,13	7,09	5,19	7,17	5,25	7,26
SOLUÇÃO DE GLICOSE	1000ML A 10%	0,00	0,00	4,73	6,54	4,79	6,62	4,85	6,70
SOLUÇÃO DE GLICOSE	1000ML A 5%	0,00	0,00	4,12	5,70	4,17	5,76	4,22	5,83
SOLUÇÃO DE GLICOSE	100ML - HIPERTONICA A 50%	0,00	0,00	2,26	3,12	2,29	3,17	2,32	3,21
SOLUÇÃO DE GLICOSE	100ML A 5%	0,00	0,00	1,20	1,66	1,21	1,67	1,22	1,69
SOLUÇÃO DE GLICOSE	250ML A 10%	0,00	0,00	2,00	2,76	2,02	2,79	2,04	2,82
SOLUÇÃO DE GLICOSE	250ML A 5%	0,00	0,00	1,64	2,27	1,66	2,29	1,68	2,32
SOLUÇÃO DE GLICOSE	500ML - HIPERTONICA A 50%	0,00	0,00	6,26	8,65	6,34	8,76	6,42	8,87
SOLUÇÃO DE GLICOSE	500ML A 10%	0,00	0,00	2,88	3,98	2,92	4,04	2,96	4,09
SOLUÇÃO DE GLICOSE	500ML A 5%	0,00	0,00	2,49	3,44	2,52	3,48	2,55	3,53
SOLUÇÃO DE MANITOL	500ML	0,00	0,00	4,82	6,66	4,88	6,75	4,94	6,83
SOLUÇÃO GLICOFISIOLOG	1000ML 1:1	0,00	0,00	4,12	5,70	4,17	5,76	4,22	5,83
SOLUÇÃO GLICOFISIOLOG	250ML 1:1	0,00	0,00	1,64	2,27	1,66	2,29	1,68	2,32
SOLUÇÃO GLICOFISIOLOG	250ML 3:1	0,00	0,00	1,79	2,47	1,81	2,50	1,83	2,53

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SOLUÇÃO GLICOFISIOLOG	250ML 4:1	0,00	0,00	1,82	2,52	1,84	2,54	1,86	2,57
SOLUÇÃO GLICOFISIOLOG	500ML 1:1	0,00	0,00	2,55	3,53	2,58	3,57	2,61	3,61
SOLUÇÃO GLICOFISIOLOG	500ML 3:1	0,00	0,00	2,72	3,76	2,75	3,80	2,78	3,84
SOLUÇÃO GLICOFISIOLOG	500ML 4:1	0,00	0,00	2,75	3,80	2,78	3,84	2,81	3,88
SOLUÇÃO MANITOL	250ML	0,00	0,00	4,10	5,67	4,15	5,74	4,20	5,81
SOLUÇÃO RINGER C/LACTATO	250ML	0,00	0,00	1,76	2,43	1,78	2,46	1,80	2,49
SOLUÇÃO RINGER C/LACTATO	500ML	0,00	0,00	2,75	3,80	2,78	3,84	2,81	3,88
SOLUÇÃO RINGER SIMPLES	500ML	0,00	0,00	2,37	3,28	2,40	3,32	2,43	3,36
FUNDAÇÃO ATAULPHO DE PAIVA									
IMUNO BCG	40MG CX CT 01 AMP	0,00	0,00	179,99	248,81	182,18	251,84	184,42	254,94
IMUNO BCG	40MG CX CT 02 AMP	0,00	0,00	359,99	497,64	364,36	503,68	368,84	509,87
FUNDAÇÃO ESTADUAL DE PRODUÇÃO E PESQUISA EM SAÚDE FEPPS									
ÁC.ACETIL SALIC.	CX.C/50 ENV. X 10 COMP	0,00	0,00	26,30	35,00	26,67	35,47	27,05	35,96
ÁC.ACETIL SALIC.	CX.C/50 ENV. X 10 COMP	0,00	0,00	12,05	16,03	12,22	16,25	12,40	16,48
DEXAMETASONA	CX.C/50 BISN. X 10 G	0,00	0,00	46,15	63,80	46,71	64,57	47,28	65,36
FUROSEMIDA	CX.C/50 ENV. X 10 COMP	0,00	0,00	24,46	33,81	24,76	34,23	25,06	34,64
HIDROCLOROTIAZIDA	CX.C/50 ENV. X 10 COMP	0,00	0,00	12,58	17,39	12,73	17,60	12,89	17,82
METOCLOPRAMIDA	CX.C/50 FR. X 10 ML	0,00	0,00	23,08	30,71	23,41	31,13	23,75	31,57
PARACETAMOL	CX.C/50 ENV. X 10 COMP	0,00	0,00	29,24	38,91	29,66	39,45	30,09	40,00
PROPRANOLOL	CX.C/50 ENV. X 10 COMP	0,00	0,00	17,64	24,38	17,85	24,68	18,07	24,98
SALBUTAMOL	CX.C/25 FR. X 100 ML	0,00	0,00	35,32	48,82	35,75	49,42	36,19	50,03
SOL.FISIOL.	CX.C/50 FR. X 30 ML	0,00	0,00	29,30	38,99	29,72	39,53	30,15	40,08
SULF.DE MORFINA	FR. C/50 ML	0,00	0,00	13,71	18,95	13,88	19,19	14,05	19,42
SULFA.+TRIMETOPRIMA	CX.C/25 FR. X 60 ML	0,00	0,00	38,71	53,51	39,18	54,16	39,66	54,82

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SULFA.+TRIMETOPRIMA	CX.C/50 ENV. X 10 COMP	0,00	0,00	39,80	55,02	40,28	55,68	40,78	56,37
SULFATO FERROSO	CX.C/50 FR. X 30 ML	0,00	0,00	31,19	41,50	31,63	42,07	32,09	42,66
FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS - FUNED									
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	500 MG CX C/ 50 ENVELOPES X 10 COMP	0,00	0,00	14,37	19,12	14,57	19,38	14,78	19,65
ÁCIDO FÓLICO	5MG CX C/ 50 ENVELOPES X 10 COMP	0,00	0,00	8,08	11,17	8,18	11,31	8,28	11,45
ALBENDAZOL	200MG CX C/ 150 ENVELOPES X 2 COMP	0,00	0,00	19,87	27,47	20,11	27,80	20,36	28,14
AMINOFILINA	100MG CX C/ 50 BLISTERES X 10 COMP	0,00	0,00	13,72	18,97	13,89	19,20	14,06	19,44
AMITRIPTILINA	25MG CX C/ 20 ENVELOPES X 10 COMP	0,00	0,00	11,70	15,57	11,87	15,79	12,04	16,00
CAPTOPRIL	25MG CX C/ 50 BLISTERES X 10 COMP	0,00	0,00	16,57	22,91	16,77	23,18	16,98	23,47
CIMETIDINA	200MG CX C/50 BLISTERES X 10 COMP	0,00	0,00	21,47	29,68	21,73	30,04	22,00	30,41
CLORPROPAMIDA	250MG CX C/50 ENVELOPES X 10 COMP	0,00	0,00	22,15	30,62	22,42	30,99	22,70	31,38
DEXAMETASONA	CREME 0,1% CX C/50 BISNAGAS	0,00	0,00	35,57	49,17	36,00	49,76	36,44	50,37
DIAZEPAM	10MG CX C/ 20 ENVELOPES X 10 COMP	0,00	0,00	4,38	6,05	4,43	6,12	4,48	6,19
DIDANOSINA	100MG FRASCO COM 60 COMP	0,00	0,00	77,25	106,79	78,19	108,09	79,15	109,41
DIGOXINA	0,25MG CX C/ 20 ENVELOPES X 10 COMP	0,00	0,00	8,91	12,32	9,02	12,47	9,13	12,62
DINITRATO ISOSSORBIDA	10 MG CX C/50 ENVELOPES X 10 COMP	0,00	0,00	4,42	6,11	4,47	6,18	4,52	6,25
DINITRATO ISOSSORBIDA	5MG CX C/50 ENVELOPES X 10 COMP	0,00	0,00	4,67	6,46	4,73	6,54	4,79	6,62
DIPIRONA	500 MG CX C/ 50 ENVELOPES X 10 COMP	0,00	0,00	24,50	32,60	24,85	33,05	25,21	33,51
DIPIRONA	500 MG/ML SOL ORAL CAIXA COM 50 FRASCOS X 10 ML	0,00	0,00	30,71	40,86	31,15	41,43	31,60	42,00
ERITROMICINA	250MG CX C/ 50 ENVELOPES X 10 COMP	0,00	0,00	83,97	116,08	84,99	117,49	86,04	118,94
ERITROMICINA	25MG CAIXA COM 50 FRASCOS X 60 ML	0,00	0,00	93,10	128,70	94,23	130,26	95,39	131,86
FENITOÍNA	100MG CX C/ 20 BLISTERES X 10 COMP	0,00	0,00	7,45	10,30	7,54	10,42	7,63	10,55
FENOBARBITAL	100MG CX C/20 BLISTERES X 10 COMP	0,00	0,00	10,20	14,10	10,32	14,27	10,45	14,45
FURAZOLIDONA	100MG CX C/50 ENVELOPES X 10 COMP	0,00	0,00	14,98	20,71	15,16	20,96	15,35	21,22

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FUROSEMIDA	40MG CX C/ 50 ENVELOPES X 10 COMP	0,00	0,00	10,96	15,15	11,09	15,33	11,23	15,52
HALOPERIDOL	1 MG CX C/ 20 BLISTERES X 10 COMP	0,00	0,00	7,27	10,05	7,36	10,17	7,45	10,30
HALOPERIDOL	5 MG CX C/ 20 BLISTERES X 10 COMP	0,00	0,00	6,51	9,00	6,59	9,11	6,67	9,22
HIDROCLOROTIAZIDA	25 MG COMP CX C/ 50 BLISTERES X 10 COMP	0,00	0,00	6,02	8,32	6,09	8,42	6,16	8,52
HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG CX C/ 50 BLISTERES X 10 COMP	0,00	0,00	8,58	11,86	8,68	12,00	8,79	12,15
HIDRÓXIDO DE ALUM	6,195% SUSP CX C/ 50 FRASCOS X 150 ML	0,00	0,00	59,94	79,76	60,79	80,85	61,67	81,98
IMIPRAMINA	25MG CX C/20 ENVELOPES X 10 COMP.	0,00	0,00	7,47	10,33	7,56	10,45	7,65	10,58
MEBENDAZOL	100MG CX C/ 50 ENVELOPES X 6 COMP	0,00	0,00	10,51	14,53	10,64	14,71	10,77	14,89
MEBENDAZOL	20MG/ML CX C/ 50 FRASCOS X 30 ML	0,00	0,00	35,33	48,84	35,76	49,43	36,20	50,04
METILDOPA	500MG CX C/ 50 ENVELOPES X 10 COMP	0,00	0,00	149,56	206,75	151,38	209,26	153,24	211,83
METOCLOPRAMIDA	10MG CX C/ 50 ENVELOPES X 10 COMP	0,00	0,00	13,82	18,39	14,02	18,65	14,22	18,90
METRONIDAZOL	250 MG CX C/ 50 ENVELOPES X 10 COMP	0,00	0,00	17,81	24,62	18,03	24,92	18,25	25,23
METRONIDAZOL	4% CAIXA COM 50 FRASCOS X 100 ML	0,00	0,00	52,79	72,97	53,43	73,86	54,09	74,77
NEOMICINA + BACITRACINA	CAIXA C/ 50 BISNAGAS	0,00	0,00	48,36	66,85	48,95	67,67	49,55	68,50
NIFEDIPINA	20 MG CX C/ 50 BLISTERES X 10 COMP	0,00	0,00	13,84	19,13	14,01	19,37	14,18	19,60
PARACETAMOL	500 MG CX C/ 50 ENVELOPES X 10 COMP	0,00	0,00	24,20	32,20	24,54	32,64	24,89	33,09
PROPANOLOL	40 MG CX C/ 50 ENVELOPES X 10 COMP	0,00	0,00	10,05	13,89	10,17	14,06	10,30	14,24
SALBUTAMOL	0,04% SOL ORAL CAIXA COM 50 FRASCOS X 120 ML	0,00	0,00	58,98	81,53	59,70	82,53	60,43	83,54
SULFA+TRIM	4%+0,8%SUSP ORAL CAIXA COM 50 FRASCOS X 120 ML	0,00	0,00	40,04	55,35	40,53	56,03	41,03	56,72
SULFA+TRIM	400+80MG COMP CX C/ 50 ENVELOPES X 10 COMP	0,00	0,00	30,70	42,44	31,07	42,95	31,45	43,48
SULFATO FERROSO	25MG/MLSOL ORAL CAIXA COM 50 FRASCOS X 30 ML	0,00	0,00	35,07	46,67	35,57	47,31	36,08	47,96
TALIDOMIDA	100 MG CX C/16 CART C/ 3 ENV X 10 COMP	0,00	0,00	91,89	127,03	93,01	128,57	94,15	130,15
FUNDACAO UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ									
LEPEMC AAS	100 MG COM CX ENV KRAFT X 500 (EMB HOSP)	0,00	0,00	17,69	23,54	17,94	23,86	18,20	24,19

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LEPEMC CAPTOPRIL	25 MG COM CX C/ 50 ENV X 10	33,94	46,92	35,98	49,74	36,42	50,35	36,87	50,97
LEPEMC PARACETAMOL	200 MG/ML SOL ORAL 50 FR X 20 ML	69,63	92,85	74,49	99,12	75,55	100,48	76,64	101,87
LEPEMC SOFIN	GTS. CX. 50 FR 20 ML	0,00	0,00	69,76	96,43	70,61	97,61	71,48	98,81
GALDERMA BRASIL LTDA									
ARCOLAN	FRASCO 100 ML	0,00	0,00	28,11	37,41	28,51	37,92	28,92	38,44
AVICIS	SOLUÇÃO TÓPICA	0,00	0,00	77,50	103,13	78,60	104,54	79,73	105,98
BENZAC	BISNAGA C/ 60 GR	0,00	0,00	24,42	32,50	24,77	32,94	25,13	33,40
BENZAC	BISNAGA C/ 60 GR AC 10% GEL	0,00	0,00	20,00	26,61	20,28	26,97	20,57	27,34
BENZAC	BISNAGA C/ 60 GR AC 2,5% GEL	0,00	0,00	18,51	24,63	18,77	24,96	19,04	25,31
BENZAC	BISNAGA C/ 60 GR AC 5% GEL	0,00	0,00	19,34	25,74	19,61	26,08	19,89	26,44
BENZAC	ERITROMICINA - POTE C/ 22GR E BISN. 8GR	0,00	0,00	30,18	40,16	30,61	40,71	31,05	41,27
CLOB-X	BISNAGA C/ 30 GR	0,00	0,00	12,13	16,77	12,28	16,98	12,43	17,18
CLOB-X	GEL - BISNAGA C/ 30 GR	0,00	0,00	13,46	18,61	13,62	18,83	13,79	19,06
CLOB-X	POMADA - BISNAGA C/ 30 GR	0,00	0,00	12,50	17,28	12,65	17,49	12,81	17,71
CLOB-X	SOLUÇÃO TÓPICA C/ 50GR	0,00	0,00	17,87	24,70	18,09	25,01	18,31	25,31
DESOWEN	CREME - BISNAGA C/ 30 GR	0,00	0,00	22,46	29,89	22,78	30,30	23,11	30,72
DESOWEN	LOÇÃO - BISNAGA C/ 60 GR	0,00	0,00	37,47	49,86	38,00	50,54	38,55	51,24
DIFFERIN	CREME - BISNAGA C/ 30 GR	0,00	0,00	42,42	56,45	43,02	57,22	43,64	58,01
DIFFERIN	GEL - BISNAGA C/ 30 GR	0,00	0,00	42,42	56,45	43,02	57,22	43,64	58,01
ERYCNEN	BISNAGA C/ 30 GR 4%	0,00	0,00	8,51	11,32	8,63	11,48	8,75	11,63
LACTREX	CREME - BISNAGA C/ 60 GR	0,00	0,00	23,17	30,83	23,50	31,25	23,84	31,69
LACTREX	LOÇÃO - BISNAGA C/ 120 ML	0,00	0,00	25,02	33,29	25,38	33,75	25,75	34,23
LOCERYL	BISNAGA C/20 GR CREME 0,25%	0,00	0,00	19,83	26,39	20,11	26,75	20,40	27,12
LOCERYL	FRASCO DE VIDRO C/ 2,5 ML ESMALTE 5,0%	0,00	0,00	82,32	109,54	83,49	111,04	84,69	112,57

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NUTRACORT	BISNAGA PLÁSTICA C/ 15 GR	0,00	0,00	9,31	12,39	9,44	12,55	9,58	12,73
NUTRAPLUS	CREME - BISNAGA C/ 60 GR	0,00	0,00	15,38	20,47	15,60	20,75	15,82	21,03
NUTRAPLUS	LOÇÃO - FRASCO C/ 120 ML	0,00	0,00	15,72	20,92	15,94	21,20	16,17	21,49
RETACNYL	CREME 0,025% BISNAGA C/ 25 GR	0,00	0,00	17,46	24,14	17,67	24,43	17,89	24,73
RETACNYL	CREME 0,05% BISNAGA C/ 25 GR	0,00	0,00	19,18	26,51	19,41	26,83	19,65	27,16
ROZEX	BISNAGA C/ 30 GR	0,00	0,00	27,47	37,97	27,80	38,43	28,14	38,90
SILKIS	BISNAGA C/ 30 GR	0,00	0,00	36,15	49,97	36,59	50,58	37,04	51,20
TETRALYSAL	EMBALAGEM C/ 16 CAPS 150 MG	0,00	0,00	29,34	40,56	29,70	41,06	30,07	41,57
TETRALYSAL	EMBALAGEM C/ 16 CAPS 300 MG	0,00	0,00	58,70	81,14	59,41	82,13	60,14	83,14
TETRALYSAL	EMBALAGEM COM 4 STR X 4 CAPS 150MG	0,00	0,00	29,34	40,56	29,70	41,06	30,07	41,57
TRI-LUMA CR	TUBO C/ 15 GR	0,00	0,00	83,52	111,14	84,71	112,66	85,93	114,22
GENZYME DO BRASIL LTDA									
RENAGEL	400 MG FR C/ 360 COMP. REV.	0,00	0,00	642,65	855,16	651,77	866,83	661,16	878,85
RENAGEL	800 MG FR C/ 180 COMP. REV.	0,00	0,00	681,59	906,97	691,27	919,36	701,22	932,10
GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
AMIORON	100 MG COMP. CT 02 BL X 10	0,00	0,00	7,75	10,71	7,84	10,84	7,94	10,98
AMIORON	200 MG COMP. CT 02 BL X 10	0,00	0,00	14,01	19,37	14,18	19,60	14,35	19,84
CAPOX	25 MG COMP. CT 02 BL X 15	0,00	0,00	8,85	12,23	8,96	12,39	9,07	12,54
CAPOX	50 MG COMP. CT 02 BL X 15	0,00	0,00	20,27	28,02	20,52	28,37	20,77	28,71
CAPOX H	50/25 MG COMP. CT 01 BL X 16	0,00	0,00	17,26	23,86	17,47	24,15	17,68	24,45
CELETIL	2 MG + 0,25 MG COM CT 01 BL X 20	0,00	0,00	9,29	12,36	9,42	12,53	9,56	12,71
CIPRIX	250 MG COM CT 2 BL X 7	0,00	0,00	25,11	34,71	25,41	35,13	25,72	35,55
CIPRIX	500 MG COM CT 2 BL X 7	0,00	0,00	31,77	43,92	32,16	44,46	32,56	45,00
CIPRIX	500 MG COM CT BL X 6	0,00	0,00	14,75	20,39	14,93	20,64	15,11	20,89

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CIVERTIM	25 MG COMP. CT 02 BL X 15	0,00	0,00	5,19	7,17	5,25	7,26	5,31	7,34
CIVERTIM	75 MG COMP. CT 02 BL X 15	0,00	0,00	7,84	10,84	7,94	10,98	8,04	11,11
CIXIN	0,5 MG COM CT 01 BL X 20	0,00	0,00	9,43	13,04	9,54	13,19	9,66	13,35
DIUREMIDA	40 MG COMP. CT 01 BL X 20	0,00	0,00	4,75	6,57	4,81	6,65	4,87	6,73
FELDANAX	10 MG CAP GEL DURA CT 01 BL X 15	0,00	0,00	3,28	4,53	3,32	4,59	3,36	4,64
FELDANAX	20 MG CAP GEL DURA CT 01 BL X 15	0,00	0,00	4,14	5,72	4,19	5,79	4,24	5,86
FLEXALGEX	35 MG + 300 MG + 50 MG COM CT 25 BL X 4	0,00	0,00	34,40	45,78	34,89	46,40	35,39	47,04
FLEXALGIN	300 MG + 125 MG + 50 MG + 30 MG COM CT 03 BL X 10	0,00	0,00	16,20	21,56	16,43	21,85	16,67	22,16
FLUCANIL	150 MG CAP. CT 01 BL X 01	0,00	0,00	12,30	17,00	12,45	17,21	12,60	17,42
FLUCANIL	150 MG CAP. CT 01 BL X 02	0,00	0,00	21,78	30,11	22,04	30,47	22,31	30,84
GLICAMIN	5 MG COM CT 02 BL X 15	0,00	0,00	3,37	4,66	3,41	4,71	3,45	4,77
GLICEFOR	850 MG COM CT 03 BL X 10	0,00	0,00	10,01	13,84	10,13	14,00	10,25	14,17
HIDROLAN	50 MG COMP. CT 01 BL X 20	0,00	0,00	2,81	3,88	2,84	3,93	2,87	3,97
HPVIR	200 MG COM CT 5 BL X 5	0,00	0,00	35,01	48,40	35,44	48,99	35,88	49,60
HYSTIN	2 MG COMP. CT 02 BL X 10	0,00	0,00	2,99	3,98	3,03	4,03	3,07	4,08
LANZOPEPT	15 MG CAP GEL DURA C/ MICROG DESINT GRAD CT02 BL AL	0,00	0,00	14,02	19,38	14,19	19,62	14,36	19,85
LANZOPEPT	30 MG CAP. CT 01 BL X 07	0,00	0,00	14,77	20,42	14,95	20,67	15,13	20,92
LANZOPEPT	30 MG CAP. CT 02 BL X 07	0,00	0,00	27,38	37,85	27,71	38,31	28,05	38,78
LANZOPEPT	30 MG CAP. CT 04 BL X 07	0,00	0,00	42,34	58,53	42,85	59,23	43,38	59,97
LODIPIL	05 MG COMP. CT. 2 X 10	0,00	0,00	10,73	14,83	10,86	15,01	10,99	15,19
LODIPIL	10 MG COM CT 03 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	27,82	38,46	28,16	38,93	28,51	39,41
LODIPIL	10 MG COMP. CT. 2 X 10	0,00	0,00	18,68	25,82	18,91	26,14	19,14	26,46
LODIPIL	5 MG COM CT 03 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	15,98	22,09	16,17	22,35	16,37	22,63
LONIPRIL	10 MG COM CT 3 BL X 10	0,00	0,00	19,31	26,69	19,54	27,01	19,78	27,34

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LONIPRIL	20 MG COM CT 3 BL X 10	0,00	0,00	32,68	45,18	33,08	45,73	33,49	46,30
LONIPRIL	5 MG COM CT 3 BL X 10	0,00	0,00	12,20	16,86	12,35	17,07	12,50	17,28
LONIPRIL H	20 MG + 12,5 MG COM CT 02 BL X 15	0,00	0,00	31,22	41,54	31,66	42,11	32,12	42,69
LORITIL	10 MG COMP. CT 01 BL X 12	0,00	0,00	12,40	16,50	12,58	16,73	12,76	16,96
MENBEL	100MG COM CT BL X 06	0,00	0,00	2,86	3,95	2,89	4,00	2,93	4,05
NIOXIL	10MG CX C/30 COMP.	0,00	0,00	5,24	7,24	5,30	7,33	5,37	7,42
NIOXIL	20MG CX C/20 COMP.	0,00	0,00	5,69	7,87	5,76	7,96	5,83	8,06
NISOFLAN	100 MG COMP. CT 01 BL X 12	0,00	0,00	9,14	12,63	9,25	12,79	9,36	12,94
OMENAX	10 MG CAPS. CT 01 BL X 14	0,00	0,00	11,12	15,37	11,26	15,57	11,40	15,76
OMENAX	20 MG CAP GEL DURA CT 02 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	36,98	51,12	37,43	51,74	37,89	52,38
OMENAX	20 MG CAPS. CT 01 BL X 14	0,00	0,00	20,17	27,88	20,41	28,21	20,66	28,56
POLOL	40 MG COMP. CT 02 BL X 20	0,00	0,00	3,59	4,96	3,63	5,02	3,67	5,07
POLOL	80 MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,46	8,93	6,54	9,04	6,62	9,15
POLOL	80 MG COMP. CT 01 BL X 20	0,00	0,00	3,28	4,53	3,32	4,59	3,36	4,64
POLOL-H	40 MG+25 MG COMP. CT. 2 X 15	0,00	0,00	2,78	3,84	2,81	3,88	2,84	3,93
POLOL-H	80 MG + 25 MG COMP. CT. 2 X 15	0,00	0,00	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,68
POLTAX	50 MG COMP. CT 01 BL X 20	0,00	0,00	6,43	8,89	6,51	9,00	6,59	9,11
POLTAX-DISPERSIVEL	44,3 MG COM DISP CT 2 BL X 10	0,00	0,00	7,75	10,71	7,84	10,84	7,94	10,98
PREDNAX	20 MG COM CT 01 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,67	5,07	3,71	5,13	3,76	5,20
PREDNAX	5MG COM CT X 20	0,00	0,00	4,34	6,00	4,39	6,07	4,44	6,14
PRYLTEC	10 MG COMP. CT 03 BL X 10	0,00	0,00	13,33	18,43	13,49	18,65	13,66	18,88
PRYLTEC	20 MG COMP. CT 03 BL X 10	0,00	0,00	21,61	29,87	21,87	30,23	22,14	30,61
PRYLTEC	5 MG COMP. CT 03 BL X 10	0,00	0,00	8,45	11,68	8,55	11,82	8,66	11,97
PRYLTEC-H	10 MG + 25 MG COMP. CT. 3 X 10	0,00	0,00	15,81	21,85	16,00	22,12	16,20	22,39

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PRYLTEC-H	20 MG + 12,5 MG COMP. CT. 3 X 10	0,00	0,00	24,31	33,61	24,61	34,02	24,91	34,44
SODIX	50 MG COMP. CT 01 BL X 20	0,00	0,00	4,79	6,62	4,85	6,70	4,91	6,79
TALURON	12,5 MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	3,84	5,31	3,89	5,38	3,94	5,45
TALURON	50 MG COMP. CT. 2 X 14	0,00	0,00	5,34	7,38	5,40	7,46	5,47	7,56
TELOL	100 MG COM CT 2 BL X 14	0,00	0,00	10,66	14,74	10,79	14,92	10,92	15,10
TELOL	25 MG COM CT 2 BL X 14	0,00	0,00	7,90	10,92	8,00	11,06	8,10	11,20
TELOL	50 MG COM CT 2 BL X 14	0,00	0,00	10,34	14,29	10,47	14,47	10,60	14,65
TITENIL	20 MG COMP. CT 01 BL X 10	0,00	0,00	13,60	18,80	13,77	19,04	13,94	19,27
TRAXONOL	100 MG CAP GEL DURA C/ 15 BL AL PLAS	0,00	0,00	48,63	67,22	49,22	68,04	49,83	68,88
TRAXONOL	100 MG CAP. CT 01 BL X 04	0,00	0,00	18,52	25,60	18,75	25,92	18,98	26,24
TRINODAZOL	250 MG COM CT 02 BL X 10	0,00	0,00	5,69	7,57	5,77	7,67	5,85	7,78
ULTIDIN	150 MG COM REV CT 02 BL X 10	0,00	0,00	11,63	15,48	11,80	15,69	11,97	15,91
ULTIDIN	300 MG COM REV x 20	0,00	0,00	19,00	25,28	19,27	25,63	19,55	25,99
ULTIDIN	300 MG COM REVE CT BL AL X 10	0,00	0,00	11,43	15,21	11,59	15,41	11,76	15,63
ZOLMICOL	200 MG COMP. CT 01 BL X 10	0,00	0,00	14,95	20,67	15,13	20,92	15,32	21,18
ZOLMICOL	200 MG COMP. CT 03 BL X 10	0,00	0,00	36,64	50,65	37,09	51,27	37,55	51,91
GEYER MEDICAMENTOS S/A									
BIOVICERIN	1.000.000 ESP/ML SUSP CX 100 FLAC X 5 ML	0,00	0,00	180,29	254,83	182,66	258,25	185,11	261,79
BIOVICERIN	1.000.000 ESP/ML SUSP CX 6 FLAC X 5 ML	0,00	0,00	14,84	20,98	15,04	21,26	15,24	21,55
DIPAVERINA	100 MG/2 ML SOL INJ CX 100 AMP VD X 2 ML	0,00	0,00	345,29	459,47	350,19	465,74	355,23	472,19
FOLIN	5 MG COM REV CX FR VD X 100	0,00	0,00	35,48	47,21	35,98	47,85	36,50	48,52
FOLIN	5 MG COM REV CX FR VD X 30	0,00	0,00	13,40	17,83	13,59	18,07	13,79	18,33
PVPI	10,0G/100MLSOL TOP FR X 100 ML	0,00	0,00	6,28	8,36	6,37	8,47	6,46	8,59
PVPI	3,0G/30 ML SOL TOP FR X 30 ML	0,00	0,00	4,53	6,03	4,59	6,10	4,66	6,19

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SABOFEN	100MG/ML SOL TOP CX FR PLAS OPCX100	0,00	0,00	15,15	21,41	15,35	21,70	15,56	22,01
VARIKROMO	0,05 G/5 ML + 2,1 G/5 ML SOL INJ CX 06 AMP VD X 5	0,00	0,00	23,40	31,14	23,73	31,56	24,07	32,00
GLAXO SMITHKLINE BRASIL LTDA									
AEROFLUX	EDULITO 120ML	0,00	0,00	6,23	8,29	6,32	8,41	6,41	8,52
AEROLIN	2MG X 20CPDS	0,00	0,00	2,25	3,11	2,28	3,15	2,31	3,19
AEROLIN	4MG X 20CPDS	0,00	0,00	3,30	4,56	3,34	4,62	3,38	4,67
AEROLIN	INJETÁVEL 5 AMPOLAS X 1ML	0,00	0,00	6,57	9,08	6,65	9,19	6,73	9,30
AEROLIN	SOLUÇÃO ORAL EDULITO 120ML	0,00	0,00	3,27	4,52	3,31	4,58	3,35	4,63
AEROLIN	SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO 10ML	0,00	0,00	7,75	10,71	7,84	10,84	7,94	10,98
AEROLIN	SPRAY 200 DOSES (134A)	0,00	0,00	18,02	24,91	18,24	25,21	18,46	25,52
AEROLIN	XAROPE 120ML (SUGAR-FREE)	0,00	0,00	4,69	6,48	4,75	6,57	4,81	6,65
AEROTIDE	SPRAY 200 DOSES	0,00	0,00	21,63	29,90	21,89	30,26	22,16	30,63
AGENERASE	150MG X 240CÁPSULAS VD / MS	0,00	0,00	595,84	823,67	603,08	833,67	610,50	843,93
AGENERASE	50MG X 480CÁPSULAS VD / MS	0,00	0,00	457,20	632,02	462,75	639,69	468,44	647,55
AGENERASE	SOLUÇÃO ORAL VD 15MG 240ML / MS	0,00	0,00	292,83	404,80	296,39	409,72	300,04	414,76
ALKERAN	2MG X 25CPDS	0,00	0,00	27,29	37,72	27,62	38,18	27,96	38,65
ALKERAN	50MG FR AMP. IV INJETÁVEL	0,00	0,00	98,39	136,01	99,58	137,66	100,80	139,34
AMOXIL	125MG SUSP FR 150ML	0,00	0,00	17,62	24,36	17,83	24,65	18,05	24,95
AMOXIL	250MG SUSP FR 150ML	0,00	0,00	24,81	34,30	25,11	34,71	25,42	35,14
AMOXIL	500MG SUSP FR 150ML	0,00	0,00	36,95	51,08	37,40	51,70	37,86	52,34
AMOXIL	500MG CAPS 2 BL 15	0,00	0,00	36,44	50,37	36,88	50,98	37,33	51,60
AMOXIL	500MG CAPS BL 15	0,00	0,00	21,23	29,35	21,49	29,71	21,75	30,07
AMOXIL	500MG CAPS BL 21	0,00	0,00	27,85	38,50	28,19	38,97	28,54	39,45
AMOXIL BD	200MG SUSP FR 100ML	16,61	22,96	17,62	24,36	17,83	24,65	18,05	24,95

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMOXIL BD	400MG SUSP FR 100ML	23,45	32,42	24,87	34,38	25,17	34,79	25,48	35,22
AMOXIL BD	875MG COMP REV 20	46,18	63,84	48,97	67,69	49,56	68,51	50,17	69,35
AMOXIL BD	875MG COMP REV 7 BL 2	32,37	44,75	34,32	47,44	34,74	48,02	35,17	48,62
ANTAK	150MG X 10CPDS	0,00	0,00	13,24	18,30	13,40	18,52	13,56	18,74
ANTAK	150MG X 20CPDS	0,00	0,00	25,03	34,60	25,33	35,02	25,64	35,44
ANTAK	300MG X 10CPDS	0,00	0,00	27,17	37,56	27,50	38,01	27,84	38,48
ANTAK	300MG X 20CPDS	0,00	0,00	52,21	72,17	52,84	73,04	53,49	73,94
ANTAK	COMP. EFERVESCENTE 150MG X 10CPDS	0,00	0,00	22,09	30,54	22,36	30,91	22,64	31,30
ANTAK	COMP. EFERVESCENTE 300MG X 10CPDS	0,00	0,00	41,51	57,38	42,01	58,07	42,53	58,79
ANTAK	INJETÁVEL 5 AMPOLAS X 2ML	0,00	0,00	6,18	8,54	6,26	8,65	6,34	8,76
ANTAK	XAROPE 120ML	0,00	0,00	19,80	27,37	20,04	27,70	20,29	28,05
AROPAX	20MG COMP REV 2 BL 10	0,00	0,00	75,25	100,13	76,32	101,50	77,42	102,91
AROPAX	20MG COMP REV 3 BL 10	0,00	0,00	107,24	142,70	108,76	144,65	110,33	146,66
AROPAX	20MG COMP REV BL 10	0,00	0,00	33,05	43,97	33,52	44,58	34,00	45,19
ATURGYL	ADULTO - GTS FR 10ML	0,00	0,00	8,04	10,70	8,15	10,84	8,27	10,99
ATURGYL	INFANTIL - GTS FR 10ML	0,00	0,00	6,85	9,12	6,95	9,24	7,05	9,37
AVANDAMET	2MG+500MG COM CT BL AL PLASC INCX14	0,00	0,00	36,32	48,33	36,84	49,00	37,37	49,67
AVANDAMET	2MG+500MG COM CT BL AL PLASC INCX28	0,00	0,00	72,67	96,70	73,70	98,02	74,76	99,38
AVANDAMET	4MG+500MG COM CT BL AL PLASC INCX28	0,00	0,00	145,31	193,36	147,37	196,00	149,49	198,71
AVANDIA	4 MG COMP*56	0,00	0,00	287,72	382,86	291,81	388,10	296,01	393,47
AVANDIA	4MG COMP REV 4 BL 7	0,00	0,00	145,31	193,36	147,37	196,00	149,49	198,71
AVANDIA	4MG COMP REV BL 14	0,00	0,00	72,67	96,70	73,70	98,02	74,76	99,38
AVANDIA	4MG COMP REV BL 7	0,00	0,00	36,32	48,33	36,84	49,00	37,37	49,67
AVANDIA	8MG COMP REV BL 7	0,00	0,00	59,13	78,68	59,97	79,76	60,83	80,86

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BACTROBAN	15G CREME TUBO	0,00	0,00	20,34	27,07	20,63	27,44	20,93	27,82
BARALGIN	INJETÁVEL 50 AMPOLAS X 5ML	0,00	0,00	87,73	116,74	88,98	118,34	90,26	119,98
BECLOSOL	250MCG SPRAY C/200DS	0,00	0,00	35,06	48,47	35,49	49,06	35,93	49,67
BECLOSOL	50 MCG SPRAY C/200DS	0,00	0,00	17,31	23,93	17,52	24,22	17,74	24,52
BECLOSOL	50MCG AQUOSO NASAL SPRAY X 200 DS	0,00	0,00	27,67	38,25	28,01	38,72	28,35	39,19
BECLOSOL	50MCG NASAL SPRAY C/200DS	0,00	0,00	21,23	29,35	21,49	29,71	21,75	30,07
BETNOVATE	CAPILAR - 50G	0,00	0,00	23,50	31,27	23,83	31,69	24,17	32,13
BETNOVATE	CREME 15G	0,00	0,00	8,41	11,19	8,53	11,34	8,65	11,50
BETNOVATE	CREME 30G	0,00	0,00	13,83	18,40	14,03	18,66	14,23	18,92
BETNOVATE	LOÇÃO 50G	0,00	0,00	24,88	33,11	25,23	33,55	25,59	34,02
BETNOVATE	N - CREME 30G	0,00	0,00	12,77	16,99	12,95	17,22	13,14	17,47
BETNOVATE	N - POMADA 30G	0,00	0,00	13,31	17,71	13,50	17,95	13,69	18,20
BETNOVATE	POMADA 15G	0,00	0,00	8,82	11,74	8,95	11,90	9,08	12,07
BETNOVATE	POMADA 30G	0,00	0,00	14,51	19,31	14,72	19,58	14,93	19,85
BETNOVATE	Q - CREME 30G	0,00	0,00	14,35	19,10	14,55	19,35	14,76	19,62
BETNOVATE	Q - POMADA 30G	0,00	0,00	16,01	21,30	16,24	21,60	16,47	21,89
BRONCO AMOXIL	250MG SUSP FR 80ML	0,00	0,00	11,98	16,56	12,13	16,77	12,28	16,98
BRONCO AMOXIL	500MG CAPS BL 15	0,00	0,00	19,35	26,75	19,59	27,08	19,83	27,41
CEPOREXIN	500MG X 40CPDS	0,00	0,00	66,28	91,62	67,09	92,74	67,92	93,89
CEPOREXIN	500MG X 8CPDS	0,00	0,00	13,25	18,32	13,41	18,54	13,57	18,76
CLAVULIN	125MG SUSP FR 75ML	0,00	0,00	18,03	24,92	18,25	25,23	18,47	25,53
CLAVULIN	250MG SUSP FR 75ML	0,00	0,00	31,76	43,90	32,15	44,44	32,55	45,00
CLAVULIN	500MG COMP REV FR 12	0,00	0,00	39,86	55,10	40,34	55,76	40,84	56,46
CLAVULIN	500MG COMP REV FR 18	0,00	0,00	60,47	83,59	61,20	84,60	61,95	85,64

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLAVULIN	ES - 600MG + 42,9MG/5ML PÓ EXT CT FR VD AMB X 100ML	69,20	95,66	73,38	101,44	74,27	102,67	75,18	103,93
CLAVULIN	ES - 600MG + 42,9MG/5ML PÓ EXT CT FR VD AMB X 50ML	0,00	0,00	41,59	57,49	42,10	58,20	42,62	58,92
CLAVULIN BD	200MG SUSP FR 70ML	0,00	0,00	26,07	36,04	26,39	36,48	26,71	36,92
CLAVULIN BD	400MG SUSP FR 70ML	0,00	0,00	45,88	63,42	46,44	64,20	47,01	64,98
CLAVULIN BD	875MG COMP REV 12	0,00	0,00	63,77	88,15	64,54	89,22	65,33	90,31
CLAVULIN BD	875MG COMP REV 14	0,00	0,00	79,19	109,47	80,15	110,80	81,14	112,16
CLAVULIN BD	875MG COMP REV 20	0,00	0,00	106,21	146,82	107,50	148,60	108,82	150,43
CLAVULIN IV	0.5G INJ 10 FA	0,00	0,00	178,56	246,83	180,73	249,83	182,95	252,90
CLAVULIN IV	0.5G INJ FA + DIL 10ML	0,00	0,00	19,09	26,39	19,32	26,71	19,56	27,04
CLAVULIN IV	1G INJ 10 FA	0,00	0,00	304,69	421,19	308,39	426,31	312,18	431,55
CLAVULIN IV	1G INJ FA + DIL 20ML	0,00	0,00	29,14	40,28	29,49	40,77	29,85	41,26
DIGOXINA	0,25MG X 100CPDS	0,00	0,00	19,94	27,56	20,18	27,90	20,43	28,24
DIGOXINA	0,25MG X 25CPDS	0,00	0,00	6,83	9,44	6,91	9,55	6,99	9,66
DIGOXINA	ELIXIR 60ML	0,00	0,00	13,19	18,23	13,35	18,45	13,51	18,68
DIGOXINA	SOLUÇÃO ORAL 10ML	0,00	0,00	10,76	14,87	10,89	15,05	11,02	15,23
EMULSÃO SCOTT	LÍQ FR 170ML-LARANJA	0,00	0,00	3,87	5,15	3,93	5,23	3,99	5,30
EMULSÃO SCOTT	LÍQ FR 170ML-MORANGO	0,00	0,00	3,87	5,15	3,93	5,23	3,99	5,30
EMULSÃO SCOTT	LÍQ FR 170ML-REGULAR	0,00	0,00	3,26	4,34	3,31	4,40	3,36	4,47
EMULSÃO SCOTT	LÍQ FR 390ML-LARANJA	0,00	0,00	6,92	9,21	7,02	9,34	7,12	9,46
EMULSÃO SCOTT	LÍQ FR 390ML-MORANGO	0,00	0,00	6,92	9,21	7,02	9,34	7,12	9,46
EMULSÃO SCOTT	LÍQ FR 390ML-REGULAR	0,00	0,00	5,95	7,92	6,03	8,02	6,12	8,14
EMULSÃO SCOTT	SOL FR X 200 ML-LARANJA	0,00	0,00	4,04	5,38	4,10	5,45	4,16	5,53
EMULSÃO SCOTT	SOL FR X 200 ML-MORANGO	0,00	0,00	4,04	5,38	4,10	5,45	4,16	5,53
EMULSÃO SCOTT	SOL FR X 200 ML-REGULAR	0,00	0,00	3,51	4,67	3,56	4,73	3,61	4,80

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
EMULSÃO SCOTT	SOL FR X 400 ML-LARANJA	0,00	0,00	8,11	10,79	8,23	10,95	8,35	11,10
EMULSÃO SCOTT	SOL FR X 400 ML-MORANGO	0,00	0,00	8,11	10,79	8,23	10,95	8,35	11,10
EMULSÃO SCOTT	SOL FR X 400 ML-REGULAR	0,00	0,00	7,03	9,35	7,13	9,48	7,23	9,61
ENGERIX	10MCG INJ 25 FRASCO AMPOLA 0.5ML	0,00	0,00	528,57	730,67	534,99	739,55	541,57	748,65
ENGERIX	10MCG INJ FRASCO MONODOSE 0.5ML	0,00	0,00	21,12	29,20	21,38	29,55	21,64	29,91
ENGERIX	10MCG INJ SERINGA 0.5ML	0,00	0,00	23,78	32,87	24,07	33,27	24,37	33,69
ENGERIX	20MCG INJ 25 FRASCO AMPOLA 1ML	0,00	0,00	1057,53	1461,89	1070,37	1479,64	1083,54	1497,84
ENGERIX	20MCG INJ FRASCO AMPOLA 1ML	0,00	0,00	44,84	61,99	45,38	62,73	45,94	63,51
ESPECTRIN	400MG + 80MG X 20CPDS	0,00	0,00	6,42	8,87	6,50	8,99	6,58	9,10
ESPECTRIN	SUSPENSÃO ORAL 100ML	0,00	0,00	5,71	7,89	5,78	7,99	5,85	8,09
ESPECTRIN	SUSPENSÃO ORAL 50ML	0,00	0,00	3,28	4,53	3,32	4,59	3,36	4,64
ESPECTRIN D	800MG + 160MG X 10CPDS	0,00	0,00	5,88	8,13	5,95	8,23	6,02	8,32
EXOSURF	108MG AMPOLA 1 INJETÁVEL	0,00	0,00	823,55	1138,44	833,55	1152,27	843,80	1166,44
FLIXONASE	SPRAY 120D	0,00	0,00	37,51	51,85	37,97	52,49	38,44	53,14
FLIXONASE	SPRAY 60D	0,00	0,00	24,10	33,31	24,39	33,72	24,69	34,13
FLIXOTIDE	50 MCG AER CT LT X 120 DOSES C/APLIC	0,00	0,00	35,43	48,98	35,86	49,57	36,30	50,18
FLIXOTIDE	DISKUS 250MCG X 60DOSES	0,00	0,00	48,32	66,80	48,91	67,61	49,51	68,44
FLIXOTIDE	DISKUS 50MCG X 60 DOSES	0,00	0,00	35,92	49,65	36,36	50,26	36,81	50,88
FLIXOTIDE	SPRAY 250MCG X 60DOSES	0,00	0,00	51,09	70,62	51,71	71,48	52,35	72,37
FLIXOTIDE	SPRAY 50MCG X 60DOSES	0,00	0,00	34,06	47,08	34,47	47,65	34,89	48,23
FLUARIX	0.5ML 10AMPOLAS	0,00	0,00	202,23	279,55	204,69	282,96	207,21	286,44
FLUARIX	INJ 1 SERINGA 0.25ML	0,00	0,00	14,95	20,67	15,13	20,92	15,32	21,18
FLUARIX	INJ 1 SERINGA 0.5ML	0,00	0,00	26,16	36,16	26,48	36,60	26,81	37,06
FLUARIX	INJ 100 AMP MONODOSE 0.5ML	0,00	0,00	1822,46	2519,30	1844,60	2549,90	1867,29	2581,27

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLUARIX	INJ FR 5,0ML	0,00	0,00	191,33	264,49	193,65	267,69	196,03	270,98
FLUTIVATE	CREME 15G VD	0,00	0,00	14,41	19,92	14,58	20,15	14,76	20,40
FLUTIVATE	CREME 30G VD	0,00	0,00	17,18	23,75	17,39	24,04	17,60	24,33
FLUTIVATE	POMADA 15G VD	0,00	0,00	14,41	19,92	14,58	20,15	14,76	20,40
FLUTIVATE	POMADA 30G VD	0,00	0,00	18,77	25,95	19,00	26,26	19,23	26,58
FORTAZ	1G	0,00	0,00	22,98	31,77	23,26	32,15	23,55	32,55
FORTAZ	2G	0,00	0,00	48,36	66,85	48,95	67,67	49,55	68,50
HAVRIX	1440 U. EL. SERINGA 1ML	0,00	0,00	99,52	132,43	100,93	134,23	102,38	136,09
HAVRIX	720 U. EL. SERINGA 0.5ML	0,00	0,00	64,95	86,43	65,87	87,60	66,82	88,82
HEPSERA	10 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	557,31	741,60	565,22	751,72	573,36	762,14
HIBERIX	INJ 1 FRASCO AMPOLA + DIL	0,00	0,00	54,63	75,52	55,29	76,43	55,97	77,37
HYCAMTIN	4MG INJ 1 FRASCO AMPOLA	0,00	0,00	776,83	1073,86	786,27	1086,91	795,94	1100,28
IMIGRAN	100MG X 2CPDS	0,00	0,00	39,46	54,55	39,94	55,21	40,43	55,89
IMIGRAN	50MG X 2CPDS	0,00	0,00	14,81	20,47	14,99	20,72	15,17	20,97
IMIGRAN	INJETÁVEL GLAXOPEN REFIL	0,00	0,00	70,11	96,92	70,96	98,09	71,83	99,29
IMIGRAN	INJETÁVEL GLAXOPEN VD	0,00	0,00	75,89	104,91	76,81	106,18	77,75	107,48
IMIGRAN	NASAL AQUOSO SPRAY 20MG	0,00	0,00	43,08	59,55	43,60	60,27	44,14	61,02
IMURAN	50MG X 50 CPDS	0,00	0,00	89,04	123,09	90,12	124,58	91,23	126,11
IMURAN	50MG X 50 CPDS BLISTER	0,00	0,00	89,04	123,09	90,12	124,58	91,23	126,11
INFANRIX	INJ 1 SERINGA 0,5ML	0,00	0,00	69,78	96,46	70,63	97,64	71,50	98,84
INFANRIX HEXA	INJ 1 FA + SER 0,5ML	0,00	0,00	137,26	182,65	139,21	185,14	141,21	187,70
INFANRIX IPV + HIB	INJ 1 FA + SER DIL 0,5ML	0,00	0,00	88,80	118,16	90,06	119,78	91,36	121,44
KWELL	FR 60ML C/36 UN	0,00	0,00	12,72	16,93	12,90	17,16	13,09	17,40
LACIPIL	4MG X 14CPDS	0,00	0,00	26,45	36,56	26,77	37,01	27,10	37,46

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LAMICTAL	100MG X 30CPDS	0,00	0,00	151,96	210,06	153,81	212,62	155,70	215,23
LAMICTAL	25MG X 30CPDS	0,00	0,00	48,80	67,46	49,39	68,27	50,00	69,12
LAMICTAL	50MG X 30CPDS	0,00	0,00	86,83	120,03	87,88	121,48	88,96	122,97
LANOXIN	0,25MG X 40CPDS	0,00	0,00	9,62	13,30	9,74	13,46	9,86	13,63
LANVIS	40MG X 25CPDS	0,00	0,00	125,96	174,12	127,49	176,24	129,06	178,41
LEITE DE MAGNÉSIA PHILLIPS	HORTELÃ LÍQ FR 120ML	0,00	0,00	2,60	3,46	2,64	3,51	2,68	3,56
LEITE DE MAGNÉSIA PHILLIPS	HORTELÃ LÍQ FR 350ML	0,00	0,00	4,21	5,60	4,27	5,68	4,33	5,76
LEITE DE MAGNÉSIA PHILLIPS	TRADICIONAL LÍQ FR 120ML	0,00	0,00	2,60	3,46	2,64	3,51	2,68	3,56
LEITE DE MAGNÉSIA PHILLIPS	TRADICIONAL LÍQ FR 350ML	0,00	0,00	4,21	5,60	4,27	5,68	4,33	5,76
LEUKERAN	2MG X 25CPDS	0,00	0,00	20,39	28,19	20,64	28,53	20,89	28,88
LEUKERAN	2MG X 50CPDS	0,00	0,00	35,24	48,71	35,67	49,31	36,11	49,92
MIVACRON	20MG X 5 AMPOLAS X 10ML	0,00	0,00	100,85	139,41	102,07	141,10	103,33	142,84
MYLERAN	2MG X 25CPDS	0,00	0,00	12,20	16,86	12,35	17,07	12,50	17,28
MYLERAN	2MG X 50CPDS	0,00	0,00	22,18	30,66	22,45	31,03	22,73	31,42
NARAMIG	4CPDS	0,00	0,00	10,00	13,31	10,14	13,49	10,29	13,68
NIMBIUM	10MG X 5 AMPOLAS DE 5ML	0,00	0,00	99,59	137,67	100,80	139,34	102,04	141,06
NIMBIUM	150MG X 1 FRASCO-AMPOLA DE 30ML	0,00	0,00	156,88	216,86	158,79	219,51	160,74	222,20
NIMBIUM	20MG X 5 AMPOLAS DE 10ML	0,00	0,00	193,74	267,82	196,09	271,07	198,50	274,40
NIQUITIN	14MG 7 ADES	0,00	0,00	33,10	44,05	33,57	44,65	34,05	45,26
NIQUITIN	21MG 7 ADES	0,00	0,00	34,57	46,00	35,06	46,63	35,56	47,27
NIQUITIN	2MG MAST 3 BL 12	0,00	0,00	24,00	31,94	24,34	32,37	24,69	32,82
NIQUITIN	7MG 7 ADES	0,00	0,00	31,61	42,06	32,06	42,64	32,52	43,23
PARNATE	10MG COMP REV BL 20	0,00	0,00	13,52	17,99	13,71	18,23	13,91	18,49
PAXIL CR	12,5 MG COM LIB CONTROLADA CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	18,13	24,13	18,39	24,46	18,65	24,79

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PAXIL CR	12,5 MG COM LIB CONTROLADA CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	54,42	72,42	55,19	73,40	55,98	74,41
PAXIL CR	25 MG COM LIB CONTROLADA CT BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	36,27	48,26	36,79	48,93	37,32	49,61
PAXIL CR	25 MG COM LIB CONTROLADA CT BL AL PLAS OPC X 30	0,00	0,00	108,82	144,80	110,37	146,79	111,96	148,82
PÍLULAS DE VIDA DO DR. ROSS	TUBO 24 PÍLULAS	0,00	0,00	1,75	2,33	1,77	2,35	1,80	2,39
PRIORIX	INJ 1 FRASCO AMPOLA	0,00	0,00	20,74	28,67	20,99	29,02	21,25	29,38
PRITOR	40MG X 14CPDS	0,00	0,00	29,13	40,27	29,48	40,75	29,84	41,25
PRITOR	40MG X 28CPDS	0,00	0,00	53,32	73,71	53,97	74,61	54,63	75,52
PRITOR	80MG X 28CPDS	0,00	0,00	74,94	103,59	75,85	104,85	76,78	106,14
PRITOR HCT	40MG/12,5MG X 14 CPDS	0,00	0,00	37,83	50,34	38,37	51,03	38,92	51,73
PRITOR HCT	40MG/12,5MG X 28 CPDS	0,00	0,00	69,31	92,23	70,29	93,48	71,30	94,78
PRITOR HCT	80MG/12,5MG X 14CPDS	0,00	0,00	45,07	59,97	45,71	60,79	46,37	61,64
PSOREX	CAPILAR 50MG	0,00	0,00	17,67	24,43	17,88	24,72	18,10	25,02
PSOREX	CREME 30G	0,00	0,00	11,95	16,52	12,10	16,73	12,25	16,93
PSOREX	POMADA 30G	0,00	0,00	12,28	16,98	12,43	17,18	12,58	17,39
PURI-NETHOL	50MG X 25CPDS	0,00	0,00	57,38	79,32	58,08	80,29	58,79	81,27
PYLORID	400MG X 28CPDS	0,00	0,00	50,20	69,39	50,81	70,24	51,43	71,09
REFORTRIX DTPA	INJ	0,00	0,00	64,95	89,78	65,74	90,88	66,55	92,00
RELENZA	5MG VD	0,00	0,00	53,06	70,61	53,81	71,57	54,58	72,55
RELIFEX	500MG COMP REV 2 BL 10	0,00	0,00	31,05	42,92	31,43	43,45	31,82	43,99
RELIFEX	500MG COMP REV BL 10	0,00	0,00	15,42	21,32	15,61	21,58	15,80	21,84
REQUIP	0,25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 126	0,00	0,00	83,63	111,28	84,82	112,81	86,04	114,37
REQUIP	0,25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21	0,00	0,00	13,95	18,56	14,15	18,82	14,35	19,07
REQUIP	1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21	0,00	0,00	42,42	56,45	43,02	57,22	43,64	58,01
REQUIP	2 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21	0,00	0,00	62,25	82,83	63,13	83,96	64,04	85,13

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
REQUIP	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 21	0,00	0,00	90,53	120,47	91,82	122,12	93,14	123,81
RIDAURA	3MG COMP REV 2 BL 10	0,00	0,00	11,86	16,39	12,00	16,59	12,15	16,80
SAL DE ANDREWS	5G EFERV 60 ENV	0,00	0,00	18,52	24,64	18,78	24,98	19,05	25,32
SAL DE ANDREWS	EFERV FR 100G	0,00	0,00	5,32	7,08	5,40	7,18	5,48	7,28
SAL DE FRUTA ENO	EFERV 10 ENV LARANJA	0,00	0,00	2,71	3,61	2,75	3,66	2,79	3,71
SAL DE FRUTA ENO	EFERV 10 ENV TRADICIONAL	0,00	0,00	2,71	3,61	2,75	3,66	2,79	3,71
SAL DE FRUTA ENO	LARANJA EFERV 30X2 ENV	0,00	0,00	21,39	28,46	21,69	28,85	22,00	29,24
SAL DE FRUTA ENO	LARANJA EFERV 60 ENV	0,00	0,00	20,14	26,80	20,43	27,17	20,72	27,54
SAL DE FRUTA ENO	LARANJA EFERV FR 100G	0,00	0,00	5,88	7,82	5,96	7,93	6,05	8,04
SAL DE FRUTA ENO	TRADICIONAL EFERV 30X2 ENV	0,00	0,00	21,39	28,46	21,69	28,85	22,00	29,24
SAL DE FRUTA ENO	TRADICIONAL EFERV 60 ENV	0,00	0,00	20,14	26,80	20,43	27,17	20,72	27,54
SAL DE FRUTA ENO	TRADICIONAL EFERV FR 100G	0,00	0,00	5,88	7,82	5,96	7,93	6,05	8,04
SERETIDE	DISKUS 50/ 100MCG X 60 DS	0,00	0,00	59,71	79,45	60,56	80,54	61,43	81,66
SERETIDE	DISKUS 50/ 250MCG X 60 DS	0,00	0,00	71,11	94,62	72,12	95,92	73,16	97,25
SERETIDE	DISKUS 50/ 500MCG X 60 DS	0,00	0,00	115,55	153,76	117,19	155,86	118,88	158,02
SERETIDE	SPRAY 25/125MCG 120 DS	0,00	0,00	71,11	94,62	72,12	95,92	73,16	97,25
SERETIDE	SPRAY 25/250MCG 120 DS	0,00	0,00	115,55	153,76	117,19	155,86	118,88	158,02
SERETIDE	SPRAY 25/50MCG 120 DS	0,00	0,00	59,71	79,45	60,56	80,54	61,43	81,66
SEREVENT	25MCG SPRAY 60 DOSES	0,00	0,00	46,97	64,93	47,54	65,72	48,12	66,52
SEREVENT	7 ROTADISK X 4 DS REFIL	0,00	0,00	43,38	59,97	43,91	60,70	44,45	61,45
SEREVENT	7 ROTADISK X 4 DS COM APLICADOR	0,00	0,00	51,68	71,44	52,31	72,31	52,95	73,20
SEREVENT	DISKUS 50MCG X 60DOSES	0,00	0,00	50,80	70,22	51,42	71,08	52,05	71,95
SONRIDOR	500 MG COM EFEV CT 15 STR X 4	0,00	0,00	40,18	53,47	40,75	54,20	41,34	54,95
SONRIDOR	500 MG COM EFEV CT 2 STR X 2	0,00	0,00	2,68	3,57	2,72	3,62	2,76	3,67

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SONRIDOR CAF	500 + 65 MG EFERV COMP 12X2	0,00	0,00	17,79	23,67	18,04	23,99	18,30	24,33
SONRIDOR CAF	500 + 65 MG EFERV COMP 5X2	0,00	0,00	7,41	9,86	7,52	10,00	7,63	10,14
SONRISAL	4G EFERV COMP 30X2	0,00	0,00	20,27	26,97	20,56	27,34	20,86	27,73
SONRISAL	4G EFERV COMP 30X2 - LIMÃO	0,00	0,00	20,27	26,97	20,56	27,34	20,86	27,73
SONRISAL	4G EFERV COMP 5X2	0,00	0,00	3,58	4,76	3,63	4,83	3,68	4,89
SONRISAL	4G EFERV COMP 5X2 - LIMÃO	0,00	0,00	3,58	4,76	3,63	4,83	3,68	4,89
STELAPAR	1MG COMP REV BL 20	0,00	0,00	18,08	24,06	18,34	24,39	18,60	24,72
STELAPAR	2MG COMP REV BL 20	0,00	0,00	20,73	27,58	21,02	27,96	21,32	28,34
STELAZINE	2MG COMP REV BL 20	0,00	0,00	4,06	5,40	4,12	5,48	4,18	5,56
STELAZINE	5MG COMP REV BL 20	0,00	0,00	5,85	7,78	5,93	7,89	6,02	8,00
TAGAMET	200MG COMP REV 2 BL 20	0,00	0,00	25,84	35,72	26,15	36,15	26,47	36,59
TAGAMET	200MG COMP REV BL 10	0,00	0,00	6,69	9,25	6,77	9,36	6,85	9,47
TAGAMET	300MG INJ 6 AMP 2ML	0,00	0,00	7,60	10,51	7,69	10,63	7,78	10,75
TAGAMET	400MG COMP REV 2 BL 8	0,00	0,00	20,33	28,10	20,58	28,45	20,83	28,79
TAGAMET	800MG COMP REV BL 8	0,00	0,00	17,62	24,36	17,83	24,65	18,05	24,95
TIMENTIN	10 FRASCOS SEM DILUENTE	0,00	0,00	340,25	470,35	344,38	476,06	348,62	481,92
TIMENTIN	3.1G INJ 1 FA + DIL 13ML	0,00	0,00	36,40	50,32	36,84	50,93	37,29	51,55
TIORFAN	100MG CAPS BL 9	0,00	0,00	18,94	25,20	19,21	25,55	19,49	25,91
TRACRIUM	25MG AMP. 5 X 2 - 5 ML	0,00	0,00	65,12	90,02	65,91	91,11	66,72	92,23
TRACRIUM	50MG AMP. 5 X 2 - 5 ML	0,00	0,00	124,50	172,10	126,01	174,19	127,56	176,33
TRITANRIX	INJ FRASCO AMPOLA 0.5ML	0,00	0,00	27,90	37,13	28,30	37,64	28,71	38,16
TWINRIX	360 U. EL. + 10MCG (SERINGA 0,5ML)	0,00	0,00	59,80	82,67	60,53	83,67	61,27	84,70
TWINRIX	720 U. EL. + 20MCG (SERINGA 1ML)	0,00	0,00	89,35	123,51	90,44	125,02	91,55	126,56
ULTIVA	1MG X 5 FA	0,00	0,00	117,74	162,76	119,17	164,74	120,64	166,77

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ULTIVA	2MG X 5 FA	0,00	0,00	177,29	245,08	179,44	248,05	181,65	251,11
ULTIVA	5MG X 5 FA	0,00	0,00	404,50	559,17	409,41	565,95	414,45	572,92
VALTREX	500MG X 10 CPDS	0,00	0,00	61,31	84,75	62,05	85,78	62,81	86,83
VALTREX	500MG X 42CPDS	0,00	0,00	231,20	319,60	234,01	323,49	236,89	327,47
VARILRIX	INJ 1 FRASCO AMPOLA + SERINGA	0,00	0,00	92,04	127,23	93,16	128,78	94,31	130,37
WELLBUTRIN	150MG 30CPD	0,00	0,00	68,64	91,34	69,61	92,58	70,61	93,86
ZENTEL	200MG COMP BL 2	0,00	0,00	4,60	6,36	4,66	6,44	4,72	6,52
ZENTEL	4% SUSP FRPLAST 10ML	0,00	0,00	5,15	7,12	5,21	7,20	5,27	7,29
ZENTEL	400MG COMP MAST BL 1	0,00	0,00	4,60	6,36	4,66	6,44	4,72	6,52
ZENTEL	400MG COMP MAST BL 5	0,00	0,00	21,95	30,34	22,22	30,72	22,49	31,09
ZINACEF	750MG INJETÁVEL	0,00	0,00	21,18	29,28	21,44	29,64	21,70	30,00
ZINNAT	125MG X 10 CPDS	0,00	0,00	21,49	29,71	21,75	30,07	22,02	30,44
ZINNAT	250MG SUSPENSÃO ORAL 50ML	0,00	0,00	48,53	67,09	49,12	67,90	49,72	68,73
ZINNAT	250MG SUSPENSÃO ORAL 70ML	0,00	0,00	65,37	90,36	66,16	91,46	66,97	92,58
ZINNAT	250MG X 10CPDS	0,00	0,00	43,49	60,12	44,02	60,85	44,56	61,60
ZINNAT	500MG 14CPD	0,00	0,00	81,34	112,44	82,33	113,81	83,34	115,21
ZINNAT	500MG 20CPD	0,00	0,00	109,09	150,80	110,42	152,64	111,78	154,52
ZINNAT	500MG X 10CPDS	0,00	0,00	53,93	74,55	54,59	75,46	55,26	76,39
ZINNAT	SUSPENSÃO 125MG X 50ML	0,00	0,00	28,40	39,26	28,74	39,73	29,09	40,21
ZOFRAN	4MG X 10CPDS	0,00	0,00	185,20	256,01	187,45	259,12	189,76	262,32
ZOFRAN	4MG X 5 AMPOLAS X 2ML	0,00	0,00	166,13	229,65	168,15	232,44	170,22	235,31
ZOFRAN	8MG X 10CPDS	0,00	0,00	376,48	520,43	381,05	526,75	385,74	533,23
ZOFRAN	8MG X 5 AMPOLAS X 4ML	0,00	0,00	333,07	460,42	337,12	466,02	341,27	471,76
ZOFRAN	FLEX AMPOLAS 4MG X 5 AMPOLAS	0,00	0,00	166,13	229,65	168,15	232,44	170,22	235,31

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ZOFRAN	FLEX AMPOLAS 8MG X 5 AMPOLAS	0,00	0,00	333,07	460,42	337,12	466,02	341,27	471,76
ZOVIRAX	200MG X 25CPDS	0,00	0,00	97,91	135,35	99,10	136,99	100,32	138,68
ZOVIRAX	250MG X 5 AMPOLAS	0,00	0,00	278,53	385,03	281,91	389,70	285,38	394,50
ZOVIRAX	400MG X 70CPDS	0,00	0,00	430,53	595,15	435,76	602,38	441,12	609,79
ZOVIRAX	CREME 10G	0,00	0,00	17,65	23,49	17,90	23,81	18,16	24,14
ZOVIRAX	POMADA OFTÁLMICA 4,5G	0,00	0,00	44,63	61,69	45,17	62,44	45,73	63,22
ZYBAN	150MG X 30CPDS	0,00	0,00	69,42	92,38	70,41	93,64	71,42	94,94
ZYBAN	150MG X 60CPDS	0,00	0,00	138,90	184,83	140,87	187,35	142,90	189,95
ZYLORIC	100MG X 30CPDS	0,00	0,00	5,89	8,14	5,96	8,24	6,03	8,34
ZYLORIC	300MG X 30CPDS	0,00	0,00	17,37	22,01	17,58	22,30	17,80	22,61
ZYRTEC	10MG X 12CPDS	0,00	0,00	21,72	28,90	22,03	29,30	22,35	29,71
ZYRTEC	10MG X 6CPDS	0,00	0,00	11,22	14,93	11,38	15,13	11,54	15,34
ZYRTEC	SOLUÇÃO ORAL 120ML	0,00	0,00	19,00	25,28	19,27	25,63	19,55	25,99
ZYRTEC D	10 CÁPSULAS	0,00	0,00	22,58	30,05	22,90	30,46	23,23	30,88
GREENPHARMA QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA									
AEROGREEN	0,4MG XRP 50 FR	0,00	0,00	74,95	103,61	75,86	104,87	76,79	106,15
AEROGREEN	2MG 500 CP	0,00	0,00	12,22	16,89	12,37	17,10	12,52	17,31
AEROGREEN	2MG CX C/ 20 CPR	0,00	0,00	1,81	2,50	1,83	2,53	1,85	2,56
AEROGREEN	2MG/5ML XPE FR X 100ML	0,00	0,00	4,25	5,88	4,30	5,94	4,35	6,01
ALBENDAZOL	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	3,14	4,34	3,33	4,60	3,37	4,66	3,41	4,71
ALBENDAZOL	40 MG/ML SUS OR CX 200 FR VD AMB X 10 ML (EMB HOSP)	598,45	827,27	634,54	877,16	642,25	887,82	650,15	898,74
AMPICILIL	250MG/5ML SUS FR X 60ML	0,00	0,00	10,20	14,10	10,32	14,27	10,45	14,45
AMPICILIL	500MG 10 CAPSULAS	0,00	0,00	13,16	18,19	13,32	18,41	13,48	18,63
ATENUOL	100MG CX C/ 28 CPR	0,00	0,00	13,92	19,24	14,09	19,48	14,26	19,71

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ATENUOL	50MG CX C/ 28 CPR	0,00	0,00	8,72	12,05	8,83	12,21	8,94	12,36
ATENUOL CRT	100MG+25MG CX C/ 28 CPR	0,00	0,00	20,66	28,56	20,91	28,91	21,17	29,26
ATENUOL CRT	50MG+12,5MG CX C/ 28 CPR	0,00	0,00	12,82	17,72	12,98	17,94	13,14	18,16
AZITROMICIL	1000 MG COM REV CT 01 BL AL PLAS INC X 01	0,00	0,00	17,30	23,91	17,51	24,21	17,73	24,51
AZITROMICIL	250MG CX C/ 4 CAPS	0,00	0,00	23,69	32,75	23,98	33,15	24,27	33,55
AZITROMICIL	500MG 3 CP REVESTIDOS	0,00	0,00	19,64	27,15	19,88	27,48	20,12	27,81
AZITROMICIL	600MG SUS CX C/ 1 FR X 15ML	0,00	0,00	19,30	26,68	19,53	27,00	19,77	27,33
AZITROMICIL	900MG SUS CX C/ 1 FR X 22,5ML	0,00	0,00	24,54	33,92	24,84	34,34	25,15	34,77
BACIDERMINA	POMADA 50 BI	0,00	0,00	85,68	118,44	86,72	119,88	87,79	121,36
BACIDERMINA	POMADA CX C/ 1 BISN X 10G	0,00	0,00	5,31	7,34	5,37	7,42	5,44	7,52
BENZOL	4% SUS FR X 10 ML	0,00	0,00	2,65	3,66	2,68	3,70	2,71	3,75
BENZOL	400MG CX C/ 1 CPR MASTIG	0,00	0,00	2,75	3,80	2,78	3,84	2,81	3,88
BENZOL	400MG CX C/ 45 CPR	0,00	0,00	10,75	14,86	10,88	15,04	11,01	15,22
BETAMESON MODURAM	SUS INJ CX C/ 1 AMP.X 1ML	0,00	0,00	8,23	11,38	8,33	11,52	8,43	11,65
CALVIN	1MG CX C/ 30 CPR REVEST	0,00	0,00	45,76	63,26	46,32	64,03	46,89	64,82
CANDIFEN	100MG/G CR 50G	0,00	0,00	9,33	12,90	9,44	13,05	9,56	13,22
CANDIFEN	200MG/5ML SUS CX C/ 1FR X 100ML	0,00	0,00	7,30	10,09	7,39	10,22	7,48	10,34
CANDIFEN	250MG CX C/ 20 CPR	0,00	0,00	4,68	6,47	4,74	6,55	4,80	6,64
CANDIFEN	250MG CX C/ 200 CPR	0,00	0,00	15,14	20,93	15,32	21,18	15,51	21,44
CANDIFEN	4% SUS 50 FR X 10ML	0,00	0,00	137,93	190,67	139,61	192,99	141,33	195,37
CANDIFEN	400MG 200 CPR	0,00	0,00	21,82	30,16	22,08	30,52	22,35	30,90
CANDIFEN	400MG CX C/ 20 CPR	0,00	0,00	7,38	10,20	7,47	10,33	7,56	10,45
CARBOTOSS	100MG/5ML XPE FR X 100ML	0,00	0,00	7,55	10,44	7,64	10,56	7,73	10,69
CARBOTOSS	250MG/5ML XPE FR X 100ML	0,00	0,00	11,75	16,24	11,89	16,44	12,04	16,64

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEFEXINA	250/5ML 50 FR	0,00	0,00	224,46	310,28	227,19	314,06	229,98	317,92
CEFEXINA	250MG/5ML SUS FR X 60ML	0,00	0,00	19,93	27,55	20,17	27,88	20,42	28,23
CETOMIZOL	200MG CX C/ 10 CPR	0,00	0,00	13,79	19,06	13,96	19,30	14,13	19,53
CETOMIZOL	200MG CX C/ 200 CPR	0,00	0,00	64,73	89,48	65,52	90,57	66,33	91,69
CETOMIZOL	200MG CX C/ 30 CPR	0,00	0,00	33,94	46,92	34,35	47,48	34,77	48,06
CETOMIZOL	20MG/G CREME C/ 1 BISN X 30G	0,00	0,00	11,21	15,50	11,35	15,69	11,49	15,88
CETOMIZOL	20MG/G CX C/ 50 BISN X 30G	0,00	0,00	138,59	191,58	140,27	193,90	142,00	196,29
CINTIDINA	200MG CX C/ 20 CPR	0,00	0,00	7,74	10,70	7,83	10,82	7,93	10,96
CINTIDINA	200MG CX C/ 200 CPR	0,00	0,00	14,86	20,54	15,04	20,79	15,22	21,04
CINTIDINA	300MG CX C/ 50 AMP. X 2ML	0,00	0,00	28,38	39,23	28,72	39,70	29,07	40,19
CINTIDINA	300MG/2ML INJ CX C/ 6 AMP. X 2ML	0,00	0,00	7,57	10,46	7,66	10,59	7,75	10,71
CINTIDINA	400MG CX C/ 20 CPR	0,00	0,00	12,03	16,63	12,18	16,84	12,33	17,04
CIPROFLOXIL	250MG CX C/ 14 CPR	0,00	0,00	19,85	27,44	20,09	27,77	20,34	28,12
CIPROFLOXIL	250MG CX C/ 6 CPR	0,00	0,00	10,45	14,45	10,58	14,63	10,71	14,81
CIPROFLOXIL	500MG CX C 6 CPR	0,00	0,00	12,50	17,28	12,65	17,49	12,81	17,71
CIPROFLOXIL	500MG CX C/ 14 CPR	0,00	0,00	29,60	40,92	29,96	41,42	30,33	41,93
CLOTRIDERM	10MG/G CR. CX C/ 1 BISN X 50G	0,00	0,00	7,80	10,38	7,91	10,52	8,02	10,66
CLOTRIMAZOL	CR. 10MG CX C/1 BISN X 50G	10,01	13,35	10,71	14,25	10,86	14,44	11,02	14,65
COLCHIN	0,5MG CX C/ 20 CPR	0,00	0,00	9,80	13,55	9,92	13,71	10,04	13,88
CORIZIN	CX C/ 20 CAPS	0,00	0,00	13,86	18,44	14,06	18,70	14,26	18,96
DECORFEN	50MG CX C/ 20 CPR REVEST	0,00	0,00	6,29	8,70	6,37	8,81	6,45	8,92
DECORFEN	75MG CX C/ 50 AMP. X 3ML	0,00	0,00	24,84	34,34	25,14	34,75	25,45	35,18
DENASON	SOL.NASAL FR X 20ML	0,00	0,00	11,16	15,43	11,30	15,62	11,44	15,81
DEXAGREEN	0,1% CR BISN X 10G	0,00	0,00	4,66	6,44	4,72	6,52	4,78	6,61

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DIGITAX	0,25MG C/ 20 CPR	0,00	0,00	3,17	4,38	3,21	4,44	3,25	4,49
DORALGEX	CX C/ 20 CPR	0,00	0,00	6,05	8,05	6,14	8,17	6,23	8,28
DORALGEX	GTS CX C 1 FR X 15ML	0,00	0,00	4,80	6,39	4,87	6,48	4,94	6,57
DORGEX	POMADA CX C/ 1 BISN X 20G	0,00	0,00	6,49	8,64	6,58	8,75	6,67	8,87
ENALATEC	10MG CX C/ 30CPR	0,00	0,00	12,57	17,38	12,72	17,58	12,88	17,80
ENALATEC	20MG CX C/ 30 CPR	0,00	0,00	20,18	27,90	20,43	28,24	20,68	28,59
ENALATEC	5MG CX C/ 30 CPR	0,00	0,00	8,08	11,17	8,18	11,31	8,28	11,45
ESTIRANOX	100MG CX C / 4 CAPS	0,00	0,00	17,79	24,59	18,01	24,90	18,23	25,20
ESTIRANOX	100MG CX C/ 15 CAPS	0,00	0,00	49,63	68,61	50,23	69,44	50,85	70,29
FLOLTEC	150MG CX C/ 1 CAPS	0,00	0,00	11,28	15,59	11,42	15,79	11,56	15,98
GASTROX	300MG CX C/ 20 CPR	0,00	0,00	4,13	5,50	4,19	5,57	4,25	5,65
GASTROX	300MG CX C250 CPR	0,00	0,00	11,21	14,92	11,37	15,12	11,53	15,33
GASTROX	310MG/5ML CX C 50 FR X 100ML	0,00	0,00	98,31	130,82	99,71	132,61	101,15	134,45
GASTROX	310MG/5ML CX C/ 1 FR X 100ML	0,00	0,00	6,09	8,10	6,18	8,22	6,27	8,33
GENTAMICIL	20MG/ML INJ CX C/ 2 AMP. X 1ML	0,00	0,00	3,02	4,17	3,06	4,23	3,10	4,29
GENTAMICIL	280MG/2ML INJ CX C/ 1 AMP. X 2ML	0,00	0,00	5,17	7,15	5,23	7,23	5,29	7,31
GINO-CANDIFEN	CR. VAG. CX C/ 1 BISN X 50G	0,00	0,00	16,16	21,50	16,39	21,80	16,63	22,11
HIPERTERONA	200 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	14,01	19,37	14,18	19,60	14,35	19,84
ISOGREEN	10MG CX C/ 500 CPR	0,00	0,00	17,82	24,63	18,04	24,94	18,26	25,24
ISOGREEN	10MG FR X 24 CPR	0,00	0,00	2,57	3,55	2,60	3,59	2,63	3,64
ISOGREEN	5MG SUBL CX C/ 500 CPR	0,00	0,00	16,05	22,19	16,24	22,45	16,44	22,73
KLEBICIL	100MG/2ML	0,00	0,00	2,41	3,33	2,44	3,37	2,47	3,41
KLEBICIL	500MG/2ML INJ CX C/ 1 AMP. X 2ML	0,00	0,00	6,57	9,08	6,65	9,19	6,73	9,30
LINDEMICINA	300MG/ML CX 1 AMP. X 1ML	0,00	0,00	3,28	4,53	3,32	4,59	3,36	4,64

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LINDEMICINA	600MG/2ML CX C 1 AMP.X 2ML	0,00	0,00	4,99	6,90	5,05	6,98	5,11	7,06
MEBENDAZOL	100MG/5ML CX C/ 1 FR X 30ML	2,51	3,47	2,66	3,68	2,69	3,72	2,72	3,76
MEDAZOL	100MG CX C/ 6 CPR	0,00	0,00	1,52	2,10	1,54	2,13	1,56	2,16
MEDAZOL	2% SUS CX C/ FR X 30ML	0,00	0,00	2,96	4,09	3,00	4,15	3,04	4,20
MELOFLAN	7,5MG CX C/ 10 CPR	0,00	0,00	8,25	11,40	8,35	11,54	8,45	11,68
NAUSEDRINATO	100 MG COM CX C/ 500	0,00	0,00	102,07	135,82	103,52	137,68	105,01	139,59
NEODERMICINA	0,5%POM CX C/ 1 BISN X 10G	0,00	0,00	5,00	6,65	5,07	6,74	5,14	6,83
NICOSTAT	100000UI/ML CX C/1 FR X 50ML	0,00	0,00	10,49	14,50	10,62	14,68	10,75	14,86
NICOSTAT	CR.VAG. CX C/ 1 BISN X 60G	0,00	0,00	8,98	12,41	9,09	12,57	9,20	12,72
NICOSTAT	CR.VAG. CX C/ 50 BISN X 60G	0,00	0,00	168,15	232,44	170,19	235,26	172,28	238,16
NISTATINA	CR. VAG. CX C/ 1 BISN X 60G	5,50	7,60	5,83	8,06	5,90	8,16	5,97	8,25
NORFLOXIL	400MG CX C/ 14 CPR	0,00	0,00	11,62	16,06	11,76	16,26	11,90	16,45
NORTERON	0,35 MG COM CX C/ 35	0,00	0,00	5,11	7,06	5,17	7,15	5,23	7,23
NOVAGREEN	500MG C/ 100 CPR	0,00	0,00	18,21	24,23	18,47	24,56	18,74	24,91
ORMONAL	2,5 MG COM CX C/ 28	0,00	0,00	60,94	84,24	61,68	85,26	62,44	86,31
OSSEOPOR	500MG C/ 30 CPR MAST.	0,00	0,00	18,93	25,19	19,20	25,54	19,48	25,89
PARACEN	200MG/ML GTS CX C/ 1FR X 15ML	0,00	0,00	3,91	5,20	3,97	5,28	4,03	5,36
PARACEN	500MG CX C/ 200 CPR	0,00	0,00	43,26	57,56	43,87	58,35	44,50	59,15
PARACEN	750MG CX C/ 200 CPR	0,00	0,00	69,30	92,22	70,28	93,47	71,29	94,76
PHARMOX	250MG/5ML CX C/ 50 FR X 60ML	0,00	0,00	178,85	247,24	181,02	250,24	183,25	253,32
PHARMOX	250MG/5ML SUS FR X 60ML	0,00	0,00	12,24	16,92	12,39	17,13	12,54	17,33
PHARMOX	500MG CX C/ 12 CAPS	0,00	0,00	18,38	25,41	18,60	25,71	18,83	26,03
PIROGREEN	10MG CX C/ 10 CAPS	0,00	0,00	2,68	3,70	2,71	3,75	2,74	3,79
PIROGREEN	20MG CX C/ 10 CAPS	0,00	0,00	3,23	4,47	3,27	4,52	3,31	4,58

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PRAMIL	0,4% GTS CX C/ 200 FR X 10ML	0,00	0,00	119,48	165,16	120,93	167,17	122,42	169,23
PRAMIL	0,4% GTS CX C/ FR X 10ML	0,00	0,00	2,80	3,73	2,84	3,78	2,88	3,83
PRAMIL	10MG/2ML CX C/ 5 AMP X 2ML	0,00	0,00	4,88	6,49	4,95	6,58	5,02	6,67
PRAMIL	INJ 50 AMP	0,00	0,00	16,52	21,98	16,75	22,28	16,99	22,58
PRAZOLEX	10MG CX C 1 FR X 14 CAPS	0,00	0,00	8,83	12,21	8,94	12,36	9,05	12,51
PRAZOLEX	20MG CX C 1 FR X 14 CAPS	0,00	0,00	15,40	21,29	15,59	21,55	15,78	21,81
PRAZOLEX	20MG CX C1 FR X 7 CAPS	0,00	0,00	8,95	12,37	9,06	12,52	9,17	12,68
PUMODILAT	100MG C/ 20 CPR	0,00	0,00	2,81	3,88	2,84	3,93	2,87	3,97
QUALIDERM	CREME CX C 1 BINS X 20G	0,00	0,00	14,25	18,96	14,45	19,22	14,66	19,49
RANDINE	150MG CX C/ 10 CPR REVEST.	0,00	0,00	4,90	6,77	4,96	6,86	5,02	6,94
RANDINE	50MG CX/ C 50 AMP. X 2ML	0,00	0,00	20,37	28,16	20,62	28,50	20,87	28,85
RANDINE	50MG/2ML INJ CX C/ 5 AMP X 2ML	0,00	0,00	5,18	7,16	5,24	7,24	5,30	7,33
SANILAX	CX C/ 30 CPR	0,00	0,00	15,19	20,21	15,41	20,49	15,63	20,78
SECNITEC	1000MG CX C/ 2 CPR	0,00	0,00	8,45	11,24	8,57	11,40	8,69	11,55
SECNITEC	1000MG CX C/ 4 CPR	0,00	0,00	15,81	21,04	16,03	21,32	16,26	21,61
SECNITEC	30MG PSO CX C/ 1 FR X 30ML	0,00	0,00	10,18	13,55	10,32	13,73	10,47	13,92
SECNITEC	500MG CX C/ 4 CPR	0,00	0,00	7,63	10,15	7,74	10,29	7,85	10,43
TETRACILIL	0,5% POM OFTAL CX C/1 BISN X 3,5G	0,00	0,00	4,96	6,86	5,02	6,94	5,08	7,02
TETRACILIL	500MG CX C/ 100 CAPS	0,00	0,00	44,78	61,90	45,32	62,65	45,88	63,42
TILDOMET	250MG CX C/ 30 CPR	0,00	0,00	18,20	25,16	18,42	25,46	18,65	25,78
TILDOMET	500MG CX C/ 30 CPR	0,00	0,00	33,90	46,86	34,31	47,43	34,73	48,01
TILDOMET	500MG CX C/ 500 CPR REVEST	0,00	0,00	475,68	657,56	481,46	665,55	487,38	673,74
TRICBAN	400:80MG CX C/ 20 CPR	0,00	0,00	7,00	9,68	7,08	9,79	7,17	9,91
TRICBAN	400:80MG SUS FR X 100 ML	0,00	0,00	6,53	9,03	6,61	9,14	6,69	9,25

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRICBAN	400:80MG SUS FR X 60 ML	0,00	0,00	4,34	6,00	4,39	6,07	4,44	6,14
VERAPRESS	80 MG COM CX C/ 30	0,00	0,00	10,89	15,05	11,02	15,23	11,16	15,43
VERTIGERON	25 MG COM CX C/ 30	0,00	0,00	4,92	6,80	4,98	6,88	5,04	6,97
VERTIGERON	75 MG COM CX C/ 30	0,00	0,00	8,43	11,65	8,53	11,79	8,63	11,93
GRIFOLS BRASIL LTDA									
ALBUMINA HUMANA GRIFOLS	0,2 G/ML SOL INJ FR 10 ML	0,00	0,00	47,22	62,83	47,89	63,69	48,58	64,58
ALBUMINA HUMANA GRIFOLS	0,2 G/ML SOL INJ FR 50 ML	0,00	0,00	236,13	314,21	239,48	318,50	242,93	322,92
FLEBOGAMMA	0,5 G SOL INJ FR 10 ML	0,00	0,00	131,88	175,49	133,75	177,88	135,68	180,35
FLEBOGAMMA	10,0 G SOL INJ FR 200 ML	0,00	0,00	2638,08	3510,42	2675,54	3558,37	2714,07	3607,70
FLEBOGAMMA	2,5 G SOL INJ FR 50 ML	0,00	0,00	659,45	877,51	668,81	889,49	678,44	901,82
FLEBOGAMMA	5,0 G SOL INJ FR 100 ML	0,00	0,00	1318,90	1755,02	1337,63	1779,00	1356,89	1803,66
H.B.FARMA LABORATÓRIOS LTDA									
ACICLOVAN (ACICLOVIR)	200 MG COMP CX C/ 25	0,00	0,00	36,10	48,04	36,61	48,69	37,14	49,37
ACICLOVAN (ACICLOVIR)	CREME DERM 50MG / G BG C/ 10 G	0,00	0,00	10,83	14,41	10,98	14,60	11,14	14,81
ACIDEX	COMP CX C/ 20	0,00	0,00	8,11	10,79	8,23	10,95	8,35	11,10
ACIDEX	SUS FR C/ 240 ML	0,00	0,00	11,90	15,83	12,07	16,05	12,24	16,27
ACIDEX	SUSP ORAL FR C/ 150 ML	0,00	0,00	11,78	15,67	11,95	15,89	12,12	16,11
ADALEX RETARD	20MG COMP RETARD CX C/ 30	0,00	0,00	10,17	13,53	10,31	13,71	10,46	13,90
ADEGRIP	DRG CX C/ 100	0,00	0,00	35,12	46,73	35,62	47,37	36,13	48,03
ADEGRIP	DRG CX C/ 20	0,00	0,00	8,26	10,99	8,38	11,15	8,50	11,30
ALGI DORSEROL	COMP CX C/ 20	0,00	0,00	13,11	17,45	13,30	17,69	13,49	17,93
AMPICLER (AMPICILINA)	500 MG CAPS CX C/ 12	0,00	0,00	18,85	25,08	19,12	25,43	19,40	25,79
BECEVIT	DRG CX C/ 20	0,00	0,00	8,54	11,36	8,66	11,52	8,78	11,67
BEVIT	DRG CX C/ 20	0,00	0,00	5,25	6,99	5,32	7,08	5,40	7,18

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BEVIT	DRG CX C/ 60	0,00	0,00	14,49	19,28	14,70	19,55	14,91	19,82
BEVIT	XPE FR C/ 100 ML	0,00	0,00	7,41	9,86	7,52	10,00	7,63	10,14
BRACIMICIN	POM BG C/ 15 G	0,00	0,00	5,36	7,13	5,44	7,24	5,52	7,34
BUCLITINA	SUSP ORAL FR C/ 100 ML	0,00	0,00	11,75	15,64	11,92	15,85	12,09	16,07
CAPTOLIN	12,5 MG COMP CX C/ 30 (CAPTOPRIL)	0,00	0,00	8,50	11,31	8,62	11,46	8,74	11,62
CAPTOLIN	25 MG COMP CX C/ 30	0,00	0,00	9,30	12,38	9,43	12,54	9,57	12,72
CAPTOLIN	25,0 MG COMP CX C/ 16 (CAPTOPRIL)	0,00	0,00	7,13	9,49	7,23	9,62	7,33	9,74
CETOCONA (CETOCONAZOL)	200 MG COMP CX C/ 10	0,00	0,00	17,22	22,91	17,46	23,22	17,71	23,54
CIPROFLAN (CIPROFLOXACINO)	500 MG COMP CX C/ 6	0,00	0,00	17,34	23,07	17,59	23,39	17,84	23,71
COMBITREX (TETRACICLINA)	500 MG CAPS CX C/ 100	0,00	0,00	61,46	81,78	62,33	82,90	63,23	84,05
DERMICIN	POM BG C/ 15 G	0,00	0,00	12,64	16,82	12,82	17,05	13,00	17,28
DEXADERM (DEXAMETAZONA)	CREME BISN C/ 15 G	0,00	0,00	7,95	10,58	8,06	10,72	8,18	10,87
DIABINIL (APEX)	5 MG COMP. CX C/ 30	0,00	0,00	5,06	6,73	5,13	6,82	5,20	6,91
DICLOSOD (DICLOF.SÓDICO)	50 MG COMP CX C/ 20	0,00	0,00	4,67	6,21	4,74	6,30	4,81	6,39
DIGEST	CAPS CX C/ 30	0,00	0,00	17,33	23,06	17,58	23,38	17,83	23,70
DIGIX	0,25MG COMP CX C/ 24	0,00	0,00	3,47	4,62	3,52	4,68	3,57	4,75
DORGINEX	POM BG C/ 20 G	0,00	0,00	7,04	9,37	7,14	9,50	7,24	9,62
EFERVIT	1 G COM EFV TB C/ 10	0,00	0,00	6,84	9,10	6,94	9,23	7,04	9,36
EFERVIT	2 G COM EFV TB C/ 10	0,00	0,00	10,04	13,36	10,18	13,54	10,33	13,73
ENJOY	COMP CX C/ 100	0,00	0,00	25,27	33,63	25,63	34,09	26,00	34,56
ENTEROCLER (LOPERAMIDA)	2 MG COMP CX C/ 10	0,00	0,00	5,25	6,99	5,32	7,08	5,40	7,18
ENTEROCLER (LOPERAMIDA)	2 MG COMP CX C/ 180	0,00	0,00	40,04	53,28	40,61	54,01	41,19	54,75
ESTAFAN	COM EFV TB C/ 10	0,00	0,00	11,00	14,64	11,16	14,84	11,32	15,05
ESTAFAN	COM EFV TB C/ 16	0,00	0,00	17,51	23,30	17,76	23,62	18,02	23,95

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FALEXINA	500 MG DRG CX C/ 8	0,00	0,00	12,95	17,23	13,13	17,46	13,32	17,71
FALEXINA	SUS FR C/ 100 ML	0,00	0,00	22,50	29,94	22,82	30,35	23,15	30,77
FILOGARGAN	PAST CX C/ 12	0,00	0,00	6,07	8,08	6,16	8,19	6,25	8,31
FILOGARGAN	SOL ORAL FR C/ 30 ML	0,00	0,00	12,24	16,29	12,41	16,50	12,59	16,74
FLAMADENE (PIROXICAN)	20 MG CAPS FR C/ 15	0,00	0,00	6,90	9,18	7,00	9,31	7,10	9,44
FLORAZIN	100 MG CAPS. CX C/ 12	0,00	0,00	17,74	23,61	17,99	23,93	18,25	24,26
FLORAZIN	200MG/ G PÓ ORAL 4 ENV X 1 G	0,00	0,00	12,92	17,19	13,10	17,42	13,29	17,67
FLOXILIN (NORFLOXACINO)	400 MG COMP CX C/ 14	0,00	0,00	16,52	21,98	16,75	22,28	16,99	22,58
GERMOXIL	250MG/ 5ML SUSP ORAL FR 150 ML	0,00	0,00	23,56	31,35	23,89	31,77	24,23	32,21
GERMOXIL	500 MG CAPS CX C/ 12	0,00	0,00	15,74	20,94	15,96	21,23	16,19	21,52
HELMIZIL (MEBENDAZOL)	100 MG COMP CX C/ 6	0,00	0,00	3,52	4,68	3,57	4,75	3,62	4,81
HELMIZIL (MEBENDAZOL)	20 MG / ML SOL ORAL FR C/ 30 ML	0,00	0,00	4,71	6,27	4,78	6,36	4,85	6,45
HEPATOCLER	SOL ORAL CX C/ 100 FLAC X 10 ML	0,00	0,00	128,60	171,12	130,43	173,47	132,31	175,87
HEPATOCLER	SOL ORAL CX C/ 12 FLAC X 10 ML	0,00	0,00	16,20	21,56	16,43	21,85	16,67	22,16
HEPATOPLEX	SOL ORAL FR C/ 100 ML	0,00	0,00	11,70	15,57	11,87	15,79	12,04	16,00
HERALGLÓS	POM BG C/ 45 G	0,00	0,00	6,01	8,00	6,10	8,11	6,19	8,23
INFEXICAN	20MG COMP CX C/ 10	0,00	0,00	14,93	19,87	15,14	20,14	15,36	20,42
LOVASTEROL	20 MG COM CX C/ 30	0,00	0,00	35,16	46,79	35,66	47,43	36,17	48,08
MICTRIN (HIDROCLOROTIAZIDA)	50 MG COMP CX C/ 20	0,00	0,00	3,18	4,23	3,23	4,30	3,28	4,36
NASOPAN	SOL TOP GTS FR C/ 15 ML	0,00	0,00	6,98	9,29	7,08	9,42	7,18	9,54
NECROHEPAT	DRG CX C/ 20	0,00	0,00	6,85	9,12	6,95	9,24	7,05	9,37
OTOLONE	SOL TOP GTS FR C/ 5 ML	0,00	0,00	5,55	7,39	5,63	7,49	5,71	7,59
PARATOSSE	PAST CX C/ 12	0,00	0,00	6,64	8,84	6,73	8,95	6,83	9,08
PLURISAN	SAB C/ 60 G	0,00	0,00	7,01	9,33	7,11	9,46	7,21	9,58

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PLURISAN	SOL TOP FR C/ 100 ML (BENZOATO BENZILA)	0,00	0,00	9,05	12,04	9,18	12,21	9,31	12,38
PRONOL	40MG COMP CX C/ 40	0,00	0,00	4,34	5,78	4,40	5,85	4,46	5,93
PYLOPRAZOL	40MG COMP CX C/ 14	0,00	0,00	29,97	39,88	30,40	40,43	30,84	40,99
QUADERMIN	CRE BG C/ 20 G (JÁ COMERC.; SOLICIT.REAJ.)	0,00	0,00	12,66	16,85	12,84	17,08	13,02	17,31
REUMADIL	50 MG COMP CX C/ 20 (DICLOF.POTÁSSICO)	0,00	0,00	5,77	7,68	5,85	7,78	5,93	7,88
REUMADIL	GEL BG C/ 60 G	0,00	0,00	10,98	14,61	11,14	14,82	11,30	15,02
TRICOMIN (PIRANTRIX)	250 MG COMP CX C/ 20	0,00	0,00	6,74	8,97	6,84	9,10	6,94	9,23
TRIOCÁLCIO (CALCIFEROL)	SOL ORAL FR C/ 150 ML	0,00	0,00	8,13	10,82	8,25	10,97	8,37	11,13
ULCERASE (CIMETIDINA)	200 MG COMP CX C/ 20	0,00	0,00	8,90	11,84	9,03	12,01	9,16	12,18
URASIX (FUROSEMIDA)	40MG COMP CX C/ 20	0,00	0,00	4,71	6,27	4,78	6,36	4,85	6,45
HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
AEROLEX	VIDRO 120ML	0,00	0,00	3,21	4,44	3,25	4,49	3,29	4,55
ÁGUA P/ INJEÇÃO	FR 1000ML	0,00	0,00	3,64	5,03	3,68	5,09	3,73	5,16
ÁGUA P/ INJEÇÃO	FR 125ML	0,00	0,00	1,66	2,29	1,68	2,32	1,70	2,35
ÁGUA P/ INJEÇÃO	FR 2000ML	0,00	0,00	7,21	9,97	7,30	10,09	7,39	10,22
ÁGUA P/ INJEÇÃO	FR 250ML	0,00	0,00	1,90	2,63	1,92	2,65	1,94	2,68
ÁGUA P/ INJEÇÃO	FR 500ML	0,00	0,00	2,39	3,30	2,42	3,35	2,45	3,39
ÁGUA P/ INJEÇÃO ISTARBAG®	AMP 10ML	0,00	0,00	0,41	0,57	0,42	0,58	0,43	0,59
ÁGUA P/ INJEÇÃO ISTARBAG®	AMP 20ML	0,00	0,00	0,59	0,82	0,60	0,83	0,61	0,84
ÁGUA P/ INJEÇÃO ISTARBAG®	AMP 5ML	0,00	0,00	0,41	0,57	0,41	0,57	0,42	0,58
AMINOFILIN	AMP 10ML	0,00	0,00	0,82	1,13	0,83	1,15	0,84	1,16
ANTICOAGULANTE ACD-AFU SOLUFLEX®	BOLSA 500ML	0,00	0,00	25,92	34,49	26,29	34,96	26,67	35,45
ATROPIN	AMP 1ML	0,00	0,00	0,67	0,93	0,68	0,94	0,69	0,95
BICARBONATO DE SÓDIO	AMP 10ML	0,00	0,00	1,09	1,51	1,10	1,52	1,11	1,53

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BICARBONATO DE SÓDIO	AMP 20ML	0,00	0,00	1,47	2,03	1,49	2,06	1,51	2,09
BROMEPAN COMPOSTO	AMP 5ML	0,00	0,00	1,58	2,10	1,60	2,13	1,62	2,15
CLORETO DE POTÁSSIO	AMP 10ML	0,00	0,00	0,63	0,87	0,64	0,88	0,65	0,90
CLORETO DE POTÁSSIO	AMP 10ML	0,00	0,00	0,58	0,80	0,59	0,82	0,60	0,83
CLORETO DE SÓDIO	AMP 10ML 0,9%	0,00	0,00	0,44	0,61	0,45	0,62	0,46	0,64
CLORETO DE SÓDIO	AMP 10ML 17,55%	0,00	0,00	0,50	0,69	0,51	0,71	0,52	0,72
CLORETO DE SÓDIO	AMP 10ML 20%	0,00	0,00	0,51	0,71	0,52	0,72	0,53	0,73
CLORETO DE SÓDIO	AMP 20ML 0,9%	0,00	0,00	0,65	0,90	0,66	0,91	0,67	0,93
CLORETO DE SÓDIO	AMP 20ML 20%	0,00	0,00	0,63	0,87	0,64	0,88	0,65	0,90
CLORETO DE SÓDIO	FR 1000ML 0,9%	0,00	0,00	3,26	4,51	3,30	4,56	3,34	4,62
CLORETO DE SÓDIO	FR 125ML 0,9%	0,00	0,00	1,52	2,10	1,54	2,13	1,56	2,16
CLORETO DE SÓDIO	FR 2000ML 0,9%	0,00	0,00	6,95	9,61	7,03	9,72	7,12	9,84
CLORETO DE SÓDIO	FR 250ML 0,9%	0,00	0,00	1,75	2,42	1,77	2,45	1,79	2,47
CLORETO DE SÓDIO	FR 500ML 0,9%	0,00	0,00	2,14	2,96	2,17	3,00	2,20	3,04
CLORETO SÓDIO 0.9% ISTARBAG®	BOLSA 1000ML	0,00	0,00	6,09	8,42	6,16	8,52	6,24	8,63
CLORETO SÓDIO 0.9% ISTARBAG®	BOLSA 100ML	0,00	0,00	4,39	6,07	4,44	6,14	4,49	6,21
CLORETO SÓDIO 0.9% ISTARBAG®	BOLSA 250ML	0,00	0,00	3,64	5,03	3,68	5,09	3,73	5,16
CLORETO SÓDIO 0.9% ISTARBAG®	BOLSA 500ML	0,00	0,00	3,96	5,47	4,01	5,54	4,06	5,61
CLORETO SÓDIO 0.9% ISTARBAG®	BOLSA 50ML	0,00	0,00	3,93	5,43	3,98	5,50	4,03	5,57
CLORETO SÓDIO 0.9% SOLUFLEX®	BOLSA 1000ML	0,00	0,00	6,35	8,78	6,43	8,89	6,51	9,00
CLORETO SÓDIO 0.9% SOLUFLEX®	BOLSA 100ML	0,00	0,00	4,39	6,07	4,44	6,14	4,49	6,21
CLORETO SÓDIO 0.9% SOLUFLEX®	BOLSA 250ML	0,00	0,00	3,80	5,25	3,85	5,32	3,90	5,39
CLORETO SÓDIO 0.9% SOLUFLEX®	BOLSA 500ML	0,00	0,00	4,13	5,71	4,18	5,78	4,23	5,85
CLORETO SÓDIO 0.9% SOLUFLEX®	BOLSA 50ML	0,00	0,00	3,93	5,43	3,98	5,50	4,03	5,57

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORID.METOCLOPRAMIDA	AMP 2ML	0,46	0,61	0,49	0,65	0,50	0,66	0,51	0,68
DIALISE PERITONEAL	FR 1000ML 1,5%	0,00	0,00	5,08	7,02	5,14	7,11	5,20	7,19
DIALISE PERITONEAL	FR 1000ML 7%	0,00	0,00	7,40	10,23	7,49	10,35	7,58	10,48
DIALISE PERITONEAL	FR 2000ML 1,5%	0,00	0,00	9,32	12,88	9,43	13,04	9,55	13,20
FRUTOSE	FR 500ML 5%	0,00	0,00	4,09	5,65	4,14	5,72	4,19	5,79
FUROSEMIDA	AMP 2ML	0,42	0,58	0,44	0,61	0,45	0,62	0,46	0,64
GLICERINA	FR 250ML	0,00	0,00	3,39	4,69	3,43	4,74	3,47	4,80
GLICERINA	FR 500ML	0,00	0,00	5,02	6,94	5,08	7,02	5,14	7,11
GLICO FISIOLÓGICA	2X1 FR 500ML	0,00	0,00	2,98	4,12	3,02	4,17	3,06	4,23
GLICO FISIOLÓGICA ISOTÔNICA	FR 1000ML	0,00	0,00	3,84	5,31	3,89	5,38	3,94	5,45
GLICO FISIOLÓGICA ISOTÔNICA	FR 250ML	0,00	0,00	2,01	2,78	2,03	2,81	2,05	2,83
GLICO FISIOLÓGICA ISOTÔNICA	FR 500ML	0,00	0,00	2,57	3,55	2,60	3,59	2,63	3,64
GLICONATO DE CÁLCIO	AMP 10ML	0,00	0,00	1,02	1,41	1,03	1,42	1,04	1,44
GLICOSE	AMP 10ML 25%	0,00	0,00	0,44	0,61	0,45	0,62	0,46	0,64
GLICOSE	FR 1000ML 10%	0,00	0,00	4,16	5,75	4,21	5,82	4,26	5,89
GLICOSE	FR 1000ML 5%	0,00	0,00	3,60	4,98	3,64	5,03	3,68	5,09
GLICOSE	FR 125ML 10%	0,00	0,00	1,89	2,61	1,91	2,64	1,93	2,67
GLICOSE	FR 125ML 5%	0,00	0,00	1,57	2,17	1,59	2,20	1,61	2,23
GLICOSE	FR 250ML 10%	0,00	0,00	2,14	2,96	2,17	3,00	2,20	3,04
GLICOSE	FR 250ML 5%	0,00	0,00	1,88	2,60	1,90	2,63	1,92	2,65
GLICOSE	FR 500ML 10%	0,00	0,00	2,82	3,90	2,85	3,94	2,89	4,00
GLICOSE	FR 500ML 5%	0,00	0,00	2,37	3,28	2,40	3,32	2,43	3,36
GLICOSE 5% ISTARBAG®	BOLSA 1000ML	0,00	0,00	6,71	9,28	6,79	9,39	6,87	9,50
GLICOSE 5% ISTARBAG®	BOLSA 100ML	0,00	0,00	4,84	6,69	4,90	6,77	4,96	6,86

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLICOSE 5% ISTARBAG®	BOLSA 250ML	0,00	0,00	3,92	5,42	3,97	5,49	4,02	5,56
GLICOSE 5% ISTARBAG®	BOLSA 500ML	0,00	0,00	4,47	6,18	4,52	6,25	4,58	6,33
GLICOSE 5% ISTARBAG®	BOLSA 50ML	0,00	0,00	4,56	6,30	4,62	6,39	4,68	6,47
GLICOSE 5% SOLUFLEX®	AMP 10ML	0,00	0,00	0,50	0,69	0,51	0,71	0,52	0,72
GLICOSE 5% SOLUFLEX®	AMP 20ML	0,00	0,00	0,72	1,00	0,73	1,01	0,74	1,02
GLICOSE 5% SOLUFLEX®	BOLSA 1000ML	0,00	0,00	6,71	9,28	6,79	9,39	6,87	9,50
GLICOSE 5% SOLUFLEX®	BOLSA 100ML	0,00	0,00	4,84	6,69	4,90	6,77	4,96	6,86
GLICOSE 5% SOLUFLEX®	BOLSA 250ML	0,00	0,00	3,75	5,18	3,80	5,25	3,85	5,32
GLICOSE 5% SOLUFLEX®	BOLSA 500ML	0,00	0,00	4,47	6,18	4,52	6,25	4,58	6,33
GLICOSE 5% SOLUFLEX®	BOLSA 50ML	0,00	0,00	4,56	6,30	4,62	6,39	4,68	6,47
GLICOSE 5% SOLUFLEX®	FR 250ML	0,00	0,00	4,60	6,36	4,66	6,44	4,72	6,52
GLICOSE 5% SOLUFLEX®	FR 500ML	0,00	0,00	7,96	11,00	8,06	11,14	8,16	11,28
HIBUTAN	BOLSA 250ML	0,00	0,00	47,60	65,80	48,18	66,60	48,77	67,42
HICACINA	AMP 2ML (AMICACINA 100 MG)	0,00	0,00	1,82	2,52	1,84	2,54	1,86	2,57
HICACINA	AMP 2ML (AMICACINA 100 MG)	0,00	0,00	1,13	1,56	1,14	1,58	1,15	1,59
HICACINA	AMP 2ML (AMICACINA 100 MG)	0,00	0,00	3,00	4,15	3,04	4,20	3,08	4,26
HICLOFEN	AMP 3ML	0,00	0,00	0,54	0,75	0,55	0,76	0,56	0,77
HICONAZOL	BOLSA 100ML (FLUCONAZOL 100MG)	0,00	0,00	63,57	87,88	64,34	88,94	65,13	90,03
HICONAZOL	BOLSA 50ML (FLUCONAZOL 100MG)	0,00	0,00	41,38	57,20	41,88	57,89	42,40	58,61
HIDAZOL	BOLSA 100ML (METRONIDAZOL) SOLUFLEX®-SIST.FECHADO	0,00	0,00	5,75	7,95	5,82	8,05	5,89	8,14
HIDAZOL	FR 100ML (METRONIDAZOL 0,5%)	0,00	0,00	4,64	6,41	4,70	6,50	4,76	6,58
HIFLOXAN	BOLSA 100ML (CIPROFLOXACINA 200MG) SOLUFLEX®-	0,00	0,00	51,77	71,56	52,40	72,44	53,04	73,32
HIFLOXAN	BOLSA 200ML (CIPROFLOXACINA 400MG) SOLUFLEX®-SIST.FE	0,00	0,00	92,56	127,95	93,68	129,50	94,83	131,09
LEVAFLOX	BOLSA 100ML (LEVOFLOXACINA 500MG) SOLUFLEX®-SIST.FEC	0,00	0,00	89,12	123,20	90,20	124,69	91,31	126,22

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LEVAFLOX	BOLSA 50ML (LEVOFLOXACINA 250MG) SOLUFLEX®-SIST.FEC	0,00	0,00	65,06	89,94	65,85	91,03	66,66	92,15
MANITOL	FR 250ML	0,00	0,00	4,86	6,72	4,92	6,80	4,98	6,88
MANITOL	FR 500ML	0,00	0,00	8,80	12,16	8,91	12,32	9,02	12,47
PLASMIN	BOLSA 500ML	0,00	0,00	78,66	108,74	79,62	110,06	80,60	111,42
POLISOCEL (SOL.GELATINA 3,5%) SOLUFLEX®	BOLSA 500ML	0,00	0,00	40,75	56,33	41,24	57,01	41,75	57,71
RINGER	FR 1000ML	0,00	0,00	3,48	4,81	3,52	4,87	3,56	4,92
RINGER	FR 250ML	0,00	0,00	1,81	2,50	1,83	2,53	1,85	2,56
RINGER	FR 500ML	0,00	0,00	2,23	3,08	2,26	3,12	2,29	3,17
RINGER ISTARBAG®	BOLSA 500ML	0,00	0,00	4,56	6,30	4,62	6,39	4,68	6,47
RINGER SOLUFLEX®	BOLSA 500ML	0,00	0,00	4,56	6,30	4,62	6,39	4,68	6,47
RINGER C/LACTATO	FR 1000ML	0,00	0,00	4,13	5,71	4,18	5,78	4,23	5,85
RINGER C/LACTATO	FR 250ML	0,00	0,00	1,85	2,56	1,87	2,59	1,89	2,61
RINGER C/LACTATO	FR 500ML	0,00	0,00	2,37	3,28	2,40	3,32	2,43	3,36
RINGER C/LACTATO SOLUFLEX®	BOLSA 500ML	0,00	0,00	4,69	6,48	4,75	6,57	4,81	6,65
RINGER C/LACTATO ISTARBAG®	BOLSA 500ML	0,00	0,00	4,69	6,48	4,75	6,57	4,81	6,65
SOLUÇÃO SALINA BALANCEADA SOLUFLEX®	BOLSA 250ML	0,00	0,00	40,95	56,61	41,45	57,30	41,96	58,00
SOLUÇÃO SALINA BALANCEADA SOLUFLEX®	BOLSA 500ML	0,00	0,00	56,07	77,51	56,75	78,45	57,45	79,42
SULFATO DE MAGNÉSIO	AMP 10ML	0,00	0,00	0,84	1,16	0,85	1,18	0,86	1,19
HEXAL DO BRASIL LTDA									
ACICLOVIR	200MG COMP C/25	37,39	51,69	39,65	54,81	40,13	55,47	40,62	56,15
ACICLOVIR	400 MG COM CT 3 BL AL PLAS BRANCO OPC X 10	62,14	85,90	65,89	91,08	66,69	92,19	67,51	93,32
ACICLOVIR	400 MG COM CT 7 BL AL PLAS BRANCO OPC X 10	141,16	195,13	149,67	206,90	151,49	209,41	153,35	211,99
ALOPURINOL	300MG CX C/30	9,85	13,62	10,44	14,43	10,57	14,61	10,70	14,79
AMIDALIN	1 MG + 5 MG PAST CEREJA CX C/20	0,00	0,00	7,40	9,85	7,50	9,97	7,61	10,12

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMIDALIN	1 MG + 5 MG PAST MENTA CX C/20	0,00	0,00	7,40	9,85	7,50	9,97	7,61	10,12
AMIDALIN	1 MG+ 5 MG PAST LARANJA CX C/20	0,00	0,00	7,40	9,85	7,50	9,97	7,61	10,12
AMIDALIN	1 MG+ 5 MG/ML SOL SPRAY CX C/ 25ML	0,00	0,00	12,73	16,94	12,91	17,17	13,10	17,41
AMIDALIN	1,035 MG + 5 MG PAS CT 25 BL AL PLAS INC X 4 (SABOR MEL	0,00	0,00	40,55	53,96	41,13	54,70	41,72	55,46
AMIDALIN	DISPLAY CX C/ 25BL X 4 PASTILHAS - CEREJA	0,00	0,00	40,55	53,96	41,13	54,70	41,72	55,46
AMIDALIN	DISPLAY CX C/ 25BL X 4 PASTILHAS - LARANJA	0,00	0,00	40,55	53,96	41,13	54,70	41,72	55,46
AMIDALIN	DISPLAY CX C/ 25BL X 4 PASTILHAS - MENTA	0,00	0,00	40,55	53,96	41,13	54,70	41,72	55,46
AMIDALIN	MEL E LIMÃO PASTILHAS C/20 MEL E LIMÃO	0,00	0,00	7,40	9,85	7,50	9,97	7,61	10,12
AMIDALIN	SPY FR X 25 ML-LARANJA	0,00	0,00	12,73	16,94	12,91	17,17	13,10	17,41
AMLOVASC	10 MG COMP CX C/20	0,00	0,00	18,60	25,71	18,83	26,03	19,06	26,35
AMLOVASC	10 MG COMP CX C/30	0,00	0,00	28,18	38,95	28,52	39,42	28,87	39,91
AMLOVASC	5 MG COMP CX C/20	0,00	0,00	10,64	14,71	10,77	14,89	10,90	15,07
AMLOVASC	5 MG COMP CX C/30	0,00	0,00	16,75	23,15	16,95	23,43	17,16	23,72
AMOXINA	250 MG FR SUS C/ 60 ML	0,00	0,00	8,22	11,36	8,32	11,50	8,42	11,64
AMOXINA	500 MG CAPS CX. C/ 8	0,00	0,00	8,22	11,36	8,32	11,50	8,42	11,64
AMOXINA	500 MG CAPS CX. C/12	0,00	0,00	12,06	16,67	12,21	16,88	12,36	17,09
ANARTRIT	20 MG CAPS CX. C/ 12	0,00	0,00	5,16	7,13	5,22	7,22	5,28	7,30
AROTIN	20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	54,87	73,01	55,65	74,01	56,45	75,04
ATENOLOL	100MG COMP REVESTIDOS C/30	12,76	17,64	13,53	18,70	13,69	18,92	13,86	19,16
ATENOLOL	25MG CP REV C/30	5,26	7,27	5,58	7,71	5,65	7,81	5,72	7,91
ATENOLOL	50MG CP REV C/30	7,38	10,20	7,82	10,81	7,92	10,95	8,02	11,09
ATENOPRESS	100MG CP REV C/28	0,00	0,00	16,87	23,32	17,07	23,60	17,28	23,89
ATENOPRESS	25MG COMP REVESTIDOS C/28	0,00	0,00	8,42	11,64	8,52	11,78	8,62	11,92
ATENOPRESS	50MG CP REV C/28	0,00	0,00	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,57

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ATENORESE	100/25 C/ 30 COMP. REVESTIDOS	0,00	0,00	19,82	27,40	20,06	27,73	20,31	28,08
ATENORESE	50/12,5 C/ 30 COMP. REVESTIDOS	0,00	0,00	12,02	16,62	12,17	16,82	12,32	17,03
CAPTOPRIL	12,5MG COM CT 2BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSP)	6,10	8,43	6,47	8,94	6,55	9,05	6,63	9,17
CAPTOPRIL	25MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 14	5,79	8,00	6,14	8,49	6,21	8,58	6,29	8,70
CAPTOPRIL	25MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	10,11	13,98	10,72	14,82	10,85	15,00	10,98	15,18
CAPTOPRIL	25MG COM CT 6 BL AL PLAS INC X 10	18,79	25,97	19,93	27,55	20,17	27,88	20,42	28,23
CAPTOPRIL	50MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	19,17	26,50	20,32	28,09	20,57	28,44	20,82	28,78
CAPTOPRIL	50MG COM CT 6 BL AL PLAS INC X 10	35,10	48,52	37,22	51,45	37,67	52,07	38,13	52,71
CAPTOPRIL + HCT	50/25MG COMP CX C/ 16	11,85	16,38	12,57	17,37	12,72	17,58	12,88	17,80
CAPTOPRIL + HCT	50/25MG COMP CX C/ 30	20,47	28,30	21,71	30,01	21,97	30,37	22,24	30,74
CAPTOTEC	12,5 MG COMP CX. C/30	0,00	0,00	6,87	9,50	6,95	9,61	7,04	9,73
CAPTOTEC	25 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	16,04	22,17	16,23	22,44	16,43	22,71
CAPTOTEC	25 MG COMP CX.C/28	0,00	0,00	9,97	13,78	10,09	13,95	10,21	14,11
CAPTOTEC	50 MG COMP CX.C/28	0,00	0,00	15,32	21,18	15,51	21,44	15,70	21,70
CAPTOTEC + HCT	50/25MG COMP CX C/ 30	0,00	0,00	21,71	30,01	21,97	30,37	22,24	30,74
CETIHEXAL	10MG CX C/ 12 COMPRIMIDOS REVESTIDOS	0,00	0,00	14,60	19,43	14,81	19,70	15,02	19,97
CETIHEXAL	10MG CX C/ 6 COMPRIMIDOS REVESTIDOS	0,00	0,00	7,77	10,34	7,88	10,48	7,99	10,62
CETOHEXAL	200 MG COMP CX C/10	0,00	0,00	12,39	17,13	12,54	17,33	12,69	17,54
CIMETIDINA	200MG CP REV C/40	14,10	19,49	14,95	20,67	15,13	20,92	15,32	21,18
CIMETINA	200 MG COMP CX. C/ 20	5,32	7,35	5,64	7,80	5,71	7,89	5,78	7,99
CIPROBIOT	250 MG COMP REV CX. C/ 6	0,00	0,00	11,50	15,90	11,64	16,09	11,78	16,28
CIPROBIOT	500 MG COMP REV CX. C/ 14	0,00	0,00	29,13	40,27	29,48	40,75	29,84	41,25
CIPROBIOT	500 MG COMP REV CX. C/ 6	0,00	0,00	14,54	20,10	14,72	20,35	14,90	20,60
CIPROFLOXACINO CLORIDRATO	250MG 14 COMP	18,02	24,91	19,11	26,42	19,34	26,73	19,58	27,07

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CIPROFLOXACINO CLORIDRATO	250MG 6 COMP	12,28	16,98	13,02	18,00	13,18	18,22	13,34	18,44
CIPROFLOXACINO CLORIDRATO	500MG 14 COMP	32,57	45,02	34,53	47,73	34,95	48,31	35,38	48,91
CIPROFLOXACINO CLORIDRATO	500MG 6 COMP	20,21	27,94	21,43	29,62	21,69	29,98	21,96	30,36
CITALOPRAM	20MG CP REV CX. C/ 10 PORT 344 C1	22,00	29,34	23,54	31,32	23,87	31,75	24,21	32,18
CITALOPRAM	20MG CP REVCX C/30 PORT 344 C1	64,45	85,94	68,94	91,74	69,92	92,99	70,93	94,28
CITRATO TAMOXIFENO	10MG COMP CX C/ 30	27,05	37,39	28,68	39,65	29,03	40,13	29,39	40,63
CITRATO TAMOXIFENO	20MG COMP CX C/30	51,79	71,59	54,91	75,91	55,58	76,83	56,26	77,77
CLARILERG	10MG COMP CX C/ 12	0,00	0,00	12,52	16,66	12,70	16,89	12,88	17,12
CLORIDRATO DE SOTALOL	160MG CPR CX C/ 20	18,91	26,14	20,05	27,72	20,29	28,05	20,54	28,39
CLORIDRATO RANITIDINA	150MG COMP REV C/10	5,25	7,26	5,56	7,69	5,63	7,78	5,70	7,88
CLORIDRATO RANITIDINA	150MG CP C/20 COMPRIMIDOS REVESTIDOS	9,36	12,94	9,93	13,73	10,05	13,89	10,17	14,06
CLORIDRATO RANITIDINA	300MG CP C/10 COMPRIMIDOS REVESTIDOS	9,36	12,94	9,93	13,73	10,05	13,89	10,17	14,06
CO-ENAPROTEC	10/25MG CP C/30	0,00	0,00	15,06	20,82	15,24	21,07	15,43	21,33
CO-ENAPROTEC	20/12,5MG COMP C/30	0,00	0,00	28,68	39,65	29,03	40,13	29,39	40,63
COR MIO	200 MG COMP CX. C/20	0,00	0,00	12,65	17,49	12,80	17,69	12,96	17,92
DEXAMETONAL	1 MG/G POM DERM BG.C/ 10 G.	0,00	0,00	5,02	6,94	5,08	7,02	5,14	7,11
DIASEC	2 MG COMP CX. C/ 12	0,00	0,00	6,36	8,46	6,45	8,58	6,54	8,69
DIASEC	2 MG COMP CX. C/ 200	0,00	0,00	50,83	67,64	51,55	68,56	52,29	69,51
DICLAC	50 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	4,59	6,35	4,65	6,43	4,71	6,51
DICLAC	SR 75 MG COMP CX C/20	0,00	0,00	11,62	16,06	11,76	16,26	11,90	16,45
DICLOFENACO SODICO	50MG REV C/20	5,53	7,64	5,87	8,11	5,94	8,21	6,01	8,31
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10MG C/14 COMPRIMIDOS REVESTIDOS	14,00	18,67	14,98	19,93	15,19	20,20	15,41	20,48
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10MG C/7 COMPRIMIDOS REVESTIDOS	7,04	9,39	7,53	10,02	7,64	10,16	7,75	10,30
DOXICICLINA	CPR SOL C/15	14,29	19,75	15,16	20,96	15,34	21,21	15,53	21,47

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DOXICICLINA	CPR SOL C/20	17,99	24,87	19,08	26,38	19,31	26,69	19,55	27,03
ENALAPRIL	10MG MALEATO CX C/ 10 CP	5,59	7,73	5,93	8,20	6,00	8,29	6,07	8,39
ENALAPRIL	10MG MALEATO CX C/ 30 CP	13,23	18,29	14,03	19,39	14,20	19,63	14,37	19,86
ENALAPRIL	20MG MALEATO CX C/ 30 CP	18,91	26,14	20,05	27,72	20,29	28,05	20,54	28,39
ENALAPRIL	5MG MALEATO CX C/ 30 CP	7,54	10,42	7,99	11,05	8,09	11,18	8,19	11,32
ENAPROTEC	10 MG COMP CX. C/30	0,00	0,00	11,49	15,88	11,63	16,08	11,77	16,27
ENAPROTEC	20 MG COMP CX. C/30	0,00	0,00	18,41	25,45	18,63	25,75	18,86	26,07
ENAPROTEC	5 MG COMP CX. C/30	0,00	0,00	7,64	10,56	7,73	10,69	7,83	10,82
ERGOMEMOR	CPR CX. C/ 20	0,00	0,00	9,39	12,50	9,52	12,66	9,66	12,84
ERGOMEMOR	CPR CX. C/ 60	0,00	0,00	26,62	35,42	27,00	35,91	27,39	36,41
FELODIL	10MG CX C/ 20 COMP. REVESTIDOS	0,00	0,00	42,97	59,40	43,49	60,12	44,02	60,85
FELODIL	5MG CX C/ 20 COMP. REVESTIDOS	0,00	0,00	24,24	33,51	24,53	33,91	24,83	34,32
FELODIPINO	10 MG COM DES LENTA CT 2 BL AL PLAS BRANCO OPC X 10	37,58	51,95	39,85	55,09	40,33	55,75	40,83	56,44
FELODIPINO	5 MG COM DES LENTA CT 2 BL AL PLAS BRANCO OPC X 10	20,36	28,14	21,59	29,85	21,85	30,20	22,12	30,58
FLOX	400 MG COMP REV CX. C/14	0,00	0,00	15,00	20,74	15,18	20,98	15,37	21,25
FLUOXETINA	20MG CPS CX C/10	14,15	18,87	15,14	20,15	15,35	20,41	15,57	20,70
FLUOXETINA	20MG CPS CX C/30	38,03	50,71	40,68	54,13	41,26	54,87	41,85	55,63
FLUTAMIDA	CX C/ 21 CP	41,12	56,84	43,60	60,27	44,13	61,00	44,67	61,75
FLUTEC	150 MG CAPS. C/01	0,00	0,00	10,55	14,58	10,68	14,76	10,81	14,94
GASTROPLUS	PAST CX. C/20	0,00	0,00	5,52	7,35	5,60	7,45	5,68	7,55
GASTROPLUS	SUS FR. C/ 150 ML	0,00	0,00	8,07	10,74	8,18	10,88	8,30	11,03
GLIMEPRID	1MG COMP C/30	0,00	0,00	9,11	12,59	9,22	12,75	9,33	12,90
GLIMEPRID	2MG COMP C/30	0,00	0,00	16,69	23,07	16,89	23,35	17,10	23,64
GLIMEPRID	4MG COMP C/30	0,00	0,00	28,12	38,87	28,46	39,34	28,81	39,83

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GRIPOMATINE	CPR CX. C/ 20	0,00	0,00	9,62	12,80	9,76	12,98	9,90	13,16
GRIPOMATINE	DISPLAY CPR CX. C/ 100	0,00	0,00	38,68	51,47	39,23	52,17	39,79	52,89
HERPESIL	200 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	30,07	41,57	30,44	42,08	30,81	42,59
HERPESIL	200 MG COMP CX. C/30	0,00	0,00	36,60	50,59	37,04	51,20	37,50	51,84
HERPESIL	50 MG CREME DERM BG. C/ 05 G.	0,00	0,00	5,67	7,54	5,75	7,65	5,83	7,75
HERPESIL	50 MG CREME DERM BG. C/ 10 G.	0,00	0,00	11,37	15,13	11,53	15,33	11,70	15,55
INFLADOREN	100 MG DRG CX. C/ 10	0,00	0,00	7,88	10,89	7,98	11,03	8,08	11,17
INFLADOREN	50 MG DRG CX. C/ 20	0,00	0,00	4,11	5,68	4,16	5,75	4,21	5,82
ITRAHEXAL	100 MG CAP CX C/ 28	0,00	0,00	76,67	105,99	77,60	107,27	78,55	108,58
ITRAHEXAL	100MG CPS CX C/15	0,00	0,00	52,19	72,15	52,82	73,02	53,47	73,91
ITRAHEXAL	100MG CPS CX C/4	0,00	0,00	17,96	24,83	18,18	25,13	18,40	25,44
KEFLAXINA	250 MG PÓ P/ SUSP FR. C/ 100 ML	0,00	0,00	19,18	26,51	19,41	26,83	19,65	27,16
KEFLAXINA	500 MG CAPS C/08	0,00	0,00	15,32	21,18	15,51	21,44	15,70	21,70
LANZOHEXAL	30MG CPS C/14	0,00	0,00	26,83	37,09	27,16	37,54	27,49	38,00
LANZOHEXAL	30MG CPS C/7	0,00	0,00	14,32	19,80	14,49	20,03	14,67	20,28
LISINOPRIL	10MG C/30	17,54	24,25	18,59	25,70	18,82	26,02	19,05	26,33
LISINOPRIL	20MG C/30	29,48	40,75	31,26	43,21	31,64	43,74	32,03	44,28
LISINOPRIL	5MG C/30	10,89	15,05	11,55	15,97	11,69	16,16	11,83	16,35
LISINORETIC	10 MG + 12,5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,88	26,10	19,11	26,42	19,35	26,75
LISINORETIC	20/12,5 MG COM CX C/ 30	0,00	0,00	27,96	38,65	28,30	39,12	28,65	39,60
LISINOVIL	10MG CX C/ 30	0,00	0,00	17,15	23,71	17,36	24,00	17,57	24,29
LISINOVIL	20MG CX C/ 30	0,00	0,00	28,36	39,20	28,70	39,67	29,05	40,16
LISINOVIL	5MG CX C/ 30	0,00	0,00	10,39	14,36	10,52	14,54	10,65	14,72
LONGEVIT	CPR CX. C/ 30	0,00	0,00	27,22	36,22	27,61	36,72	28,01	37,23

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LONGEVIT	CPR CX. C/ 60	0,00	0,00	49,93	66,44	50,64	67,35	51,37	68,28
LONGEVIT E	CPR CX. C/ 20	0,00	0,00	8,18	10,88	8,30	11,04	8,42	11,19
LONGEVIT E	CPR CX. C/ 60	0,00	0,00	21,77	28,97	22,08	29,37	22,40	29,78
LORATADINA	10MG COMP C/7	7,92	10,56	8,47	11,27	8,59	11,42	8,71	11,58
LORATADINA	10MG COMP CX C/ 12	12,46	16,62	13,33	17,74	13,52	17,98	13,71	18,22
LORSACOR	50 MG COMP REV CX C/14	0,00	0,00	15,10	20,87	15,28	21,12	15,47	21,39
LORSACOR	50 MG COMP REV CX C/28	0,00	0,00	27,21	37,61	27,54	38,07	27,88	38,54
LORSAR +HCT	50/12,5MG COMP REVESTIDOS C/30	0,00	0,00	30,23	41,79	30,60	42,30	30,98	42,83
LOVASTATINA	10 MG COM CT 3 BL AL PLAS BRAN OP X 10	17,93	24,79	19,01	26,28	19,24	26,60	19,48	26,93
LOVASTATINA	20 MG COM CT 3 BL AL PLAS BRAN OP X 10	27,24	37,66	28,88	39,92	29,23	40,41	29,59	40,90
LOVASTATINA	40 MG COM CT 1 BL AL PLAS BRANC OPC X 10	16,52	22,84	17,52	24,22	17,73	24,51	17,95	24,81
MESILATO DE DOXAZOSINA	2MG COMP CX C/ 10	13,05	18,04	13,84	19,13	14,01	19,37	14,18	19,60
MESILATO DE DOXAZOSINA	2MG COMP CX C/ 30	29,86	41,28	31,67	43,78	32,05	44,30	32,44	44,84
MESILATO DE DOXAZOSINA	4MG COMP CX C/ 10	18,55	25,64	19,67	27,19	19,91	27,52	20,15	27,85
MESILATO DE DOXAZOSINA	4MG COMP CX C/ 30	46,59	64,40	49,40	68,29	50,00	69,12	50,62	69,98
MICOSTEN	10 MG/G CREME TB C/20 G	0,00	0,00	5,79	7,70	5,87	7,81	5,95	7,91
MICOSTEN	10 MG/ML SPRAY FR. C/30ML	0,00	0,00	14,06	18,71	14,26	18,97	14,47	19,23
MOVACOX	15 MG COMP CX C/10	0,00	0,00	15,53	21,47	15,72	21,73	15,91	21,99
MOVACOX	7,5 MG COMP CX C/10	0,00	0,00	8,14	11,25	8,24	11,39	8,34	11,53
NEOBACINA	POM.DERM C/10 G.	0,00	0,00	5,22	7,22	5,28	7,30	5,34	7,38
NEOCINA	POM DERM BISN C/20 G.	0,00	0,00	6,99	9,30	7,09	9,43	7,19	9,56
NIFEHEXAL	20 MG COMP REVESTIDOS RET CX. C/ 20	0,00	0,00	7,14	9,87	7,23	9,99	7,32	10,12
NIFEHEXAL	20 MG COMP REVESTIDOS RET CX. C/ 30	0,00	0,00	10,39	14,36	10,52	14,54	10,65	14,72
NIMALGEX	100 MG COMP CX. C/ 12	0,00	0,00	9,39	12,98	9,50	13,13	9,62	13,30

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NIMODIPINO	CX C/ 30 CP REV.	26,77	37,01	28,39	39,25	28,73	39,72	29,08	40,20
OMEPROTEC	10 MG CAPS CX. C/14	0,00	0,00	11,39	15,75	11,53	15,94	11,67	16,13
OMEPROTEC	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	27,59	38,14	27,93	38,61	28,27	39,08
OMEPROTEC	20 MG CAPS CX. C/ 7	0,00	0,00	11,39	15,75	11,53	15,94	11,67	16,13
OMEPROTEC	20MG CX C/ 14 CAPS	0,00	0,00	18,38	25,41	18,60	25,71	18,83	26,03
OMEPROTEC	40MG CAPS CX C/7	0,00	0,00	18,42	25,46	18,64	25,77	18,87	26,09
PANTOPAZ	20 MG CX C/ 14	0,00	0,00	15,16	20,96	15,34	21,21	15,53	21,47
PANTOPAZ	20 MG CX C/ 28	0,00	0,00	28,38	39,23	28,72	39,70	29,07	40,19
PANTOPAZ	20 MG CX C/ 7	0,00	0,00	8,93	12,34	9,04	12,50	9,15	12,65
PANTOPAZ	40 MG CX C/ 14	0,00	0,00	26,84	37,10	27,17	37,56	27,50	38,01
PANTOPAZ	40 MG CX C/ 28	0,00	0,00	48,58	67,16	49,17	67,97	49,77	68,80
PANTOPAZ	40 MG CX C/ 7	0,00	0,00	15,08	20,85	15,26	21,09	15,45	21,36
PIRACETAM	800MG COMP C/30	9,59	13,26	10,17	14,06	10,29	14,22	10,42	14,40
PIROXICAM	20 MG CPR CX C/ 10	4,99	6,90	5,30	7,33	5,36	7,41	5,43	7,51
PONTIN	500MG COMP C/24	0,00	0,00	9,15	12,18	9,28	12,34	9,41	12,51
QIFTRIN	200 MG + 40 MG SUSP ORAL FR C/100ML	0,00	0,00	7,04	9,73	7,13	9,86	7,22	9,98
QIFTRIN	400 MG + 80 MG COMP CX C/20	0,00	0,00	7,04	9,73	7,13	9,86	7,22	9,98
QIFTRIN	F 800MG + 160 MG COMP CX. C/10	0,00	0,00	7,00	9,68	7,08	9,79	7,17	9,91
QUADRIHEXAL	CREME 20 MG	0,00	0,00	13,29	17,68	13,48	17,93	13,67	18,17
REGULAX	SOL ORAL VD. C/ 100 ML	0,00	0,00	9,19	12,23	9,32	12,40	9,45	12,56
SECNIHEXAL	1000MG COMP C/2	0,00	0,00	9,07	12,07	9,20	12,24	9,33	12,40
SECNIHEXAL	1000MG COMP C/4	0,00	0,00	16,12	21,45	16,35	21,74	16,59	22,05
SINVASTACOR	10 MG COMP CX. C/ 30	0,00	0,00	22,82	31,55	23,10	31,93	23,38	32,32
SINVASTACOR	20 MG COMP CX. C/ 30	0,00	0,00	38,03	52,57	38,49	53,21	38,96	53,86

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SINVASTACOR	40 MG COM CX C/ 10	0,00	0,00	16,73	23,13	16,93	23,40	17,14	23,69
SINVASTACOR	5 MG COMP CX. C/ 30	0,00	0,00	15,23	21,05	15,41	21,30	15,60	21,56
SINVASTATINA	10MG COM REV CT 3BL AL PLAS INC X 10	30,15	41,68	31,97	44,19	32,36	44,73	32,76	45,29
SINVASTATINA	20MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	45,00	62,21	47,71	65,95	48,29	66,75	48,88	67,57
SINVASTATINA	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	15,36	21,23	16,28	22,50	16,48	22,78	16,68	23,06
SINVASTATINA	5MG COM REV CT 3BL AL PLAS INC X 10	18,69	25,84	19,82	27,40	20,06	27,73	20,31	28,08
SOTAHEXAL	160 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,06	27,73	20,30	28,06	20,55	28,41
STUGERINA	75 MG COMP CX. C/30	0,00	0,00	7,53	10,41	7,62	10,53	7,71	10,66
TARTARATO DE ZOLPIDEM	10 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS BCO OPC X 10	11,41	15,22	12,21	16,25	12,38	16,46	12,56	16,70
TARTARATO DE ZOLPIDEM	10 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS BCO OPC X 10	23,60	31,47	25,24	33,59	25,60	34,05	25,97	34,52
TILOXICAN	20 MG COMP CX. C/10	0,00	0,00	13,53	18,70	13,69	18,92	13,86	19,16
TIRACASPA	20 MG SHAMP FR. C/ 100 ML	0,00	0,00	22,24	29,59	22,56	30,00	22,88	30,41
TRAMADOL CLORIDRATO	50MG COMP C/10	12,02	16,62	12,75	17,63	12,90	17,83	13,06	18,05
TRILAX	COMP CX. C/12	0,00	0,00	8,15	10,84	8,27	11,00	8,39	11,15
TYLECETAMOL	750MG 50 BL C/4	0,00	0,00	85,03	113,15	86,24	114,70	87,48	116,28
ULCERIT	150 MG COMP REVESTIDOS CX. C/ 20	0,00	0,00	13,02	18,00	13,18	18,22	13,34	18,44
ULCERIT	300 MG COMP REV CX. C/ 16	0,00	0,00	18,68	25,82	18,91	26,14	19,14	26,46
VERAPAMIL	120MG CLORIDRATO CX C/ 20 CP REV. AP	10,86	15,01	11,51	15,91	11,65	16,10	11,79	16,30
VERAPAMIL	240MG CLORIDRATO CX C/ 30 CP REV. RETARD	23,74	32,82	25,17	34,79	25,48	35,22	25,79	35,65
VERAPAMIL	80MG CLORIDRATO CX C/ 30 CP REV.	8,51	11,76	9,02	12,47	9,13	12,62	9,24	12,77
VIBRADOXIN	100MG CX C/ 20	0,00	0,00	17,64	24,38	17,85	24,68	18,07	24,98
VISUAL	SOL FR. C/ 15 ML	0,00	0,00	5,93	7,89	6,01	7,99	6,10	8,11
ZIMICINA	500 MG COMP REV CX. C/02	0,00	0,00	15,23	21,05	15,41	21,30	15,60	21,56
ZIMICINA	500 MG COMP REV CX. C/03	0,00	0,00	19,80	27,37	20,04	27,70	20,29	28,05

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ZIMICINA	600 MG PÓ P/ SUSP EXTEMPORANEA FR.C/15ML	0,00	0,00	21,61	29,87	21,87	30,23	22,14	30,61
ZIMICINA	900 MG PÓ SUSP EXTEMPORANEA FR. C/22,5ML	0,00	0,00	27,66	38,24	28,00	38,71	28,34	39,18
HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA									
ACIDO FOLICO	5MG CX500 CPR	0,00	0,00	22,09	29,39	22,40	29,79	22,72	30,20
ACIDO FOLINICO	15MG CX20 CPR	0,00	0,00	30,41	42,04	30,78	42,55	31,16	43,07
ADRENALINA	1/1OOO CX1OO AMPX1ML	0,00	0,00	42,99	59,43	43,51	60,15	44,05	60,89
AMICACINA	1G CX50 AMPX4ML	0,00	0,00	603,92	834,84	611,26	844,98	618,78	855,38
AMINOFILINA	24MG/MLCX1OOAMPX1OML	0,00	0,00	76,05	105,13	76,97	106,40	77,92	107,71
AMIODARONA	200MG CX500 CPR	0,00	0,00	237,84	328,78	240,73	332,78	243,69	336,87
AMIODARONA	200MG CX20 CPR	0,00	0,00	9,95	13,75	10,07	13,92	10,19	14,09
ATROPINA	0,250MG(1/4)CX1OOX1ML	0,00	0,00	38,63	51,40	39,18	52,11	39,74	52,82
BICAR. SODIO	CX1OO AMPX1OML	0,00	0,00	71,91	99,41	72,78	100,61	73,68	101,85
CETOCONAZOL	200MG CX500 CPR	0,00	0,00	241,20	333,43	244,13	337,48	247,13	341,62
CETOCONAZOL	200MG CX C/10 CPR	0,00	0,00	5,11	7,06	5,17	7,15	5,23	7,23
CIMETIDINA	300MG CX100AMP.X 2ML	0,00	0,00	42,86	59,25	43,38	59,97	43,91	60,70
CIMETIDINA	200MG CX500 CPR	0,00	0,00	44,24	61,16	44,78	61,90	45,33	62,66
CIPROFLOXACINO	INJ. CX1 FR PLASTICOX100ML	0,00	0,00	13,95	19,28	14,12	19,52	14,29	19,75
CIPROFLOXACINO	INJ.100ML CX20	0,00	0,00	265,17	366,56	268,39	371,01	271,69	375,57
CLINDAMICINA	300MG CX16CAPSULAS	0,00	0,00	61,83	85,47	62,58	86,51	63,35	87,57
CLINDAMICINA	300MG CX50AMPX2ML	0,00	0,00	238,85	330,18	241,75	334,19	244,72	338,29
CLINDAMICINA	600MGC/100AMPX4ML	0,00	0,00	77,30	106,86	78,24	108,16	79,20	109,48
CLORETO DE POT.	6% CX50 FR 100ML	0,00	0,00	76,05	105,13	76,97	106,40	77,92	107,71
COMPLEXO B	GOTAS CX200 FR 20ML	0,00	0,00	331,19	440,71	335,89	446,72	340,73	452,92
COMPLEXO B	INJ.CX100 AMPX2ML	0,00	0,00	38,75	51,56	39,30	52,27	39,87	53,00

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DEXAMETASONA	4MG C/100AMPX2,5ML	0,00	0,00	225,47	311,68	228,21	315,47	231,02	319,35
DEXAMETASONA	4MG/ML CX50 AMPX2,5ML	0,00	0,00	76,05	105,13	76,97	106,40	77,92	107,71
DEXCLORFENIRAMINA	C/50VD 120ML	0,00	0,00	159,26	220,15	161,19	222,82	163,17	225,56
DEXCLORFENIRAMINA	XPE CART.C/1FR	0,00	0,00	5,74	7,93	5,81	8,03	5,88	8,13
DICLO POTASSICO	50MG CX20 DRG	0,00	0,00	1,92	2,65	1,94	2,68	1,96	2,71
DICLO POTASSICO	50MG CX500 DRG	0,00	0,00	38,71	53,51	39,18	54,16	39,66	54,82
DICLO SODICO	50MG CX500 DRAGEA	0,00	0,00	33,18	45,87	33,58	46,42	33,99	46,99
DICLO SODICO	POT.15MG/ML CX200 FR 15ML	0,00	0,00	636,08	879,29	643,81	889,98	651,73	900,93
DICLO SODICO	POT.15MG/ML FR 15ML	0,00	0,00	3,45	4,77	3,49	4,82	3,53	4,88
DIMETICONE	GOTAS CART. C/1FR	0,00	0,00	6,58	8,76	6,67	8,87	6,77	9,00
DIPIRONA	500MG/MLC/100X2ML	0,00	0,00	44,68	59,45	45,31	60,26	45,96	61,09
DIPIRONA	GOTAS CX200 FRASCO 10ML	0,00	0,00	209,76	279,12	212,74	282,94	215,80	286,85
DOBUTAMINA	INJ CX10 AMPX2OML	0,00	0,00	133,96	185,18	135,59	187,43	137,26	189,74
DOPAMINA	50MG CX100 AMPX10ML	0,00	0,00	107,85	149,09	109,16	150,90	110,50	152,75
ENALAPRIL	10MG CX C/30 CP	0,00	0,00	2,51	3,47	2,54	3,51	2,57	3,55
ENALAPRIL	10MG CX500 CP	0,00	0,00	54,51	75,35	55,17	76,26	55,85	77,20
ENALAPRIL	20MG CX C/30 CP	0,00	0,00	3,78	5,23	3,83	5,29	3,88	5,36
ENALAPRIL	20MG CX500 CPR	0,00	0,00	56,08	77,52	56,76	78,46	57,46	79,43
ENALAPRIL	5MG CX500 CP	0,00	0,00	42,06	58,14	42,57	58,85	43,09	59,57
FLUCONAZOL	150MG CX C/100 CAPS.	0,00	0,00	250,08	345,70	253,12	349,90	256,23	354,20
FLUCONAZOL	150MG CX1CAPSULA	0,00	0,00	2,83	3,91	2,86	3,95	2,90	4,01
FLUCONAZOL	INJ CX1 VDX100ML	0,00	0,00	15,56	21,51	15,75	21,77	15,94	22,03
FUROSEMIDA	40MG CX500 CPR	0,00	0,00	27,91	38,58	28,25	39,05	28,60	39,54
FUROSEMIDA	20MG CX100 AMPX2ML	0,00	0,00	37,67	52,07	38,13	52,71	38,60	53,36

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GENTAMICINA	10 MG CX100 AMPOLAS X 1ML	0,00	0,00	47,44	65,58	48,02	66,38	48,61	67,20
GERI-KAN	CX50 CAPSULAS	0,00	0,00	15,31	20,37	15,53	20,65	15,75	20,94
GLUCONATO DE CALCIO	CX100 AMPX10ML	0,00	0,00	89,32	123,47	90,40	124,97	91,51	126,50
HIDROCLOROTIAZIDA	50MG CX500 CPR	0,00	0,00	19,54	27,01	19,78	27,34	20,02	27,67
HIDROX.AL.+HID.MAGNESIO	CX50VD100ML	0,00	0,00	136,48	181,61	138,42	184,09	140,41	186,64
HIDROXIDO ALUMINIO	CX.50X150ML	0,00	0,00	153,19	203,85	155,37	206,64	157,61	209,50
HIOSCINA	10MG CX500	0,00	0,00	97,49	129,73	98,87	131,49	100,29	133,31
HIOSCINA	20MG CX100 AMPX1ML	0,00	0,00	71,04	94,53	72,05	95,82	73,09	97,16
HIOSCINA COMPOSTA	CX500	0,00	0,00	111,42	148,26	113,00	150,29	114,63	152,37
HIOSCINA COMPOSTA	CX C/20	0,00	0,00	3,14	4,18	3,18	4,23	3,23	4,29
HIOSCINA COMPOSTA	FR 20ML	0,00	0,00	5,99	7,97	6,08	8,09	6,17	8,20
LIDOCAINA	2% GELEIA 30GR	0,00	0,00	3,24	4,48	3,28	4,53	3,32	4,59
LIDOCAINA	2% S/V CX25 20ML	0,00	0,00	64,20	88,75	64,98	89,83	65,78	90,93
LIDOCAINA	5% POMADA 20GR	0,00	0,00	7,39	10,22	7,48	10,34	7,57	10,46
METFORMINA	500MG CX C/500CPR	0,00	0,00	123,29	170,43	124,79	172,50	126,32	174,62
METFORMINA	850MG CX C/500CPR	0,00	0,00	184,84	255,52	187,08	258,61	189,38	261,79
METILDOPA	250MG CX500 CPR	0,00	0,00	206,54	285,51	209,05	288,98	211,62	292,54
METOCLOPRAMIDA	10MG C/100AMP.2ML	0,00	0,00	36,21	48,18	36,72	48,84	37,25	49,51
METOCLOPRAMIDA	GOTAS CX200 FR 10ML	0,00	0,00	139,28	185,34	141,26	187,87	143,29	190,47
NEODERM+BACITRACINA	NEODERM+BACITRACINA CX100 10G	0,00	0,00	273,55	378,14	276,87	382,73	280,28	387,45
NOREPINEFRINA	INJ CX10 AMP 4ML	0,00	0,00	128,14	177,14	129,70	179,29	131,30	181,50
NORFLOXACINO	400MG CX14 CPR	0,00	0,00	5,29	7,31	5,35	7,40	5,42	7,49
NORFLOXACINO	400MG CX420 CPR	0,00	0,00	139,56	192,92	141,26	195,27	143,00	197,68
OMEPRAZOL	20MG CX14 CAPSULAS	0,00	0,00	6,69	9,25	6,77	9,36	6,85	9,47

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OMEPRAZOL	20MG CX30FR C/28CAP	0,00	0,00	209,24	289,25	211,78	292,76	214,38	296,35
OMEPRAZOL	20MG CX28 CAPSULAS	0,00	0,00	10,34	14,30	10,47	14,47	10,60	14,65
OMEPRAZOL	40MG CX C/7 CAPSULAS	0,00	0,00	8,89	12,29	9,00	12,44	9,11	12,59
OMEPRAZOL	INJETAVEL CX1 FRX15ML	0,00	0,00	12,34	17,06	12,49	17,27	12,64	17,47
PERFLOXAXINO	CX/C10 AMPX5ML	0,00	0,00	267,87	370,29	271,12	374,79	274,45	379,39
RANITIDINA	INJCX100X2ML	0,00	0,00	42,97	59,40	43,49	60,12	44,02	60,85
RANITIDINA	150MG C/500 CPR	0,00	0,00	61,39	84,86	62,14	85,90	62,90	86,95
RANITIDINA	150MG CX C/20 CPR.	0,00	0,00	10,18	14,07	10,30	14,24	10,43	14,42
RANITIDINA	300MG C/500 CPR	0,00	0,00	111,64	154,33	113,00	156,21	114,39	158,13
SALBUTAMOL	SOLUCAO CX50 VD 120ML	0,00	0,00	111,64	154,33	113,00	156,21	114,39	158,13
SALBUTAMOL	SALBUTAMOL INJ CX100 AMPX1ML	0,00	0,00	153,51	212,21	155,37	214,78	157,28	217,42
SOLUCAO FISIOLOGICA NASAL	CX200	0,00	0,00	194,98	259,45	197,75	263,00	200,60	266,65
SULFALTO FERROSO	GOTAS CX200X30ML)	0,00	0,00	14,73	19,60	14,94	19,87	15,16	20,15
SULFAME. + TRIMETOPRIMA	CX50 50ML	0,00	0,00	75,34	104,15	76,25	105,41	77,19	106,70
SULFAME. + TRIMETOPRIMA	C/100AMP.X 5ML	0,00	0,00	85,13	117,68	86,16	119,10	87,22	120,57
SULFAME. + TRIMETOPRIMA	CX C/500 CP	0,00	0,00	162,49	224,62	164,46	227,34	166,48	230,14
SULFAME. + TRIMETOPRIMA	CX50 100ML	0,00	0,00	87,63	121,14	88,69	122,60	89,78	124,11
SULFATO MAG.	10% CX100 AMPX10ML	0,00	0,00	76,59	101,92	77,68	103,31	78,80	104,75
SULFATO MAG.	50% CX100 AMPX10ML	0,00	0,00	76,59	101,92	77,68	103,31	78,80	104,75
VITAMINA C	500MG CX100 AMPX5ML	0,00	0,00	55,88	74,36	56,67	75,37	57,49	76,42
HISAMITSU FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA									
EMPLASTRO SALONPAS	ADES, 4 UN, SALICILATO DE GLICOL 50 MG., SALICILATO DE	0,00	0,00	1,56	2,20	1,58	2,23	1,60	2,26
HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA									
ÁGUA P/ INJEÇÃO	10ML CX.C/100 AMPS.- VIDRO	0,00	0,00	51,77	71,56	52,40	72,44	53,04	73,32

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ÁGUA P/ INJEÇÃO	10ML CX.C/200 AMPS.- PLÁSTICA	0,00	0,00	94,87	131,14	96,02	132,73	97,20	134,37
ÁGUA P/ INJEÇÃO	20ML CX.C/100 AMPS.- PLÁSTICA	0,00	0,00	80,92	111,86	81,90	113,22	82,91	114,61
ÁGUA P/ INJEÇÃO	20ML CX.C/100 AMPS.- VIDRO	0,00	0,00	93,65	129,46	94,79	131,03	95,96	132,65
ÁGUA P/ INJEÇÃO	CX.C/100 AMPS. 2ML	0,00	0,00	26,64	36,83	26,96	37,27	27,29	37,72
ÁGUA P/ INJEÇÃO	CX.C/100 AMPS.- VIDRO 5ML	0,00	0,00	41,14	56,87	41,64	57,56	42,15	58,27
ÁGUA P/ INJEÇÃO	CX.C/200 AMPS.- PLÁSTICA	0,00	0,00	73,28	101,30	74,17	102,53	75,08	103,79
BICARBONATO DE SÓDIO	CX. C/100 AMPS. 10ML 10%	0,00	0,00	63,16	87,31	63,93	88,37	64,72	89,47
BICARBONATO DE SÓDIO	CX. C/100 AMPS. 10ML 8,4%	0,00	0,00	61,56	85,10	62,31	86,13	63,08	87,20
BICARBONATO DE SÓDIO	CX. C/35 FRS. 250ML 5%	0,00	0,00	201,94	279,15	204,39	282,54	206,90	286,01
BICARBONATO DE SÓDIO	CX. C/35 FRS. 250ML 8,4%	0,00	0,00	212,03	293,10	214,61	296,67	217,25	300,32
CLORETO DE POTÁSSIO	CX. C/100 AMPS. - VIDRO 10ML	0,00	0,00	55,62	76,89	56,30	77,83	56,99	78,78
CLORETO DE POTÁSSIO	CX. C/100 AMPS. - VIDRO 10ML	0,00	0,00	56,01	77,43	56,69	78,37	57,39	79,33
CLORETO DE POTÁSSIO	CX. C/200 AMPS. - PLÁSTICA 10ML	0,00	0,00	103,21	142,67	104,46	144,40	105,74	146,17
CLORETO DE POTÁSSIO	CX. C/200 AMPS. - PLÁSTICA 10ML	0,00	0,00	101,83	140,77	103,07	142,48	104,34	144,24
CLORETO DE SÓDIO	CX. C/100 AMPS. - VIDRO 10ML	0,00	0,00	54,45	75,27	55,11	76,18	55,79	77,12
CLORETO DE SÓDIO	CX. C/100 AMPS. - VIDRO 10ML 10%	0,00	0,00	54,70	75,62	55,36	76,53	56,04	77,47
CLORETO DE SÓDIO	CX. C/100 AMPS. - VIDRO 10ML 20%	0,00	0,00	56,96	78,74	57,65	79,69	58,36	80,67
CLORETO DE SÓDIO	CX. C/100 AMPS. 20ML	0,00	0,00	62,16	85,93	62,91	86,96	63,68	88,03
CLORETO DE SÓDIO	CX. C/100 AMPS. 5ML - VIDRO	0,00	0,00	32,55	45,00	32,95	45,55	33,36	46,12
CLORETO DE SÓDIO	CX. C/12 FRS. 1000ML	0,00	0,00	34,09	47,12	34,50	47,69	34,92	48,27
CLORETO DE SÓDIO	CX. C/20 FRS. 500ML	0,00	0,00	34,93	48,29	35,35	48,87	35,78	49,46
CLORETO DE SÓDIO	CX. C/200 AMPS. - PLÁSTICA 10% 10ML	0,00	0,00	99,06	136,94	100,26	138,60	101,49	140,30
CLORETO DE SÓDIO	CX. C/200 AMPS. - PLÁSTICA 20% 10ML	0,00	0,00	100,42	138,82	101,64	140,50	102,89	142,23
CLORETO DE SÓDIO	CX. C/35 FRS. 250ML	0,00	0,00	48,19	66,62	48,78	67,43	49,38	68,26

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE RANITIDINA	25MG/ML,(G), CX C/100 AMP	44,15	61,03	46,81	64,71	47,38	65,50	47,96	66,30
DEXAMETASONA	2MG 1ML CX. C/50 AMPS.	0,00	0,00	40,85	56,47	41,35	57,16	41,86	57,87
DEXAMETASONA	4MG 2,5ML CX. C/50 AMPS.	0,00	0,00	59,18	81,81	59,90	82,80	60,64	83,83
FUROSEMIDA	CX. C/100 AMPS.	43,68	60,38	46,32	64,03	46,88	64,81	47,46	65,61
GLICERINA	CX. C/20 FRS. 500ML	0,00	0,00	62,79	86,80	63,55	87,85	64,33	88,93
GLICOSE	CX. C/100 AMPS. - VIDRO 10ML 50%	0,00	0,00	66,28	91,62	67,09	92,74	67,92	93,89
GLICOSE	CX. C/100 AMPS. - VIDRO 25%	0,00	0,00	60,67	83,87	61,41	84,89	62,17	85,94
GLICOSE	CX.C/100 AMPS. - PLÁSTICA 20ML 50%	0,00	0,00	106,01	146,54	107,30	148,33	108,62	150,15
GLICOSE	CX.C/200 AMPS. - PLÁSTICA 10ML 50%	0,00	0,00	119,98	165,86	121,44	167,87	122,93	169,93
GLICOSE	ISOTONICA 5%,250ML, CX C/ 35 FR	0,00	0,00	54,66	75,56	55,32	76,47	56,00	77,41
GLUCONATO CÁLCIO	CX. C/100 AMPS.	0,00	0,00	129,09	178,45	130,66	180,62	132,27	182,84
HIPOCAÍNA HYPERBÁRICA	CX. C/50 AMPS. 2ML	0,00	0,00	111,58	154,24	112,94	156,12	114,33	158,05
HYCIMET	CX. C/100 AMPS. 300MG 2ML	0,00	0,00	47,13	65,15	47,70	65,94	48,29	66,75
HYCLIN	CX. C/50 AMPS. 600MG 4ML	0,00	0,00	449,54	621,43	455,00	628,97	460,60	636,72
HYDREN	CX. C/100 AMPS.	0,00	0,00	42,14	58,25	42,65	58,96	43,17	59,68
HYFILINA	CX. C/100 AMPS.	0,00	0,00	66,00	91,24	66,80	92,34	67,62	93,48
HYNALGIM	50% 2ML, SOL. INJETAVEL, CX C/ 100 AMP	0,00	0,00	43,78	60,52	44,31	61,25	44,86	62,01
HYNALGIM	CX.C/100 AMPS 50% 5ML	0,00	0,00	65,48	90,52	66,28	91,62	67,10	92,76
HYNALGIM	CX.C/144 FRS.GOTAS 10ML	0,00	0,00	57,54	79,54	58,24	80,51	58,96	81,50
HYNAREM	CX. C/100 AMPS. 3ML	0,00	0,00	46,48	64,25	47,04	65,03	47,62	65,83
HYPLEX B	CX. C/100 AMPS.	0,00	0,00	47,35	65,45	47,93	66,26	48,52	67,07
HYPOCAINA	1% S/VASO,20ML, CX C/ 25 FR	0,00	0,00	46,99	64,96	47,56	65,75	48,14	66,55
HYPOCAINA	2% C/VASO,20ML, CX C/ 25 FR	0,00	0,00	66,64	92,12	67,45	93,24	68,28	94,39
HYPOCAINA	CX. C/100 AMPS.	0,00	0,00	66,26	91,60	67,06	92,70	67,88	93,83

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HYPOCINA	CX. C/100 AMPS. 20MG 1ML	0,00	0,00	65,42	87,05	66,35	88,24	67,31	89,47
HYPOCINA	CX.C/100 AMPS. COMP. 5 ML	0,00	0,00	51,54	68,58	52,27	69,52	53,02	70,48
HYPOCINA	CX.C/80 FRS.20ML COMP. GOTAS	0,00	0,00	437,73	582,48	443,95	590,44	450,34	598,62
HYPONASAL	CX. C/100 FRS. 20ML	0,00	0,00	114,64	158,47	116,03	160,40	117,46	162,37
HYPONOR	CX. C/10 AMPS. 4ML	0,00	0,00	136,71	188,98	138,37	191,28	140,07	193,63
HYPONOR	CX. C/50 AMPS. 4ML	0,00	0,00	488,23	674,91	494,16	683,11	500,24	691,51
HYPOSIL	10MG,2ML,SOL. INJETAVEL, CX C/ 100 AMP	0,00	0,00	40,07	55,39	40,56	56,07	41,06	56,76
HYPOT	CX. C/50 FRS.	0,00	0,00	278,99	385,66	282,38	390,35	285,85	395,15
HYPOVERIN	CX.C/10 AMPS. 2ML	0,00	0,00	84,09	111,90	85,28	113,42	86,51	114,99
HYTROPIN	0,25MG,1ML, SOL.INJETAVEL, CX C/ 100 AMP	0,00	0,00	41,11	56,83	41,61	57,52	42,12	58,23
HYTROPIN	0,50MG,1ML, SOL.INJETAVEL, CX C/ 100 AMP	0,00	0,00	41,54	57,42	42,04	58,11	42,56	58,83
HYVIT C	1G,5ML, SOL. INJETAVEL, CX C/ 100 AMP	0,00	0,00	63,87	88,29	64,65	89,37	65,45	90,48
HYVIT C	500G,5ML, SOL. INJETAVEL, CX C/ 100 AMP	0,00	0,00	56,81	78,53	57,50	79,49	58,21	80,47
INOTROPISA	CX. C/50 AMPS. 10ML	0,00	0,00	68,77	95,06	69,61	96,23	70,47	97,41
LIDOCAINA	2% S/VASO,(G),SOL.INJETAVEL,CX C/ 25 FR	51,95	71,81	55,08	76,14	55,75	77,07	56,44	78,02
MANITOL	20%,250ML, CX C/ 35 FR	0,00	0,00	107,42	148,49	108,72	150,29	110,06	152,14
NITROP	50MG,2ML,SOL. INJETAVEL, CART. C/ 1 AMP	0,00	0,00	12,11	16,74	12,26	16,95	12,41	17,16
SULFATO DE MAGNESIO	10ML, CX C/ 100 AMP 50%	0,00	0,00	91,73	126,80	92,84	128,34	93,98	129,91
ICN FARMACÊUTICA LTDA									
BACROCIN	CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	20,83	27,72	21,13	28,10	21,43	28,49
CLOBESOL	CREME - CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	11,97	16,55	12,12	16,75	12,27	16,96
CLOBESOL	POMADA - CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	12,31	17,02	12,46	17,22	12,61	17,43
DALMADORM	CX C/30 COMP	0,00	0,00	11,95	15,90	12,12	16,12	12,29	16,34
EFURIX	BISN C/15 G	0,00	0,00	8,83	11,75	8,96	11,92	9,09	12,08

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLUORO URACIL	250 ML CX C/10 FR AMP X 10 ML	0,00	0,00	30,42	42,05	30,79	42,56	31,17	43,09
FLUORO URACIL	500 MG CX C/10 FR X 10 ML	0,00	0,00	52,05	71,95	52,68	72,82	53,33	73,72
GLYQUIN	40 MG/G + 100 MG/G CREME DERM FR VD X 28 G	0,00	0,00	38,81	51,64	39,36	52,35	39,93	53,08
ILOSONE	100 MG / ML SUS OR CT FR VD CGT X 15 ML	0,00	0,00	8,41	11,63	8,51	11,76	8,61	11,90
ILOSONE	20 MG / ML SOL TOP CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	12,94	17,89	13,10	18,11	13,26	18,33
ILOSONE	25 MG / ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	8,85	12,23	8,96	12,39	9,07	12,54
ILOSONE	500 MG DRG CT 1 BL AL PLASC INC X 10	0,00	0,00	14,53	20,09	14,71	20,33	14,89	20,58
ILOSONE	500 MG DRG CT 12 BL AL PLASC INC X 4	0,00	0,00	68,32	94,44	69,15	95,59	70,00	96,77
ISOFACE	CT 03 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	50,47	67,16	51,19	68,08	51,93	69,03
ISOFACE	CT 03 BL AL PLAS INC X 10 - 20MG	0,00	0,00	94,41	125,63	95,75	127,34	97,13	129,11
ISOFACE	CT 03 BL AL PLAS INC X 10 - 30MG	0,00	0,00	111,44	148,29	113,02	150,31	114,65	152,40
LIMBITROL	CX C/20 CAPS	0,00	0,00	5,56	7,40	5,64	7,50	5,72	7,60
MESTINON	FR C/60 COMP	0,00	0,00	17,57	24,29	17,78	24,58	18,00	24,88
MVI 12 OPOPLEX	ADU LIOF CX C/1FR + 1 AMP 5 ML	0,00	0,00	7,22	9,98	7,31	10,11	7,40	10,23
MVI 12 OPOPLEX	CX C/25A + 25B AMP X 10 ML	0,00	0,00	144,59	199,88	146,35	202,31	148,15	204,80
MVI 12 OPOPLEX	PED LIOF CX C/1FR + 1 AMP 5 ML	0,00	0,00	6,55	9,05	6,63	9,17	6,71	9,28
OPOPLEX	ADULTO CX C/25 AMP X 10 ML	0,00	0,00	108,57	150,08	109,89	151,91	111,24	153,77
OPOPLEX	PEDIÁTRICO CX C/25 AMP X 10 ML	0,00	0,00	99,79	137,95	101,00	139,62	102,24	141,33
OXIPELLE	CREME CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	14,17	18,86	14,37	19,11	14,58	19,38
OXIPELLE	SOLUÇÃO CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	14,60	19,43	14,81	19,70	15,02	19,97
OXSORALEN	10 MG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	56,41	75,06	57,21	76,09	58,03	77,14
PROSTIGMINE	CX C/50 AMP X 1 ML	0,00	0,00	29,07	40,19	29,42	40,67	29,78	41,17
PROTAMINA	CX C/25 AMP X 5 ML	0,00	0,00	51,47	68,49	52,20	69,42	52,95	70,38
SOLAQUIN	CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	30,17	40,15	30,60	40,70	31,04	41,26

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VIRAMID	6 G PÓ LIOF FR AMP VD INC X 100 ML	0,00	0,00	672,66	929,86	680,83	941,15	689,20	952,72
IGEFARMA LABORATÓRIOS S.A									
CAMOMILINA C	CX. C/ 20 CAPS	0,00	0,00	10,14	13,49	10,28	13,67	10,43	13,86
CLINDACNE	BISN. C/ 25 GR	0,00	0,00	25,00	33,27	25,35	33,71	25,72	34,19
Clovip creme	bisnaga com 5g	0,00	0,00	13,47	17,92	13,66	18,17	13,86	18,42
DUCILAMINA	BISN. C/80 GR	0,00	0,00	13,06	17,38	13,25	17,62	13,44	17,87
EMODERM	BISN. C/ 60 GR	0,00	0,00	21,18	28,18	21,48	28,57	21,79	28,96
FLUOX	CX. C/ 14 COMPR.	0,00	0,00	8,69	11,56	8,81	11,72	8,94	11,88
FLUOX	CX. C/ 28 COMPR.	0,00	0,00	13,57	18,06	13,76	18,30	13,96	18,56
GERIBION	DRG CT FR OPC X 30	0,00	0,00	21,69	28,86	22,00	29,26	22,32	29,67
HIXIZINE	CX. C/ 30 COMPR.	0,00	0,00	15,20	20,23	15,42	20,51	15,64	20,79
HIXIZINE	XPE - FR. C/ 120 ML	0,00	0,00	15,50	20,63	15,72	20,91	15,95	21,20
MICOLAMINA	ESMALTE - FR. C/6 GR	0,00	0,00	62,33	82,94	63,22	84,08	64,13	85,25
MICOLAMINA	LOC. CREMOSA FR. C/ 20 GR	0,00	0,00	14,42	19,19	14,62	19,44	14,83	19,71
MICOLAMINA	LOC. FR. C/ 30 ML	0,00	0,00	22,23	29,58	22,55	29,99	22,87	30,40
OXATRAT	5 MG CX. C/ 20 COMPR.	0,00	0,00	1,13	1,56	1,14	1,58	1,15	1,59
OXATRAT	10 MG CX. C/ 20 COMPR.	0,00	0,00	1,22	1,69	1,23	1,70	1,25	1,73
PAPULESS	BISN. C/ 25 GR	0,00	0,00	31,07	41,34	31,51	41,91	31,96	42,48
REUGOT	CX. C/ 20 COMPR.	0,00	0,00	7,49	10,35	7,58	10,48	7,67	10,60
THERACNE	BISN. C/ 80 GRS SAB. ABRAS.	0,00	0,00	17,97	24,84	18,19	25,15	18,41	25,45
THERACORT	BISN. C/ 25 GR	0,00	0,00	17,76	24,55	17,98	24,85	18,20	25,16
THERACORT	CREME BISN. C/ 25 GR	0,00	0,00	17,09	23,62	17,30	23,91	17,51	24,21
THERACORT	F CREME BISN. C/ 25 GR	0,00	0,00	17,99	24,87	18,21	25,17	18,43	25,48
THERACORT	INJETÁVEL FR. C/ 2 ML	0,00	0,00	20,67	28,57	20,92	28,92	21,18	29,28

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
THERACORT	UNGUENTO BISN. C/ 25 GR	0,00	0,00	17,15	23,71	17,36	24,00	17,57	24,29
THERAPSOR	CAPILAR FR. C/ 25 ML	0,00	0,00	10,25	14,17	10,37	14,34	10,50	14,51
THERAPSOR	CREME BISN. C/ 25 GR	0,00	0,00	11,30	15,62	11,44	15,81	11,58	16,01
THERAPSOR	UNGUENTO BINS. C/ 25 GRS	0,00	0,00	11,30	15,62	11,44	15,81	11,58	16,01
THERASONA	CREME BISN. C/ 25 GR	0,00	0,00	10,29	13,69	10,44	13,88	10,59	14,08
THERASONA	UNGUENTO BISN. C/ 25 GR	0,00	0,00	10,29	13,69	10,44	13,88	10,59	14,08
THERATAR	BISN. C/ 80 GRS	0,00	0,00	25,06	33,35	25,42	33,81	25,79	34,28
UVLESS	BISN. C/ 30 GRS	0,00	0,00	24,92	33,16	25,27	33,61	25,63	34,07
VERRUX	FR. C/ 10 ML	0,00	0,00	17,47	23,25	17,72	23,57	17,98	23,90
VISOLON	FR. C/ 20 ML	0,00	0,00	7,12	9,47	7,22	9,60	7,32	9,73
VITACID	0,25 MG/G GEL CT BL AL X 25 G	0,00	0,00	13,93	19,26	14,10	19,49	14,27	19,73
VITACID	CREME BISNAGA C/ 25 G	0,00	0,00	19,89	27,50	20,13	27,83	20,38	28,17
IMMUNO PRODUTOS BIOLÓGICOS E QUÍMICOS LTDA									
ALBUMINA HUMANA	20% IMMUNO FR AMP C/ 50ML (SOL. INJ.)	0,00	0,00	179,47	248,09	181,65	251,11	183,88	254,19
AT III IMMUNO CONCENTRADO DE	FR AMP C/ 1000 UI LIOF + DILUENTE (20ML)	0,00	0,00	1384,55	1913,95	1401,37	1937,20	1418,61	1961,03
AT III IMMUNO CONCENTRADO DE	FR AMP C/ 500 UI LIOF + DILUENTE (10ML)	0,00	0,00	722,53	998,80	731,31	1010,93	740,31	1023,38
ENDOBULIN IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 5000 MG LIOF + DILUENTE (100ML)	0,00	0,00	967,13	1336,92	978,88	1353,17	990,92	1369,81
ENDOBULIN S/D IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 1000 MG LIOF + DILUENTE (20ML)	0,00	0,00	241,33	333,61	244,26	337,66	247,26	341,80
ENDOBULIN S/D IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 10000 MG LIOF + DILUENTE (200ML)	0,00	0,00	1925,03	2661,09	1948,41	2693,41	1972,38	2726,54
ENDOBULIN S/D IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 2500 MG LIOF + DILUENTE (50ML)	0,00	0,00	573,17	792,33	580,13	801,95	587,27	811,82
ENDOBULIN S/D IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 500 MG LIOF + DILUENTE (10ML)	0,00	0,00	120,65	166,78	122,12	168,81	123,62	170,89
ENDOBULIN S/D IMUNOGLOBULINA HUMANA	FR AMP C/ 5000 MG LIOF + DILUENTE (100ML)	0,00	0,00	1089,02	1505,42	1102,25	1523,71	1115,81	1542,45
FEIBA IMMUNO ANTI-INIBIDOR DOS FATORES	FR AMP C/ 1000 UI LIOF + DILUENTE (20ML)	0,00	0,00	2210,40	3055,57	2237,25	3092,69	2264,77	3130,73
FEIBA IMMUNO ANTI-INIBIDOR DOS FATORES	FR AMP C/ 500 UI LIOF + DILUENTE (20ML)	0,00	0,00	1163,37	1608,20	1177,50	1627,73	1191,98	1647,75

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
IMMUNATE FATOR VIII DA COAGULAÇÃO	FR AMP C/ 1000 UI LIOF + DILUENTE (5ML)	0,00	0,00	2119,08	2929,33	2144,82	2964,92	2171,20	3001,38
IMMUNATE FATOR VIII DA COAGULAÇÃO	FR AMP C/ 250 UI LIOF + DILUENTE (5ML)	0,00	0,00	586,99	811,43	594,12	821,29	601,43	831,39
IMMUNATE FATOR VIII DA COAGULAÇÃO	FR AMP C/ 500 UI LIOF + DILUENTE (5ML)	0,00	0,00	1115,27	1541,71	1128,82	1560,44	1142,70	1579,62
IMMUNINE FATOR IX (CHRISTMAS) DA	FR AMP C/ 1200 UI LIOF + DILUENTE (5ML)	0,00	0,00	2704,97	3739,25	2737,82	3784,66	2771,50	3831,21
IMMUNINE FATOR IX (CHRISTMAS) DA	FR AMP C/ 200 UI LIOF + DILUENTE (5ML)	0,00	0,00	524,50	725,05	530,87	733,85	537,40	742,88
IMMUNINE FATOR IX (CHRISTMAS) DA	FR AMP C/ 600 UI LIOF + DILUENTE (5ML)	0,00	0,00	1423,64	1967,98	1440,93	1991,89	1458,65	2016,38
PARTOGAMA IMUNOGLOBULINA HUMANA	250 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL CARTUCHO SERINGA PRÉ-	0,00	0,00	143,91	198,94	145,66	201,35	147,45	203,83
PARTOGAMA IMUNOGLOBULINA HUMANA	330 MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL CARTUCHO SERINGA PRÉ-	0,00	0,00	190,00	262,65	192,31	265,84	194,68	269,12
PROTHROMPLEX-T COMPLEXO	FR AMP C/ 200 UI LIOF + DILUENTE (20ML)	0,00	0,00	356,95	493,43	361,29	499,43	365,73	505,57
PROTHROMPLEX-T COMPLEXO	FR AMP C/ 600 UI LIOF + DILUENTE (20ML)	0,00	0,00	1051,06	1452,94	1063,83	1470,60	1076,92	1488,69
TISSUCOL FIBRINOGÊNIO HUMANO,	KIT TISSUCOL 1,0 ML 1 FR AMP FIBRINOGÊNIO + 1 FR	0,00	0,00	385,63	533,08	390,31	539,55	395,11	546,18
TISSUCOL FIBRINOGÊNIO HUMANO,	KIT TISSUCOL 2,0 ML 1 FR AMP FIBRINOGÊNIO + 1 FR	0,00	0,00	732,69	1012,84	741,59	1025,15	750,71	1037,75
TISSUCOL FIBRINOGÊNIO HUMANO,	KIT TISSUCOL 5,0 ML 1 FR AMP FIBRINOGÊNIO + 1 FR	0,00	0,00	1758,50	2430,88	1779,86	2460,41	1801,75	2490,67
INDÚSTRIA FARMACÊUTICA AMORIM LTDA									
AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ AMP 1000 ML	0,00	0,00	2,84	3,78	2,88	3,83	2,92	3,88
AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ AMP 250 ML	0,00	0,00	1,03	1,37	1,04	1,38	1,05	1,40
AGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ AMP 500 ML	0,00	0,00	1,57	2,09	1,59	2,11	1,61	2,14
CL DE SODIO	SOL INJ 0,9%AMP 250 ML	0,00	0,00	1,04	1,44	1,05	1,45	1,06	1,47
CL DE SODIO	SOL INJ 0,9%AMP 500 ML	0,00	0,00	1,50	2,07	1,52	2,10	1,54	2,13
CL DE SODIO	SOL INJ 0,9%AMP1000ML	0,00	0,00	2,39	3,30	2,42	3,35	2,45	3,39
ENEMA GLICERINA	SOL RETAL AMP 250 ML	0,00	0,00	2,54	3,51	2,57	3,55	2,60	3,59
ENEMA GLICERINA	SOL RETAL AMP 500 ML	0,00	0,00	2,90	4,01	2,94	4,06	2,98	4,12
GLICOSE	SOL INJ 5% AMP 1000ML 5%	0,00	0,00	2,60	3,59	2,63	3,64	2,66	3,68
GLICOSE	SOL INJ 5% AMP 250 ML 5%	0,00	0,00	1,09	1,51	1,10	1,52	1,11	1,53

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLICOSE	SOL INJ 5% AMP 500 ML 5%	0,00	0,00	1,52	2,10	1,54	2,13	1,56	2,16
GLICOSE	SOL INJ AMP 1000 ML 10%	0,00	0,00	2,76	3,82	2,79	3,86	2,82	3,90
GLICOSE	SOL INJ AMP 250 ML 10%	0,00	0,00	1,16	1,60	1,17	1,62	1,18	1,63
GLICOSE	SOL INJ AMP 500 ML 10%	0,00	0,00	1,39	1,92	1,41	1,95	1,43	1,98
GLICOSE 5%CLSD 0,9%	SOLINJ5%+0,9%AMP1000	0,00	0,00	2,97	4,11	3,01	4,16	3,05	4,22
GLICOSE 5%CLSD 0,9%	SOLINJ5%+0,9%AMP250	0,00	0,00	1,24	1,71	1,26	1,74	1,28	1,77
GLICOSE 5%CLSD 0,9%	SOLINJ5%+0,9%AMP500	0,00	0,00	1,72	2,38	1,74	2,41	1,76	2,43
MANITOL	SOL INJ AMP 250 ML	0,00	0,00	3,16	4,37	3,20	4,42	3,24	4,48
RINGER COM LACTADO	SOL INJ AMP 1000 ML	0,00	0,00	2,75	3,80	2,78	3,84	2,81	3,88
RINGER COM LACTADO	SOL INJ AMP 500 ML	0,00	0,00	1,57	2,17	1,59	2,20	1,61	2,23
RINGER SIMPLES	SOL INJ AMP 500 ML	0,00	0,00	1,38	1,91	1,40	1,94	1,42	1,96
INDÚSTRIA FARMACÊUTICA BASA									
ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ, FR, 1000 ML	0,00	0,00	1,50	2,00	1,52	2,02	1,54	2,05
ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ, FR, 250 ML	0,00	0,00	0,68	0,90	0,69	0,92	0,70	0,93
ÁGUA PARA INJEÇÃO	SOL INJ, FR, 500 ML	0,00	0,00	1,05	1,40	1,06	1,41	1,08	1,44
CLORETO DE SÓDIO	SOL INJ, FR, 1000 ML	0,00	0,00	1,53	2,12	1,55	2,14	1,57	2,17
CLORETO DE SÓDIO	SOL INJ, FR, 125 ML	0,00	0,00	0,56	0,77	0,57	0,79	0,58	0,80
CLORETO DE SÓDIO	SOL INJ, FR, 250 ML	0,00	0,00	0,71	0,98	0,72	1,00	0,73	1,01
CLORETO DE SÓDIO	SOL INJ, FR, 500 ML	0,00	0,00	1,08	1,49	1,09	1,51	1,10	1,52
ENEMA GLICERINA	ENEMA, FR, 1000 ML + APLICADOR 12%	0,00	0,00	3,71	5,13	3,75	5,18	3,80	5,25
ENEMA GLICERINA	ENEMA, FR, 1000 ML + APLICADOR 6%	0,00	0,00	2,75	3,80	2,78	3,84	2,81	3,88
ENEMA GLICERINA	ENEMA, FR, 500 ML + APLICADOR 12%	0,00	0,00	2,29	3,17	2,32	3,21	2,35	3,25
ENEMA GLICERINA	ENEMA, FR, 500 ML + APLICADOR 6%	0,00	0,00	1,84	2,54	1,86	2,57	1,88	2,60
GLICOCLORETADA	SOL INJ, FR, 1000 ML	0,00	0,00	2,88	3,98	2,92	4,04	2,96	4,09

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLICOCLORETADA	SOL INJ, FR, 500 ML	0,00	0,00	1,69	2,34	1,71	2,36	1,73	2,39
GLICOSE	SOL INJ, FR, 1000 ML	0,00	0,00	2,69	3,72	2,72	3,76	2,75	3,80
GLICOSE	SOL INJ, FR, 1000 ML	0,00	0,00	3,92	5,42	3,97	5,49	4,02	5,56
GLICOSE	SOL INJ, FR, 250 ML	0,00	0,00	1,00	1,38	1,01	1,40	1,02	1,41
GLICOSE	SOL INJ, FR, 250 ML	0,00	0,00	1,31	1,81	1,33	1,84	1,35	1,87
GLICOSE	SOL INJ, FR, 500 ML	0,00	0,00	2,24	3,10	2,27	3,14	2,30	3,18
GLICOSE	SOL INJ, FR, 500 ML	0,00	0,00	1,64	2,27	1,66	2,29	1,68	2,32
GLICOSE	SOL INJ, FR,125 ML	0,00	0,00	0,71	0,98	0,72	1,00	0,73	1,01
MANITOL	SOL INJ, FR, 250 ML	0,00	0,00	2,98	4,12	3,02	4,17	3,06	4,23
RINGER COM LACTATO DE SÓDIO	SOL INJ, FR, 1000 ML	0,00	0,00	1,94	2,68	1,96	2,71	1,98	2,74
RINGER COM LACTATO DE SÓDIO	SOL INJ, FR, 500 ML	0,00	0,00	1,29	1,78	1,31	1,81	1,33	1,84
INDUSTRIA FARMACEUTICA ESTERLINA LTDA									
GLIMEPIRIDA	1 MG 3 BL X10 COMP	8,89	12,29	9,43	13,03	9,54	13,19	9,66	13,35
GLIMEPIRIDA	2 MG 3 BL X 10 COMP	14,96	20,68	15,86	21,92	16,05	22,19	16,25	22,46
GLIMEPIRIDA	4 MG 3 BL X 10 COMP	23,49	32,47	24,91	34,43	25,21	34,85	25,52	35,28
INDÚSTRIA FARMACÊUTICA SANTA TEREZINHA LTDA									
AGRIPIN	SOL ORAL FR PLASTICO 20ML (100MG+2MG+2MG)	0,00	0,00	11,36	15,12	11,52	15,32	11,69	15,54
AGRIPIN	SOL ORAL FR VD 100ML (200MG+3MG+3MG)	0,00	0,00	11,36	15,12	11,52	15,32	11,69	15,54
AGRIPIN	USO ORAL BLISTER CONTENDO 12 CAPSULAS. (400 MG+4M	0,00	0,00	8,76	11,66	8,88	11,81	9,01	11,98
ANEMION STA TEREZ	SOL ORAL FR VD 120ML (6,0G)	0,00	0,00	9,71	12,92	9,85	13,10	9,99	13,28
ASIENOL	SUSPENSÃO ORAL FR VD 200ML ACOMPANHA 1COPO	0,00	0,00	14,36	19,11	14,56	19,36	14,77	19,63
ASMATOSS BALS	PED STA TEREZ SOL ORAL FR VD 120ML (0,6G+0,3G+0,012G)	0,00	0,00	11,30	15,04	11,46	15,24	11,63	15,46
ASMATOSS BALS	STA TEREZ SOL ORAL FR VD C/ 150ML (1,33G+0,66G+0,024G)	0,00	0,00	13,15	17,50	13,34	17,74	13,53	17,98
BENZOCID	LOÇÃO EMULSÃO TÓPICA FR PLASTICO 100ML (20G)	0,00	0,00	7,52	10,01	7,63	10,15	7,74	10,29

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CALCIFERRIN	SUSPENSÃO ORAL FR VD 200ML (8,4G+0,015G+1,5G)	0,00	0,00	12,13	16,14	12,30	16,36	12,48	16,59
CALICIDA	SOL TÓPICA FR PLASTICO 15ML (3G+2,25ML)	0,00	0,00	9,62	12,80	9,76	12,98	9,90	13,16
CLORETO DE POTASSIO XPE - REPOTASS	SOL ORAL FR VD 150ML (9,0G)	0,00	0,00	9,00	11,98	9,13	12,14	9,26	12,31
FORTIFICANTE	SOL ORAL FR VD 200ML (0,0292+0,08G)	0,00	0,00	11,75	15,64	11,92	15,85	12,09	16,07
FORTIFICANTE	SOL ORAL FR VD 500ML (0,073G+0,2G)	0,00	0,00	14,51	19,31	14,72	19,58	14,93	19,85
GARGOTELÃ	USO TOPICO FR VD 60ML (1,5MG+50MG)	0,00	0,00	5,28	7,03	5,36	7,13	5,44	7,23
HIDROXIDO DE ALUMINIO - ANTACIDIM	SUSPENSÃO ORAL FR VD 150ML (60,72G)	0,00	0,00	8,44	11,23	8,56	11,38	8,68	11,54
HIDROXIDO DE ALUMINIO - ANTACIDIM	SUSPENSÃO ORAL FR VD 240ML (97,16G)	0,00	0,00	11,75	15,64	11,92	15,85	12,09	16,07
MICOSARIM	SOL TÓPICA FR PLASTICO 30ML (0,99G+0,259G+0,099G)	0,00	0,00	8,35	11,11	8,47	11,26	8,59	11,42
NASITRIN	INFANTIL STA TEREZ SOL NASAL FR VD 30ML ACOMPANHA	0,00	0,00	7,77	10,34	7,88	10,48	7,99	10,62
PASTA D AGUA	EMULSÃO TÓPICA BISNAGA PLASTICA 110G (33G+27,5G+27	0,00	0,00	10,07	13,40	10,21	13,58	10,36	13,77
PERMETRINA STA TEREZ - KÉPIOS	EMULSÃO TÓPICA FR PLASTICO 80ML ACOMPANHA 1PENTE	0,00	0,00	9,78	13,01	9,92	13,19	10,06	13,37
PIOSARIM DELTAM	EMULSÃO TÓPICA FR PLASTICO 100ML (0,4ML)	0,00	0,00	7,62	10,14	7,73	10,28	7,84	10,42
PIOSARIM DELTAM	EMULSÃO TÓPICA FRASCO PLASTICO 100ML (0,4ML)	0,00	0,00	8,03	10,69	8,14	10,83	8,26	10,98
VINHO TON.	SOL ORAL FR PLASTICO 250ML (5G)	0,00	0,00	9,86	13,12	10,00	13,30	10,14	13,48
VINHO TON.	SOL ORAL FR VD 500ML (10G)	0,00	0,00	13,27	17,66	13,46	17,90	13,65	18,14
INDÚSTRIA FARMACÊUTICA TEXON LTDA									
AGUA P/INJETAVEIS	1000ML FR	0,00	0,00	1,29	1,78	1,31	1,81	1,33	1,84
AGUA P/INJETAVEIS	250ML FR	0,00	0,00	0,82	1,13	0,83	1,15	0,84	1,16
AGUA P/INJETAVEIS	500ML FR	0,00	0,00	0,94	1,30	0,95	1,31	0,96	1,33
DIALISE PERITONIAL	FR	0,00	0,00	2,11	2,92	2,14	2,96	2,17	3,00
GLICOCLORETADO	1000ML FR	0,00	0,00	1,53	2,12	1,55	2,14	1,57	2,17
GLICOCLORETADO	250ML FR	0,00	0,00	0,73	1,01	0,74	1,02	0,75	1,04
GLICOCLORETADO	500ML FR	0,00	0,00	1,01	1,40	1,02	1,41	1,03	1,42

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SOL. CLORETO SODIO	0,9% 1000ML FR	0,00	0,00	1,31	1,81	1,33	1,84	1,35	1,87
SOL. CLORETO SODIO	0,9% 125ML FR	0,00	0,00	0,59	0,82	0,60	0,83	0,61	0,84
SOL. CLORETO SODIO	0,9% 250ML FR	0,00	0,00	0,65	0,90	0,66	0,91	0,67	0,93
SOL. CLORETO SODIO	0,9% 500ML FR	0,00	0,00	0,93	1,29	0,94	1,30	0,95	1,31
SOL.ENEMA GLICERINA	6% 1000ML FR	0,00	0,00	2,70	3,73	2,73	3,77	2,76	3,82
SOL.ENEMA GLICERINA	6% 500ML FR	0,00	0,00	1,85	2,56	1,87	2,59	1,89	2,61
SOL.ENEMA GLICERINA	12% 250ML FR	0,00	0,00	1,62	2,24	1,64	2,27	1,66	2,29
SOL.ENEMA GLICERINA	12% 500ML FR	0,00	0,00	2,57	3,55	2,60	3,59	2,63	3,64
SOL.RINGER C/LACTATO SODIO	1000ML FR	0,00	0,00	1,66	2,29	1,68	2,32	1,70	2,35
SOL.RINGER C/LACTATO SODIO	500ML FR	0,00	0,00	1,03	1,42	1,04	1,44	1,05	1,45
SOLUÇÃO DE GLICOSE	10% 1000ML FR	0,00	0,00	1,78	2,46	1,80	2,49	1,82	2,52
SOLUÇÃO DE GLICOSE	10% 125ML FR	0,00	0,00	0,68	0,94	0,69	0,95	0,70	0,97
SOLUÇÃO DE GLICOSE	10% 250ML FR	0,00	0,00	1,00	1,38	1,01	1,40	1,02	1,41
SOLUÇÃO DE GLICOSE	10% 500ML FR	0,00	0,00	1,14	1,58	1,15	1,59	1,16	1,60
SOLUÇÃO DE GLICOSE	5% 1000ML FR	0,00	0,00	1,53	2,12	1,55	2,14	1,57	2,17
SOLUÇÃO DE GLICOSE	5% 125ML FR	0,00	0,00	0,64	0,88	0,65	0,90	0,66	0,91
SOLUÇÃO DE GLICOSE	5% 250ML FR	0,00	0,00	0,97	1,34	0,98	1,35	0,99	1,37
SOLUÇÃO DE GLICOSE	5% 500ML FR	0,00	0,00	1,04	1,44	1,05	1,45	1,06	1,47
SOLUÇÃO MANITOL	FR	0,00	0,00	2,04	2,82	2,06	2,85	2,09	2,89
INDÚSTRIA QUÍMICA DO ESTADO DE GOIÁS S/A - IQUEGO									
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	100 MG/COMP/ENV KRAFT - 10 COMP/CX - 50 ENV	0,00	0,00	9,83	13,08	9,97	13,26	10,11	13,44
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	500 MG/COMP/ENV KRAFT - 10 COMP/CX - 50 ENV	0,00	0,00	14,40	19,16	14,60	19,42	14,81	19,69
AMOXICILINA	50 MG/ML//PÓ PARA SUSP ORAL FR VD AMBAR 60 ML/CX	0,00	0,00	144,04	199,12	145,79	201,53	147,58	204,01
AMPICILINA	500 MG/COMP/ENV ALUMÍNIO POLI - 10 COMP/CX - 50 EN	0,00	0,00	130,50	180,40	132,08	182,58	133,70	184,82

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BENZOATO DE BENZILA	EMULSÃO LOÇÃO FR VD AMBAR TIPO III COM 100 ML/CX C	0,00	0,00	72,98	97,11	74,02	98,44	75,09	99,81
CAPTOPRIL	25 MG/COMP/ENV ALUMÍNIO FOSCO - 10 COMP/CX - 50 EM	0,00	0,00	17,87	24,70	18,09	25,01	18,31	25,31
CLORPROMAZINA (CLORIDRATO)	100 MG/COMP/ENV ALUMÍNIO POLI - 10 COMP/CX - 20 EN	0,00	0,00	21,26	29,39	21,52	29,75	21,78	30,11
CLORPROPAMIDA	250 MG/COMP/ENV KRAFT POLI - 10 COMP/CX - 50 ENV	0,00	0,00	32,66	45,15	33,06	45,70	33,47	46,27
DIAZEPAM	10 MG/COMP/ENV KRAFT POLI - 10 COMP/CX - 20 ENV	0,00	0,00	4,38	6,05	4,43	6,12	4,48	6,19
DIPIRONA	500 MG/COMP/ENV POLI - 10 COMP/CX - 50 ENV	0,00	0,00	24,36	32,42	24,71	32,86	25,07	33,32
DIPIRONA	500 MG/ML//FR PLAST OPC GOT 10 ML/CX - 50 FR	0,00	0,00	26,10	34,73	26,47	35,20	26,85	35,69
DOXICICLINA	100 MG/COMP REVEST/BL ALUMÍNIO PLAST AMBAR - 15 CO	0,00	0,00	0,05	0,07	0,05	0,07	0,05	0,07
ERITROMICINA (ESTEARATO)	250 MG (ESTEARATO)/COMP/ENV ALUMÍNIO PLÁSTICO - 10	0,00	0,00	110,95	153,37	112,30	155,24	113,68	157,15
ESTAVUDINA	40 MG/CÁP GEL DURA/ CX C/ 50 FR PLAST OPC X 60 EMB	0,00	0,00	0,55	0,76	0,56	0,77	0,57	0,79
ETAMBUTOL	400 MG/COMP/ENV ALUMÍNIO POLI - 10 COMP/CX - 50 EN	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
ETIONAMIDA	250 MG/COMP REVESTIDO/FR VD AMBAR - 100 COMP/CX -	0,00	0,00	3,61	4,99	3,65	5,05	3,69	5,10
FUROSEMIDA	40 MG/COMP/ENV ALUMÍNIO POLI - 10 COMP/CX - 50 ENV	0,00	0,00	22,23	30,73	22,50	31,10	22,78	31,49
GLIBENCLAMIDA	5 MG/COMP/ENV - 10 COMP/CX - 50 ENV	0,00	0,00	23,61	32,64	23,90	33,04	24,19	33,44
HIDROCLOROTIAZIDA	25 MG COM CX 25 BL 20	0,00	0,00	7,56	10,45	7,65	10,58	7,74	10,70
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	6,195%/SUSP/FR VD AMBAR 150 ML/CX - 50 FR	0,00	0,00	101,12	134,56	102,56	136,40	104,04	138,30
HIOSCINA	10 MG/COMP REV/ENV ALUMÍNIO - 10 COMP/CX - 50 ENV	0,00	0,00	51,54	68,58	52,27	69,52	53,02	70,48
IMIPRAMINA	25 MG/COMP REVESTIDO/ENV ALUMÍNIO POLI - 10 COMP/C	0,00	0,00	10,81	14,38	10,96	14,58	11,12	14,78
ISONIAZIDA+RIFAMPICINA	100 MG + 150MG/CÁP GEL DURA/CX 50 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	0,02	0,03	0,02	0,03	0,02	0,03
ISONIAZIDA+RIFAMPICINA	200MG + 300MG/CÁP GEL DURA/CX 50 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	0,02	0,03	0,02	0,03	0,02	0,03
LAMIVUDINA +ZIDOVUDINA	150 MG + 300 MG/COMP VER/FR VD AMB X 60 COMP	0,00	0,00	1,35	1,87	1,37	1,89	1,39	1,92
MEBENDAZOL	100 MG/COMP/ENV KRAFT - 06 COMP/CX - 50 ENV	0,00	0,00	14,52	20,07	14,70	20,32	14,88	20,57
MEBENDAZOL	20 MG/ML//SUSP ORAL/FR VD AMBAR 30 ML + COPO PLAST	0,00	0,00	41,27	57,05	41,77	57,74	42,28	58,45
METILDOPA	500 MG/ENV ALUMÍNIO - 10 COMP REVESTIDO/CX - 50 EN	0,00	0,00	171,95	237,70	174,04	240,59	176,18	243,54

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MINOCICLINA * (CLORIDRATO)	100 MG/COMP REVESTIDO/ENV PLAST - 10 COMP/CX - 50	0,00	0,00	1,15	1,59	1,16	1,60	1,17	1,62
NIFEDIPINA RETARD	20 MG /COMP REVESTIDO/FR VD AMBAR - 30 COMP/CX - 1	0,00	0,00	52,33	72,34	52,97	73,22	53,62	74,12
PIRAZINAMIDA	500 MG/COMP/ENV KRAFT + POLI - 10 COMP/CX - 50 ENV	0,00	0,00	0,16	0,22	0,16	0,22	0,16	0,22
PROPRANOLOL	40 MG CX 50 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	9,38	12,97	9,49	13,12	9,61	13,28
RANITIDINA (CLORIDRATO)	150 MG/COMP REVESTIDO/ENV ALUMÍNIO PLAST - 10 COMP	0,00	0,00	44,41	61,39	44,95	62,14	45,50	62,90
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL	PÓ ORAL/ENV ALUMÍNIO + POLI + POLIESTER - 27,6 G/C	0,00	0,00	45,94	61,13	46,59	61,96	47,26	62,82
SALBUTAMOL	0,4 MG/ML//XPE/FR VD AMBAR - 120 ML/CX - 50 FR	0,00	0,00	67,00	92,62	67,81	93,74	68,64	94,89
SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA	4% + 0,8%/SUSP/FR VD AMBAR - 50 ML/CX - 50 FR	0,00	0,00	48,76	67,40	49,35	68,22	49,96	69,06
SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA	400 + 80 MG/ENV KRAFT - 10 COMP/CX - 50 ENV	0,00	0,00	36,33	50,22	36,77	50,83	37,22	51,45
SULFATO FERROSO	SOL ORAL//25 MG/ML DE FE ELEMENTAR//FR VD AMBAR -	0,00	0,00	28,06	37,34	28,46	37,85	28,87	38,38
INDÚSTRIA QUÍMICA FARMACÊUTICA SCHERING-PLOUGH S.A									
AFRIN	ADU 12 H FR C/ 10 ML	0,00	0,00	5,27	7,01	5,34	7,10	5,42	7,20
AFRIN	ADU 12 H FR C/ 30 ML	0,00	0,00	9,47	12,60	9,60	12,77	9,74	12,95
AFRIN	OFTALMICO FR C/20 ML	0,00	0,00	1,76	2,34	1,79	2,38	1,82	2,42
AFRIN	PEDIÁTRICO FR C/ 20 ML	0,00	0,00	6,61	8,80	6,70	8,91	6,80	9,04
AFRIN	SOL NATURAL FR C/ 30 ML	0,00	0,00	5,47	7,28	5,55	7,38	5,63	7,48
APRAZ	COMP 0,25 MG 2 BL C/ 10	0,00	0,00	4,29	5,93	4,34	6,00	4,39	6,07
APRAZ	COMP 0,50 MG 2 BL C/ 10	0,00	0,00	8,38	11,58	8,48	11,72	8,58	11,86
APRAZ	COMP 1,00 MG 2 BL C/ 10	0,00	0,00	14,91	20,61	15,09	20,86	15,28	21,12
APRAZ	COMP 2,00 MG 2 BL C/ 10	0,00	0,00	25,02	34,59	25,32	35,00	25,63	35,43
CAELYX	2 MG/ML INJ FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	1651,87	2283,48	1671,93	2311,21	1692,49	2339,63
CALMINEX	ATLETA BISN C/ 20 G	0,00	0,00	7,05	9,38	7,15	9,51	7,25	9,64
CALMINEX	HUMANO BISN 20 G	0,00	0,00	7,05	9,38	7,15	9,51	7,25	9,64
CEDRIN	0,10 MG/ML XPE FR X 120 ML	0,00	0,00	5,25	6,99	5,32	7,08	5,40	7,18

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEDRIN	REPETABS 1X10	0,00	0,00	4,35	5,79	4,41	5,87	4,47	5,94
CEDRIN	XPE FR C/ 100 ML	0,00	0,00	4,37	5,82	4,43	5,89	4,49	5,97
CELESTAMINE	BL C/20 COMP	0,00	0,00	11,36	15,12	11,52	15,32	11,69	15,54
CELESTAMINE	XPE FR 120 ML	0,00	0,00	19,96	26,56	20,24	26,92	20,53	27,29
CELESTONE	COMP 0,5 MG BL C/ 20	0,00	0,00	5,87	8,11	5,94	8,21	6,01	8,31
CELESTONE	COMP 2 MG BL C/ 10	0,00	0,00	7,98	11,03	8,08	11,17	8,18	11,31
CELESTONE	ELX FR 120 ML	0,00	0,00	12,85	17,76	13,01	17,98	13,17	18,21
CELESTONE	GTS FR C/ 15 ML	0,00	0,00	5,52	7,63	5,59	7,73	5,66	7,82
CELESTONE	INJ - 1 AMP	0,00	0,00	2,88	3,98	2,92	4,04	2,96	4,09
CELESTONE	SOLUSPAN - 1 AMP	0,00	0,00	7,94	10,98	8,04	11,11	8,14	11,25
CELEXIN	500 MG 1 BL AL PL C/8 CAPS	0,00	0,00	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,57
CLARITIN	COMP BL C/ 12	0,00	0,00	21,60	28,74	21,91	29,14	22,23	29,55
CLARITIN	D 24 HS BLISTER C/6 COM	0,00	0,00	24,68	32,84	25,03	33,29	25,39	33,75
CLARITIN	D CT C/12 DRG	0,00	0,00	22,55	30,01	22,87	30,42	23,20	30,84
CLARITIN	D XPE FR C/ 60 ML	0,00	0,00	20,74	27,60	21,03	27,97	21,33	28,35
CLARITIN	XPE FR C/ 100 ML	0,00	0,00	17,96	23,90	18,22	24,23	18,48	24,56
DESALEX	0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + DOSADOR	0,00	0,00	32,00	42,58	32,45	43,16	32,92	43,76
DESALEX	5 MG CT BL PLAS X 10 COMP	0,00	0,00	23,99	31,92	24,33	32,36	24,68	32,81
DESALEX	XAROPE CT FR AMB X 60ML + DOSADOR	0,00	0,00	19,20	25,55	19,47	25,89	19,75	26,25
DIPROGENTA	CREME BG 30 G+E20	0,00	0,00	13,42	17,86	13,61	18,10	13,81	18,36
DIPROGENTA	POM BG 30 G	0,00	0,00	13,95	18,56	14,15	18,82	14,35	19,07
DIPROSALIC	POM BG 30 G	0,00	0,00	11,83	15,74	12,00	15,96	12,17	16,18
DIPROSALIC	SOL CT FR C/ 30 ML	0,00	0,00	14,72	19,59	14,93	19,86	15,14	20,12
DIPROSONE	CREME BG C/ 30 G	0,00	0,00	13,52	17,99	13,71	18,23	13,91	18,49

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DIPROSONE	LOC FR C/ 30 ML	0,00	0,00	13,33	17,74	13,52	17,98	13,71	18,22
DIPROSONE	POM BG C/ 30 G	0,00	0,00	14,14	18,82	14,34	19,07	14,55	19,34
DIPROSPAN	HYPAK 1 AMP X 1 ML	0,00	0,00	13,70	18,94	13,87	19,17	14,04	19,41
DIPROSPAN	INJ CT 1 AMP X1 ML	0,00	0,00	11,87	16,41	12,01	16,60	12,16	16,81
ELOCOM	CREME BG C/ 20 G	0,00	0,00	20,11	27,80	20,35	28,13	20,60	28,48
ELOCOM	POM BG C/ 20 G	0,00	0,00	20,11	27,80	20,35	28,13	20,60	28,48
ETHYOL	INJ 500 MG 1 FA X10 ML	0,00	0,00	543,24	750,95	549,84	760,08	556,60	769,42
EULEXIN	250 MG CT 2 BL C/ 10 COM	0,00	0,00	82,06	113,44	83,06	114,82	84,08	116,23
FLUIR	12 MCG CÁPS PÓ INALT. CT BL AL/AL X 10 + INALADOR	0,00	0,00	9,11	12,59	9,22	12,75	9,33	12,90
FLUIR	CT C/30 CAPS + INALADOR NOVO	0,00	0,00	28,93	39,99	29,28	40,48	29,64	40,97
FLUIR	REFIL C/30 CAPS	0,00	0,00	24,40	33,73	24,70	34,14	25,00	34,56
FLUIR	REFIL C/60 CAPS	0,00	0,00	39,46	54,55	39,94	55,21	40,43	55,89
FURACIN	POMADA BG C/ 30 G	0,00	0,00	6,02	8,01	6,11	8,13	6,20	8,24
FURACIN	SOLUÇÃO FR C/ 30 ML	0,00	0,00	4,31	5,74	4,37	5,81	4,43	5,89
GARAMICINA	CREME BG C/ 30 G	0,00	0,00	4,01	5,54	4,06	5,61	4,11	5,68
GARAMICINA	INJ 120 MG 2 AMP	0,00	0,00	10,97	15,16	11,10	15,34	11,24	15,54
GARAMICINA	INJ 160 MG 1 AMP	0,00	0,00	7,48	10,34	7,57	10,46	7,66	10,59
GARAMICINA	INJ 20 MG 2 AMP	0,00	0,00	3,21	4,44	3,25	4,49	3,29	4,55
GARAMICINA	INJ 280 MG 1 AMP	0,00	0,00	13,64	18,86	13,81	19,09	13,98	19,33
GARAMICINA	INJ 40 MG 2 AMP	0,00	0,00	3,84	5,31	3,89	5,38	3,94	5,45
GARAMICINA	INJ 60 MG 2 AMP	0,00	0,00	4,60	6,36	4,66	6,44	4,72	6,52
GARAMICINA	INJ 80 MG 2 AMP	0,00	0,00	7,86	10,87	7,96	11,00	8,06	11,14
GARASONE	COLÍRIO FR C/ 10 ML	0,00	0,00	5,17	7,15	5,23	7,23	5,29	7,31
LIORAM	COMP 10 MG 2 BL C/ 10	0,00	0,00	34,61	46,05	35,10	46,68	35,61	47,33

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LIORAM	COMP 10 MG BL C/ 10	0,00	0,00	19,19	25,54	19,46	25,88	19,74	26,24
MACRODANTINA	100 MG 24 CAPS	0,00	0,00	4,69	6,48	4,75	6,57	4,81	6,65
MACRODANTINA	100 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	5,48	7,58	5,55	7,67	5,62	7,77
METICORTEN	COMP 20 MG BL C/ 10	0,00	0,00	12,15	16,80	12,30	17,00	12,45	17,21
METICORTEN	COMP 5 MG BL C/ 20	0,00	0,00	8,34	11,53	8,44	11,67	8,54	11,81
NASONEX	FR C/ 120 ATOMIZAÇÕES	0,00	0,00	38,64	53,41	39,11	54,06	39,59	54,73
NASONEX	FR C/ 60 ATOMIZAÇÕES	0,00	0,00	25,41	35,13	25,72	35,55	26,04	36,00
NUJOL	FR 120 ML	0,00	0,00	14,96	19,91	15,17	20,18	15,39	20,46
NUJOL	FR 200 ML	0,00	0,00	19,74	26,27	20,02	26,63	20,31	27,00
POLARAMINE	10MG CREM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	7,78	10,35	7,89	10,49	8,00	10,63
POLARAMINE	2,8MG/ML SOL OR CT FR PLAS X 20 ML	0,00	0,00	9,94	13,23	10,08	13,41	10,23	13,60
POLARAMINE	COMP BL C/ 20	0,00	0,00	6,76	9,00	6,86	9,12	6,96	9,25
POLARAMINE	EXPC FR 120 ML	0,00	0,00	11,98	15,94	12,15	16,16	12,32	16,38
POLARAMINE	LÍQ FR 120 ML	0,00	0,00	8,47	11,27	8,59	11,42	8,71	11,58
POLARAMINE	REPET CT BL C/ 12	0,00	0,00	7,62	10,14	7,73	10,28	7,84	10,42
PREDSIM	20 MG 1 BL AL PL C/10 COMP	0,00	0,00	10,31	14,25	10,44	14,43	10,57	14,61
PREDSIM	5 MG 1 BL AL PL C/10 COMP	0,00	0,00	3,53	4,88	3,57	4,94	3,61	4,99
PREDSIM	5 MG 2 BL AL PL C/10 COMP	0,00	0,00	7,10	9,81	7,19	9,94	7,28	10,06
PREDSIM	SOL FR 100 ML + PEP DOS	0,00	0,00	16,61	22,96	16,81	23,24	17,02	23,53
PREDSIM	SOL FR 60 ML + PEP DOS	0,00	0,00	9,61	13,28	9,73	13,45	9,85	13,62
QUADRIDERM	CREME BG C/ 20 G	0,00	0,00	15,52	20,65	15,74	20,93	15,97	21,23
QUADRIDERM	POM BG C/ 20 G	0,00	0,00	15,57	20,72	15,79	21,00	16,02	21,29
REMICADE	CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	2443,43	3377,70	2473,11	3418,73	2503,53	3460,78
SCAFLAM	BL C/ 12 COM	0,00	0,00	14,91	20,61	15,09	20,86	15,28	21,12

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SCAFLAM	GEL 3% BG C/30 G	0,00	0,00	12,45	16,57	12,63	16,80	12,81	17,03
SCAFLAM	GOTAS FR C/ 15 ML	0,00	0,00	11,68	16,15	11,82	16,34	11,97	16,55
SCAFLAM	GRAN CT C/ 12 ENVELOPES	0,00	0,00	19,58	27,07	19,82	27,40	20,06	27,73
SCAFLAM	SUPOSIT 100 MG CT C/ 8	0,00	0,00	10,19	14,09	10,31	14,25	10,44	14,43
SCAFLAM	SUSP PED FR 60 ML	0,00	0,00	10,78	14,90	10,91	15,08	11,04	15,26
SOLARCAINE	AEROSOL TB AL 120 G	0,00	0,00	17,51	23,30	17,76	23,62	18,02	23,95
SOLARCAINE	LOÇÃO FR PLAS OPC 120 ML	0,00	0,00	11,19	14,89	11,35	15,10	11,51	15,30
SPOROSTATIN	UF 500 MG BL C/ 20 COM	0,00	0,00	6,41	8,86	6,49	8,97	6,57	9,08
TEMGESIC	COMP 2 BL C/24 COMP	0,00	0,00	34,38	47,53	34,80	48,11	35,23	48,70
TEMGESIC	INJ 0.3 MG CX C/ 100 AMP	0,00	0,00	117,39	162,28	118,82	164,25	120,28	166,27
TEMODAL	100 MG FR C/ 5 CÁP	0,00	0,00	2260,98	3008,62	2293,08	3049,71	2326,10	3091,98
TEMODAL	20 MG FR C/ 5 CÁP	0,00	0,00	452,18	601,70	458,60	609,92	465,20	618,37
TEMODAL	250 MG FR C/ 5 CÁP	0,00	0,00	5539,46	7371,20	5618,11	7471,88	5699,01	7575,45
TEMODAL	5 MG FR C/ 5 CÁP	0,00	0,00	113,02	150,39	114,62	152,44	116,27	154,55
VITAMINA	C 500 MG BL C/ 20 COMP	0,00	0,00	5,90	7,85	5,98	7,95	6,07	8,07
ZETIA	10 MG X 10 COMP	0,00	0,00	23,16	30,82	23,49	31,24	23,83	31,68
ZETIA	10 MG X 20 COMP	0,00	0,00	46,34	61,66	47,00	62,51	47,68	63,38
ZETIA	10 MG X 30 COMP	0,00	0,00	69,51	92,50	70,50	93,76	71,52	95,07
ZETSIM	10MG + 10MG COM CT BL X 14	0,00	0,00	53,36	71,00	54,12	71,98	54,90	72,98
ZETSIM	10MG + 10MG COM CT BL X 28	0,00	0,00	106,73	142,02	108,25	143,97	109,81	145,97
ZETSIM	10MG + 20MG COM CT BL X 14	0,00	0,00	57,94	77,10	58,76	78,15	59,61	79,24
ZETSIM	10MG + 20MG COM CT BL X 28	0,00	0,00	115,86	154,17	117,51	156,28	119,20	158,45
ZETSIM	10MG + 40MG COM CT BL X 14	0,00	0,00	65,69	87,41	66,62	88,60	67,58	89,83
ZETSIM	10MG + 80MG COM CT BL X 14	0,00	0,00	68,32	90,91	69,29	92,15	70,29	93,43

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
INFAN INDUSTRIA QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A									
ANEMIX	DRÁGEAS BL. C/ 30	0,00	0,00	34,16	45,46	34,65	46,08	35,15	46,72
ANEMIX	SOL ORAL FR. C/ 150ML	0,00	0,00	14,28	19,00	14,48	19,26	14,69	19,53
ATP	CÁP. CX. C/ 15	0,00	0,00	31,72	42,21	32,17	42,78	32,63	43,37
BIOFLORIN	AD. CX. C/ 5 FLACTE.	0,00	0,00	18,06	24,03	18,32	24,36	18,58	24,70
BIOFLORIN	PED.CX. C/ 5 FLACTE.	0,00	0,00	13,83	18,40	14,03	18,66	14,23	18,92
CAPTIL	12,5MG CX. C/ 15 COMPR.	0,00	0,00	5,30	7,05	5,38	7,16	5,46	7,26
CAPTIL	12,5MG CX. C/ 30 COMPR.	0,00	0,00	7,84	10,43	7,95	10,57	8,06	10,71
CAPTIL	25MG CX. C/ 15 COMPR.	0,00	0,00	6,94	9,23	7,04	9,36	7,14	9,49
CAPTIL	25MG CX. C/ 30 COMPR.	0,00	0,00	12,49	16,62	12,67	16,85	12,85	17,08
CAPTIL	50MG CX. C/ 15 COMPR.	0,00	0,00	12,97	17,26	13,15	17,49	13,34	17,73
CAPTIL	50MG CX. C/ 30 COMPR.	0,00	0,00	23,55	31,34	23,88	31,76	24,22	32,19
CIPROFLOX	250MG BL. C/ 14 COMPR.	0,00	0,00	30,08	40,03	30,51	40,58	30,95	41,14
CIPROFLOX	250MG BL. C/ 6 COMPR.	0,00	0,00	12,89	17,15	13,07	17,38	13,26	17,63
CIPROFLOX	500MG BL. C/ 14 COMPR.	0,00	0,00	41,69	55,48	42,28	56,23	42,89	57,01
CIPROFLOX	500MG BL. C/ 6 COMPR.	0,00	0,00	23,88	31,78	24,22	32,21	24,57	32,66
DEXACLOR	GEL BIS. C/ 60G C/ 10 APLIC.	0,00	0,00	32,30	42,98	32,76	43,57	33,23	44,17
DEXACLOR	GEL DERMATOLÓGICO BISN. C/ 30G	0,00	0,00	18,40	24,48	18,66	24,82	18,93	25,16
DEXAFLAN	COMPR. 2MG STRIP C/ 10	0,00	0,00	6,36	8,46	6,45	8,58	6,54	8,69
DEXAFLAN	COMPR. 4MG STRIP C/ 10	0,00	0,00	7,28	9,69	7,38	9,82	7,49	9,96
DEXAFLAN	ELIXIR FR. C/ 120ML	0,00	0,00	8,24	10,96	8,36	11,12	8,48	11,27
DEXANEVRAL	COMPR. CX. C/ 18	0,00	0,00	21,51	28,62	21,82	29,02	22,13	29,42
DEXANEVRAL	COMPR. CX. C/ 30	0,00	0,00	34,55	45,97	35,04	46,60	35,54	47,24
ENATEC	20MG CX. C/ 10 COMPR.	0,00	0,00	10,38	13,81	10,53	14,00	10,68	14,20

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ENATEC	20MG CXC C/ 30 COMPR.	0,00	0,00	19,08	25,39	19,35	25,73	19,63	26,09
ENATEC	5MG CX. C/ 30 COMPR.	0,00	0,00	8,54	11,36	8,66	11,52	8,78	11,67
ENATEC-F	20/12,5 CX. C/ 30 COMPR.	0,00	0,00	33,83	45,02	34,31	45,63	34,80	46,26
ENERGICLIN	COMPR. CX. C/ 30	0,00	0,00	42,78	56,93	43,39	57,71	44,01	58,50
ERITRIN	COMPR. 500MG C/ 24	0,00	0,00	30,94	41,17	31,38	41,73	31,83	42,31
ERITRIN	SUSPENSÃO 250MG FR. C/ 120ML	0,00	0,00	18,91	25,16	19,18	25,51	19,46	25,87
ESCABRON	CREME BISN. 60G	0,00	0,00	15,85	21,09	16,08	21,39	16,31	21,68
ESCABRON	LOÇÃO FR. 100ML	0,00	0,00	16,75	22,29	16,99	22,60	17,23	22,90
ESCABRON	SABONETE TABLETE C/ 60G	0,00	0,00	9,61	12,79	9,75	12,97	9,89	13,15
ESCABRON	SHAMPOO FR. C/ 100ML	0,00	0,00	16,43	21,86	16,66	22,16	16,90	22,46
EXPECTOBRON	XAROPE FR. 120ML	0,00	0,00	10,16	13,52	10,30	13,70	10,45	13,89
FAMOXIL	20MG BL. C/ 10 COMPR.	0,00	0,00	7,14	9,50	7,24	9,63	7,34	9,76
FAMOXIL	20MG BL. C/ 30 COMPR.	0,00	0,00	19,29	25,67	19,56	26,01	19,84	26,37
FAMOXIL	40MG BL. C/ 10 COMPR.	0,00	0,00	12,70	16,90	12,88	17,13	13,07	17,37
FAMOXIL	40MG BL. C/ 30 COMPR.	0,00	0,00	34,00	45,24	34,48	45,86	34,98	46,50
FLORAX	AD. CX. C/ 5 FLACTE.	0,00	0,00	17,99	23,94	18,25	24,27	18,51	24,60
FLORAX	HOSP. AD. CX. C/ 100 FLACTE.	0,00	0,00	256,86	341,80	260,51	346,47	264,26	351,27
FLORAX	HOSP. PED. CX. C/ 100 FLACTE.	0,00	0,00	197,93	263,38	200,74	266,98	203,63	270,68
FLORAX	PED. CX. C/ 5 FLACTE.	0,00	0,00	13,90	18,50	14,10	18,75	14,30	19,01
GINCONAZOL	BISN. 30G C/ 5 APLIC. 6G	0,00	0,00	19,41	25,83	19,69	26,19	19,97	26,55
GINOFLORAX	CX. C/ 7 FLACONETES	0,00	0,00	37,53	49,94	38,06	50,62	38,61	51,32
GINOFLORAX	CX. C/ 8 COMPR. VAGINAIS	0,00	0,00	30,95	41,18	31,39	41,75	31,84	42,32
HINOX	COMPR. BLISTER C/ 30	0,00	0,00	38,48	51,20	39,03	51,91	39,59	52,63
HISTAMIX	COMPR. 10MG CX. C/ 12	0,00	0,00	8,78	11,68	8,90	11,84	9,03	12,00

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HISTAMIX	XAROPE FR. C/ 120ML	0,00	0,00	11,64	15,49	11,81	15,71	11,98	15,92
IMUNOGLUCAM	FR. AMPOLA C/ 5ML	0,00	0,00	115,58	153,80	117,22	155,90	118,91	158,06
LISAN	INJETÁVEL C/ 10 AMPOLAS 2ML	0,00	0,00	28,17	37,49	28,57	38,00	28,98	38,52
LOSATAL	50MG BL. C/ 14 COMPR.	0,00	0,00	27,57	36,69	27,96	37,19	28,36	37,70
LOSATAL	50MG BL. C/ 28 COMPR.	0,00	0,00	54,31	72,27	55,08	73,25	55,87	74,27
MEGABRAIN	STRIP CX. C/ 30 CÁPS.	0,00	0,00	25,77	34,29	26,14	34,77	26,52	35,25
MELXI	BALSAMO POTE C/ 40G	0,00	0,00	6,40	8,52	6,49	8,63	6,58	8,75
NASOLAC	SOL NASAL FR. C/ 30ML	0,00	0,00	4,82	6,41	4,89	6,50	4,96	6,59
NISTAZOL	CREME BISN. 40G C/ 10 APLIC.	0,00	0,00	24,23	32,24	24,57	32,68	24,92	33,13
PHOHELMIN	SUSPENSÃO FR. 30ML	0,00	0,00	5,81	7,73	5,89	7,83	5,97	7,94
PIROXIPLUS	CÁPS. STRIP C/ 8	0,00	0,00	10,95	14,57	11,11	14,78	11,27	14,98
PROHELMIN	COMPR. CX. C/ 6	0,00	0,00	4,89	6,51	4,96	6,60	5,03	6,69
PROSTOKOS	100MCG COMPRIMIDOS VAGINAL CX. C/ 50	0,00	0,00	696,50	926,81	706,39	939,47	716,56	952,49
PROSTOKOS	200MCG COMPRIMIDOS VAGINAL CX. C/ 50	0,00	0,00	1094,50	1456,42	1110,04	1476,31	1126,02	1496,77
PROSTOKOS	HOSP. 10 BL. C/ 10 COMPR.	0,00	0,00	497,63	662,18	504,70	671,23	511,97	680,54
RECALFE	COMPR. CX. C/ 15	0,00	0,00	24,15	32,14	24,49	32,57	24,84	33,02
RECALFE	COMPR. CX. C/ 30	0,00	0,00	46,74	62,20	47,40	63,04	48,08	63,91
SALBUTALIN	XAROPE VC. C/ 120ML	0,00	0,00	5,53	7,36	5,61	7,46	5,69	7,56
TAMARIX	GEL VC. C/ 150ML	0,00	0,00	16,22	21,58	16,45	21,88	16,69	22,19
INPHARMA LABORATÓRIOS LTDA									
MULTILITE	CX. C/ 100 AMPOLAS	0,00	0,00	273,70	386,86	277,31	392,07	281,03	397,44
NEOZINC	CX. C/ 25 AMPOLAS	0,00	0,00	278,95	394,28	282,62	399,58	286,41	405,05
OLIPED	CX. C/ 25 AMPOLAS	0,00	0,00	270,90	382,90	274,47	388,05	278,15	393,37
POLITRACE	4 - 5 ML CX. C/ 25 AMPOLAS	0,00	0,00	272,51	385,17	276,10	390,36	279,80	395,70

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
POLITRACE	5 - 5 ML CX. C/ 25 AMPOLAS	0,00	0,00	283,38	400,54	287,11	405,92	290,96	411,48
POLIVIT A(10ML) E B	AD CX. C/ 50 AMPOLAS	0,00	0,00	572,83	809,65	580,37	820,54	588,15	831,78
POLIVIT A(10ML) E B	PED CX. C/ 50 AMPOLAS	0,00	0,00	558,32	789,14	565,67	799,76	573,25	810,71
ZINCVITA	CX. C/ 25 AMPOLAS	0,00	0,00	289,41	409,06	293,22	414,56	297,15	420,24
INSTITUTO BIOCHIMICO LTDA									
AMINOCINA	100 MG CX. C/ 100 AMP. 2ML	0,00	0,00	32,57	45,02	32,97	45,58	33,38	46,14
AMINOCINA	250 MG CX. C/ 100 AMP. 2ML	0,00	0,00	58,09	80,30	58,80	81,28	59,52	82,28
AMINOCINA	500 MG CX. C/ 100 AMP.	0,00	0,00	96,03	132,75	97,20	134,37	98,40	136,02
AMOXIPEN	CX. C/200 CAPS.	0,00	0,00	40,56	56,07	41,05	56,75	41,55	57,44
AMPLOSPEC	CX. C/ 1 FR. + 1 AMP.	0,00	0,00	4,11	5,68	4,16	5,75	4,21	5,82
AMPLOSPEC	CX. C/ 50 FR.	0,00	0,00	184,93	255,64	187,18	258,75	189,48	261,93
BACTOFLOX	200 MG IV 100 ML CX. C/ 1 FR.	0,00	0,00	8,31	11,49	8,41	11,63	8,51	11,76
BACTOFLOX	500 MG CX. C/ 14 COMP.	0,00	0,00	62,75	86,74	63,51	87,79	64,29	88,87
BACTOFLOX	500 MG CX. C/ 6 COMP.	0,00	0,00	31,35	43,34	31,73	43,86	32,12	44,40
BENZENIL	100 MG CX. C/ 1 FR.	0,00	0,00	85,68	118,44	86,72	119,88	87,79	121,36
BENZENIL	500 MG CX. C/ 1 FR.	0,00	0,00	229,35	317,04	232,14	320,90	235,00	324,85
BESITRAC	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2,5 ML	0,00	0,00	64,47	89,12	65,25	90,20	66,05	91,30
BESITRAC	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	123,26	170,39	124,76	172,46	126,29	174,58
BETACEF	500 MG CX. C/ 200 CÁPS.	0,00	0,00	65,35	90,34	66,14	91,43	66,95	92,55
BIOSCINA	COMPOSTA CX. C/ 200 DRÁGEAS	0,00	0,00	32,82	43,67	33,29	44,27	33,77	44,89
BIOSCINA	DRAGEAS - 3OS CX. C/ 20 DRÁGEAS.	0,00	0,00	5,64	7,50	5,72	7,61	5,80	7,71
BIOSCINA	GOTAS 15 ML CX. C/ 1 FR.	0,00	0,00	4,85	6,45	4,92	6,54	4,99	6,63
BIOSCINA	GOTAS 15ML CX. C/ 50 FR.	0,00	0,00	75,53	100,51	76,60	101,88	77,70	103,28
BIOSCINA	INJETAVEL 5 ML CX. C/ 50 AMP.	0,00	0,00	25,81	34,34	26,18	34,82	26,56	35,31

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BIPENCIL	CX. C/ 200 CÁPS. 500 MG	0,00	0,00	41,53	57,41	42,03	58,10	42,55	58,82
BIPENCIL	CX. C/ 50 FA + DIL 1G	0,00	0,00	54,54	75,39	55,20	76,31	55,88	77,25
BIPENCIL	CX. C/ 50 FR + 50 AMP. 500 MG	0,00	0,00	45,75	63,24	46,31	64,02	46,88	64,81
BIPENCIL	CX. C/ 50 FR. 1G	0,00	0,00	44,21	61,11	44,75	61,86	45,30	62,62
BIPENCIL	CX. C/ 50 FR. 500 MG	0,00	0,00	39,41	54,48	39,89	55,14	40,38	55,82
CEFAZIMA	CX. C/ 1 FR. + 1 AMP.	0,00	0,00	7,40	10,23	7,49	10,35	7,58	10,48
CEFAZIMA	CX. C/ 50 FR.	0,00	0,00	301,08	416,20	304,74	421,26	308,49	426,44
CEMAX	CX. C/ 1 FA + DIL 1 G	0,00	0,00	38,15	52,74	38,61	53,37	39,08	54,02
CEMAX	CX. C/ 1 FA + DIL 500 MG	0,00	0,00	27,01	37,34	27,34	37,79	27,68	38,26
CEMAX	CX. C/ 1 FA 2 G	0,00	0,00	75,42	104,26	76,34	105,53	77,28	106,83
CEZOLIN	CX. C/ 1 FR.	0,00	0,00	2,88	3,98	2,91	4,02	2,95	4,08
CEZOLIN	CX. C/ 50 FR.	0,00	0,00	147,79	204,30	149,58	206,77	151,42	209,32
CIPROFLOXACINA	FR. C/ 14 COMP.	0,00	0,00	16,46	22,75	16,66	23,03	16,86	23,31
CUTENOX	CX. C/ 10 SER. PRE ENCH. 20 MG	0,00	0,00	139,34	192,62	141,03	194,95	142,76	197,35
CUTENOX	CX. C/ 10 SER. PRE ENCH. 40 MG	0,00	0,00	270,70	374,21	273,99	378,75	277,36	383,41
CUTENOX	CX. C/ 2 SER. PRE ENCH. 60 MG	0,00	0,00	83,00	114,74	84,01	116,13	85,04	117,56
CUTENOX	CX. C/ 2 SER. PRE ENCH. 80 MG	0,00	0,00	110,54	152,81	111,88	154,66	113,26	156,57
DERMOFIBRIN C/CLORANFENICOL	BISN C/ 30 G	0,00	0,00	12,82	17,06	13,00	17,29	13,19	17,53
DEXAMETASONA	CX. C/ 100 FR.	0,00	0,00	41,49	57,35	41,99	58,05	42,51	58,76
DOBUTAL	CX. C/ 1 AMPOLA	0,00	0,00	20,12	27,81	20,36	28,14	20,61	28,49
HEPARINA SÓDICA	CX. C/ 1 FR.	0,00	0,00	74,66	99,35	75,72	100,70	76,81	102,10
HISTALOR	CX. C/ 12 COMP.	0,00	0,00	15,36	20,44	15,58	20,72	15,80	21,00
KEFALOTIN	CX. C/ 50 FR.	0,00	0,00	123,43	170,62	124,93	172,70	126,47	174,83
KEFALOTIN	CX. C/ 50 FR. + 50 AMP.	0,00	0,00	132,98	183,83	134,60	186,07	136,26	188,36

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
KEFOXIN	CX. C/ 1 FR. + 1 AMP.	0,00	0,00	2,83	3,91	2,86	3,95	2,90	4,01
KEFOXIN	CX. C/ 50 FR.	0,00	0,00	132,96	183,80	134,57	186,02	136,23	188,32
LIDAFLAN	CX. C/ 12 COMP.	0,00	0,00	12,65	17,49	12,80	17,69	12,96	17,92
LOSAR	CX. C/ 1 AMP. 40 MG INJ	0,00	0,00	8,49	11,74	8,59	11,87	8,70	12,03
LOSAR	CX. C/ 14 CAPS. 10 MG	0,00	0,00	22,50	31,10	22,77	31,48	23,05	31,86
LOSAR	CX. C/ 14 CAPS. 20 MG	0,00	0,00	35,14	48,58	35,57	49,17	36,01	49,78
LOSAR	CX. C/ 7 CAPS. 20 MG	0,00	0,00	20,67	28,57	20,92	28,92	21,18	29,28
MEPENOX	1G CX. C/ 10 FA	0,00	0,00	1526,19	2109,75	1544,73	2135,37	1563,73	2161,64
MEPENOX	500MG CX. C/ 10 FA	0,00	0,00	879,79	1216,19	890,48	1230,96	901,43	1246,10
OTONAL	CX. C/20 DRAGEAS	0,00	0,00	20,74	27,60	21,03	27,97	21,33	28,35
OXACIL	CX. C/ 50 FR.	0,00	0,00	43,42	60,02	43,95	60,75	44,49	61,50
OXACIL	CX. C/ 50 FR. C/ DIL	0,00	0,00	51,57	71,29	52,20	72,16	52,84	73,04
PROPOTEN	CX. C/ 1 FR. + 1 AMP.	0,00	0,00	10,71	14,81	10,84	14,98	10,97	15,16
PROPOTEN	CX. C/ 50 FR.	0,00	0,00	512,57	708,56	518,80	717,17	525,18	725,99
SUKEPAR	CX. C/1 FR.	0,00	0,00	5,49	7,31	5,57	7,41	5,65	7,51
TACLIPAXOL	CX. C/ 1 FR. 100 MG 17 ML	0,00	0,00	1148,56	1587,72	1162,51	1607,01	1176,81	1626,78
TACLIPAXOL	CX. C/ 1 FR. 30 MG 5 ML	0,00	0,00	346,86	479,49	351,07	485,31	355,39	491,28
TEICONIN	CX.C/ 1 FA + DIL 200 MG	0,00	0,00	159,46	220,43	161,40	223,11	163,39	225,86
TEICONIN	CX.C/ 1 FA + DIL 400 MG	0,00	0,00	317,01	438,22	320,86	443,54	324,81	449,00
UNO CICLO	CX. C/1 AMP.+ SERINGA	0,00	0,00	8,43	11,65	8,53	11,79	8,63	11,93
VANCOCID	CX. C/ 1 FR.	0,00	0,00	8,08	11,17	8,18	11,31	8,28	11,45
ZOLSTATIN	CX. C/ 1 CAPS. 150 MG	0,00	0,00	16,67	23,04	16,87	23,32	17,08	23,61
ZOLSTATIN	CX. C/ 1 FR. 2 MG/ML I.V. 100 ML	0,00	0,00	10,69	14,78	10,82	14,96	10,95	15,14
ZOLSTATIN	CX. C/ 8 CAPS. 100 MG	0,00	0,00	83,08	114,85	84,09	116,24	85,12	117,67

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
INSTITUTO DE QUÍMICA E BIOLOGIA S/A									
ALBA 3	CX. C/BL X 2 COMP. X 200 MG.	0,00	0,00	7,31	10,11	7,40	10,23	7,49	10,35
ALBA 3	FR. C/10 ML X 400 MG.	0,00	0,00	6,54	9,04	6,62	9,15	6,70	9,26
DONNAGEL	BISN. C/45 G.	0,00	0,00	26,09	36,07	26,41	36,51	26,73	36,95
FOL SANG	CX. C/10 AMP. X 2 ML.	0,00	0,00	42,20	58,34	42,71	59,04	43,24	59,77
PONDUSVITAM	CX. C/5 BL. X 4 COMP.	0,00	0,00	12,85	17,10	13,03	17,33	13,22	17,57
PONDUSVITAM	FR. C/100 ML.	0,00	0,00	13,35	18,45	13,51	18,68	13,68	18,91
RUBRARGIL	CX. C/2 STRIPS X 8 DRG.	0,00	0,00	13,75	19,01	13,92	19,24	14,09	19,48
RUBRARGIL	FR. C/150 ML.	0,00	0,00	12,83	17,07	13,01	17,30	13,20	17,50
VENDREX	CX. C/1 BL. X 20 COMP. X 50 MG.	0,00	0,00	12,74	17,61	12,89	17,82	13,05	18,04
INSTITUTO NACIONAL DE QUIMIOTERAPIA LTDA									
ALBAVERMIN	CX COM 2 COMP	0,00	0,00	3,05	4,22	3,09	4,27	3,13	4,33
ALBAVERMIN	FR COM 10 ML SUSP	0,00	0,00	4,12	5,70	4,17	5,76	4,22	5,83
BEVICOMPLEX	FR COM 20 DRG	0,00	0,00	5,27	7,01	5,34	7,10	5,42	7,20
BEVICOMPLEX	FR COM 50 DRG	0,00	0,00	10,86	14,45	11,01	14,64	11,17	14,85
BEVICOMPLEX	FR COM SOL 100 ML	0,00	0,00	6,71	8,93	6,81	9,06	6,91	9,19
BRONCOFAN	ADULTO FR SOL COM 100 ML	0,00	0,00	11,42	15,20	11,58	15,40	11,75	15,62
BRONCOFAN	INFANTIL FR SOL COM 100 ML	0,00	0,00	7,75	10,31	7,86	10,45	7,97	10,59
CARBOSTRITE	CX COM 1 BL X 20 COMP	0,00	0,00	11,29	15,61	11,43	15,80	11,57	15,99
CATAREN	CX COM 1 BL X 10 DRG	0,00	0,00	6,25	8,64	6,33	8,75	6,41	8,86
CATAREN	CX COM 2 BL X 10 DRG	0,00	0,00	7,08	9,79	7,17	9,91	7,26	10,04
CATAREN	FR SUSP COM 10 ML	0,00	0,00	8,48	11,72	8,58	11,86	8,69	12,01
CESSAVERM	CX COM 1 BL X 6 COMP	0,00	0,00	2,93	4,05	2,97	4,11	3,01	4,16
CESSAVERM	FR DE 30 ML COM SUSP	0,00	0,00	4,68	6,47	4,74	6,55	4,80	6,64

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DIGESNORMA	CX COM 2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	5,92	7,88	6,00	7,98	6,09	8,10
FELDEXICAM	CX 2 BL X 10 DE 10 MG	0,00	0,00	8,86	12,25	8,97	12,40	9,08	12,55
FELDEXICAM	CX 2 BL X 10 DE 20 MG	0,00	0,00	11,38	15,73	11,52	15,92	11,66	16,12
FELDEXICAM	FR COM 10 ML SUSP	0,00	0,00	6,55	9,05	6,63	9,17	6,71	9,28
FURALEINA	CX COM 1 BL X 12 COMP	0,00	0,00	6,15	8,18	6,24	8,30	6,33	8,41
FURALEINA	CX COM 25 BL X 4	0,00	0,00	38,42	51,12	38,97	51,83	39,53	52,55
FUROLASIL	CX COM 1 BL X 20 COMP	0,00	0,00	5,45	7,53	5,52	7,63	5,59	7,73
GRIPOL	CX COM 2 BL X 10 DRG A E B	0,00	0,00	6,60	8,78	6,69	8,90	6,79	9,03
GRIPOL	CX FR COM 60 ML	0,00	0,00	6,74	8,97	6,84	9,10	6,94	9,23
GRIPOL	DISPLAY CX COM BL 25 X 4	0,00	0,00	38,42	51,12	38,97	51,83	39,53	52,55
GRIPOL	DISPLAY CX COM BL 25X 10	0,00	0,00	75,31	100,21	76,38	101,58	77,48	102,99
NEOPRESS	CX COM 1 BL X 16 COMP	0,00	0,00	6,19	8,56	6,27	8,67	6,35	8,78
NEOPRESS	CX COM 2 BL X 14 COMP	0,00	0,00	9,96	13,77	10,08	13,93	10,20	14,10
ORALDRAX	FR COM 400 ML	0,00	0,00	9,37	12,47	9,50	12,63	9,64	12,81
OSCÁLCIO COLOIDAL	FR COM 150 ML	0,00	0,00	9,38	12,48	9,51	12,65	9,65	12,83
OXITEROL	FR SOL COM 120 ML	0,00	0,00	6,05	8,36	6,12	8,46	6,20	8,57
PASMODRON	FR COM 15 ML	0,00	0,00	4,29	5,71	4,35	5,79	4,41	5,86
REGULAPRESS	100MG CX COM 30 COMP	0,00	0,00	12,51	17,29	12,66	17,50	12,82	17,72
REGULAPRESS	50MG CX COM 30 COMP	0,00	0,00	7,29	10,08	7,38	10,20	7,47	10,33
RHINODEX	FR COM SOL 20 ML	0,00	0,00	5,98	7,96	6,06	8,06	6,15	8,17
ST400	CX COM 2 BL COM 10	0,00	0,00	12,51	17,29	12,66	17,50	12,82	17,72
ST400	FR COM SUSP 100 ML	0,00	0,00	11,12	15,37	11,25	15,55	11,39	15,75
ST400	FR COM SUSP 60 ML	0,00	0,00	8,33	11,52	8,43	11,65	8,53	11,79
STAFLOX	CX COM 1 BL X 14 COMP	0,00	0,00	19,12	26,43	19,35	26,75	19,59	27,08

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ULCECAPS	FR X 14 CAP DE 10 MG	0,00	0,00	11,12	15,37	11,25	15,55	11,39	15,75
ULCECAPS	FR X 14 CAP DE 20 MG	0,00	0,00	19,38	26,80	19,62	27,12	19,86	27,46
ULCECAPS	FR X 7 CAP DE 20 MG	0,00	0,00	10,43	14,42	10,56	14,60	10,69	14,78
ULCECAPS	FR X 7 CAP DE 40 MG	0,00	0,00	20,18	27,90	20,43	28,24	20,68	28,59
UROPIRITE	FR COM 25 DRG	0,00	0,00	14,94	19,88	15,15	20,15	15,37	20,43
INSTITUTO TERAPÊUTICO DELTA LTDA									
ACERATUM	SOL EM FR C/ 10 ML	0,00	0,00	8,10	10,78	8,22	10,93	8,34	11,09
ALERSIN	CX C/ 6 COMP	0,00	0,00	10,58	14,08	10,73	14,27	10,88	14,46
ALERSIN	FR C/ 75 ML SOL	0,00	0,00	12,10	16,10	12,27	16,32	12,45	16,55
AMIGDALOL	CX C/ 20 PAST	0,00	0,00	7,14	9,50	7,24	9,63	7,34	9,76
AMPICILON	CX C/ 12 CAPS 500 MG	0,00	0,00	20,11	27,80	20,35	28,13	20,60	28,48
AMPICILON	CX C/ 6 CAPS 500 MG	0,00	0,00	10,66	14,74	10,79	14,92	10,92	15,10
AMPICILON	PÓ P/ SUSP EM FR C/ 140 ML 250 MG SUSP	0,00	0,00	23,16	32,02	23,44	32,40	23,73	32,80
AMPICILON	PÓ P/ SUSP EM FR C/ 60 ML 250 MG SUSP	0,00	0,00	11,63	16,08	11,77	16,27	11,91	16,46
AURITRICIN	SOL EM FR C/ 10 ML	0,00	0,00	6,17	8,21	6,26	8,33	6,35	8,44
AZILIV	CX C/ 8 COMP 300 MG	0,00	0,00	12,78	17,67	12,94	17,89	13,10	18,11
AZILIV	CX C/ 10 COMP 150 MG	0,00	0,00	10,53	14,56	10,66	14,74	10,79	14,92
AZITRIN	CX C/ 2 COMP	0,00	0,00	18,55	25,64	18,78	25,96	19,01	26,28
AZITRIN	CX C/ 3 COMP	0,00	0,00	26,76	36,99	27,08	37,43	27,41	37,89
BETASPAN	SUSP INJ EM CX C/ 1 AMP	0,00	0,00	9,51	13,15	9,63	13,31	9,75	13,48
BETAZOL CORT	CREME BISN C/ 30 GRS	0,00	0,00	16,55	22,02	16,78	22,32	17,02	22,62
BETAZOL CORT	POMADA BISN C/ 30 GRS	0,00	0,00	15,10	20,09	15,31	20,36	15,53	20,64
CALFERON	SUSP EM FR C/ 240 ML	0,00	0,00	12,81	17,05	12,99	17,28	13,18	17,52
CIANOTRAT	SOL INJ EM CX C/ 12 AMP	0,00	0,00	54,86	73,00	55,64	74,00	56,44	75,02

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CRONOPLEX	FR C/ 20 DRG	0,00	0,00	5,04	6,71	5,11	6,80	5,18	6,89
CRONOPLEX	GOTAS SOL EM FR C/ 20 ML	0,00	0,00	6,65	8,85	6,74	8,96	6,84	9,09
DELTAFLAN	BISN C/ 40 GRS	0,00	0,00	12,02	15,99	12,19	16,21	12,37	16,44
DELTAFLAN	CX C/ 12 COMP	0,00	0,00	8,76	12,11	8,87	12,26	8,98	12,41
DELTAFLAN	CX C/ 12 COMP DISPERSÍVEL	0,00	0,00	12,02	16,62	12,17	16,82	12,32	17,03
DELTAFLAN	SOL EM FR C/ 15 ML	0,00	0,00	6,57	9,08	6,65	9,19	6,73	9,30
DELTAFLAN	SUSP EM FR C/ 60 ML	0,00	0,00	9,82	13,57	9,94	13,74	10,06	13,91
DELTAFLOGIN	CX C/ 10 DRG 100 MG	0,00	0,00	7,67	10,60	7,76	10,73	7,86	10,87
DELTAFLOGIN	CX C/ 10 DRG 50 MG	0,00	0,00	4,21	5,82	4,26	5,89	4,31	5,96
DELTAFLOGIN	SOL INJ EM CX C/ 5 AMP	0,00	0,00	7,88	10,89	7,98	11,03	8,08	11,17
DELTAFLOGIN	SR - 75 MG COM DESINT LENTA CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	14,12	19,52	14,29	19,75	14,47	20,00
DELTAREN	CX C/ 10 DRG 50 MG	0,00	0,00	5,10	7,05	5,16	7,13	5,22	7,22
DELTAREN	CX C/ 10 DRG AP 100 MG	0,00	0,00	7,48	10,34	7,57	10,46	7,66	10,59
DELTAREN	CX C/ 20 DRG 100 MG	0,00	0,00	11,04	15,26	11,17	15,44	11,31	15,63
DELTAREN	CX C/ 20 DRG 50 MG	0,00	0,00	5,60	7,74	5,67	7,84	5,74	7,93
DELTAREN	GEL BISN C/ 60 GRS	0,00	0,00	9,64	13,33	9,76	13,49	9,88	13,66
DELTAREN	GOTAS SOL EM FR C/ 10 ML	0,00	0,00	4,78	6,61	4,84	6,69	4,90	6,77
DELTAREN	SOL INJ EM CX C/ 10 AMP	0,00	0,00	20,01	27,66	20,25	27,99	20,50	28,34
DELTAVIT	FR C/ 50 DRG	0,00	0,00	24,72	32,89	25,07	33,34	25,43	33,80
DELTAVIT	SUSP EM FR C/ 120 ML	0,00	0,00	11,32	15,06	11,48	15,27	11,65	15,49
DERMAFREE	FR C/ 15 ML	0,00	0,00	12,41	16,51	12,59	16,74	12,77	16,97
DEXA CIANOTRAT	SOL INJ CX C/ 6 AMP 1ML + 6 AMP 2ML	0,00	0,00	31,54	41,97	31,99	42,55	32,45	43,13
DIPRO AS	BISN C/ 30 GRS	0,00	0,00	11,73	15,61	11,90	15,83	12,07	16,04
DIPRO AS	FR C/ 30 ML	0,00	0,00	13,93	18,54	14,13	18,79	14,33	19,05

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DORMELOX	CX C/ 10 COMP 15 MG	0,00	0,00	18,49	25,56	18,71	25,86	18,94	26,18
DORMELOX	CX C/ 10 COMP 7,5 MG	0,00	0,00	10,14	14,02	10,26	14,18	10,39	14,36
DORZONE	CX C/ 12 COMP	0,00	0,00	4,90	6,52	4,97	6,61	5,04	6,70
DORZONE	CX C/ 200 COMP	0,00	0,00	73,48	97,78	74,52	99,11	75,59	100,48
DORZONE	GOTAS SOL EM FR C/ 10 ML	0,00	0,00	6,11	8,13	6,20	8,25	6,29	8,36
E PLUS	FR C/ 20 CAPS	0,00	0,00	24,19	32,19	24,53	32,62	24,88	33,07
ENDROSTAN	70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	21,86	30,22	22,13	30,59	22,40	30,96
ESPASMOCRON	SOL EM FR C/ 15 ML	0,00	0,00	6,99	9,30	7,09	9,43	7,19	9,56
EXTRATO HEPATICO	SUSP EM FR C/ 100 ML	0,00	0,00	9,42	12,53	9,55	12,70	9,69	12,88
FLANIZOL	CREME BISN C/ 50 GRS + 1 APLICADOR	0,00	0,00	10,14	14,02	10,26	14,18	10,39	14,36
FLANIZOL	CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	6,59	9,11	6,67	9,22	6,75	9,33
FLANIZOL	SUSP EM FR C/ 100 ML	0,00	0,00	9,66	13,35	9,78	13,52	9,90	13,69
FLOXANOR	CX C/ 14 COMP	0,00	0,00	15,97	22,08	16,16	22,34	16,36	22,62
FUROSIX	CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	5,25	7,26	5,31	7,34	5,38	7,44
GARACIN	CREME BISN C/ 10 GRS	0,00	0,00	4,53	6,26	4,59	6,35	4,65	6,43
GARACIN	INJ 80 MG CX C/ 12 AMP	0,00	0,00	20,28	28,03	20,53	28,38	20,78	28,73
GASTROZOL	FR C/ 14 CAPS 10 MG	0,00	0,00	16,11	22,27	16,31	22,55	16,51	22,82
GASTROZOL	FR C/ 14 CAPS 20 MG	0,00	0,00	26,01	35,96	26,33	36,40	26,65	36,84
GASTROZOL	FR C/ 7 CAPS 20 MG	0,00	0,00	14,37	19,86	14,54	20,10	14,72	20,35
GELOFRIX	BISN C/ 45 GRS	0,00	0,00	9,75	12,97	9,89	13,15	10,03	13,33
GLUTAVIGON	FR C/ 50 DRS	0,00	0,00	19,89	26,47	20,17	26,83	20,46	27,20
GRIPSAY	SOL INJ EM CX C/ 50 AMPOLAS	0,00	0,00	149,66	199,15	151,79	201,88	153,98	204,68
HIDROXOGEL	CX C/ 20 COMP MAST	0,00	0,00	7,46	9,93	7,57	10,07	7,68	10,21
HIDROXOGEL	SUSP EM FR C/ 240 ML	0,00	0,00	16,27	21,65	16,50	21,94	16,74	22,25

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
KALAGEL	FR C/ 120 ML	0,00	0,00	16,77	22,32	17,01	22,62	17,25	22,93
KALAGEL	LOC TP EM FR C/ 80 ML	0,00	0,00	9,66	12,85	9,80	13,03	9,94	13,21
LIBIPLUS	FR C/ 50 DRG	0,00	0,00	26,81	35,68	27,19	36,16	27,58	36,66
LINCOVAX	CX C/ 1 AMP 1 ML 300MG	0,00	0,00	3,64	5,03	3,68	5,09	3,73	5,15
LINCOVAX	CX C/ 1 AMP 2 ML 600MG	0,00	0,00	4,87	6,73	4,93	6,82	4,99	6,90
MEDROXITEST	CX C/ 5 COMP	0,00	0,00	5,18	7,16	5,24	7,24	5,30	7,33
METCORT	CREME BISN C/ 10 GRS	0,00	0,00	7,21	9,59	7,31	9,72	7,42	9,86
MICOTRAT	CREME BISN C/ 20 GRS	0,00	0,00	6,12	8,14	6,21	8,26	6,30	8,37
MICOTRAT	SPRAY LÍQ EM FR C/ 30 ML SPRAY	0,00	0,00	14,75	19,63	14,96	19,90	15,18	20,18
NEOMICIN	BISN C/ 20 GRS	0,00	0,00	7,07	9,41	7,17	9,54	7,27	9,66
NEOSTATIN	CREME BISN C/ 40 GRS + 7 APLICADORES	0,00	0,00	14,24	19,68	14,41	19,92	14,59	20,16
NEOSTATIN	SUSP EM FR C/ 50 ML	0,00	0,00	12,70	17,56	12,85	17,76	13,01	17,98
NORMOPRES	CX C/ 30 COMP	0,00	0,00	10,44	14,44	10,57	14,61	10,70	14,79
OSSOCAL-D	FR C/ 60 COMP	0,00	0,00	30,53	40,63	30,96	41,18	31,41	41,75
PENTALOX	CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	23,19	32,06	23,47	32,44	23,76	32,84
PIOLETAL	10 MG/G SAB CT SAC CELOFANE X 100 G	0,00	0,00	8,13	10,82	8,25	10,97	8,37	11,13
PIOLETAL	LOC TP EM FR C/ 60 ML	0,00	0,00	11,18	14,88	11,34	15,08	11,50	15,29
PIOLETAL	LOC TP EM FR C/ 60 ML PLUS	0,00	0,00	14,08	18,74	14,28	18,99	14,49	19,26
PLAMIDASIL	COMP. CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	6,42	8,54	6,51	8,66	6,60	8,77
PLAMIDASIL	GOTAS SOL EM FR C/ 10 ML	0,00	0,00	3,71	4,94	3,76	5,00	3,81	5,06
PLEX B	FR C/ 50 DRG	0,00	0,00	8,53	11,35	8,65	11,50	8,77	11,66
PLEX B	XPE EM FR C/ 120 ML LÍQ.	0,00	0,00	5,75	7,65	5,83	7,75	5,91	7,86
PONTREX	500 MG COM CX C/ 24	0,00	0,00	8,98	11,95	9,11	12,12	9,24	12,28
PULMOTOSSE	XPE EM FR C/ 100 ML	0,00	0,00	7,76	10,33	7,87	10,47	7,98	10,61

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
QUADRIPLUS	CREME BISN C/ 20 GRS	0,00	0,00	14,19	18,88	14,39	19,14	14,60	19,41
QUADRIPLUS	POMADA BISN C/ 20 GRS	0,00	0,00	14,96	19,91	15,17	20,18	15,39	20,46
RHINOSEPT	FR C/ 15 ML	0,00	0,00	5,50	7,32	5,58	7,42	5,66	7,52
SCABENZIL	LÍQ. FR C/ 60 ML	0,00	0,00	7,13	9,49	7,23	9,62	7,33	9,74
SCABENZIL	SABONETE C/75 GRS	0,00	0,00	12,34	16,42	12,52	16,65	12,70	16,88
SECNICS	CX C/ 2 COMP	0,00	0,00	8,82	11,74	8,95	11,90	9,08	12,07
SECNICS	CX C/ 4 COMP	0,00	0,00	16,83	22,40	17,07	22,70	17,32	23,02
SPOZOL	CX C/ 10 CAPS	0,00	0,00	57,37	79,31	58,07	80,27	58,78	81,26
SPOZOL	CX C/ 4 CAPS	0,00	0,00	24,85	34,35	25,15	34,77	25,46	35,19
SULFER PLUS	FR C/ 60 DRG	0,00	0,00	7,90	10,51	8,01	10,65	8,13	10,81
SULFER PLUS	GOTAS SOL EM FR C/ 30 ML	0,00	0,00	5,15	6,85	5,22	6,94	5,30	7,05
SULFER PLUS	XPE EM FR C/ 100 ML LÍQ.	0,00	0,00	6,69	8,90	6,79	9,03	6,89	9,16
TANDERALGIN	CX C/ 12 COMP	0,00	0,00	8,49	11,30	8,61	11,45	8,73	11,60
TANDERALGIN	CX C/ 30 COMP	0,00	0,00	17,86	23,77	18,11	24,09	18,37	24,42
TENSALDIN	CX C/ 20 DRG	0,00	0,00	7,07	9,41	7,17	9,54	7,27	9,66
TETRAXIL	CX C/ 100 CAPS	0,00	0,00	71,32	98,59	72,19	99,79	73,08	101,02
TIAPLEX	POMADA BISN C/ 20 GRS	0,00	0,00	8,79	12,15	8,90	12,30	9,01	12,46
TIAPLEX	SABONETE C/ 65 GRS	0,00	0,00	11,94	16,51	12,09	16,71	12,24	16,92
TIOCONAX	CREME BISN C/ 30 GRS	0,00	0,00	19,60	26,08	19,88	26,44	20,17	26,81
TIOCONAX	LÍQ EM FR C/ 30 ML SPRAY	0,00	0,00	20,83	27,72	21,13	28,10	21,43	28,49
TIOCONAX	LOÇÃO EM FR C/ 30 ML	0,00	0,00	19,60	26,08	19,88	26,44	20,17	26,81
TRIMOX	CX C/ 12 CAPS 500 MG	0,00	0,00	20,93	28,93	21,18	29,28	21,44	29,64
TRIMOX	CX C/ 6 CAPS 500 MG	0,00	0,00	11,06	15,29	11,19	15,47	11,33	15,66
TRIMOX	PÓ P/ SUSP EM FR C/ 150 ML 250 MG	0,00	0,00	20,61	28,49	20,86	28,84	21,12	29,20

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRIMOX	PÓ P/ SUSP EM FR C/ 60 ML 250 MG	0,00	0,00	12,25	16,93	12,40	17,14	12,55	17,35
TUSSILIV	XPE EM FR C/ 100 ML	0,00	0,00	4,95	6,84	5,01	6,93	5,07	7,01
UROLOGIN	CX C/ 12 COMP	0,00	0,00	7,42	9,87	7,53	10,01	7,64	10,16
VALBET	CREME BISN C/ 30 GRS	0,00	0,00	10,97	15,16	11,10	15,34	11,24	15,54
VALBET	POMADA BISN C/ 30 GRS	0,00	0,00	11,30	15,62	11,44	15,81	11,58	16,01
VERZOL	CX C/ 6 COMP	0,00	0,00	3,45	4,77	3,49	4,82	3,53	4,88
VERZOL	SUSP EM FR C/ 30 ML	0,00	0,00	3,80	5,25	3,85	5,32	3,90	5,39
VONAX	CX C/ 7 COMP	0,00	0,00	36,99	51,13	37,44	51,76	37,90	52,39
ZANOC	CREME BISN C/ 30 GRS	0,00	0,00	12,38	16,48	12,56	16,70	12,74	16,94
ZANOC	CX C/ 10 COMP	0,00	0,00	15,67	21,66	15,86	21,92	16,06	22,20
ZANOC	SHAMPOO EM FR C/ 100 ML	0,00	0,00	26,26	34,94	26,63	35,42	27,01	35,91
ZOLMIC	CX C/ 1 CAPS	0,00	0,00	10,63	14,69	10,76	14,87	10,89	15,05
ZOLMIC	CX C/ 2 CAPS	0,00	0,00	20,29	28,05	20,54	28,39	20,79	28,74
ISOFARMA INDUSTRIAL FARMACÊUTICA LTDA									
ÁGUA PARA INJEÇÃO	CAIXA COM 100 UND 5 ML	0,00	0,00	25,42	35,14	25,73	35,57	26,05	36,01
ÁGUA PARA INJEÇÃO	CAIXA COM 100 UND 10 ML	0,00	0,00	26,52	36,66	26,84	37,10	27,17	37,56
ÁGUA PARA INJEÇÃO	CAIXA COM 200 UND 5 ML	0,00	0,00	50,84	70,28	51,46	71,14	52,09	72,01
ÁGUA PARA INJEÇÃO	CAIXA COM 200 UND 10 ML	0,00	0,00	53,03	73,31	53,67	74,19	54,33	75,10
AMINOFARMA	240MG/10ML CAIXA COM 100 UND 10ML EM VIDRO	0,00	0,00	55,52	76,75	56,19	77,67	56,88	78,63
CLOR. DE POTÁSSIO	CAIXA COM 100 UND	0,00	0,00	40,06	55,38	40,55	56,05	41,05	56,75
CLORETO DE SÓDIO	CAIXA COM 100 UND 0,9 %	0,00	0,00	34,25	47,35	34,67	47,93	35,10	48,52
CLORETO DE SÓDIO	CAIXA COM 100 UND 10 %	0,00	0,00	35,36	48,88	35,79	49,47	36,23	50,08
CLORETO DE SÓDIO	CAIXA COM 100 UND 20 %	0,00	0,00	37,54	51,89	38,00	52,53	38,47	53,18
CLORETO DE SÓDIO	CAIXA COM 200 UND 0,9 %	0,00	0,00	68,52	94,72	69,35	95,87	70,20	97,04

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORETO DE SÓDIO	CAIXA COM 200 UND 10 %	0,00	0,00	70,72	97,76	71,58	98,95	72,46	100,17
CLORETO DE SÓDIO	CAIXA COM 200 UND 20 %	0,00	0,00	75,17	103,91	76,08	105,17	77,02	106,47
GLICOSE	CAIXA COM 100 UND 25 % 10 ML	0,00	0,00	41,99	58,05	42,50	58,75	43,02	59,47
GLICOSE	CAIXA COM 100 UND 50 % 10 ML	0,00	0,00	44,19	61,09	44,73	61,83	45,28	62,59
GLICOSE	CAIXA COM 200 UND 25 % 10 ML	0,00	0,00	84,01	116,13	85,03	117,54	86,08	118,99
GLICOSE	CAIXA COM 200 UND 50 % 10 ML	0,00	0,00	88,46	122,28	89,53	123,76	90,63	125,28
NOPROSIL	10MG/2ML CAIXA COM 100 UND 2 ML EM VIDRO	0,00	0,00	48,66	64,75	49,35	65,63	50,06	66,54
PASMODEX	0,25MG/ML CAIXA COM 100 UND 1ML EM VIDRO	0,00	0,00	41,26	54,90	41,85	55,66	42,45	56,43
SOL DE BICARBONATO DE SODIO	8,4% 10ML CAIXA COM 100 UND EM VIDRO	0,00	0,00	46,02	63,62	46,58	64,39	47,15	65,18
SOL.CLOR.POTÁSSIO	INJ CX C/ 200 AMP X 10 ML	0,00	0,00	80,19	110,85	81,16	112,19	82,16	113,57
SULF. DE MAGNÉSIO	CAIXA COM 100 UND	0,00	0,00	56,39	77,95	57,07	78,89	57,77	79,86
SULF. DE MAGNÉSIO	CAIXA COM 200 UND	0,00	0,00	112,77	155,89	114,14	157,78	115,54	159,72
TERMOSIL - SOL.DIPIRONA A 50% 2ML	CAIXA COM 100 UND	0,00	0,00	54,37	75,16	55,03	76,07	55,71	77,01
VOLTASIL	75MG/3ML CAIXA COM 100 UND 3ML EM VIDRO	0,00	0,00	52,12	72,05	52,75	72,92	53,40	73,82
ÍTACA LABORATÓRIOS LTDA									
AZATIOPRINA	50 MG COMP CT 10 BL AL X 10	0,00	0,00	169,59	234,43	171,65	237,28	173,76	240,20
CARBOPLATINA	150 MG PO LIOF CT FA VD INC	0,00	0,00	309,22	427,45	312,98	432,65	316,83	437,97
CARBOPLATINA	450 MG PO LIOF CT FA VD INC	0,00	0,00	800,20	1106,17	809,92	1119,60	819,88	1133,37
CEFOTAXIMA	1 G PO LIOF CT 100 FA VD AMB	0,00	0,00	236,33	326,69	239,20	330,66	242,14	334,72
CEFTRIAXONA	1 G PO LIOF CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	630,29	871,29	637,95	881,88	645,80	892,73
CICLOFOSFAMIDA	1000 MG 1 G PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	46,34	64,06	46,90	64,83	47,48	65,63
CICLOFOSFAMIDA	200 MG PO LIOF INJ CT 5 FA VD AMB	0,00	0,00	34,50	47,69	34,92	48,27	35,35	48,87
CISPLATINA	10 MG PO LIOF INJ CT FA	0,00	0,00	39,05	53,98	39,52	54,63	40,01	55,31
CISPLATINA	50 MG PO LIOF INJ CT FA	0,00	0,00	144,32	199,50	146,07	201,92	147,87	204,41

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CITARABINA	100 MG PO LIOF INJ CT FA VD INJ	0,00	0,00	13,08	18,08	13,24	18,30	13,40	18,52
CITARABINA	500 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	53,02	73,29	53,66	74,18	54,32	75,09
DACARBAZINA	100 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC	0,00	0,00	38,35	53,01	38,82	53,66	39,30	54,33
DACARBAZINA	200 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC	0,00	0,00	80,93	111,87	81,91	113,23	82,92	114,63
DOXORRUBICINA	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC DIL X 5 ML	0,00	0,00	54,40	75,20	55,06	76,11	55,74	77,05
DOXORRUBICINA	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC DIL X 25 ML	0,00	0,00	168,07	232,33	170,11	235,15	172,20	238,04
HIDROCORTIZONA	100MG CX C/ 50 FA	0,00	0,00	95,64	132,21	96,80	133,81	97,99	135,46
HIDROCORTIZONA	500 MG CX C/ 50 FA	208,02	287,56	220,57	304,91	223,25	308,61	226,00	312,41
HIDROXIURÉIA	500 MG CAP CT 10 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	140,68	194,47	142,39	196,83	144,14	199,25
IFOSFAMIDA	1 G PO LIOF INJ CT FA X 20 ML	0,00	0,00	94,90	131,19	96,05	132,78	97,23	134,41
LEUCOVORINA	50 MG PO LIOF INJ VT FA	0,00	0,00	71,82	95,57	72,84	96,87	73,89	98,22
METOTREXATO	50 MG PO LIOF INJ CT FA	0,00	0,00	22,82	31,55	23,10	31,93	23,38	32,32
METOTREXATO	500 MG PO LIOF INJ CT FA	0,00	0,00	146,85	203,00	148,63	205,46	150,46	207,99
MITOXANTRONA	20 MG SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	539,06	745,18	545,61	754,23	552,32	763,51
PENTAMIDINA	300 MG PO LIOF INJ CX FA	0,00	0,00	156,60	208,38	158,82	211,22	161,11	214,16
VANCOMICINA	500 MG PO INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	1243,56	1719,05	1258,66	1739,92	1274,14	1761,32
VIMBLASTINA	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	53,02	73,29	53,66	74,18	54,32	75,09
VINCRISTINA	1 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	29,27	40,46	29,63	40,96	29,99	41,46
JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA									
ASCARIDIL	ADULTO - 150MG - COMP - ENV - 100 ENV 1 COMP	0,00	0,00	116,13	154,53	117,78	156,64	119,48	158,82
ASCARIDIL	INFANTIL - 80MG - COMP - ENV - 100 ENV 1 COMP	0,00	0,00	109,13	145,22	110,68	147,20	112,27	149,24
CETONAX	200MG - COMP - BL - 10 COMP	0,00	0,00	19,41	26,83	19,65	27,16	19,89	27,50
CETONAX	20MG - CREME - BISN - 30 GRAMAS	0,00	0,00	14,63	19,47	14,84	19,74	15,05	20,01
CETONAX	20MG - SHAMP - FR - 100 ML	0,00	0,00	26,09	34,72	26,46	35,19	26,84	35,68

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CONCERTA	18 MG - COMP - FR - 30 COMP	0,00	0,00	176,42	234,76	178,92	237,96	181,50	241,26
CONCERTA	36 MG - COMP - FR - 30 COMP	0,00	0,00	239,75	319,03	243,15	323,38	246,65	327,86
CONCERTA	54 MG - COMP - FR - 30 COMP	0,00	0,00	239,76	319,04	243,16	323,39	246,66	327,87
DAKTARIN	0.02G - LOC - FR - 30 ML	0,00	0,00	8,12	10,81	8,24	10,96	8,36	11,11
DAKTARIN	0.02G - PÓ - FR -30 GRAMAS	0,00	0,00	14,76	19,64	14,97	19,91	15,19	20,19
DAKTARIN	20MG - GEL ORAL - BISN - 40 GRAMAS	0,00	0,00	12,23	16,91	12,38	17,11	12,53	17,32
DUROGESIC	100 MCG - SISTEMA ADES -ENV - 5 ENV	0,00	0,00	533,28	753,75	540,30	763,89	547,54	774,35
DUROGESIC	25 MCG - SISTEMA ADES - ENV - 5 ENV	0,00	0,00	164,81	232,95	166,98	236,08	169,22	239,32
DUROGESIC	50 MCG - SISTEMA ADES - ENV - 5 ENV	0,00	0,00	307,78	435,02	311,83	440,87	316,01	446,91
DUROGESIC	75 MCG - SISTEMA ADES - ENV - 5 ENV	0,00	0,00	434,21	613,72	439,93	621,99	445,83	630,50
EPREX	1.000 U.I. - INJ - SERINGA - 6 SER. 0.5ML	0,00	0,00	142,55	197,06	144,28	199,45	146,05	201,89
EPREX	10.000 U.I. - INJ - SERINGA - 6 SER. 1 ML	0,00	0,00	1332,72	1842,30	1348,91	1864,68	1365,50	1887,61
EPREX	2.000 U.I. - INJ - SERINGA - 6 SER. 0.5ML	0,00	0,00	241,06	333,23	243,99	337,28	246,99	341,43
EPREX	3.000 U.I. - INJ - SERINGA - 6 SER. 0.3ML	0,00	0,00	341,89	472,62	346,04	478,35	350,30	484,24
EPREX	4.000 U.I. - INJ - SERINGA - 6 SER. 0.4ML	0,00	0,00	470,78	650,79	476,50	658,70	482,36	666,80
EPREX	40.000 U.I. - INJ - SERINGA - 1 SER. 0.336ML	0,00	0,00	812,60	1123,31	822,47	1136,95	832,59	1150,94
EVRA	0.60/6 MG - ADES - CT - 3 ADES	0,00	0,00	49,77	66,23	50,48	67,14	51,21	68,07
FENTANIL	50MCG - INJ - AMP - 5 .AMP 10 ML	0,00	0,00	22,47	31,06	22,74	31,43	23,02	31,82
FENTANIL	50MCG - INJ - AMP - 5 AMP 2 ML	0,00	0,00	8,06	11,14	8,16	11,28	8,26	11,42
FENTANIL	50MCG - INJ - AMP - 5 AMP 5 ML	0,00	0,00	16,43	22,71	16,63	22,99	16,83	23,27
GYNO-DAKTARIN	20MG - CREME - BISN - 80 GRAMAS	0,00	0,00	12,91	17,85	13,07	18,07	13,23	18,29
GYNO-FUNGIX	40MG - CREME - BISN -30 GRAMAS	0,00	0,00	23,90	31,80	24,24	32,24	24,59	32,69
HALDOL	1 MG - COMP - BL - 20 COMP	0,00	0,00	2,46	3,40	2,49	3,44	2,52	3,48
HALDOL	2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	5,48	7,58	5,55	7,67	5,62	7,77

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HALDOL	5 MG - COMP - BL - 20 COMP	0,00	0,00	4,72	6,52	4,78	6,61	4,84	6,69
HALDOL	5MG - INJ - AMP - 5 AMP DE 1 ML	0,00	0,00	13,01	17,98	13,17	18,21	13,33	18,43
HALDOL DECA	50MG - INJ - AMP - 5 AMP DE 1 ML	0,00	0,00	54,79	75,74	55,46	76,67	56,14	77,61
HYPNOMIDATE	2MG - INJ - AMP - 5 AMP DE 10 ML	0,00	0,00	56,88	78,63	57,57	79,58	58,28	80,56
IMOSEC	2MG - COMP - BL - 12 COMP	0,00	0,00	4,12	5,48	4,18	5,56	4,24	5,64
IMOSEC	2MG - COMP - BL - 200 COMP	0,00	0,00	57,42	76,41	58,24	77,46	59,08	78,53
KALYAMON B-12	5ML - SUSPENSÃO - FR.VD - 250 ML	0,00	0,00	12,96	17,25	13,14	17,48	13,33	17,72
LEUSTATIN	1MG - INJ - FR.AMP - 1 FR.AMP. DE 10 ML	0,00	0,00	1062,31	1468,50	1075,21	1486,33	1088,44	1504,62
LEVAQUIN	250MG - COMP - BL - 3 COMP	0,00	0,00	17,05	23,57	17,26	23,86	17,47	24,15
LEVAQUIN	250MG - COMP - BL - 7 COMP	0,00	0,00	37,96	52,47	38,42	53,11	38,89	53,76
LEVAQUIN	500 MG - COMP - BL - 50 COMP	0,00	0,00	456,71	631,34	462,26	639,01	467,95	646,88
LEVAQUIN	500MG - COMP - BL - 10 COMP	0,00	0,00	97,39	134,63	98,57	136,26	99,78	137,93
LEVAQUIN	500MG - COMP - BL - 7 COMP	0,00	0,00	68,85	95,18	69,69	96,34	70,55	97,53
LEVAQUIN	500MG - INJ - FR.AMP. - 20 ML	0,00	0,00	90,47	125,06	91,57	126,58	92,70	128,14
LEVAQUIN	500MG - INJ - MINI BAG - 100 ML	0,00	0,00	90,42	124,99	91,52	126,51	92,65	128,08
LEVAQUIN	750 MG - COMP - BL - 5 COMP	0,00	0,00	75,42	104,26	76,34	105,53	77,28	106,83
LEVAQUIN	750 MG - COMP - MINI BAG - 150 ML	0,00	0,00	135,61	187,46	137,26	189,74	138,95	192,08
MICRONOR	0.35MG - COMP - BL - 35 COMP	0,00	0,00	5,55	7,67	5,62	7,77	5,69	7,87
MOTILIUM	1 MG - SUSPENSÃO - FR - 100 ML	0,00	0,00	23,07	30,70	23,40	31,12	23,74	31,56
MOTILIUM	10MG - COMP - BL - 30 COMP	0,00	0,00	9,67	12,87	9,81	13,05	9,95	13,23
MOTILIUM	10MG - COMP - BL - 60 COMP	0,00	0,00	18,36	24,43	18,62	24,76	18,89	25,11
MYLICON	75 MG - SUSPENSÃO ORAL - FR - 15 ML	0,00	0,00	8,75	11,64	8,87	11,80	9,00	11,96
NIZORAL	20 MG - CREME - BISN - 30 GRAMAS	0,00	0,00	14,70	19,56	14,91	19,83	15,12	20,10
NIZORAL	20 MG - SHAMP - FR - 100ML	0,00	0,00	26,16	34,81	26,53	35,28	26,91	35,77

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NIZORAL	200 MG - COMP - BL - 10 COMP	0,00	0,00	19,46	26,90	19,70	27,23	19,94	27,56
NIZORAL	200 MG - COMP - BL - 30 COMP	0,00	0,00	51,77	71,56	52,40	72,44	53,04	73,32
ORAP	1MG - COMP - BL - 20 COMP	0,00	0,00	5,36	7,41	5,43	7,51	5,50	7,60
ORAP	4MG - COMP - BL - 20 COMP	0,00	0,00	9,24	12,77	9,35	12,93	9,47	13,09
ORTHOCLONE OKT-3	5 MG - SOLUÇÃO ESTÉRIL - AMP - 5 AMP	0,00	0,00	8293,48	11464,58	8394,21	11603,83	8497,46	11746,56
PANCREASE	4000 U.I. - CAPS - FR - 100 CAPS	0,00	0,00	137,30	189,80	138,97	192,11	140,68	194,47
PANTELMIN	20 MG - SUSPENSÃO - FR - 30ML	0,00	0,00	5,71	7,60	5,79	7,70	5,87	7,80
PANTELMIN	500 MG - COMP - BL - 1 COMP	0,00	0,00	4,67	6,21	4,74	6,30	4,81	6,39
PARALON	300 MG - COMP - BL - 12 COMP	0,00	0,00	6,71	8,93	6,81	9,06	6,91	9,19
PARIET	10 MG - COMP - BL - 14 COMP	0,00	0,00	28,98	40,06	29,33	40,54	29,69	41,04
PARIET	10 MG - COMP - BL - 28 COMP	0,00	0,00	61,48	84,99	62,23	86,02	63,00	87,09
PARIET	10 MG - COMP - BL - 7 COMP	0,00	0,00	15,85	21,91	16,04	22,17	16,24	22,45
PARIET	20 MG - COMP - BL - 14 COMP	0,00	0,00	55,04	76,09	55,71	77,01	56,40	77,97
PARIET	20 MG - COMP - BL - 7 COMP	0,00	0,00	30,45	42,09	30,82	42,60	31,20	43,13
PARIET	20 MG - COMP -2 BL C/ 14 COMP	0,00	0,00	104,01	143,78	105,27	145,52	106,56	147,30
PREFEST	2 MG - COMP - BL - 30 COMP	0,00	0,00	23,74	32,82	24,03	33,22	24,33	33,63
PROGRAF	1MG - CAPS - BL - 100 CAPS	0,00	0,00	601,08	830,91	608,38	841,00	615,86	851,34
PROGRAF	5MG - CAPS - BL - 50 CAPS	0,00	0,00	1502,73	2077,32	1520,98	2102,54	1539,69	2128,41
PROGRAF	5MG - INJ - AMP - 10 AMP	0,00	0,00	2954,50	4084,19	2990,38	4133,78	3027,16	4184,63
RAPIFEN	0.544MG - INJ - AMP - 5 AMP DE 5 ML	0,00	0,00	98,29	135,87	99,48	137,52	100,70	139,20
RARICAL	500 MG - SUSPENSÃO - FR - 120 ML	0,00	0,00	10,31	13,72	10,46	13,91	10,61	14,10
RARICAL	555 MG - COMP REV - VD - 50 COMP REV	0,00	0,00	23,76	31,62	24,10	32,05	24,45	32,50
REMINYL	12MG - COMP - BL - 56 COMP	0,00	0,00	324,65	432,00	329,26	437,90	334,00	443,97
REMINYL	4MG - COMP - BL - 14 COMP	0,00	0,00	65,59	87,28	66,52	88,47	67,48	89,70

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
REMINYL	8MG - COMP - BL - 56 COMP	0,00	0,00	301,91	401,74	306,20	407,24	310,61	412,88
RETIN-A	0.025% - CREME - BISN - 25 GRAMAS	0,00	0,00	22,29	30,81	22,56	31,19	22,84	31,57
RETIN-A	0.05% - CREME - BISN - 25 GRAMAS	0,00	0,00	25,27	34,93	25,58	35,36	25,89	35,79
RETINOVA	0.50MG - CREME - BISN - 20 GRAMAS	0,00	0,00	20,20	27,92	20,45	28,27	20,70	28,61
RISPERDAL	0,25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,33	7,37	5,39	7,45	5,46	7,55
RISPERDAL	0,50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,65	14,72	10,78	14,90	10,91	15,08
RISPERDAL	1 MG - COMP - BL - 20 COMP	0,00	0,00	41,83	57,82	42,34	58,53	42,86	59,25
RISPERDAL	1 MG - SOLUÇÃO ORAL - VD - 30 ML	0,00	0,00	67,25	92,96	68,07	94,10	68,91	95,26
RISPERDAL	2 MG - COMP - BL - 20 COMP	0,00	0,00	86,73	119,89	87,78	121,34	88,86	122,84
RISPERDAL	3 MG - COMP - BL - 20 COMP	0,00	0,00	129,13	178,50	130,70	180,67	132,31	182,90
SEMAP	20 MG - COMP - BL - 6 COMP	0,00	0,00	5,50	7,60	5,57	7,70	5,64	7,80
SIBELIUM	10 MG - COMP - BL - 30 COMP	0,00	0,00	10,34	14,29	10,47	14,47	10,60	14,65
SPORANOX	100 MG - CAPS - BL - 10 CAPS	0,00	0,00	61,97	85,66	62,72	86,70	63,49	87,77
SPORANOX	100 MG - CAPS - BL - 15 CAPS	0,00	0,00	77,51	107,15	78,45	108,45	79,41	109,77
SPORANOX	100 MG - CAPS - BL - 4 CAPS	0,00	0,00	29,52	40,81	29,88	41,30	30,25	41,82
SPORANOX	PULSO 100 MG - CAPS - BL - 28 CAPS	0,00	0,00	119,74	165,52	121,19	167,53	122,68	169,59
STUGERON	25 MG - COMP - BL - 30 COMP	0,00	0,00	8,85	12,23	8,96	12,39	9,07	12,54
STUGERON	75 MG - COMP - BL - 30 COMP	0,00	0,00	12,36	17,09	12,51	17,29	12,66	17,50
SUFENTA	50 MCG - INJ - AMP - 5 AMP DE 1 ML	0,00	0,00	59,41	82,13	60,13	83,12	60,87	84,14
SUFENTA	50 MCG - INJ - AMP - 5 AMP DE 5 ML	0,00	0,00	265,35	366,81	268,57	371,26	271,87	375,82
SUFENTA	ESPINHAL - 50 MCG - INJ - AMP - 5 AMP DE 2 ML	0,00	0,00	25,43	35,15	25,74	35,58	26,06	36,02
SYSTEN	100 MCG - ADES - ENV -8 ENV	0,00	0,00	64,88	89,69	65,67	90,78	66,48	91,90
SYSTEN	25 MCG - ADES - ENV - 8 ENV	0,00	0,00	38,73	53,54	39,20	54,19	39,68	54,85
SYSTEN	50 MCG - ADES - ENV - 8 ENV	0,00	0,00	44,35	61,31	44,89	62,05	45,44	62,81

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SYSTEN	50 MCG - ADES - ENV - 6 ENV	0,00	0,00	33,64	46,50	34,05	47,07	34,47	47,65
SYSTEN	CONTI 3.2 MG - ADES - CX - 8 ADES	0,00	0,00	54,45	75,27	55,11	76,18	55,79	77,12
SYSTEN	SEQUI 3.2 MG - ADES - CX - 8 ADES	0,00	0,00	49,89	68,97	50,50	69,81	51,12	70,67
TOPAMAX	100 MG - COMP - BL - 60 COMP	0,00	0,00	244,98	338,65	247,96	342,77	251,01	346,99
TOPAMAX	25 MG - COMP - BL - 60 COMP	0,00	0,00	61,21	84,61	61,95	85,64	62,71	86,69
TOPAMAX	50 MG - COMP - BL - 60 COMP	0,00	0,00	121,68	168,21	123,16	170,25	124,67	172,34
TOPAMAX	SPRINKLE - 15 MG - CAPS - FR - 60 COMP	0,00	0,00	42,23	58,38	42,74	59,08	43,27	59,81
TOPAMAX	SPRINKLE - 25 MG - CAPS - FR - 60 COMP	0,00	0,00	70,40	97,32	71,26	98,51	72,14	99,72
TYLENOL SINUS	500MG-COMP-BL-24COMP	0,00	0,00	7,91	10,53	8,02	10,67	8,14	10,82
TYLEX	30 MG - COMP - BL - 12 COMP	0,00	0,00	13,03	17,34	13,22	17,58	13,41	17,83
TYLEX	7.5 MG - COMP - BL - 12 COMP	0,00	0,00	9,46	12,59	9,59	12,75	9,73	12,93
VAGI-SULFA	34.2 MG - CREME - BISN - 80 GRAMAS	0,00	0,00	25,79	34,32	26,16	34,79	26,54	35,28
JARREL FARMACÊUTICA LTDA									
BENZILAN	SABONETE 50G	0,00	0,00	7,48	9,95	7,59	10,09	7,70	10,24
BENZILAN	SOL. TÓPICA 100ML	0,00	0,00	7,92	10,54	8,03	10,68	8,15	10,83
COMPLEX B	CONCENTRADO 50DG	0,00	0,00	11,70	15,57	11,87	15,79	12,04	16,00
COMPLEX B	GOTAS 20ML	0,00	0,00	7,32	9,74	7,42	9,87	7,53	10,01
DIPIROTERM	EMB. HOSP. 50BL X 4CP	0,00	0,00	54,99	73,17	55,77	74,17	56,57	75,20
DIPIROTERM	SOL. ORAL GOTAS 10ML	0,00	0,00	3,66	4,87	3,71	4,93	3,76	5,00
DIPIROTERM	SOL. ORAL GOTAS 20ML	0,00	0,00	6,41	8,53	6,50	8,64	6,59	8,76
DORITRAT	25BL X 4CP	0,00	0,00	68,27	90,84	69,24	92,09	70,24	93,37
DORITRAT	3 BL X 4CP	0,00	0,00	8,54	11,36	8,66	11,52	8,78	11,67
DORITRAT	GOTAS 10ML	0,00	0,00	6,75	8,98	6,85	9,11	6,95	9,24
DORSALDINA	(30+300+30) MG DRG CT 2 BL X 10	0,00	0,00	7,08	9,42	7,18	9,55	7,28	9,68

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HEMOPRESS	25MG 30CP	0,00	0,00	10,53	14,56	10,66	14,74	10,79	14,92
HEMOPRESS	50MG 30CP	0,00	0,00	17,70	24,47	17,91	24,76	18,13	25,06
HIDROCLOROTIAZIN	50MG 20CP	0,00	0,00	2,85	3,94	2,88	3,98	2,92	4,04
KURAKALOS	SOL. TÓPICA 10ML	0,00	0,00	8,58	11,42	8,70	11,57	8,83	11,74
MEBENDAZOLIN	100MG 6CP	0,00	0,00	2,39	3,30	2,42	3,35	2,45	3,39
MEBENDAZOLIN	SUSPENSÃO ORAL 30ML	0,00	0,00	3,63	5,02	3,67	5,07	3,72	5,14
MICOTRICIN	SOLUÇÃO TÓPICA 20ML	0,00	0,00	9,26	12,32	9,39	12,49	9,53	12,67
NARINIL	INFANTIL SOLUÇÃO NASAL 10ML	0,00	0,00	6,75	8,98	6,85	9,11	6,95	9,24
NARINIL	SOLUÇÃO NASAL 10ML (ADULTO)	0,00	0,00	7,88	10,49	7,99	10,63	8,11	10,78
NISTACINA	SUSP. ORAL GOTAS 50ML	0,00	0,00	11,85	16,38	11,99	16,57	12,14	16,78
NIXLIDE	BLÍSTER 12CP	0,00	0,00	10,89	15,05	11,02	15,23	11,16	15,43
NIXLIDE	GOTAS 15ML	0,00	0,00	9,67	13,37	9,79	13,53	9,91	13,70
NOVAREN	50MG 10CP	0,00	0,00	4,81	6,65	4,87	6,73	4,93	6,82
NOVAREN	100MG 10CP	0,00	0,00	7,34	10,15	7,43	10,27	7,52	10,40
OMEPRAZOLEX	20MG 14CP	0,00	0,00	24,00	33,18	24,29	33,58	24,59	33,99
OMEPRAZOLEX	40 MG CAP FR X 7	0,00	0,00	24,00	33,18	24,29	33,58	24,59	33,99
SALBUTAMOX	XAROPE 100ML	0,00	0,00	4,67	6,46	4,73	6,54	4,79	6,62
SULFANILAMIN	TUBO 10G	0,00	0,00	6,26	8,33	6,35	8,45	6,44	8,56
SULFATO FERROX	50DG REVESTIDAS	0,00	0,00	7,47	9,94	7,58	10,08	7,69	10,22
SULFATO FERROX	SOL. ORAL GOTAS 30ML	0,00	0,00	5,35	7,12	5,43	7,22	5,51	7,32
SULFATO FERROX	XAROPE 100ML	0,00	0,00	5,35	7,12	5,43	7,22	5,51	7,32
TANDIREN	BLÍSTER 12CP	0,00	0,00	7,77	10,34	7,88	10,48	7,99	10,62
TRATALERG	0,5MG 10CP	0,00	0,00	3,36	4,64	3,40	4,70	3,44	4,76
TRIBACTER	BLÍSTER 20CP	0,00	0,00	7,46	10,31	7,55	10,44	7,64	10,56

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRIBACTER	SUSPENSÃO ORAL 100ML	0,00	0,00	6,53	9,03	6,61	9,14	6,69	9,25
JOSPER FARMACÊUTICA LTDA									
JOSVERM	(200+33,2) MG/ML SUS.OR. CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	7,97	11,27	8,07	11,41	8,18	11,57
MILAX	(80+80+6) MG/ML SUS.OR. FR PLAS OPC X 240ML	0,00	0,00	13,91	19,66	14,09	19,92	14,28	20,20
NASO-JOSP	(1,0+0,5) MG/ML SOL.NAS. CT FR VD AMB X 20 ML + CG	0,00	0,00	4,62	6,53	4,68	6,62	4,74	6,70
JP INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A									
AGUA P/ INJECAO	1000 ML AMP SOL INJ CX COM 10	0,00	0,00	3,40	4,70	3,44	4,76	3,48	4,81
AGUA P/ INJECAO	250 ML AMP SOL INJ CX COM 30	0,00	0,00	1,76	2,43	1,78	2,46	1,80	2,49
AGUA P/ INJECAO	500 ML AMP SOL INJ CX COM 20	0,00	0,00	2,21	3,06	2,24	3,10	2,27	3,14
CLORETO DE SODIO	AMP SOL INJ CX COM 20	0,00	0,00	3,34	4,62	3,38	4,67	3,42	4,73
FISIOLOG	0,9% 50 ML BOLSA SOL INJ CX COM 100	0,00	0,00	4,94	6,83	5,00	6,91	5,06	6,99
FISIOLOG	0,9% 100 ML BOLSA SOL INJ CX COM 60	0,00	0,00	4,91	6,79	4,97	6,87	5,03	6,95
FISIOLOG	0,9% 250 ML BOLSA SOL INJ CX COM 30	0,00	0,00	3,64	5,03	3,68	5,09	3,73	5,16
FISIOLOG	0,9% 500 ML BOLSA SOL INJ CX COM 20	0,00	0,00	4,49	6,21	4,54	6,28	4,60	6,36
FISIOLOG	0,9% 1000 ML BOLSA SOL INJ CX COM 15	0,00	0,00	6,55	9,05	6,63	9,17	6,71	9,28
FISIOLOGICO	0,9% 250 ML AMP SOL INJ CX COM 30	0,00	0,00	1,83	2,53	1,85	2,56	1,87	2,59
FISIOLOGICO	0,9% 500 ML AMP SOL INJ CX COM 20	0,00	0,00	2,20	3,04	2,23	3,08	2,26	3,12
FISIOLOGICO	0,9% 100 ML AMP SOL INJ CX COM 50	0,00	0,00	1,55	2,14	1,57	2,17	1,59	2,20
FISIOLOGICO	0,9% 1000 ML AMP SOL INJ CX COM 10	0,00	0,00	3,55	4,91	3,59	4,96	3,63	5,02
FISIOLOGICO	0,9% 2000 ML AMP SOL INJ CX COM 05	0,00	0,00	6,79	9,39	6,87	9,50	6,95	9,61
GLICERINA/ GLICEROL	12% 500 ML AMP SOL INJ CX COM 20	0,00	0,00	5,12	7,08	5,18	7,16	5,24	7,24
GLICERINA/ GLICEROL	25% 250 ML AMP SOL INJ CX COM 30	0,00	0,00	4,53	6,26	4,59	6,35	4,65	6,43
GLICERINA/ GLICEROL	6% 1000 ML AMP SOL INJ CX COM 10	0,00	0,00	8,86	12,25	8,97	12,40	9,08	12,55
GLICOFISIOL	5% 250 ML BOLSA SOL INJ CX COM 30	0,00	0,00	4,50	6,22	4,55	6,29	4,61	6,37

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLICOFISIOL	5% 500 ML BOLSA SOL INJ CX COM 20	0,00	0,00	5,09	7,04	5,15	7,12	5,21	7,20
GLICOFISIOL	5% 1000 ML BOLSA SOL INJ CX COM 15	0,00	0,00	8,65	11,96	8,76	12,11	8,87	12,26
GLICOFISIOLOGICO	5% 250 ML AMP SOL INJ CX COM 30	0,00	0,00	2,13	2,94	2,16	2,99	2,19	3,03
GLICOFISIOLOGICO	5% 500 ML AMP SOL INJ CX COM 20	0,00	0,00	2,68	3,70	2,71	3,75	2,74	3,79
GLICOFISIOLOGICO	5% 1000 ML AMP SOL INJ CX COM 10	0,00	0,00	3,98	5,50	4,03	5,57	4,08	5,64
GLICOSE	10% 500 ML AMP SOL INJ CX COM 20	0,00	0,00	2,95	4,08	2,99	4,13	3,03	4,19
GLICOSE	10% 500 ML BOLSA SOL INJ CX COM 20	0,00	0,00	6,44	8,90	6,52	9,01	6,60	9,12
GLICOSE	10% 1000 ML AMP SOL INJ CX COM 10	0,00	0,00	4,84	6,69	4,90	6,77	4,96	6,86
GLICOSE	10% 1000 ML BOLSA SOL INJ CX COM 15	0,00	0,00	9,03	12,48	9,14	12,63	9,25	12,79
GLICOSE	10% 250 ML AMP SOL INJ CX COM 30	0,00	0,00	2,34	3,23	2,37	3,28	2,40	3,32
GLICOSE	10% 250 ML BOLSA SOL INJ CX COM 30	0,00	0,00	4,38	6,05	4,43	6,12	4,48	6,19
GLICOSE	5% 50 ML BOLSA SOL INJ CX COM 100	0,00	0,00	4,86	6,72	4,92	6,80	4,98	6,88
GLICOSE	5% 100 ML BOLSA SOL INJ CX COM 60	0,00	0,00	4,94	6,83	5,00	6,91	5,06	6,99
GLICOSE	5% 250 ML AMP SOL INJ CX COM 30	0,00	0,00	2,02	2,79	2,04	2,82	2,07	2,86
GLICOSE	5% 250 ML BOLSA SOL INJ CX COM 30	0,00	0,00	4,16	5,75	4,21	5,82	4,26	5,89
GLICOSE	5% 500 ML AMP SOL INJ CX COM 20	0,00	0,00	2,44	3,37	2,47	3,41	2,50	3,46
GLICOSE	5% 500 ML BOLSA SOL INJ CX COM 20	0,00	0,00	4,63	6,40	4,69	6,48	4,75	6,57
GLICOSE	5% 100 ML AMP SOL INJ CX COM 50	0,00	0,00	1,69	2,34	1,71	2,36	1,73	2,39
GLICOSE	5% 1000 ML AMP SOL INJ CX COM 10	0,00	0,00	3,94	5,45	3,99	5,52	4,04	5,58
GLICOSE	5% 1000 ML BOLSA SOL INJ CX COM 15	0,00	0,00	7,21	9,97	7,30	10,09	7,39	10,22
MANITOL	AMP SOL INJ CX COM 30	0,00	0,00	5,21	7,20	5,27	7,29	5,33	7,37
METRONIDAZOL SIMPLES	5 MG/ML SOL INJ CX 50 FR PLAS INC X 100 ML (EMB HOSP)	152,94	211,42	162,16	224,16	164,13	226,89	166,15	229,68
METRONIDAZOL SIMPLES	SOL INJ CX COM 50	0,00	0,00	2,68	3,70	2,71	3,75	2,74	3,79
RINGER C/ FISIOLOGICO	500 ML AMP SOL INJ CX COM 20	0,00	0,00	2,39	3,30	2,42	3,35	2,45	3,39

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RINGER C/ LACTATO SODIO	1000 ML AMP SOL INJ CX COM 10	0,00	0,00	4,53	6,26	4,59	6,35	4,65	6,43
RINGER C/ LACTATO SODIO	250 ML AMP SOL INJ CX COM 30	0,00	0,00	2,29	3,17	2,32	3,21	2,35	3,25
RINGER C/ LACTATO SODIO	500 ML AMP SOL INJ CX COM 20	0,00	0,00	2,65	3,66	2,68	3,70	2,71	3,75
RINGER C/ LACTATO SODIO	500 ML BOLSA SOL INJ CX COM 20	0,00	0,00	4,91	6,79	4,97	6,87	5,03	6,95
JUSTESA IMAGEM DO BRASIL S/A									
BARIGRAF	AD FRASCO 340 G	0,00	0,00	18,72	25,88	18,95	26,20	19,18	26,51
CLAROGRAF	300 FRASCO 100 ML	0,00	0,00	237,25	327,97	240,13	331,95	243,08	336,02
CLAROGRAF	300 FRASCO 50 ML	0,00	0,00	126,28	174,56	127,81	176,68	129,38	178,85
CLAROGRAF	370 FRASCO 50 ML	0,00	0,00	151,38	209,26	153,22	211,81	155,10	214,40
MAGNOGRAF	FRASCO 10 ML	0,00	0,00	94,43	130,54	95,58	132,13	96,76	133,76
MAGNOGRAF	FRASCO 15 ML	0,00	0,00	142,21	196,59	143,94	198,98	145,71	201,42
PIELOGRAF	FRASCO 100 ML C/E 76%	0,00	0,00	76,29	105,46	77,22	106,75	78,17	108,06
PIELOGRAF	FRASCO 20 ML 76%	0,00	0,00	15,03	20,78	15,21	21,03	15,40	21,29
PIELOGRAF	FRASCO 30 ML 76%	0,00	0,00	22,56	31,19	22,83	31,56	23,11	31,95
PIELOGRAF	FRASCO 50 ML 76%	0,00	0,00	37,20	51,42	37,65	52,05	38,11	52,68
RELIEV	FRASCO 100 ML 60%	0,00	0,00	67,01	92,63	67,82	93,75	68,65	94,90
RELIEV	FRASCO 20 ML 60%	0,00	0,00	13,70	18,94	13,87	19,17	14,04	19,41
RELIEV	FRASCO 50 ML 60%	0,00	0,00	33,83	46,77	34,24	47,33	34,66	47,91
KLEY HERTZ S.A. INDÚSTRIA E COMÉRCIO									
ABC	33,3MG SOL TP FR VD X 50ML	0,00	0,00	10,23	13,61	10,38	13,81	10,53	14,00
ACICLOR	200MG COMP 5 BL AL X 5	0,00	0,00	33,20	45,89	33,60	46,45	34,01	47,01
ACICLOR	50 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	9,76	12,99	9,90	13,17	10,04	13,35
ACICLOR	50MG/G CREME DERM BISN AL X 2G	0,00	0,00	5,25	6,99	5,32	7,08	5,40	7,18
ALBENDY	400MG COMP MAST BL AL X 1	0,00	0,00	2,84	3,93	2,87	3,97	2,91	4,02

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ALBENDY	4PCC SUPS ORAL FR VD X 10ML	0,00	0,00	3,39	4,69	3,43	4,74	3,47	4,80
ANTIMICÓTICO MARTEL	1G/100G CREME DERM BG AL X 20G	0,00	0,00	5,74	7,64	5,82	7,74	5,90	7,84
ANTIMICÓTICO MARTEL	1G/100ML SOL TP FR SPRAY X 30ML	0,00	0,00	14,29	19,02	14,49	19,27	14,70	19,54
BACTODERM	5,0MG POM DERM BISN AL X 15G	0,00	0,00	6,55	9,05	6,63	9,17	6,71	9,28
CALOTRAT	0,20 G/ML + 0,15 ML/ML SOL TOP CT FR VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	5,89	7,84	5,97	7,94	6,06	8,06
DEXAMETAX	1MG/G CREME DERM BISN AL X 10G	0,00	0,00	5,85	8,09	5,92	8,18	5,99	8,28
DICLONAX	50G COMP REV BL AL X 20	0,00	0,00	4,96	6,86	5,02	6,94	5,08	7,02
DICLONIL	50MG DRG BL AL X 20	0,00	0,00	4,96	6,86	5,02	6,94	5,08	7,02
ENTEROFIGON	2 MG + 10 MG + 10 MG + 50 MG + 1 MG + 0,09 ML SOL OR CX	0,00	0,00	80,46	107,07	81,60	108,53	82,78	110,04
ENTEROFIGON	FLACONETES 0,002G SOL ORAL CX 12 X 10ML	0,00	0,00	16,05	21,36	16,28	21,65	16,51	21,95
ENTEROFIGON	FLACONETES 0,002G SOL ORAL CX 60 X 10ML	0,00	0,00	80,46	107,07	81,60	108,53	82,78	110,04
ENTEROFIGON	LÍQUIDO 0,002G SOL ORAL FR VD X 150ML	0,00	0,00	15,75	20,96	15,97	21,24	16,20	21,53
FERVEX	100MG/G PÓ ORAL 50 SACHE X 5G	0,00	0,00	26,98	35,90	27,36	36,39	27,75	36,89
FLUCOLIC	125MG CAP GEL MOLE 3 BL AL X 4	0,00	0,00	9,86	13,63	9,98	13,80	10,10	13,96
FLUCOLIC	GOTAS 75MG EMUL ORAL FR GOT X 15ML	0,00	0,00	7,26	10,04	7,35	10,16	7,44	10,28
GLYTEOL BALSÂMICO	ADULTO 6,60MG SOL ORAL FR VD X 150ML	0,00	0,00	13,80	18,36	14,00	18,62	14,20	18,88
GLYTEOL BALSÂMICO	ADULTO 6,60MG SOL ORAL FR VD X 100ML	0,00	0,00	9,21	12,26	9,34	12,42	9,47	12,59
GLYTEOL BALSÂMICO	PED. 5,00MG SOL ORAL FR VD X 100ML	0,00	0,00	9,94	13,23	10,08	13,41	10,23	13,60
PARAVERM	100MG COMP BL AL X 6	0,00	0,00	2,86	3,95	2,89	4,00	2,93	4,05
PARAVERM	200MG/ML SUSP ORAL FR VD X 30ML	0,00	0,00	3,94	5,45	3,99	5,52	4,04	5,58
PEPSICAPS	10MG CAPS GEL DURA FR X 14	0,00	0,00	12,70	17,56	12,85	17,76	13,01	17,98
PEPSICAPS	20MG CAPS GEL DURA FR X 14	0,00	0,00	23,05	31,86	23,33	32,25	23,62	32,65
PEPSICAPS	20MG CAPS GEL DURA FR X 7	0,00	0,00	12,70	17,56	12,85	17,76	13,01	17,98
PROCTOSAN	0,0250MG POM RET BISN AL X 20G	0,00	0,00	17,73	23,59	17,98	23,91	18,24	24,25

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RAPILAX	7,5MG/ML SOL ORAL FR GOT X 20ML	0,00	0,00	4,37	6,04	4,42	6,11	4,47	6,18
RELAFLEX	300MG+35MG+50MG COMP 3 ENV AL X 4	0,00	0,00	7,92	10,54	8,03	10,68	8,15	10,83
RELAFLEX	300MG+35MG+50MG COMP 36 ENV AL X 4	0,00	0,00	90,85	120,89	92,14	122,54	93,47	124,25
RELAFLEX	GOTAS 300MG/ML+35MG/ML+50MG/ML SOL ORAL FR VD X 10ML	0,00	0,00	5,76	7,66	5,84	7,77	5,92	7,87
RESFENOL	400MG + 4MG + 4MG CAP GEL DURA CT BL AL/PVC X 12	0,00	0,00	8,23	10,95	8,35	11,11	8,47	11,26
RESFENOL	400MG + 4MG + 4MG CAP GEL DURA CT BL AL/PVC X 120	0,00	0,00	82,35	109,58	83,52	111,08	84,72	112,61
RESFENOL	400MG + 4MG + 4MG CAP GEL DURA CT BL AL/PVC X 200	0,00	0,00	137,25	182,63	139,20	185,13	141,20	187,69
RESFENOL	400MG + 4MG + 4MG CAP GEL DURA CT BL AL/PVC X 240	0,00	0,00	164,70	219,16	167,04	222,16	169,45	225,24
RESFENOL	400MG + 4MG + 4MG CAP GEL DURA CT BL ALU/PVC X 480	0,00	0,00	329,40	438,32	334,08	444,31	338,89	450,47
SANASAR	0,1000MG/ML LOC FR VD X 100ML	0,00	0,00	8,29	11,03	8,41	11,18	8,53	11,34
SANASAR	0,100G/G SABONETE X 80G	0,00	0,00	7,38	9,82	7,48	9,95	7,59	10,09
SANILIN	1,5MG+5,0MG+1,5MG PAS TB AL X 12 CEREJA	0,00	0,00	6,72	8,94	6,82	9,07	6,92	9,20
SANILIN	1,5MG+5,0MG+1,5MG PAS TB AL X 12 LARANJA	0,00	0,00	6,72	8,94	6,82	9,07	6,92	9,20
SANILIN	1,5MG+5,0MG+1,5MG PAS TB AL X 12 LIMÃO	0,00	0,00	6,72	8,94	6,82	9,07	6,92	9,20
STILGRIP	300MG CAPS 1 BL AL X 12	0,00	0,00	12,02	15,99	12,19	16,21	12,37	16,44
STILGRIP	400MG PÓ ORAL 50 ENV AL X 5G SACHÊ	0,00	0,00	72,21	96,09	73,24	97,41	74,29	98,75
KNOLL PRODUTOS QUIMICOS E FARMACÊUTICOS LTDA									
AKINETON	2MG COM CT 4 BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	16,21	22,41	16,41	22,68	16,61	22,96
AKINETON	4MG RETARD COM REVES CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	10,97	15,16	11,10	15,34	11,24	15,54
AKINETON	5MG SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1ML	0,00	0,00	6,25	8,64	6,33	8,75	6,41	8,86
DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	6,36	8,79	6,75	9,33	6,83	9,44	6,91	9,55
GOPTEN	2,0MG CAP CT/2 BL AL PLÁST. INC X 10	0,00	0,00	33,40	46,17	33,81	46,74	34,23	47,32
IRUXOL	1,2U/G POM DERM CT BG AL X 30G + ESPÁTULA	0,00	0,00	31,50	41,92	31,95	42,49	32,41	43,08
IRUXOL	1,2U/G POM DERM CT BG AL X 15G + ESPÁTULA	0,00	0,00	20,18	26,85	20,47	27,22	20,76	27,60

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MALIASIN	100MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,45	7,53	5,52	7,63	5,59	7,73
RITMONORM	300MG COM REVES CT 2 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	31,70	43,82	32,08	44,35	32,47	44,89
RITMONORM	EV 3,5MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 20ML	0,00	0,00	20,93	28,93	21,18	29,28	21,44	29,64
TARGUS LAT	40MG (0,3MG/CM2) ADES TRANS CT 2 SACH X 5 + BANDAG	0,00	0,00	28,34	39,18	28,68	39,65	29,03	40,13
TEOLONG	100MG CAP GEL MICROG CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	8,35	11,54	8,45	11,68	8,55	11,82
TEOLONG	200MG CAP GEL MICROG CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	13,22	18,27	13,38	18,50	13,54	18,72
TEOLONG	300MG CAP GEL MICROG CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	16,59	22,93	16,79	23,21	17,00	23,50
TROMBOFOB	200 UI /G GEL CT BG AL X 40G	0,00	0,00	7,26	10,04	7,35	10,16	7,44	10,28
TROMBOFOB	50 UI / G + 2,067 MG/G POM DERM CT BG AL X 40	0,00	0,00	6,75	9,33	6,83	9,44	6,91	9,55
VENOCUR TRIPLEX	100MG + 300 MG + 150 UC DRG CT 2 BL AL PLAS INC X	0,00	0,00	25,02	33,29	25,38	33,75	25,75	34,23
VENOCUR TRIPLEX	100MG + 300 MG + 150 UC DRG CT 6 BL AL PLAS INC X	0,00	0,00	66,47	88,45	67,41	89,65	68,38	90,89
KOPKINS DO BRASIL INDUSTRIAL LTDA									
UM MINUTO	7,017 MG SOL TOP DISP 24 CT FLAC PLAS X 4 ML	0,00	0,00	24,24	32,26	24,58	32,69	24,93	33,14
LABORATORIES IPCA DO BRASIL LTDA									
ATENOLOL	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	13,50	18,66	14,32	19,80	14,49	20,03	14,67	20,28
ATENOLOL	25 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	5,16	7,13	5,47	7,56	5,54	7,66	5,61	7,76
ATENOLOL	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	7,93	10,96	8,41	11,63	8,51	11,76	8,61	11,90
CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 20 BL AL PLAS INC X 10	31,63	43,72	33,54	46,36	33,95	46,93	34,37	47,51
CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	4,73	6,54	5,02	6,94	5,08	7,02	5,14	7,11
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 20 BL AL PLAS INC X 10	40,27	55,67	42,70	59,03	43,22	59,75	43,75	60,48
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	6,37	8,81	6,76	9,34	6,84	9,46	6,92	9,57
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	4 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	75,58	104,48	80,14	110,78	81,11	112,12	82,11	113,51
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	4 MG COM REV CT 10 BL AL PLAS INC X 10	699,84	967,43	742,05	1025,78	751,06	1038,24	760,30	1051,01
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	4 MG COM REV CT 3 BL AL PLAST INC X 10	209,70	289,88	222,35	307,37	225,05	311,10	227,82	314,93

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	8 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	75,58	104,48	80,14	110,78	81,11	112,12	82,11	113,51
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	8 MG COM REV CT 10 BL AL PLAS INC X 10	699,84	967,43	742,05	1025,78	751,06	1038,24	760,30	1051,01
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA	8 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	209,93	290,20	222,60	307,71	225,30	311,45	228,07	315,28
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 6	11,88	15,84	12,71	16,91	12,89	17,14	13,08	17,39
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 6	5,82	7,76	6,22	8,28	6,31	8,39	6,40	8,51
LABORATÓRIO AMERICANO DE FARMACOTERAPIA - FARMASA									
ADERMYKON-C	FR 10ML	0,00	0,00	4,22	5,62	4,28	5,69	4,34	5,77
AMPLIUM	500 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 4	0,00	0,00	3,66	4,87	3,71	4,93	3,76	5,00
AMPLIUM	500 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 8	0,00	0,00	6,08	8,09	6,17	8,21	6,26	8,32
AMPLIUM	G - 30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BISN AL X 80 G + 14	0,00	0,00	15,28	20,33	15,50	20,61	15,72	20,90
ANASEPTIL	5000UI + 500UI + 5UI + 635,3MG + 200MG/G PÓ TP CT	0,00	0,00	4,93	6,56	5,00	6,65	5,07	6,74
ANTIGERON	25 MG COMP CT 2 BL AL PLAST INC X 15	0,00	0,00	3,15	4,35	3,19	4,41	3,23	4,47
ANTIGERON	AP 75 MG COMP REV CT 3 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	6,95	9,61	7,03	9,72	7,12	9,84
ARTRIL	300 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	7,08	9,79	7,17	9,91	7,26	10,04
ARTRIL	600 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	13,01	17,98	13,17	18,21	13,33	18,43
ATENS	10 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	16,99	23,49	17,20	23,78	17,41	24,07
ATENS H	20 MG + 12,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAST INC X 15	0,00	0,00	36,81	50,89	37,26	51,51	37,72	52,14
AZITROMIN	500 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 2	0,00	0,00	26,24	36,27	26,56	36,72	26,89	37,17
AZITROMIN	500 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 3	0,00	0,00	41,68	57,62	42,19	58,32	42,71	59,04
AZITROMIN	600 MG PÓ PREP EXT CT FR PLAST OPC X 1 + FR DIL X	0,00	0,00	28,59	39,52	28,94	40,01	29,30	40,50
AZITROMIN	900 MG PÓ PREP EXT CT FR PLAST OPC X 1 + FR DIL X	0,00	0,00	35,42	48,96	35,85	49,56	36,29	50,17
BELEXA	1MG + 0,133MG + 0,33MG + 3,33MG + 3MG + 0,851MG/ML	0,00	0,00	6,96	9,26	7,06	9,39	7,16	9,52
CETIVA	5000UI + 65MG + 30MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 M	0,00	0,00	6,05	8,05	6,14	8,17	6,23	8,28
CORDIPINA	5 MG COMP CT BL AL PLAST AMB X 20	0,00	0,00	23,95	33,11	24,24	33,51	24,54	33,92

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DEFATIG	DRAG FR 20 CPR	0,00	0,00	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
ELEPRIL	5 MG COMP REV CT BL AL PLAST AMB X 20 (PORT. 344/9	0,00	0,00	19,38	26,79	19,62	27,12	19,86	27,45
ELUM	1 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20 (PORT. 344/98 -	0,00	0,00	7,78	10,75	7,87	10,88	7,97	11,02
ELUM	2 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20 (PORT. 344/98 -	0,00	0,00	12,21	16,88	12,36	17,09	12,51	17,29
ENZICOBA	1 MG COMP CT 2 BL AL PLAST AMB X 20	0,00	0,00	13,80	18,36	14,00	18,62	14,20	18,88
ENZICOBA	1 MG COMP CT BL AL PLAST AMB X 12	0,00	0,00	4,97	6,61	5,04	6,70	5,11	6,79
ENZICOBA	5 MG COMP CT BL AL PLAST AMB X 20	0,00	0,00	34,64	46,09	35,13	46,72	35,64	47,37
ESSEN	CAPS GEL CT STR X 16	0,00	0,00	13,68	18,20	13,87	18,45	14,07	18,70
EUCIL	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	4,08	5,43	4,14	5,51	4,20	5,58
EUCIL	10 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	2,97	3,95	3,01	4,00	3,05	4,05
EUCIL	10 MG SUPOSIT ADU CT BL PLAST X 5	0,00	0,00	5,60	7,45	5,68	7,55	5,76	7,66
EUCIL	10 MG/ML SOL OR ADU CT FR VD AMB X 10 ML + CT GTS	0,00	0,00	3,17	4,22	3,22	4,28	3,27	4,35
EUCIL	4 MG/ML SOL OR PED CT FR VD AMB X 10 ML + CT GTS	0,00	0,00	2,65	3,53	2,69	3,58	2,73	3,63
EUCIL	5 MG SUPOSIT PED CT BL PLAST X 5	0,00	0,00	4,30	5,72	4,36	5,80	4,42	5,88
EUCIL	5 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	2,79	3,71	2,83	3,76	2,87	3,81
EUCIL	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	67,96	90,43	68,92	91,66	69,91	92,93
EUFOR	20 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 14 (PORT. 34	0,00	0,00	81,02	107,81	82,17	109,28	83,35	110,79
EXIT	200 MG + 12,50 MG SOL OR CT FR PLAST OPC GOT X 30	0,00	0,00	7,34	9,77	7,44	9,89	7,55	10,04
EXIT	400 MG + 25 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	10,63	14,15	10,78	14,34	10,94	14,54
FARLAC	667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	17,90	23,82	18,15	24,14	18,41	24,47
FLATEX	150MG 1 TB X 12 CPR	0,00	0,00	10,38	14,35	10,51	14,53	10,64	14,71
FLATEX	150MG/ML GTS FR 10 ML	0,00	0,00	9,06	12,52	9,17	12,68	9,28	12,83
FLATEX	40MG 2 BL X 10 CPR	0,00	0,00	6,91	9,55	6,99	9,66	7,08	9,79
FLATEX	75MG/ML GTS PED FR 15ML	0,00	0,00	7,21	9,97	7,30	10,09	7,39	10,22

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FONERGIN	COLUT CT FR VD AMB X 15ML + VAL SPR	0,00	0,00	9,39	12,50	9,52	12,66	9,66	12,84
FONERGIN	PLAST CT 2 ENV AL POL X6	0,00	0,00	3,71	4,94	3,76	5,00	3,81	5,06
GINGILONE	PDA BG 10G	0,00	0,00	7,54	10,42	7,63	10,55	7,72	10,67
GLIPLEX	2,5MG + 0,02MG + 0,5MG + 1,25MG + 25MG/ML SOL INJ	0,00	0,00	6,96	9,26	7,06	9,39	7,16	9,52
GLIPLEX	3MG + 0,025MG + 0,5MG + 1,253MG + 30MG/ML SOL INJ	0,00	0,00	5,82	7,74	5,90	7,85	5,98	7,95
HORMODOSE	0,75 MG/1,25 G GEL CT TB PLAST VAL DOS X 80 G	0,00	0,00	25,54	35,31	25,85	35,73	26,17	36,18
LIPANON	CAPS FR C/30	0,00	0,00	35,31	48,81	35,74	49,41	36,18	50,01
LISADOR	375MG + 12,5MG + 12,5MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB	0,00	0,00	4,79	6,37	4,86	6,46	4,93	6,55
LISADOR	375MG + 12,5MG + 12,5MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD A	0,00	0,00	136,25	181,30	138,18	183,77	140,17	186,32
LISAGLUCON	5 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	3,20	4,42	3,24	4,48	3,28	4,53
LORALERG	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	10,81	14,38	10,96	14,58	11,12	14,78
LORALERG	10 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	14,78	19,67	14,99	19,94	15,21	20,22
LORALERG D	1 MG + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	16,92	22,51	17,16	22,82	17,41	23,14
LORALERG D	5 MG + 120 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	16,92	22,51	17,16	22,82	17,41	23,14
LOVACOR	10 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 15	0,00	0,00	44,32	61,27	44,86	62,01	45,41	62,77
LOXIFLAN	7,5 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	9,98	13,80	10,10	13,96	10,22	14,13
LUCRETIN	40MG + 776,45MG + 182,25MG/G PÓ TP CT 20 ENV X 4 G	0,00	0,00	19,20	25,55	19,47	25,89	19,75	26,25
METIOCOLIN	100MG + 25MG + 50MG + 2MCG DRG CT 2 BL AL PLAST IN	0,00	0,00	8,93	11,88	9,06	12,05	9,19	12,22
METIOCOLIN	10MG + 50MG + 10MG + 0,5MCG SOL OR CX 100 FLAC X 1	0,00	0,00	92,25	122,75	93,56	124,43	94,91	126,16
METIOCOLIN	10MG + 50MG + 10MG + 0,5MCG SOL OR CX 12 FLAC X 10	0,00	0,00	12,23	16,27	12,40	16,49	12,58	16,72
MIOFLEX	150MG + 300MG + 82,50MG COMP CT 2 BL PAPEL PLAST A	0,00	0,00	5,10	6,79	5,17	6,88	5,24	6,97
MIOFLEX A	500MG + 300MG+125MG+30MG COM CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	8,77	11,67	8,89	11,82	9,02	11,99
MUNOLAN	FR 10 ML	0,00	0,00	5,88	7,82	5,96	7,93	6,05	8,04
MUNOLAN	SUBLI CPR C/45	0,00	0,00	6,94	9,23	7,04	9,36	7,14	9,49

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NITRAZEPOL	5MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20 (PORT. 344/98 - L	0,00	0,00	3,55	4,72	3,60	4,79	3,65	4,85
NOAN	10MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20 (PORT. 344/98 -	0,00	0,00	3,12	4,31	3,16	4,37	3,20	4,42
NOAN	5MG COMP CT BL AL PLAST INC X 20 (PORT. 344/98 - L	0,00	0,00	1,90	2,63	1,92	2,65	1,94	2,68
NORTON	30 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 15	0,00	0,00	39,69	54,87	40,17	55,53	40,66	56,21
NOVADERM	5MG/G + 5MG/G CREME DERM CT BISN AL X 30 G	0,00	0,00	12,17	16,19	12,34	16,41	12,52	16,64
NOVADERM	5MG/G + 5MG/G CREME VAG CT BISN AL X 40 G + 8 APLI	0,00	0,00	19,96	26,56	20,24	26,92	20,53	27,29
OTO-BIOTIC	FCO 10 ML	0,00	0,00	4,58	6,09	4,64	6,17	4,71	6,26
OTOFENICOL-D	GTS FR 10ML PLAST	0,00	0,00	6,19	8,24	6,28	8,35	6,37	8,47
PANGEST	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	18,37	24,44	18,63	24,78	18,90	25,12
PANGEST	10 MG CAPS GEL DURA CT BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	13,53	18,00	13,72	18,25	13,92	18,50
PANGEST	4MG/ML SOL OR GTS PED CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	0,00	0,00	14,52	19,32	14,73	19,59	14,94	19,86
PENTOX	20 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	6,72	9,29	6,80	9,40	6,88	9,51
PENTOX	400 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	18,35	25,37	18,57	25,67	18,80	25,99
PEPTULAN	120 MG COMP REV CT 2 ENV AL POLIET X 10 + 1 ENV AL	0,00	0,00	31,28	43,24	31,66	43,77	32,05	44,30
PRODIL	1 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	14,87	20,56	15,05	20,80	15,24	21,07
PRODIL	2 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	23,45	32,42	23,73	32,80	24,02	33,20
PRODIL	4 MG COMP CT BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	32,10	44,37	32,49	44,91	32,89	45,47
PSICOSEDIN	10 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	2,88	3,98	2,92	4,04	2,96	4,09
PSICOSEDIN	100 MG/FR PO INJ CX 25 FR AMP VD INC + 25 AMP DIL	0,00	0,00	72,75	100,57	73,63	101,78	74,54	103,04
PSICOSEDIN	25 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	6,12	8,46	6,19	8,56	6,27	8,67
REUPLEX	200MG + 300MG COMP CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	7,67	10,21	7,78	10,35	7,89	10,49
RINOLON	SOL NASAL ADU FR X 10 ML	0,00	0,00	7,84	10,43	7,95	10,57	8,06	10,71
RINOLON	SOL NASAL INF FR X 10 ML	0,00	0,00	6,62	8,81	6,71	8,92	6,81	9,05
RINOS A	0,5MG + 0,1MG + 9,0MG/ML SOL NASAL FR PLAST OPC GO	0,00	0,00	7,82	10,41	7,93	10,55	8,04	10,69

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RINOSORO	30 MG/ML SOL NASAS CT FR PLAST X 60 ML 3%	0,00	0,00	11,07	14,73	11,23	14,94	11,39	15,14
RINOSORO	9,0MG + 0,1MG/ML SOL NASAL CT FR PLAST OPC NEB X 3	0,00	0,00	5,18	6,89	5,25	6,98	5,33	7,08
RINOSORO	9MG+0,1MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS 30ML+CT GTS	0,00	0,00	5,21	6,93	5,28	7,02	5,36	7,12
THIOMUCASE	3,375 MG/G CREME CT BISN AL X 45 G	0,00	0,00	11,17	14,86	11,33	15,07	11,49	15,27
THIOMUCASE	31,25MG + 0,375MG + 0,635MG COMP REV CT 2 BL AL PL	0,00	0,00	5,22	6,95	5,29	7,04	5,37	7,14
ULCIMET	150 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	6,76	9,34	6,84	9,46	6,92	9,57
ULCIMET	200 MG COMP REV CT 4 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	14,02	19,38	14,19	19,62	14,36	19,85
VICTRIX	10MG FR 14 CAPS	0,00	0,00	13,19	18,23	13,35	18,45	13,51	18,68
VICTRIX	20MG FR 14 CAPS	0,00	0,00	23,83	32,94	24,12	33,34	24,42	33,76
VICTRIX	40 MG PO LIOF INJ CT FR AMP VD AMB + DIL X 10 ML	0,00	0,00	19,84	27,43	20,08	27,76	20,33	28,10
VISODIN	FR 24 ML	0,00	0,00	6,20	8,25	6,29	8,37	6,38	8,48
ZYLIUM	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	6,13	8,47	6,20	8,57	6,28	8,68
ZYLIUM	150 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	10,36	14,32	10,49	14,50	10,62	14,68
ZYLIUM	25 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	3,68	5,09	3,72	5,14	3,77	5,21
ZYLIUM	300 MG COMP REV CT BL AL PLAST INC X 8	0,00	0,00	10,30	14,24	10,43	14,42	10,56	14,60
ZYLIUM	75MG CT 1 BL X 10 CPR	0,00	0,00	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,68
LABORATÓRIO BAYER S/A									
ADALAT	CAP GEL 10 MG 10 MG FR C/ 60 CAPS	0,00	0,00	14,13	19,53	14,30	19,77	14,48	20,02
ADALAT	OROS 20 MG 3 BL X 5 COMP	0,00	0,00	27,92	38,60	28,26	39,07	28,61	39,55
ADALAT	OROS 30 MG 3 BL X 5 COMP	0,00	0,00	34,11	47,15	34,52	47,72	34,94	48,30
ADALAT	OROS 60 MG 3 BL X 5 COMP	0,00	0,00	50,24	69,45	50,85	70,29	51,48	71,16
ADALAT	RETARD 10 MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	9,82	13,57	9,94	13,74	10,06	13,91
ADALAT	RETARD 20 MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	14,53	20,09	14,71	20,33	14,89	20,58
ALKA SELTZER	5 ENV X 2 COMP EFERV	0,00	0,00	3,74	4,98	3,79	5,04	3,84	5,10

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ALKA SELTZER	50 ENV X 2 COMP EFERV	0,00	0,00	34,21	45,52	34,70	46,15	35,20	46,79
ASPIRINA	PREVENT 100 MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	6,96	9,26	7,06	9,39	7,16	9,52
ASPIRINA	PREVENT 300 MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	20,50	27,28	20,79	27,65	21,09	28,03
AVALOX	400 MG BL X 5 COMP	0,00	0,00	64,97	89,81	65,76	90,90	66,57	92,02
AVALOX	400 MG BL X 7 COMP	0,00	0,00	82,20	113,63	83,20	115,01	84,22	116,42
AVALOX	400 MG INJ BOLSA 250 ML	0,00	0,00	90,47	125,06	91,57	126,58	92,70	128,14
BAYCUTEN N	BISN C/ 40 G	0,00	0,00	13,97	18,59	14,17	18,85	14,37	19,10
BAYRO GEL	5% GEL CT BISN X 30 G	0,00	0,00	11,64	15,49	11,81	15,71	11,98	15,92
BINOTAL	1000 MG STRIP X 12 COMP	0,00	0,00	24,42	33,76	24,72	34,17	25,02	34,59
BINOTAL	1000 MG STRIP X 18 COMP	0,00	0,00	36,63	50,64	37,07	51,24	37,53	51,88
BINOTAL	500 MG STRIP X 12 COMP	0,00	0,00	13,63	18,84	13,80	19,08	13,97	19,31
BINOTAL	500 MG STRIP X 18 COMP	0,00	0,00	20,50	28,34	20,75	28,68	21,01	29,04
CANESTEN	1% CREME DERM BISN 20 G	0,00	0,00	6,69	8,90	6,79	9,03	6,89	9,16
CANESTEN	1% PÓ TP FR 30 G	0,00	0,00	12,12	16,13	12,29	16,35	12,47	16,58
CANESTEN	1% SOL TP FR VD C/ NEB X 30 ML	0,00	0,00	15,42	20,52	15,64	20,80	15,87	21,10
CIPRO	200 MG INJ 0,2% FR C/ 100 ML	0,00	0,00	67,58	93,42	68,40	94,55	69,24	95,71
CIPRO	250 MG 2 BL X 7 COMP	0,00	0,00	70,54	97,51	71,40	98,70	72,28	99,92
CIPRO	250 MG BL X 6 COMP	0,00	0,00	31,19	43,12	31,57	43,64	31,96	44,18
CIPRO	400 MG INJ 0,2% FR C/ 200 ML	0,00	0,00	116,28	160,74	117,69	162,69	119,14	164,69
CIPRO	500 MG 2 BL X 7 COMP	0,00	0,00	111,42	154,02	112,77	155,89	114,16	157,81
CIPRO	500 MG 50 BL X 1 COMP	0,00	0,00	302,92	418,74	306,60	423,83	310,37	429,04
CIPRO	500 MG BL X 6 COMP	0,00	0,00	54,56	75,42	55,22	76,33	55,90	77,27
CIPRO XR	1000 MG BL X 7 COMP	0,00	0,00	128,06	170,41	129,88	172,74	131,75	175,13
CIPRO XR	500 MG BL X 3 COMP	0,00	0,00	35,85	47,70	36,36	48,36	36,88	49,02

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GINO CANESTEN	500 MG CX.1 COMP VAG.+ 1 APLICADOR	0,00	0,00	25,33	33,71	25,69	34,17	26,06	34,64
GINO CANESTEN	CREME 20 G BISN C/20 G + 3 APLICADORES	0,00	0,00	23,32	31,03	23,65	31,45	23,99	31,89
GINO CANESTEN	CREME 35 G BISN C/35 G + 6 APLICADORES	0,00	0,00	24,21	32,22	24,55	32,65	24,90	33,10
GLUCOBAY	100 MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	31,59	43,67	31,97	44,19	32,36	44,73
GLUCOBAY	50 MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	21,18	29,28	21,44	29,64	21,70	30,00
LEVITRA	10 MG 1 BL X 1 COMP	0,00	0,00	24,76	32,95	25,11	33,40	25,47	33,86
LEVITRA	10 MG 1 BL X 4 COMP	0,00	0,00	84,62	112,60	85,82	114,14	87,06	115,73
LEVITRA	20 MG 1 BL X 2 COMP	0,00	0,00	64,96	86,44	65,88	87,62	66,83	88,83
LEVITRA	20 MG 1 BL X 4 COMP	0,00	0,00	129,93	172,89	131,77	175,25	133,67	177,68
LEVITRA	5 MG 1 BL X 4 COMP	0,00	0,00	76,05	101,20	77,13	102,58	78,24	104,00
MYCOSPOR	CREME BISN C/ 15 G	0,00	0,00	15,36	20,44	15,58	20,72	15,80	21,00
MYCOSPOR	SPRAY FR C/ 15 ML	0,00	0,00	16,14	21,48	16,37	21,77	16,61	22,08
NIMOTOP	30 MG BL C/ 30 CPR	0,00	0,00	57,71	79,78	58,41	80,74	59,13	81,74
NIMOTOP	INFUSÃO 5 FR C/ 50ML + 5 EQUIP	0,00	0,00	277,23	383,23	280,60	387,89	284,05	392,66
RANTUDIL	RANTUDIL 60MG CT 10 CÁPS	0,00	0,00	8,44	11,67	8,54	11,81	8,65	11,96
RANTUDIL	RANTUDIL 90MG CT 10 CÁPS	0,00	0,00	13,76	19,02	13,93	19,26	14,10	19,49
TRASYLOL	INFUSÃO FR C/ 50 ML	0,00	0,00	131,74	182,11	133,34	184,32	134,98	186,59
LABORATÓRIO BRASILEIRO DE BIOLOGIA LTDA									
ALIVIADOR	POM BISN 23G	0,00	0,00	7,93	10,55	8,04	10,69	8,16	10,85
ALIVIADOR	SOL LATA AEROSSOL 150ML	0,00	0,00	20,32	27,04	20,61	27,41	20,91	27,79
DYSPNE-INHAL	SOL FR 6ML	0,00	0,00	11,05	14,70	11,21	14,91	11,37	15,11
PASTA PARISIENSE	POM BISN 5G	0,00	0,00	3,85	5,12	3,90	5,19	3,96	5,26
PASTA PARISIENSE	POM LATA 10G	0,00	0,00	3,53	4,70	3,58	4,76	3,63	4,83
LABORATÓRIO CATARINENSE S.A									

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BICARBONATO DE SÓDIO	POTE 100G	0,00	0,00	3,94	5,24	4,00	5,32	4,06	5,40
CANFORA	POTE 150G	0,00	0,00	16,74	23,66	16,96	23,98	17,19	24,31
ÓLEO AMENDÔAS	FR 30ML	0,00	0,00	3,24	4,31	3,29	4,38	3,34	4,44
POSDRINK	CX 25X4 COMP.	0,00	0,00	27,20	36,19	27,59	36,69	27,99	37,21
REIDRATANTE	27,9 G CX C/ 100 ENV.	0,00	0,00	58,53	77,88	59,36	78,95	60,21	80,03
REIDRATANTE	8,5 G C X C/ 50 ENV.	0,00	0,00	34,33	45,68	34,82	46,31	35,32	46,95
SAL AMARGO	CX 50X15G	0,00	0,00	36,02	47,93	36,53	48,58	37,06	49,26
SULADRIN	CX 50X4 COMP.	0,00	0,00	36,77	50,83	37,22	51,45	37,68	52,09
TRAUMAC	BISN 30G	0,00	0,00	6,74	8,97	6,84	9,10	6,94	9,23
VASELINA	BISN 15G	0,00	0,00	3,37	4,48	3,42	4,55	3,47	4,61
LABORATÓRIO CLIMAX S.A									
ACROMAX	CX C/ 10 ML FLACONETES	0,00	0,00	13,33	17,74	13,52	17,98	13,71	18,22
ACROMAX	CX C/ 50 ML FLACONETES	0,00	0,00	60,92	81,06	61,78	82,17	62,67	83,30
ACROSIN	CX C/ 100 AMP DE 5 ML	0,00	0,00	192,82	256,58	195,56	260,09	198,38	263,70
ACROSIN	CX C/ 20 DRAGEAS	0,00	0,00	9,65	12,84	9,79	13,02	9,93	13,20
ACROSIN	CX C/ 5 AMP DE 5 ML	0,00	0,00	10,83	14,41	10,98	14,60	11,14	14,81
ADRENOPLASMA	500 ML C/ EQ CX C/ FRASCO DE SORO COM EQUIPO	0,00	0,00	24,24	32,26	24,58	32,69	24,93	33,14
ADRENOPLASMA	500 ML CX C/ FRASCO DE SORO	0,00	0,00	21,50	28,61	21,81	29,01	22,12	29,40
ADRENOXIL	CX C/ 100 AMP DE 1 ML 5 MG	0,00	0,00	142,42	189,51	144,44	192,10	146,52	194,76
ADRENOXIL	CX C/ 5 AMP DE 1 ML 5 MG	0,00	0,00	9,19	12,23	9,32	12,40	9,45	12,56
BELACODID	CX C/ 5 AMP DE 2 ML	0,00	0,00	27,21	36,21	27,60	36,71	28,00	37,22
BELACODID	GOTAS (*) FR C/ 10 ML	0,00	0,00	18,25	24,28	18,51	24,62	18,78	24,96
BELACODID	XAROPE (*) FR C/ 120 ML	0,00	0,00	13,50	17,96	13,69	18,21	13,89	18,46
BROMALGINA	CX C/ 5 AMP DE 2 ML	0,00	0,00	15,55	20,69	15,77	20,97	16,00	21,27

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BROMALGINA	GOTAS (*) FR C/ 10 ML	0,00	0,00	11,45	15,24	11,61	15,44	11,78	15,66
CLIMATIDINE	CX C/ 40 DRAGEAS	0,00	0,00	14,08	18,74	14,28	18,99	14,49	19,26
FILOGASTER	CX C/ 30 DRAGEAS	0,00	0,00	12,47	16,59	12,65	16,82	12,83	17,05
FINDOR	CX C/ 50 AMP DE 2 ML	0,00	0,00	27,59	36,71	27,98	37,21	28,38	37,72
FLEXAMINA	CX C/ 50 AMP DE 3 ML	0,00	0,00	29,88	39,76	30,30	40,30	30,74	40,86
GADUOL	FR C/ 10 ML	0,00	0,00	3,97	5,28	4,03	5,36	4,09	5,44
HEPAVITOSE	FR C/ 160 ML	0,00	0,00	7,53	10,02	7,64	10,16	7,75	10,30
LINFOGEX	CX C/ 10 AMP DE 2 ML	0,00	0,00	30,15	40,12	30,58	40,67	31,02	41,23
LINFOGEX	CX C/ 100 AMP DE 2 ML	0,00	0,00	259,59	345,43	263,28	350,15	267,07	355,00
LISIDEMA	10 MG CX C/ 16 DRAGEAS	0,00	0,00	7,90	10,51	8,01	10,65	8,13	10,81
LISIDEMA	20 MG CX C/ 16 DRAGEAS	0,00	0,00	12,42	16,53	12,60	16,76	12,78	16,99
SEPTIOLAN	CX C/ 100 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	41,81	55,64	42,40	56,39	43,01	57,17
SEPTIOLAN	CX C/ 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	9,53	12,68	9,67	12,86	9,81	13,04
SEPTIOLAN	SUSP. FR C/ 100 ML	0,00	0,00	6,67	8,88	6,76	8,99	6,86	9,12
SEPTIOLAN	SUSP. FR C/ 50 ML	0,00	0,00	4,17	5,55	4,23	5,63	4,29	5,70
TAZEPIN	150 MG CX C/ 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	9,94	13,23	10,08	13,41	10,23	13,60
TAZEPIN	300 MG CX C/ 8 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	9,32	12,40	9,45	12,57	9,59	12,75
TAZEPIN	50 MG CX C/ 5 AMP DE 2 ML	0,00	0,00	4,59	6,11	4,66	6,20	4,73	6,29
THIAMINOSE	CX C/ 100 AMP DE 10 ML	0,00	0,00	382,27	508,68	387,70	515,63	393,28	522,77
THIAMINOSE	CX C/ 5 AMP DE 10 ML	0,00	0,00	20,05	26,68	20,33	27,04	20,62	27,41
THIAMINOSE	CX C/ 5 AMP DE 20 ML	0,00	0,00	32,05	42,65	32,50	43,22	32,97	43,83
LABORATÓRIO DAUDT OLIVEIRA LTDA									
ASILONE	600MG+90MG+66,67MG SUS OR FR PLAS OPC X 240ML	0,00	0,00	5,51	7,33	5,59	7,43	5,67	7,54
B-VESIL	44MG/ML+1,6MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	0,00	0,00	8,92	11,87	9,05	12,04	9,18	12,20

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
B-VESIL	54,9MG+27,6MG DRG CT 4ENV AL X 4	0,00	0,00	10,15	13,51	10,29	13,69	10,44	13,88
DROXAINE	61,50MG/ML+2MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 240ML	0,00	0,00	12,65	16,83	12,83	17,06	13,01	17,29
FLADON	50MG COM VER CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,74	14,85	10,87	15,03	11,00	15,21
GOTAS BINELLI	20MG/ML SOL OR FR PLAS OPC X 10ML	0,00	0,00	4,86	6,47	4,93	6,56	5,00	6,65
LAXOL	933,3MG/ML SOL OR FR AMB X 60 ML	0,00	0,00	10,91	14,52	11,06	14,71	11,22	14,91
MALVATRICIN	GINECOLÓGICO - SOL GIN CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	11,76	15,65	11,93	15,87	12,10	16,08
ODONID	400MG COM VER CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,73	10,69	7,82	10,81	7,92	10,95
OTICERIM	SOL OTO CT FR PLAS X 8ML	0,00	0,00	5,48	7,29	5,56	7,39	5,64	7,50
PENETRO	33MG/ML+22MG/ML+5,5MG/ML SOL INAL CT FR VD AMB X 4	0,00	0,00	9,12	12,14	9,25	12,30	9,38	12,47
LABORATÓRIO DE EXTRATOS ALERGÊNICOS LTDA									
DILUENTE AP	SOL.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	3,35	4,46	3,40	4,52	3,45	4,59
DILUENTE AP	SOL.INJ. VD AMBAR 6ML	0,00	0,00	3,35	4,46	3,40	4,52	3,45	4,59
DILUENTE AQUOSO	SOL.INJ. VD AMBAR 1,5ML	0,00	0,00	3,35	4,46	3,40	4,52	3,45	4,59
DILUENTE AQUOSO	SOL.INJ. VD AMBAR 10ML	0,00	0,00	3,35	4,46	3,40	4,52	3,45	4,59
DILUENTE AQUOSO	SOL.INJ. VD AMBAR 2,0ML	0,00	0,00	3,35	4,46	3,40	4,52	3,45	4,59
DILUENTE AQUOSO	SOL.INJ. VD AMBAR 2,5ML	0,00	0,00	3,35	4,46	3,40	4,52	3,45	4,59
DILUENTE AQUOSO	SOL.INJ. VD AMBAR 5,0ML	0,00	0,00	3,35	4,46	3,40	4,52	3,45	4,59
DILUENTE AQUOSO	SOL.INJ. VD AMBAR 6,0ML	0,00	0,00	3,35	4,46	3,40	4,52	3,45	4,59
DILUENTE AQUOSO	SOL.INJ. VD AMBAR 7,0ML	0,00	0,00	3,35	4,46	3,40	4,52	3,45	4,59
DILUENTE AQUOSO	SOL.INJ. VD AMBAR 8,0ML	0,00	0,00	3,35	4,46	3,40	4,52	3,45	4,59
EXTRALERG SL	1ª SÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML	0,00	0,00	41,28	54,93	41,87	55,69	42,47	56,45
EXTRALERG SL	2ª SÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML	0,00	0,00	41,28	54,93	41,87	55,69	42,47	56,45
EXTRALERG SL	3ª SÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML	0,00	0,00	41,28	54,93	41,87	55,69	42,47	56,45
GLUCAN	SUSP.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	33,03	43,95	33,50	44,55	33,98	45,17

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
IMUNOPROTEIN	20 UDS SOL.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	54,48	72,50	55,25	73,48	56,05	74,50
IMUNOPROTEIN	50 UDS SOL.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	99,10	131,87	100,51	133,67	101,96	135,53
PARVULAN	SUSP.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	41,28	54,93	41,87	55,69	42,47	56,45
PLUSVAC	SC 1ª SÉRIE SOL.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	41,28	54,93	41,87	55,69	42,47	56,45
PLUSVAC	SC 2ª SÉRIE SOL.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	41,28	54,93	41,87	55,69	42,47	56,45
PLUSVAC	SC 3ª SÉRIE SOL.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	41,28	54,93	41,87	55,69	42,47	56,45
PLUSVAC SC-AP	1ª SÉRIE SOL.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	41,28	54,93	41,87	55,69	42,47	56,45
PLUSVAC SC-AP	2ª SÉRIE SOL.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	41,28	54,93	41,87	55,69	42,47	56,45
PLUSVAC SC-AP	3ª SÉRIE SOL.INJ. VD AMBAR 5ML	0,00	0,00	41,28	54,93	41,87	55,69	42,47	56,45
PLUSVAC SL	1ª SÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML	0,00	0,00	41,28	54,93	41,87	55,69	42,47	56,45
PLUSVAC SL	2ª SÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML	0,00	0,00	41,28	54,93	41,87	55,69	42,47	56,45
PLUSVAC SL	3ª SÉRIE SUSP.ORAL FR PLAS 15ML	0,00	0,00	41,28	54,93	41,87	55,69	42,47	56,45
TIMULINA	PÓ LIOFILIZADO INJET.	0,00	0,00	24,76	32,95	25,11	33,40	25,47	33,86
LABORATÓRIO DUCTO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
ACETAMIL	COMP 750MG (CX C/5 BL C/4)	0,00	0,00	10,42	13,87	10,57	14,06	10,72	14,25
ACETAMIL	GTS 200MG/ML (CX C/50 FR C/20ML)	0,00	0,00	291,02	387,25	295,15	392,54	299,40	397,98
ACNAZOL	INJ 150MG/ML (CX C/1 AMP C/2ML)	0,00	0,00	5,97	8,25	6,04	8,35	6,11	8,45
ACNAZOL	INJ 150MG/ML (CX C/1 AMP C/4ML)	0,00	0,00	10,97	15,16	11,10	15,34	11,24	15,54
ACNAZOL	INJ 150MG/ML (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	299,57	414,11	303,21	419,15	306,94	424,30
ACNAZOL	INJ 150MG/ML (CX C/50 AMP C/4ML)	0,00	0,00	549,48	759,58	556,15	768,80	562,99	778,26
ALBENDAZOL	SUSP ORAL 40MG/ML (VD C/10ML)	1,94	2,68	2,06	2,85	2,08	2,88	2,11	2,92
ALBENZONIL	COMP 200MG (CX C/01 BL C/02)	0,00	0,00	1,49	2,06	1,51	2,09	1,53	2,12
ALBENZONIL	COMP 200MG (CX C/250 BL C/02)	0,00	0,00	342,80	473,87	346,96	479,62	351,23	485,53
ALBENZONIL	COMP 400MG (CX C/250 BL C/01)	0,00	0,00	558,43	771,95	565,21	781,32	572,16	790,93

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ALBENZONIL	COMP MAST 400MG (CX C/01 BL C/01)	0,00	0,00	2,57	3,55	2,60	3,59	2,63	3,64
ALBENZONIL	SUS 40MG/ML (CX C/50 FR C/10ML)	0,00	0,00	124,95	172,73	126,47	174,83	128,03	176,98
ALBENZONIL	SUSP 40MG/ML (VD C/10ML)	0,00	0,00	2,89	4,00	2,93	4,05	2,97	4,11
ALERGONIL	COMP 2MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	3,34	4,44	3,39	4,51	3,44	4,57
ALERGONIL	SOL ORAL 2MG/5ML(CX C/50 FRC C/100ML)	0,00	0,00	254,33	351,58	257,42	355,85	260,59	360,23
ALERGONIL	SOL ORAL (VD C/100ML)	0,00	0,00	5,20	6,92	5,27	7,01	5,35	7,11
AMPILOZIN	PÓ SUS ORAL 250MG/ML (CX C/1 VD C/60ML)	0,00	0,00	7,87	10,88	7,97	11,02	8,07	11,16
AMPILOZIN	PÓ SUS ORAL 250MG/ML (CX C/50 VD C/60ML)	0,00	0,00	392,66	542,80	397,43	549,39	402,32	556,15
ANGINIDE	COMP SUB-LING. 10MG (CX C/2 BL C/15)	0,00	0,00	3,70	5,11	3,74	5,17	3,79	5,24
ANGINIDE	COMP SUB-LING. 10MG (CX C/25 BL C/20)	0,00	0,00	61,83	85,47	62,58	86,51	63,35	87,57
ANGINIDE	COMP SUB-LING. 2,5MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	2,95	4,08	2,99	4,13	3,03	4,19
ANGINIDE	COMP SUB-LING. 2,5MG (CX C/25 BL C/20)	0,00	0,00	74,15	102,50	75,05	103,75	75,97	105,02
ANGINIDE	COMP SUB-LING. 2,5MG (CX C/3 BL C/20)	0,00	0,00	8,88	12,28	8,99	12,43	9,10	12,58
ANGINIDE	COMP SUB-LING. 5,0MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	2,79	3,86	2,82	3,90	2,85	3,94
ANGINIDE	COMP SUB-LING. 5,0MG (CX C/2 BL C/15)	0,00	0,00	4,21	5,82	4,26	5,89	4,31	5,96
ANGINIDE	COMP SUB-LING. 5,0MG (CX C/25 BL C/20)	0,00	0,00	70,36	97,26	71,21	98,44	72,09	99,65
ANGINIDE	COMP SUB-LING. 5,0MG (CX C/3 BL C/20)	0,00	0,00	8,43	11,65	8,53	11,79	8,63	11,93
ASMOQUINOL	COMP 200MG (CX C/02 BL C/10)	0,00	0,00	3,81	5,27	3,86	5,34	3,91	5,41
ASMOQUINOL	COMP 200MG (CX C/50 BL C/10)	0,00	0,00	95,81	132,44	96,97	134,05	98,16	135,69
ASMOQUINOL	INJ 24MG/ML (CX C/50 AMP C/10ML)	0,00	0,00	42,66	58,97	43,18	59,69	43,71	60,42
AURIDONAL	125 MG/5 ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	16,75	23,15	16,95	23,43	17,16	23,72
AURIDONAL	OTOLÓGICO 6MG/ML (FR C/10ML)	0,00	0,00	3,31	4,58	3,35	4,63	3,39	4,69
BAC-SULFITRIN	400MG + 80MG COM CT 02 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,30	10,09	7,39	10,22	7,48	10,34
BAC-SULFITRIN	COMP (CX C/01 BL C/12)	0,00	0,00	5,25	7,26	5,31	7,34	5,38	7,44

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BAC-SULFITRIN	COMP (CX C/50 BL C/10)	0,00	0,00	164,02	226,73	166,01	229,49	168,05	232,31
BAC-SULFITRIN	INJ (CX C/100 AMP C/5ML)	0,00	0,00	132,54	183,22	134,15	185,44	135,80	187,72
BAC-SULFITRIN	INJ (CX C/50 AMP C/5ML)	0,00	0,00	66,27	91,61	67,07	92,71	67,89	93,85
BAC-SULFITRIN	SUS 200MG/5ML+40MG/5ML(CX C/100 VD C/100ML)	0,00	0,00	708,82	979,85	717,43	991,75	726,25	1003,94
BAC-SULFITRIN	SUS 200MG/5ML+40MG/5ML(CX C/100 VD C/50ML)	0,00	0,00	345,01	476,93	349,20	482,72	353,50	488,66
BAC-SULFITRIN	SUS 200MG/5ML+40MG/5ML(CX C/50 VD C/100ML)	0,00	0,00	354,41	489,92	358,71	495,87	363,12	501,96
BAC-SULFITRIN	SUS 200MG/5ML+40MG/5ML(CX C/50 VD C/50ML)	0,00	0,00	172,50	238,46	174,60	241,36	176,75	244,33
BAC-SULFITRIN	SUS PED (VD C/100ML)	0,00	0,00	7,11	9,83	7,20	9,95	7,29	10,08
BAC-SULFITRIN	SUS PED (VD C/50ML)	0,00	0,00	3,46	4,78	3,50	4,84	3,54	4,89
BECLONATO	INJ (CX C/1 AMP C/1ML)	0,00	0,00	9,01	12,46	9,12	12,61	9,23	12,76
BECLONATO	INJ (CX C/50 AMP C/01ML)	0,00	0,00	450,53	622,80	456,00	630,36	461,61	638,11
BENZOAX	SAB (CX C/1 SAB C/60 GR)	0,00	0,00	6,35	8,45	6,44	8,56	6,53	8,68
BENZOAX	SUSP 250MG/ML (FR C/100ML)	0,00	0,00	8,61	11,46	8,73	11,61	8,86	11,78
BIOHEPAX	FLAC (CX C/12 FLAC C/10ML)	0,00	0,00	15,50	20,63	15,72	20,91	15,95	21,20
BIOHEPAX	SOL ORAL (CX C/60 FLAC C/10ML)	0,00	0,00	71,14	94,66	72,15	95,96	73,19	97,29
BUCLIMAX	COMP (CX C/02 BL C/10)	0,00	0,00	7,59	10,10	7,70	10,24	7,81	10,38
BUCLIMAX	SUSP (VD C/120ML)	0,00	0,00	7,63	10,15	7,74	10,29	7,85	10,43
CARDIONIL	COMP 0,25MG (CX C/01 BL C/24)	0,00	0,00	3,24	4,48	3,28	4,53	3,32	4,59
CARDIONIL	COMP 0,25MG (CX C/20 BL C/24)	0,00	0,00	65,32	90,30	66,11	91,39	66,92	92,51
CEFANID	PO SUS ORAL 125MG/5ML (CX C/01 VD C/100ML)	0,00	0,00	21,24	29,36	21,50	29,72	21,76	30,08
CEFANID	PO SUS ORAL 125MG/5ML (CX C/01 VD C/60ML)	0,00	0,00	12,74	17,61	12,89	17,82	13,05	18,04
CEFANID	PO SUS ORAL 125MG/5ML (CX C/50 VD C/100ML)	0,00	0,00	1063,08	1469,56	1075,99	1487,41	1089,22	1505,70
CEFANID	PO SUS ORAL 125MG/5ML (CX C/50 VD C/60ML)	0,00	0,00	637,84	881,73	645,59	892,44	653,53	903,41
CEFANID	PO SUS ORAL 250MG/5ML (CX C/01 VD C/100ML)	0,00	0,00	22,74	31,43	23,02	31,82	23,30	32,21

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEFANID	PO SUS ORAL 250MG/5ML (CX C/50 VD C/100ML)	0,00	0,00	1137,52	1572,46	1151,34	1591,57	1165,50	1611,14
CETIVIT	GTS (FR C/20ML)	0,00	0,00	4,72	6,28	4,79	6,37	4,86	6,46
CIANON B12	INJ 1000MCG (CX C/50 AMP C/1ML)	0,00	0,00	78,76	104,80	79,88	106,24	81,03	107,71
CIMETINAX	COMP 200MG (CX C/02 BL C/10)	0,00	0,00	6,27	8,67	6,35	8,78	6,43	8,89
CIMETINAX	COMP 200MG (CX C/04 BL C/10)	0,00	0,00	9,81	13,56	9,93	13,73	10,05	13,89
DEXA-COMPLEX	COMP REV (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	24,95	33,20	25,30	33,65	25,66	34,11
DEXANIL	COMP 0,5MG (CX C/01 BL C/20)	0,00	0,00	2,74	3,79	2,77	3,83	2,80	3,87
DEXANIL	COMP 0,5MG (CX C/25 BL C/10)	0,00	0,00	33,77	46,68	34,18	47,25	34,60	47,83
DEXANIL	CREME 0,1% (BISN C/15GR)	0,00	0,00	7,09	9,43	7,19	9,56	7,29	9,69
DEXANIL	INJ 2MG (CX C/2 AMP C/1ML)	0,00	0,00	3,26	4,51	3,30	4,56	3,34	4,62
DEXANIL	INJ 2MG (CX C/50 AMP C/1ML)	0,00	0,00	68,68	94,94	69,51	96,09	70,36	97,26
DEXANIL	INJ 4MG (CX C/1 FR/AMP C/2,5ML)	0,00	0,00	4,59	6,35	4,65	6,43	4,71	6,51
DEXANIL	INJ 4MG (CX C/50 FR/AMP C/2,5ML)	0,00	0,00	162,48	224,61	164,45	227,33	166,47	230,12
DICLOF. DE SODIO	INJ 25MG/ML (CX C/50 AMP C/3ML)	32,01	44,25	33,94	46,92	34,35	47,48	34,77	48,06
DICLOF. DE SODIO	INJ 75MG (CX C/5 AMP C/3ML)	3,06	4,23	3,24	4,48	3,28	4,53	3,32	4,59
DICLOFETAMOL	COMP (CX C/03 BL C/10)	0,00	0,00	16,24	21,61	16,47	21,90	16,71	22,21
DICLOFETAMOL	COMP (CX C/25 BL C/4)	0,00	0,00	49,90	66,40	50,61	67,31	51,34	68,24
DICLONACO	COMP REV 50MG (CX C/25 BL C/20)	0,00	0,00	114,80	158,70	116,19	160,62	117,62	162,59
DICLONACO	DRG 50MG (CX C/01 BL C/20)	0,00	0,00	4,57	6,32	4,63	6,40	4,69	6,48
DICLONACO	INJ 75MG (CX C/5 AMP C/3ML)	0,00	0,00	6,04	8,35	6,11	8,45	6,19	8,56
DICLONACO	INJ 75MG (CX C/50 AMP C/3ML)	0,00	0,00	40,29	55,70	40,78	56,37	41,28	57,06
DIPIRONA	INJ 500MG/ML (CX C/50 AMP C/2ML)	31,63	42,18	33,84	45,03	34,32	45,64	34,81	46,27
DIURETIL	COMP (CX C/01 BL C/20)	0,00	0,00	2,51	3,47	2,54	3,51	2,57	3,55
DIURETIL	COMP (CX C/3 BL C/20)	0,00	0,00	7,55	10,44	7,64	10,56	7,73	10,69

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DORONA	INJ 1GR (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	70,96	94,42	71,97	95,72	73,01	97,05
DUAPETITE	XPE (VD C/240ML)	0,00	0,00	16,04	21,34	16,27	21,64	16,50	21,93
DUCTELMIN	COMP 100MG (CX C/01 BL C/06)	0,00	0,00	1,51	2,09	1,53	2,12	1,55	2,14
DUCTELMIN	SUSP 100MG/5ML (VD C/30ML)	0,00	0,00	2,80	3,87	2,83	3,91	2,86	3,95
DUCTOCINA	COMP 250MG (CX C/1 BL C/6)	0,00	0,00	9,67	13,37	9,79	13,53	9,91	13,70
DUCTOCINA	COMP 250MG (CX C/2 BL C/7)	0,00	0,00	22,34	30,88	22,61	31,26	22,89	31,64
DUCTOCINA	COMP 250MG (CX C/80 BL C/6)	0,00	0,00	773,80	1069,67	783,20	1082,67	792,83	1095,98
DUCTOCINA	COMP 500MG (CX C/1 BL C/6)	0,00	0,00	12,55	17,35	12,70	17,56	12,86	17,78
DUCTOCINA	COMP 500MG (CX C/2 BL C/7)	0,00	0,00	28,52	39,42	28,87	39,91	29,23	40,41
DUCTOCINA	COMP 500MG (CX C/80 BL C/6)	0,00	0,00	1022,78	1413,85	1035,20	1431,02	1047,93	1448,62
DUCTOGEL	COMP 300MG (CX C/02 ENV C/12)	0,00	0,00	5,17	6,88	5,24	6,97	5,32	7,07
DUCTOGEL	COMP 300MG (CX C/03 BL C/08)	0,00	0,00	4,90	6,52	4,97	6,61	5,04	6,70
DUCTOGEL	COMP 300MG (CX C/05 ENV C/10)	0,00	0,00	10,75	14,30	10,90	14,50	11,06	14,70
DUCTOGEL	SUSP (VD C/150ML)	0,00	0,00	8,27	11,00	8,39	11,16	8,51	11,31
DUCTOGEL	SUSP (VD C/240ML)	0,00	0,00	12,85	17,10	13,03	17,33	13,22	17,57
DUCTOMET	COMP 500MG (CX C/03 BL C/10)	0,00	0,00	31,92	44,12	32,31	44,66	32,71	45,22
DUCTOMET	COMP REV 250MG (CX C/03 BL C/10)	0,00	0,00	17,67	24,43	17,88	24,72	18,10	25,02
DUCTOMET	COMP REV 250MG (CX C/50 BL C/10)	0,00	0,00	294,42	406,99	298,00	411,94	301,67	417,02
DUCTOMET	COMP REV 500MG (CX C/50 BL C/10)	0,00	0,00	532,04	735,47	538,50	744,40	545,12	753,55
DUCTOPRIL	COMP 12,5MG (CX C/01 BL C/15)	0,00	0,00	3,51	4,85	3,55	4,91	3,59	4,96
DUCTOPRIL	COMP 12,5MG (CX C/01 BL C/30)	0,00	0,00	6,37	8,81	6,45	8,92	6,53	9,03
DUCTOPRIL	COMP 12,5MG (CX C/04 BL C/15)	0,00	0,00	14,04	19,41	14,21	19,64	14,38	19,88
DUCTOPRIL	COMP 12,5MG (CX C/50 BL C/10)	0,00	0,00	117,17	161,97	118,59	163,93	120,05	165,95
DUCTOPRIL	COMP 25MG (CX C/01 BL C/14)	0,00	0,00	5,11	7,06	5,17	7,15	5,23	7,23

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DUCTOPRIL	COMP 25MG (CX C/01 BL C/16)	0,00	0,00	4,62	6,39	4,68	6,47	4,74	6,55
DUCTOPRIL	COMP 25MG (CX C/02 BL C/14)	0,00	0,00	10,22	14,13	10,34	14,29	10,47	14,47
DUCTOPRIL	COMP 25MG (CX C/02 BL C/16)	0,00	0,00	8,84	12,22	8,95	12,37	9,06	12,52
DUCTOPRIL	COMP 25MG (CX C/50 BL C/10)	0,00	0,00	182,57	252,38	184,79	255,45	187,06	258,58
DUCTOPRIL	COMP 50MG (CX C/01 BL C/14)	0,00	0,00	13,87	19,17	14,04	19,41	14,21	19,64
DUCTOPRIL	COMP 50MG (CX C/01 BL C/16)	0,00	0,00	15,87	21,94	16,06	22,20	16,26	22,48
DUCTOPRIL	COMP 50MG (CX C/02 BL C/14)	0,00	0,00	27,76	38,37	28,10	38,84	28,45	39,33
DUCTOPRIL	COMP 50MG (CX C/02 BL C/16)	0,00	0,00	31,71	43,83	32,10	44,37	32,49	44,91
DUCTOPRIL	COMP 50MG (CX C/50 BL C/10)	0,00	0,00	495,85	685,44	501,87	693,77	508,04	702,29
DUCTOQUINASE	INJ 1.500.000UI PÓ LIOF. (CX C/1 FRC/AMP)	0,00	0,00	665,39	919,81	673,47	930,98	681,75	942,42
DUCTOQUINASE	INJ 1.500.000UI PÓ LIOF. (CX C/50 FRC/AMP)	0,00	0,00	33270,31	45991,58	33674,40	46550,18	34088,60	47122,75
DUCTOQUINASE	INJ 250.000UI PÓ LIOF. (CX C/1 FRC/AMP)	0,00	0,00	122,58	169,45	124,07	171,51	125,60	173,62
DUCTOQUINASE	INJ 250.000UI PÓ LIOF. (CX C/50 FRC/AMP)	0,00	0,00	6130,02	8473,90	6204,47	8576,82	6280,78	8682,31
DUCTOQUINASE	INJ 750.000UI PÓ LIOF. (CX C/1 FRC/AMP)	0,00	0,00	338,80	468,34	342,92	474,04	347,14	479,87
DUCTOQUINASE	INJ 750.000UI PÓ LIOF. (CX C/50 FRC/AMP)	0,00	0,00	16941,30	23418,99	17147,06	23703,43	17357,97	23994,98
DUCTOVERAN	GTS (CX C/01 VD C/25ML)	0,00	0,00	5,58	7,43	5,66	7,53	5,74	7,63
DUCTOVIRAX	COMP 200MG (CX C/5 BL C/5)	0,00	0,00	32,14	44,43	32,53	44,97	32,93	45,52
DUCTOVIRAX	CREME 50MG/G (BG C/ 10GR)	0,00	0,00	9,31	12,39	9,44	12,55	9,58	12,73
FEMINEO	INJ (CX C/12 AMP C/1ML)	0,00	0,00	84,59	116,93	85,62	118,36	86,67	119,81
FEMINEO	INJ (CX C/1 AMP C/1ML)	0,00	0,00	8,40	11,61	8,50	11,75	8,60	11,89
FISIOREN	COMP REV 50MG (CX C/01 BL C/20)	0,00	0,00	6,49	8,97	6,57	9,08	6,65	9,19
FISIOREN	COMP REV 50MG (CX C/25 BL C/20)	0,00	0,00	185,00	255,74	187,25	258,85	189,55	262,03
FISIOREN	GOTAS 15MG/ML (FR C/20ML)	0,00	0,00	6,53	9,03	6,61	9,14	6,69	9,25
FISIOREN	GTS (FR C/10ML)	0,00	0,00	4,58	6,33	4,64	6,41	4,70	6,50

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FISIOREN	GTS 15MG/ML (CX C/ 50 FR C/20ML)	0,00	0,00	350,70	484,79	354,96	490,68	359,33	496,72
FISIOREN	INJ 25MG/ML (CX C/5 AMP C/3ML)	0,00	0,00	6,44	8,90	6,52	9,01	6,60	9,12
FISIOREN	INJ 25MG/ML (CX C/50 AMP C/3ML)	0,00	0,00	65,33	90,31	66,12	91,40	66,93	92,52
FLUCCIL	GTS 4MG/ML (CX C/1 FR C/10ML)	0,00	0,00	3,43	4,56	3,48	4,63	3,53	4,69
FLUCCIL	GTS 4MG/ML (CX C/50 FR C/10ML)	0,00	0,00	172,67	229,77	175,12	232,90	177,64	236,13
FLUCCIL	INJ 10MG (CX C/100 AMP C/2ML)	0,00	0,00	58,52	77,87	59,35	78,93	60,20	80,02
FLUCCIL	INJ 10MG (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	40,53	53,93	41,11	54,67	41,70	55,43
FONERGORAL	COLUTÓRIO (CX C/1 VD C/150ML)	0,00	0,00	6,35	8,78	6,43	8,89	6,51	9,00
FONERGORAL	PAST LARANJA (CX C/03 ENV AL C/04)	0,00	0,00	5,10	7,05	5,16	7,13	5,22	7,22
FONERGORAL	PAST LIMÃO (CX C/03 ENV AL C/04)	0,00	0,00	5,10	7,05	5,16	7,13	5,22	7,22
GALATIL	COMP 20MG (CX C/1 BL C/10)	0,00	0,00	16,68	23,06	16,88	23,33	17,09	23,62
GENTAMIL	INJ 120MG (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	264,85	366,12	268,07	370,57	271,37	375,13
GENTAMIL	INJ 160MG (CX C/1 AMP C/2ML)	0,00	0,00	3,81	5,27	3,86	5,34	3,91	5,41
GENTAMIL	INJ 160MG (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	191,64	264,92	193,97	268,14	196,36	271,44
GENTAMIL	INJ 20MG (CX C/2 AMP C/1ML)	0,00	0,00	3,66	5,06	3,70	5,11	3,75	5,18
GENTAMIL	INJ 20MG (CX C/50 AMP C/1ML)	0,00	0,00	91,81	126,91	92,93	128,46	94,07	130,04
GENTAMIL	INJ 280MG (CX C/1 AMP C/2ML)	0,00	0,00	4,98	6,88	5,04	6,97	5,10	7,05
GENTAMIL	INJ 280MG (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	250,20	345,87	253,24	350,07	256,35	354,37
GENTAMIL	INJ 60MG (CX C/02 AMP C/2ML)	0,00	0,00	4,49	6,21	4,54	6,28	4,60	6,36
GENTAMIL	INJ 60MG (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	112,54	155,57	113,91	157,46	115,31	159,40
GENTAMIL	INJ 80MG (CX C/1 AMP C/2ML)	0,00	0,00	2,52	3,48	2,55	3,53	2,58	3,57
GENTAMIL	INJ 80MG (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	131,09	181,21	132,68	183,41	134,31	185,66
GRIPANIL	COMP REV (CX C/2 BL C/10 VERDES + 10 BRANCOS)	0,00	0,00	8,53	11,35	8,65	11,50	8,77	11,66
GRIPANIL	INJ (CX C/1 AMP C/2ML + 1 AMP C/1ML)	0,00	0,00	3,10	4,13	3,14	4,18	3,19	4,24

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HIDRATIL	45 PÓ P/ SOL ORAL SB. FRAMBOESA (CX C/12 ENV C/15,10G)	0,00	0,00	26,41	35,14	26,79	35,63	27,18	36,13
HIDRATIL	45 PÓ P/ SOL ORAL SB. FRAMBOESA (CX C/50 ENV C/15,10G	0,00	0,00	110,09	146,49	111,65	148,49	113,26	150,55
HIDRATIL	45 PÓ P/ SOL ORAL SB. LARANJA (CX C/12 ENV C/15,10GR)	0,00	0,00	26,41	35,14	26,79	35,63	27,18	36,13
HIDRATIL	45 PÓ P/ SOL ORAL SB. LARANJA (CX C/50 ENV C/15,10GR)	0,00	0,00	110,09	146,49	111,65	148,49	113,26	150,55
HIDRATIL	45 SOL ORAL CEREJA (FRC C/500ML)	0,00	0,00	12,25	16,30	12,42	16,52	12,60	16,75
HIDRATIL	45 SOL ORAL CÔCO (FRC C/500ML)	0,00	0,00	12,25	16,30	12,42	16,52	12,60	16,75
HIDRATIL	45 SOL ORAL MAÇÃ (FRC C/500ML)	0,00	0,00	12,25	16,30	12,42	16,52	12,60	16,75
HIDRATIL	90 PÓ P/ SOL ORAL (CX C/12 ENV C/14,18GR)	0,00	0,00	30,79	40,97	31,23	41,53	31,68	42,11
HIDRATIL	90 PÓ P/ SOL ORAL (CX C/50 ENV C/14,18GR)	0,00	0,00	118,18	157,26	119,86	159,41	121,59	161,62
HIDRATIL	90 SOL ORAL (FRC C/500ML)	0,00	0,00	10,77	14,33	10,92	14,52	11,08	14,73
INFLANID	COMP 200MG (CX C/1 BL C/10)	0,00	0,00	15,47	21,39	15,66	21,65	15,85	21,91
IODETOSS	XPE (VD C/100ML)	0,00	0,00	5,16	6,87	5,23	6,96	5,31	7,06
LIDOCAMIL	INJ 10MG/ML (CX C/12 FR/AMP C/20ML)	0,00	0,00	25,25	34,90	25,56	35,33	25,87	35,76
LIDOCAMIL	INJ 20MG/ML (CX C/12 FR/AMP C/20ML)	0,00	0,00	29,72	41,08	30,08	41,58	30,45	42,09
LINCOMIRAL	INJ 300MG (CX C/50 AMP C/1ML)	0,00	0,00	196,36	271,44	198,74	274,73	201,18	278,10
LINCOMIRAL	INJ 300MG (CX C/1 AMP C/1ML)	0,00	0,00	3,90	5,39	3,95	5,46	4,00	5,53
LINCOMIRAL	INJ 600MG (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	251,98	348,33	255,04	352,56	258,18	356,90
LINCOMIRAL	INJ 600MG (CX C/1 AMP C/2ML)	0,00	0,00	5,01	6,93	5,07	7,01	5,13	7,09
MEGLUNIOSE	INJ 1,5GR/5ML (CX C/25 AMP C/5ML)	0,00	0,00	112,69	155,78	114,06	157,67	115,46	159,61
MEGLUNIOSE	INJ 1,5GR/5ML (CX C/50 AMP C/5ML)	0,00	0,00	225,41	311,60	228,15	315,39	230,96	319,27
METRONIZIN	SUSP 200MG/5ML (VD C/100ML)	0,00	0,00	6,12	8,46	6,19	8,56	6,27	8,67
MIORRELAX	COMP (CX C/01 BL C/20)	0,00	0,00	5,51	7,33	5,59	7,43	5,67	7,54
MIORRELAX	COMP (CX C/02 BL C/10)	0,00	0,00	7,05	9,38	7,15	9,51	7,25	9,64
MIORRELAX	COMP (CX C/25 BL C/04)	0,00	0,00	32,20	42,85	32,66	43,44	33,13	44,04

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MIORRELAX	GTS (FR C/10ML)	0,00	0,00	4,75	6,32	4,82	6,41	4,89	6,50
NEOCOPAN	DGS (CX C/01 BL C/10)	0,00	0,00	6,09	8,10	6,18	8,22	6,27	8,33
NEOCOPAN	DGS (CX C/05 BL C/10)	0,00	0,00	30,51	40,60	30,94	41,15	31,39	41,73
NEOCOPAN	DRG (CX C/02 BL C/10)	0,00	0,00	12,01	15,98	12,18	16,20	12,36	16,43
NEOCOPAN	GTS (FR C/20ML)	0,00	0,00	8,56	11,39	8,68	11,54	8,80	11,70
NEOCOPAN	INJ (CX C/03 AMP C/5ML)	0,00	0,00	12,00	15,97	12,17	16,19	12,35	16,42
NEOCOPAN	INJ (CX C/50 AMP C/5ML)	0,00	0,00	200,03	266,17	202,87	269,81	205,79	273,55
NISTANIL	SOL ORAL 100.000UI/ML (VD C/50ML)	0,00	0,00	10,94	15,12	11,07	15,30	11,21	15,50
NISTATINA	SOL ORAL 100.000UI (VD C/50ML)	6,90	9,54	7,32	10,12	7,41	10,24	7,50	10,37
NORONAL	COMP 200MG (CX C/01 BL C/10)	0,00	0,00	12,37	17,10	12,52	17,31	12,67	17,51
OMEGASTROL	CÁP 10MG (CX C/1 FR C/14)	0,00	0,00	11,13	15,39	11,27	15,58	11,41	15,77
OMEGASTROL	CÁP 20MG (CX C/1 FR C/14)	0,00	0,00	17,59	24,32	17,80	24,61	18,02	24,91
OMEGASTROL	CÁP 20MG (CX C/1 FR C/7)	0,00	0,00	10,43	14,42	10,56	14,60	10,69	14,78
OMEGASTROL	INJ PÓ LIOF. (CX C/25 FRC/AMP + DIL. 10ML)	0,00	0,00	544,11	752,16	550,72	761,29	557,49	770,65
PIROXINID	CÁP 10MG (CX C/1 BL C/15)	0,00	0,00	3,35	4,63	3,39	4,69	3,43	4,74
PIROXINID	CÁP 10MG (CX C/30 BL C/15)	0,00	0,00	100,48	138,90	101,70	140,59	102,95	142,31
PIROXINID	CÁP 20MG (CX C/1 BL C/15)	0,00	0,00	4,70	6,50	4,76	6,58	4,82	6,66
PIROXINID	CÁP 20MG (CX C/30 BL C/15)	0,00	0,00	141,08	195,02	142,79	197,39	144,55	199,82
PIROXINID	GTS 10MG/ML (CX C/50 FR C/15ML)	0,00	0,00	118,07	163,22	119,50	165,19	120,97	167,22
PIROXINID	GTS 10MG/ML (FR C/15ML)	0,00	0,00	2,36	3,26	2,39	3,30	2,42	3,35
PIROXINID	INJ 40MG (CX C/2 AMP C/2ML)	0,00	0,00	8,60	11,89	8,70	12,03	8,81	12,18
PIROXINID	INJ 40MG (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	215,03	297,25	217,64	300,86	220,32	304,56
PRADINOLOL	COMP 40MG (CX C/02 BL C/20)	0,00	0,00	3,22	4,45	3,26	4,51	3,30	4,56
PRADINOLOL	COMP 40MG (CX C/04 BL C/10)	0,00	0,00	3,15	4,35	3,19	4,41	3,23	4,47

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PRADINOLOL	COMP 80MG (CX C/02 BL C/10)	0,00	0,00	2,82	3,90	2,85	3,94	2,89	4,00
PRAMIDALIN	COMP 250MG (CX C/10 BL C/10)	0,00	0,00	18,61	25,73	18,84	26,04	19,07	26,36
PRAMIDALIN	COMP 250MG (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	5,60	7,74	5,67	7,84	5,74	7,93
PRAMIDALIN	CPMP 250MG (CX C/50 BL C/10)	0,00	0,00	93,14	128,75	94,27	130,32	95,43	131,92
RANITINOL	COMP 150MG (CX C/05 ENV AL C/04)	0,00	0,00	10,20	14,10	10,32	14,27	10,45	14,45
RANITINOL	COMP 300MG (CX C/05 ENV AL C/04)	0,00	0,00	20,48	28,31	20,73	28,66	20,98	29,00
RANITINOL	COMP REV (CX C/125 ENV C/04)	0,00	0,00	332,52	459,66	336,56	465,25	340,70	470,97
SANAGÁS	COMP 40MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	3,42	4,73	3,46	4,78	3,50	4,84
SANAGÁS	COMP 40MG (CX C/50 BL C/10)	0,00	0,00	170,68	235,94	172,75	238,80	174,87	241,73
SANAGÁS	GTS (FR C/10ML)	0,00	0,00	3,70	5,11	3,74	5,17	3,79	5,24
SECNIDALIN	COMP 1000MG (CX C/01 BL C/02)	0,00	0,00	9,18	12,22	9,31	12,38	9,44	12,55
SECNIDALIN	COMP 1000MG (CX C/250 BL C/2)	0,00	0,00	1995,22	2654,98	2023,55	2691,25	2052,69	2728,55
SECNIDALIN	COMP 500MG (CX C/01 BL C/04)	0,00	0,00	8,55	11,38	8,67	11,53	8,79	11,68
SECNIDALIN	COMP 500MG (CX C/1 BL C/8)	0,00	0,00	14,47	19,25	14,68	19,52	14,89	19,79
SECNIDALIN	COMP 500MG (CX C/125 BL C/4)	0,00	0,00	906,14	1205,78	919,01	1222,25	932,24	1239,19
SECNIDALIN	PÓ/SUSP 450MG (CX C/50 VD C/15ML)	0,00	0,00	314,61	418,64	319,08	424,36	323,67	430,24
SECNIDALIN	PÓ/SUSP 900MG (CX C/50 VD C/30ML)	0,00	0,00	440,69	586,41	446,95	594,43	453,39	602,67
SECNIDALIN	SUSP 450MG (VD C/15ML)	0,00	0,00	7,24	9,63	7,34	9,76	7,45	9,90
SECNIDALIN	SUSP 900MG (VD C/30ML)	0,00	0,00	10,38	13,81	10,53	14,00	10,68	14,20
SENSIBABY	500 UI+900 UI+150 MG POM DERM CT BG X 45 G	0,00	0,00	5,67	7,54	5,75	7,65	5,83	7,75
TIAMIN	DGS (FR C/20)	0,00	0,00	5,84	7,77	5,92	7,87	6,01	7,99
TIAMIN	GTS (VD C/30ML)	0,00	0,00	7,65	10,18	7,76	10,32	7,87	10,46
TIAMIN	INJ (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	72,88	96,98	73,91	98,30	74,97	99,65
TIAMIN	XPE (VD C/100ML)	0,00	0,00	5,85	7,78	5,93	7,89	6,02	8,00

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VERAMIL	COMP 80MG (CX C/03 BL C/10)	0,00	0,00	9,62	13,30	9,74	13,46	9,86	13,63
VERAMIL	COMP 80MG (CX C/50 BL C/10)	0,00	0,00	160,53	221,91	162,48	224,61	164,48	227,37
VITALITAN	COMP (FR C/30 COMP)	0,00	0,00	24,64	32,79	24,99	33,24	25,35	33,70
ZITROMIL	COMP REV 500MG (CX C/1 BL C/3)	0,00	0,00	19,77	27,33	20,01	27,66	20,26	28,01
ZITROMIL	PÓ SUS 600MG (01 FRC + DIL. 10ML + MEDID.)	0,00	0,00	17,86	24,69	18,08	24,99	18,30	25,30
ZITROMIL	PÓ SUS 900MG (01 FRC + DIL. 20ML + MEDID.)	0,00	0,00	18,21	25,17	18,43	25,48	18,66	25,79
LABORATORIO FARMACEUTICO CARESSE LTDA ME									
AFTJET	20ML	0,00	0,00	11,48	15,28	11,64	15,48	11,81	15,70
CURASEPT	SOL 30ML	0,00	0,00	5,98	7,96	6,06	8,06	6,15	8,17
CURASEPT	SPRAY 50ML	0,00	0,00	10,03	13,35	10,17	13,53	10,32	13,72
FISIOSORO	NASAL ADULTO	0,00	0,00	3,93	5,23	3,99	5,31	4,05	5,38
KALOCAR	15ML	0,00	0,00	9,09	12,10	9,22	12,26	9,35	12,43
LUFTCONA	20 COMP	0,00	0,00	6,05	8,05	6,14	8,17	6,23	8,28
LUFTCONA	GTS 15ML	0,00	0,00	4,49	5,97	4,55	6,05	4,62	6,14
RESFETAMOL	C/120 CAPS	0,00	0,00	66,52	88,52	67,46	89,72	68,43	90,96
RESFETAMOL	C/20 CAPS	0,00	0,00	10,52	14,00	10,67	14,19	10,82	14,38
RESFETAMOL	C/20ML	0,00	0,00	8,65	11,51	8,77	11,66	8,90	11,83
RESFETAMOL	XPE 100ML	0,00	0,00	11,04	14,69	11,20	14,90	11,36	15,10
SELEN HAIR OURO	120ML	0,00	0,00	27,53	36,63	27,92	37,13	28,32	37,64
TYRAMOL	750MG C/20	0,00	0,00	8,63	11,48	8,75	11,64	8,88	11,80
TYRAMOL	750MG C/200	0,00	0,00	76,66	102,01	77,75	103,40	78,87	104,84
TYRAMOL	GTS 15ML	0,00	0,00	4,51	6,00	4,57	6,08	4,64	6,17
LABORATÓRIO FARMACÊUTICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO - LAFEPE									
ÁC. ACETILSALIC.	CX. C/ 50 ENV. X 10 COMP. 100 MG	0,00	0,00	26,32	35,02	26,69	35,50	27,07	35,98

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ÁCIDO ASCÓRBICO	CX. C/50 ENV. X 10 COMP. 500 MG	0,00	0,00	54,29	72,24	55,06	73,23	55,85	74,24
AMPICILINA	CX. C/50 ENV. X 10 COMP.	0,00	0,00	226,25	312,76	229,00	316,56	231,82	320,46
BENZ.PENIC.BENZ.	600.000 CX. 5O FR.AMP+DILUENTES	0,00	0,00	110,87	153,26	112,22	155,13	113,60	157,04
BENZOATO DE BENZILA	CX. C/50 FRASCOS X 100 ML	0,00	0,00	75,64	100,65	76,71	102,02	77,81	103,43
BICARB. DE SÓDIO	CX. C/100 AMPOLAS X 10 ML	0,00	0,00	79,23	109,52	80,19	110,85	81,18	112,22
CAPTOPRIL	CX. C/50 ENV. X 10 COMP.	0,00	0,00	37,87	52,35	38,33	52,99	38,80	53,64
CEFALEXINA	CX. C/10 ENV. X 10 CÁPS.	0,00	0,00	112,63	155,70	114,00	157,59	115,40	159,52
CIMETIDINA	CX. C/50 ENV. X 10 COMP.	0,00	0,00	52,51	72,59	53,15	73,47	53,80	74,37
CLORANFENICOL	CX. C/10 ENV. X 10 CÁPS. 250 MG	0,00	0,00	23,15	32,00	23,43	32,39	23,72	32,79
CLORANFENICOL	XPE CX. C/50 FRASCOS X 50 ML	0,00	0,00	97,48	134,75	98,66	136,38	99,87	138,06
CLORPROPAMIDA	CX. C/ 50 ENV. X 10 COMP.	0,00	0,00	44,81	61,94	45,35	62,69	45,91	63,46
DACTINOMICINA-D	CX. C/12 AMPOLAS X 5 ML	0,00	0,00	116,88	161,57	118,30	163,53	119,76	165,55
DEXAMETASONA	CX. C/50 BISNAGAS X 10 G	0,00	0,00	90,38	124,94	91,48	126,46	92,61	128,02
DIPIRONA	CX. C/ 50 ENV. X 10 COMP.	0,00	0,00	47,06	62,62	47,73	63,48	48,42	64,36
DIPIRONA	CX. C/100 FRASCOS X 10 ML	0,00	0,00	85,15	113,31	86,36	114,86	87,60	116,44
ERITROMICINA	CX. C/50 FRASCOS X 60 ML	0,00	0,00	199,94	276,39	202,37	279,75	204,86	283,19
FUROSEMIDA	CX. C/50 ENV. X 10 COMP. 40 MG	0,00	0,00	23,88	33,01	24,17	33,41	24,47	33,83
GLIBENCLAMIDA	CX.C/500 COMPRIMIDO	0,00	0,00	23,13	31,97	23,41	32,36	23,70	32,76
GLICOSE	CX. C/100 AMPOLAS X 10 ML	0,00	0,00	88,56	122,42	89,64	123,91	90,74	125,44
GLICOSE	CX. C/20 AMPOLAS X 500 ML	0,00	0,00	56,49	78,09	57,18	79,04	57,88	80,01
HIDROCLOROTIAZIDA	CX. C/50 ENV. X 10 COMP. 25MG	0,00	0,00	9,44	13,05	9,55	13,20	9,67	13,37
HIDROCLOROTIAZIDA	CX. C/50 ENV. X 10 COMP. 50MG	0,00	0,00	16,57	22,91	16,77	23,18	16,98	23,47
HIPOCLOR. DE SÓDIO	CX. C/50 FRASCOS X 50 ML	0,00	0,00	55,45	78,37	56,18	79,43	56,93	80,51
ISON + RIFAM	200 + 300MG CX. C/50 ENV. X 10 CÁPSULAS	0,00	0,00	178,50	246,75	180,67	249,75	182,89	252,82

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ISONIAZIDA	CX. C/50 ENV. X 10 CÁPSULAS	0,00	0,00	16,52	22,84	16,72	23,11	16,93	23,40
LAPACHOL	CX. C/10 ENV. X 10 CÁPS.	0,00	0,00	353,14	488,17	357,43	494,10	361,83	500,18
MEBENDAZOL	CX. C/50 FRASCOS X 30 ML 20 MG/ML	0,00	0,00	86,46	115,05	87,69	116,62	88,95	118,24
MEBENDAZOL	CX.C/300 COMPRIMIDOS 100 MG	0,00	0,00	14,44	19,21	14,65	19,48	14,86	19,75
METOCLOPRAMIDA	CX. C/ 50 ENV. X 10 COMP. 10 MG	0,00	0,00	26,02	34,62	26,39	35,10	26,77	35,58
METOCLOPRAMIDA	CX. C/100 FRASCOS X 10 ML 0,4%	0,00	0,00	72,73	96,78	73,76	98,10	74,82	99,46
METRONIDAZOL	CX. C/50 BISNAGAS X 50G	0,00	0,00	185,50	256,43	187,75	259,54	190,06	262,73
METRONIDAZOL BENZ	CX.C50 FRASCO X 100ML	0,00	0,00	172,47	238,42	174,56	241,30	176,71	244,28
NEOMICINA + BACITRACINA	CX. C/50 BISNAGAS X 10 G	0,00	0,00	113,57	156,99	114,95	158,90	116,36	160,85
PARACETAMOL	CX.C/50 FRASCOS X 10 ML 200 MG	0,00	0,00	74,20	98,74	75,25	100,08	76,33	101,46
PIRAZINAMIDA	CX. C/50 ENV. X 10 COMP. 500 MG	0,00	0,00	13,00	17,97	13,16	18,19	13,32	18,41
PIRAZINAMIDA	CX. C/50 FRASCOS X 150 ML 3%	0,00	0,00	155,48	214,93	157,37	217,54	159,31	220,22
POLIVITAMINAS	CX. C/50 FRASCOS X 150 ML	0,00	0,00	86,05	114,50	87,27	116,07	88,53	117,68
PROPRANOLOL	CX. C/50 ENV. X 10 COMP.	0,00	0,00	18,93	26,17	19,16	26,49	19,40	26,82
LABORATÓRIO FARMACÊUTICO ELOFAR LTDA									
ACIFÓLICO	CX C/ 4X5 COM	0,00	0,00	4,97	6,61	5,04	6,70	5,11	6,79
AGLUCIL	CX C/5X6	0,00	0,00	4,31	5,96	4,36	6,03	4,41	6,10
ASMAKIL	COM CX C/5X4	0,00	0,00	1,51	2,09	1,53	2,12	1,55	2,14
ASMAKIL	XPE FR C/100 ML	0,00	0,00	2,96	4,09	3,00	4,15	3,04	4,20
ATOSSION	PED FR C/ 60 ML	0,00	0,00	4,05	5,39	4,11	5,47	4,17	5,54
ATOSSION	XAROPE FR C/ 100 ML	0,00	0,00	6,07	8,08	6,16	8,19	6,25	8,31
BACFAR	COM CX. C/10X10	0,00	0,00	31,78	43,93	32,17	44,47	32,57	45,02
BACFAR	COM CX. C/4X5	0,00	0,00	7,63	10,55	7,72	10,67	7,81	10,80
BACFAR	SUS FR C/100 ML	0,00	0,00	6,05	8,36	6,12	8,46	6,20	8,57

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BACFAR	SUS FR. C/50 ML	0,00	0,00	4,28	5,92	4,33	5,99	4,38	6,05
BENZEVIT	BG C/ 40 G	0,00	0,00	11,63	15,48	11,80	15,69	11,97	15,91
BIALERGE	COM CX C/5 ENV X4	0,00	0,00	4,44	5,91	4,50	5,98	4,56	6,06
BIALERGE	ELIXIR FR C/ 100 ML	0,00	0,00	4,65	6,19	4,72	6,28	4,79	6,37
BILENZIMA	CX C/ 5X4	0,00	0,00	8,77	11,67	8,89	11,82	9,02	11,99
BIO-VAGIN	TB C/40G+10APL	0,00	0,00	18,85	25,08	19,12	25,43	19,40	25,79
BIO-VAGIN	TB. C/40G+ 1APL	0,00	0,00	9,57	12,73	9,71	12,91	9,85	13,09
CILIPEN	CX C/3X6 CAPS 500MG	0,00	0,00	17,20	23,78	17,41	24,07	17,62	24,36
CILIPEN	SUS FR 60 ML 250MG	0,00	0,00	8,06	11,14	8,16	11,28	8,26	11,42
CIPROFAR	CX C/ 14 COM REV 500MG	0,00	0,00	16,97	23,46	17,18	23,75	17,39	24,04
CIPROFAR	CX C/ 6 COM REV 250MG	0,00	0,00	10,21	14,11	10,33	14,28	10,46	14,46
CIPROFAR	CX C/ 6 COM REV 500MG	0,00	0,00	14,00	19,35	14,17	19,59	14,34	19,82
CIPROFAR	CX C/14 COM REV 250MG	0,00	0,00	11,45	15,83	11,59	16,02	11,73	16,22
ELOCORT	BG C/ 20G	0,00	0,00	2,40	3,19	2,43	3,23	2,46	3,27
ELOFURAN	CX C/18 CAPS	0,00	0,00	14,48	20,02	14,66	20,27	14,84	20,51
ELOTIN	FR C/5 ML	0,00	0,00	4,31	5,96	4,36	6,03	4,41	6,10
ELOZIMA	CX C/ 2ENV X10 DRGS	0,00	0,00	6,64	8,84	6,73	8,95	6,83	9,08
EMETIC	CX C/ 20 COM	0,00	0,00	2,77	3,69	2,81	3,74	2,85	3,79
EMETIC	FR C/ 10ML SOL ORAL	0,00	0,00	2,62	3,49	2,66	3,54	2,70	3,59
ENDOSALIL	FR C/ 10ML	0,00	0,00	3,44	4,58	3,49	4,64	3,54	4,71
ERITROFAR	CX C/2X4 DRGS	0,00	0,00	13,08	18,08	13,24	18,30	13,40	18,52
ERITROFAR	FR C/60 ML 125MG	0,00	0,00	6,09	8,42	6,16	8,52	6,24	8,63
ERITROFAR	FR C/60ML 250MG	0,00	0,00	10,73	14,83	10,86	15,01	10,99	15,19
ESPASMOFIN	FR C/ 10 ML	0,00	0,00	3,38	4,50	3,43	4,56	3,48	4,63

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FARMOXIL	CX C/3ENV X6 CAPS 500MG	0,00	0,00	16,89	23,35	17,10	23,64	17,31	23,93
FARMOXIL	CX C/5ENV X6 CAPS 500MG	0,00	0,00	27,48	37,99	27,81	38,44	28,15	38,91
FARMOXIL	FR C/150ML 250MG/5ML	0,00	0,00	17,15	23,71	17,36	24,00	17,57	24,29
FARMOXIL	FR C/150ML 500MG/5ML	0,00	0,00	27,24	37,66	27,57	38,11	27,91	38,58
FORVERM	CX C/ 12 COM	0,00	0,00	5,93	7,89	6,01	7,99	6,10	8,11
FORVERM	FR C/ 30 ML SUS	0,00	0,00	5,28	7,03	5,35	7,12	5,43	7,22
FUROMIX	40MG CX C/ 20 COM	0,00	0,00	9,91	13,70	10,03	13,87	10,15	14,03
GOLAC	CX C/4 ENV	0,00	0,00	4,37	5,82	4,43	5,89	4,49	5,97
HIDROXID	CX C/ 20 COM	0,00	0,00	5,62	7,48	5,70	7,58	5,78	7,68
HIDROXID	FR C/150 ML SUS	0,00	0,00	7,18	9,55	7,28	9,68	7,38	9,81
INFEX	CX C/25 X4 CAP	0,00	0,00	39,88	55,13	40,36	55,79	40,86	56,48
INFLAMAX	CX C/20	0,00	0,00	8,37	11,57	8,47	11,71	8,57	11,85
METIANOL	CX C/ 20 DRÁGEAS	0,00	0,00	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
METIANOL	FR C/ 100 ML LIQUIDO	0,00	0,00	6,17	8,21	6,26	8,33	6,35	8,44
METICONE	CX C/5 X4 COM	0,00	0,00	3,31	4,58	3,35	4,63	3,39	4,69
METICONE	FR C/10 ML GOTAS	0,00	0,00	3,45	4,77	3,49	4,82	3,53	4,88
METILSEDOR	FR C/ 10 ML GOTAS	0,00	0,00	3,91	5,20	3,97	5,28	4,03	5,36
METROZOL	BG C/50G+APL GEL VAG	0,00	0,00	8,93	12,34	9,04	12,50	9,15	12,65
METROZOL	CX C/5X4 COM	0,00	0,00	4,32	5,97	4,37	6,04	4,42	6,11
METROZOL	FR C/80 ML SUS	0,00	0,00	4,57	6,32	4,63	6,40	4,69	6,48
MICOFIM	BG C/28G	0,00	0,00	5,71	7,89	5,78	7,99	5,85	8,09
MICOGYN	BG C/80G	0,00	0,00	11,50	15,90	11,64	16,09	11,78	16,28
MICORAL	BG C/30 G CREME	0,00	0,00	13,12	17,46	13,31	17,70	13,50	17,95
MICORAL	CX C/1 X10 COM	0,00	0,00	15,70	21,70	15,89	21,97	16,09	22,24

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MICORAL	CX C/3 X10 COM	0,00	0,00	34,48	47,66	34,90	48,24	35,33	48,84
MICORAL	FR C/ 100 ML SHAMPOO	0,00	0,00	23,68	31,52	24,02	31,95	24,37	32,39
MICOSTAL	FR C/ 50 ML ORAL	0,00	0,00	9,88	13,66	10,00	13,82	10,12	13,99
MICOSTAL	TB C/40 G +APL CRE VAG	0,00	0,00	6,33	8,75	6,41	8,86	6,49	8,97
MOBEN	CX C/1 X6 COM	0,00	0,00	3,35	4,63	3,39	4,69	3,43	4,74
MOBEN	FR C/30 ML SUS	0,00	0,00	3,29	4,55	3,33	4,60	3,37	4,66
NEOBAC	TB C/ 10G	0,00	0,00	4,15	5,74	4,20	5,81	4,25	5,88
NEOCINA	BG C/ 20 G	0,00	0,00	3,93	5,23	3,99	5,31	4,05	5,38
NICOSULFAN	CX C/ 100 COM	0,00	0,00	21,06	28,02	21,36	28,41	21,67	28,80
OSTEOFAR	CX C/1 ENV X2COM 70MG	0,00	0,00	21,17	29,26	21,43	29,62	21,69	29,98
OSTEOFAR	CX C/1 ENV X4COM 70MG	0,00	0,00	24,06	33,26	24,35	33,66	24,65	34,08
OSTEOFAR	CX C/5 ENV X6COM 10MG	0,00	0,00	25,11	34,71	25,41	35,13	25,72	35,55
OXIZINCO	BG C/ 45G	0,00	0,00	3,56	4,74	3,61	4,80	3,66	4,87
PIROXIFAR	CX C/2 BL X8 CAPS	0,00	0,00	6,94	9,59	7,02	9,70	7,11	9,83
PIROXIFAR	FR C/10 ML SOL ORAL	0,00	0,00	3,15	4,35	3,19	4,41	3,23	4,47
PROBENIL	CX C/12	0,00	0,00	13,68	18,91	13,85	19,15	14,02	19,38
SCABIOS	250 MG/ML LOC FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	6,19	8,24	6,28	8,35	6,37	8,47
SECFAR	CX C/ 4 COM 1000MG	0,00	0,00	15,29	21,14	15,48	21,40	15,67	21,66
SECFAR	CX C/2 COM 1000MG	0,00	0,00	8,30	11,47	8,40	11,61	8,50	11,75
SECFAR	CX C/8 COM 500MG	0,00	0,00	14,83	20,50	15,01	20,75	15,19	21,00
SECFAR	FR C/15 ML 450MG	0,00	0,00	7,25	10,02	7,34	10,15	7,43	10,27
SECFAR	FR C/30 ML 900MG	0,00	0,00	10,17	14,06	10,29	14,22	10,42	14,40
TUTIVERM	BG C/45 G POM	0,00	0,00	6,27	8,67	6,35	8,78	6,43	8,89
TUTIVERM	CX C/ 12 COM	0,00	0,00	7,58	10,48	7,67	10,60	7,76	10,73

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TUTIVERM	FR C/60 ML SUS	0,00	0,00	7,34	10,15	7,43	10,27	7,52	10,40
ULCEFOR	CX C/ 7 CAP 20MG	0,00	0,00	9,31	12,87	9,42	13,02	9,54	13,19
ULCEFOR	CX C/14 CAP 10MG	0,00	0,00	9,31	12,87	9,42	13,02	9,54	13,19
ULCEFOR	CX C/14 CAP 20MG	0,00	0,00	17,30	23,91	17,51	24,21	17,73	24,51
VERMITAL	CX C/2 COM	0,00	0,00	4,10	5,67	4,15	5,74	4,20	5,81
VERMITAL	FR C/ 10 ML SUS	0,00	0,00	4,18	5,78	4,23	5,85	4,28	5,92
VERZUM	CX C/30 COM	0,00	0,00	9,74	13,46	9,86	13,63	9,98	13,80
VI-FERRIN	FR C/ 150 ML ELIXIR	0,00	0,00	7,25	9,65	7,35	9,78	7,46	9,92
VI-FERRIN	FR C/ 20 ML GOTAS	0,00	0,00	7,25	9,65	7,35	9,78	7,46	9,92
VI-FERRIN	FR C/60 COM REV	0,00	0,00	14,43	19,20	14,63	19,46	14,84	19,73
VITAFAR	FR C/ 150 ML	0,00	0,00	2,74	3,65	2,78	3,70	2,82	3,75
LABORATÓRIO FARMACÊUTICO VITAMED LTDA									
DIFOSQUIN(DIFOSFATO CLOROQ.)	250 MG COMP CX 5 BL X 10	0,00	0,00	17,47	24,15	17,68	24,44	17,90	24,74
ESTOMANOL	0,462G/G+0,09G/G GRAN EFERV CT 50 ENV AL POLIET X	0,00	0,00	48,36	64,35	49,05	65,23	49,76	66,14
GERIPLUS	COMP CX C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	26,02	36,78	26,36	37,27	26,71	37,77
HAAR INTERN	COMP CX C/ 3 BL X 20 FR 30ML	0,00	0,00	33,81	47,79	34,26	48,44	34,72	49,10
VITFORTE	CAPS CX COM 3 BL X 10	0,00	0,00	23,48	33,19	23,79	33,63	24,11	34,10
VITFORTE	CAPS CX COM 5 BL X 10	0,00	0,00	36,66	51,82	37,14	52,51	37,64	53,23
LABORATÓRIO FARMAERVAS LTDA									
ALCACHOFRA	100 MG.EXTR.ALCACHOFRA DRÁGEA 50 DRAGEAS	0,00	0,00	7,38	9,82	7,48	9,95	7,59	10,09
BRONCHISERUM	SULFAGUAIOCOLATO DE POTASSIO 0,30G/ML+ASSOCIAÇÕES	0,00	0,00	9,30	12,38	9,43	12,54	9,57	12,72
PEITORAL SÃO CARLOS	ÁGUA DE LOURO CEREJA 0,022G/ML.+ASSOC. XAROPE FR.1	0,00	0,00	9,30	12,38	9,43	12,54	9,57	12,72
LABORATÓRIO GENOMA INDÚSTRIA E COMÉRCIO									
AZITROGEN	CX C/01 BL C/06 CAPS 250MG	0,00	0,00	36,61	50,61	37,05	51,22	37,51	51,85

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CINOGEN	CX C/01BL C/06 COMP 250MG	0,00	0,00	11,95	16,52	12,10	16,73	12,25	16,93
CINOGEN	CX C/01BL C/06 COMP 500MG	0,00	0,00	15,41	21,30	15,60	21,56	15,79	21,83
CINOGEN	CX C/02BL C/07 COMP 250MG	0,00	0,00	24,80	34,28	25,10	34,70	25,41	35,13
CINOGEN	CX C/02BL C/07 COMP 500MG	0,00	0,00	29,05	40,16	29,40	40,64	29,76	41,14
GEFLIL	500 MG / G GEL VAG CT O1 BG AL X 50 G + APLIC	0,00	0,00	7,61	10,52	7,70	10,64	7,79	10,77
GENALAPRIL	CX C/01BL C/30 COMP 10MG	0,00	0,00	17,76	24,55	17,98	24,85	18,20	25,16
GENALAPRIL	CX C/01BL C/30 COMP 20MG	0,00	0,00	26,83	37,09	27,16	37,54	27,49	38,00
GENALAPRIL	CX C/01BL C/30 COMP 5MG	0,00	0,00	12,73	17,60	12,88	17,80	13,04	18,03
GENDOMET	CX C/3BL B/10 COMP. 250MG	0,00	0,00	11,79	16,30	11,93	16,49	12,08	16,70
GENDOMET	CX C/3BL B/10 COMP. 500MG	0,00	0,00	22,46	31,05	22,73	31,42	23,01	31,81
GENOCILINA	CX C/01 BL C/12 CAPS 500MG	0,00	0,00	9,81	13,56	9,93	13,73	10,05	13,89
GENOCTRIN	CX C/02BL C/10 COMP	0,00	0,00	7,92	10,95	8,02	11,09	8,12	11,22
GENOFENAC	CX C/01BL C/20 DRAG	0,00	0,00	5,21	7,20	5,27	7,29	5,33	7,37
GENOPRAZOL	FRAS C/ 14 CAPS 10MG	0,00	0,00	16,88	23,33	17,09	23,62	17,30	23,91
GENOPRAZOL	FRAS C/ 14 CAPS 20MG	0,00	0,00	24,76	34,23	25,06	34,64	25,37	35,07
GENOPRAZOL	FRAS C/07 CAPS 20MG	0,00	0,00	12,29	16,99	12,44	17,20	12,59	17,40
GENOPRESS	CX C/01BL C/30 COMP 25MG	0,00	0,00	7,04	9,73	7,13	9,86	7,22	9,98
GENOPRESS	CX C/01BL C/30 COMP 50MG	0,00	0,00	9,19	12,70	9,30	12,86	9,41	13,01
GENOPRESS	CX C/02BL C/14 COMP 100MG	0,00	0,00	17,15	23,71	17,36	24,00	17,57	24,29
GENOPTRIL	CX C/01BL C/30 COMP 12,5MG	0,00	0,00	7,59	10,49	7,68	10,62	7,77	10,74
GENOPTRIL	CX C/01BL C/30 COMP 25MG	0,00	0,00	11,83	16,35	11,97	16,55	12,12	16,75
GENOPTRIL	CX C/01BL C/30 COMP 50MG	0,00	0,00	24,04	33,23	24,33	33,63	24,63	34,05
GENOREN	CX C/01BL C/20 COMP 50MG	0,00	0,00	4,54	6,28	4,60	6,36	4,66	6,44
GENOREN	CX C/02BL C/10 COMP 75MG	0,00	0,00	11,36	15,70	11,50	15,90	11,64	16,09

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GENOSEPT	CX C/02BL C/07 COMP 400MG	0,00	0,00	20,73	28,66	20,98	29,00	21,24	29,36
GENOSULID	CX C/01BL C/12 COMP 100MG	0,00	0,00	9,48	13,10	9,60	13,27	9,72	13,44
GENOTAK	CX C/02BL C/10 COMP 150MG	0,00	0,00	12,70	17,56	12,85	17,76	13,01	17,98
GENOTAK	CX C/02BL C/10 COMP 300MG	0,00	0,00	25,00	34,56	25,30	34,97	25,61	35,40
GENOVASC	CX C/01BL C/30 COMP 5MG	0,00	0,00	21,74	30,05	22,00	30,41	22,27	30,79
GENOVASC	CX C/02BL C/15 COMP 10MG	0,00	0,00	42,19	58,32	42,70	59,03	43,23	59,76
HIDROGEN	CX C/02BL C/10 COMP 50MG	0,00	0,00	2,96	4,09	3,00	4,15	3,04	4,20
VAGIDERM	CX C/01 BL C/60G CR VAGINAL	0,00	0,00	26,52	35,29	26,90	35,78	27,29	36,28
LABORATÓRIO GLOBO LTDA									
ACETITOL	500MG COMP BL CX C/200	0,00	0,00	35,81	47,65	36,32	48,30	36,84	48,97
ACETITOL	750MG COMP BL CX C/20	0,00	0,00	5,83	7,76	5,91	7,86	6,00	7,98
ACETITOL	750MG COMP BL CX C/200	0,00	0,00	49,06	65,28	49,76	66,18	50,48	67,10
ACIDOGEL	80MG+80MG+6MG/ML SUSP OR FR VD C/240ML	0,00	0,00	13,61	18,11	13,80	18,35	14,00	18,61
ACOBELIN	0,4MG/ML XPE FR VD C/120ML	0,00	0,00	4,51	6,23	4,56	6,30	4,62	6,39
ALBENIX	200MG COMP BL CX C/02	0,00	0,00	1,76	2,43	1,78	2,46	1,80	2,49
ALBENIX	400MG COMP BL CX C/01	0,00	0,00	2,59	3,58	2,62	3,62	2,65	3,66
ALBENIX	40MG/ML SUSP OR FR VD C/10ML	0,00	0,00	3,24	4,48	3,28	4,53	3,32	4,59
ALDOCOR	250MG COMP REV BL CX C/30	0,00	0,00	16,27	22,49	16,47	22,77	16,67	23,04
ALDOCOR	500MG COMP REV BL CX C/30	0,00	0,00	29,10	40,23	29,45	40,71	29,81	41,21
AMBROSIL	250MG COMP CX C/20	0,00	0,00	5,30	7,33	5,36	7,41	5,43	7,51
AMBROSIL	40MG/ML SUSP OR FR VD C/80ML	0,00	0,00	6,49	8,97	6,57	9,08	6,65	9,19
AMOXICAP	125MG/5ML PO PREP EXTEMP SUSP OR C/45ML	0,00	0,00	7,72	10,67	7,81	10,80	7,91	10,93
AMOXICAP	250MG/5ML PO PREP EXTEMP SUSP FR VD C/150ML	0,00	0,00	22,99	31,78	23,27	32,17	23,56	32,57
AMOXICAP	250MG/5ML PO PREP EXTEMP SUSP FR VD C/60ML	0,00	0,00	12,70	17,56	12,85	17,76	13,01	17,98

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMOXICAP	500MG CAPS BL CX C/12	0,00	0,00	13,52	18,69	13,68	18,91	13,85	19,15
AMOXICAP	500MG CAPS BL CX C/21	0,00	0,00	22,08	30,52	22,35	30,90	22,62	31,27
AMPICINAL	250MG/5ML PO PREP EXTEMP SUSP FR VD C/60ML	0,00	0,00	11,41	15,77	11,55	15,97	11,69	16,16
AMPICINAL	500MG CAPS BL CX C/10	0,00	0,00	12,50	17,28	12,65	17,49	12,81	17,71
AMPLAL	125MG/5ML PO PREP EXTEMP SUSP FR VD C/80ML	0,00	0,00	7,40	10,23	7,49	10,35	7,58	10,48
AMPLAL	250MG/5ML PO PREP EXTEMP SUSP FR VD C/150ML	0,00	0,00	15,57	21,52	15,76	21,79	15,95	22,05
AMPLAL	500MG CAPS BL CX C/21	0,00	0,00	20,21	27,94	20,46	28,28	20,71	28,63
ANAGRIPE	200 MG + 3 MG + 3 MG/5ML SOL OR CT 1 FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	12,42	16,53	12,60	16,76	12,78	16,99
ANAGRIPE	400MG+4MG+4MG CAPS BL CX C/20	0,00	0,00	10,39	13,83	10,54	14,02	10,69	14,21
ANEMIPLUS	300MG DRG FR VD C/50	0,00	0,00	6,08	8,09	6,17	8,21	6,26	8,32
ANEMIPLUS	35MG/ML SOL OR FR VD C/100ML	0,00	0,00	4,65	6,19	4,72	6,28	4,79	6,37
APETISINA B-C	0,8MG/ML XPE FR VD C/200ML	0,00	0,00	13,24	17,62	13,43	17,86	13,62	18,10
ASCARIZOLE	150MG COMP ADU ENV C/01 CX C/50	0,00	0,00	64,91	86,37	65,83	87,55	66,78	88,77
ASCARIZOLE	75MG COMP INF ENV C/01 CX C/50	0,00	0,00	62,60	83,30	63,49	84,44	64,40	85,60
ATENSIOL	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,80	19,08	13,97	19,31	14,14	19,55
ATENSIOL	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,15	11,27	8,25	11,40	8,35	11,54
ATENSIOL	50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,62	13,30	9,74	13,46	9,86	13,63
BACINANTRAT	5MG+250UI/G POM DERM BG AL C/10G	0,00	0,00	5,26	7,27	5,32	7,35	5,39	7,45
BENZIN	0,1G/G SAB C/60G	0,00	0,00	7,89	10,50	8,00	10,64	8,12	10,79
BENZIN	0,2ML/ML SOL TOP FR VD C/60ML	0,00	0,00	7,23	9,62	7,33	9,75	7,44	9,89
CÁLCIO	10MG+0,05MG+0,001MG/ML SUSP OR FR VD C/250ML	0,00	0,00	10,55	14,04	10,70	14,23	10,85	14,42
CAPTOCORD	12,5MG COMP BL CX C/15	0,00	0,00	4,31	5,96	4,36	6,03	4,41	6,10
CAPTOCORD	12,5MG COMP BL CX C/30	0,00	0,00	6,61	9,14	6,69	9,25	6,77	9,36
CAPTOCORD	25MG COMP BL CX C/15	0,00	0,00	4,77	6,59	4,83	6,68	4,89	6,76

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CAPTOCORD	25MG COMP BL CX C/30	0,00	0,00	7,40	10,23	7,49	10,35	7,58	10,48
CAPTOCORD	50MG COMP BL CX C/15	0,00	0,00	5,56	7,69	5,63	7,78	5,70	7,88
CAPTOCORD	50MG COMP BL CX C/30	0,00	0,00	8,99	12,43	9,10	12,58	9,21	12,73
CETOMICOSS	200MG COMP BL CX C/10	0,00	0,00	14,75	20,39	14,93	20,64	15,11	20,89
CETOMICOSS	200MG COMP BL CX C/30	0,00	0,00	36,29	50,17	36,73	50,77	37,18	51,40
CETOMICOSS	20MG/G CREM DERM BG AL C/20G	0,00	0,00	10,21	13,59	10,36	13,78	10,51	13,97
CINAFAR	25MG COMP BL CX C/30	0,00	0,00	5,17	7,15	5,23	7,23	5,29	7,31
CINAFAR	75MG COMP BL CX C/30	0,00	0,00	6,90	9,54	6,98	9,65	7,07	9,77
CIPROFLOXATRIN	250MG COMP REV BL CX C/06	0,00	0,00	7,98	11,03	8,08	11,17	8,18	11,31
CIPROFLOXATRIN	500MG COMP REV BL CX C/06	0,00	0,00	11,60	16,04	11,74	16,23	11,88	16,42
CIPROFLOXATRIN	500MG COMP REV BL CX C/14	0,00	0,00	22,26	30,77	22,53	31,14	22,81	31,53
COMPLEXIMED	DRG FR VD C/20	0,00	0,00	5,14	6,84	5,21	6,93	5,29	7,03
COMPLEXIMED	XPE FR VD C/100ML	0,00	0,00	6,03	8,02	6,12	8,14	6,21	8,25
COMPLEXIMED B+C	DRG FR VD C/20	0,00	0,00	7,67	10,21	7,78	10,35	7,89	10,49
DEXAMETRAT	1MG/G CREM DERM BG AL C/10G	0,00	0,00	4,76	6,58	4,82	6,66	4,88	6,75
ERIMICINA	125MG/5ML SUSP OR FR VD C/100ML	0,00	0,00	13,26	18,33	13,42	18,55	13,59	18,79
ERIMICINA	250MG/5ML SUSP OR FR VD C/50ML	0,00	0,00	12,87	17,79	13,03	18,01	13,19	18,23
ERIMICINA	500MG COMP BL CX C/08	0,00	0,00	16,75	23,15	16,95	23,43	17,16	23,72
EXCIVIT	40MG+1MG+100MCG COMP REV CX C/30	0,00	0,00	29,54	39,31	29,96	39,85	30,39	40,40
FLUCOLCID	150MG CAPS BL CX C/01	0,00	0,00	7,84	10,84	7,94	10,98	8,04	11,11
FLUCOLCID	150MG CAPS BL CX C/02	0,00	0,00	12,52	17,31	12,67	17,51	12,83	17,74
FLUCOLTRIX	150MG CAPS BL CX C/01	0,00	0,00	12,41	17,16	12,56	17,36	12,71	17,57
FLUCOLTRIX	150MG CAPS CX C/02	0,00	0,00	17,44	24,11	17,65	24,40	17,87	24,70
FUROSECORD	40MG COMP BL CX C/20	0,00	0,00	3,11	4,30	3,15	4,35	3,19	4,41

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLICAMIDA	5MG COMP BL CX C/30	0,00	0,00	3,64	5,03	3,68	5,09	3,73	5,16
GYNOPLUS	10MG/G CREM VAG BG AL C/40G+7 APLIC	0,00	0,00	13,56	18,04	13,75	18,29	13,95	18,54
HIDROTIAZIDA	50MG COMP BL CX C/20	0,00	0,00	2,60	3,59	2,63	3,64	2,66	3,68
HIDROXIALIV	300MG/5ML SUSP OR FR VD C/150ML	0,00	0,00	8,65	11,51	8,77	11,66	8,90	11,83
ITRAMICOS	100 MG CAP CX C/ 04	0,00	0,00	18,93	26,17	19,16	26,49	19,40	26,82
ITRAMICOS	100 MG CAP CX C/ 10	0,00	0,00	44,80	61,93	45,34	62,68	45,90	63,45
ITRAMICOS	100 MG CAP CX C/ 15	0,00	0,00	55,73	77,04	56,41	77,98	57,10	78,93
KOLPAZOL	100000UI/ML SUSP OR FR VD C/50ML+CGT	0,00	0,00	11,37	15,72	11,51	15,91	11,65	16,10
KOLPAZOL	25000UI/G CREM VAG BG AL C/60G	0,00	0,00	11,00	15,20	11,13	15,39	11,27	15,57
LERGITEC	1 MG/ML XPE VD X 100 ML	0,00	0,00	13,04	17,35	13,23	17,60	13,42	17,84
LERGITEC	10 MG COM CX C/ 12	0,00	0,00	10,85	14,44	11,00	14,63	11,16	14,83
MALEAPRIL	10MG COMP STR CX C/30	0,00	0,00	13,40	18,52	13,56	18,74	13,73	18,98
MALEAPRIL	20MG COMP STR CX C/30	0,00	0,00	24,66	34,09	24,96	34,50	25,27	34,93
MALEAPRIL	5MG COMP STR CX C/30	0,00	0,00	8,09	11,18	8,19	11,32	8,29	11,46
NECRORGAN	SOL OR FLAC C/10ML CX C/10	0,00	0,00	16,89	22,48	17,13	22,78	17,38	23,10
NECRORGAN	SOL OR FLAC C/10ML CX C/60	0,00	0,00	91,50	121,76	92,80	123,42	94,14	125,14
NEOLEND	0,2MG/ML LOC FR PLAS C/100ML	0,00	0,00	8,29	11,03	8,41	11,18	8,53	11,34
NEOLEND	0,2MG/ML SHAMP FR PLAS C/100ML	0,00	0,00	8,67	11,54	8,79	11,69	8,92	11,86
NEOM	3,5MG/G POM DERM BG AL C/15G	0,00	0,00	5,11	6,80	5,18	6,89	5,25	6,98
NORXACIN	400MG COMP REV BL CX C/14	0,00	0,00	13,75	19,01	13,92	19,24	14,09	19,48
NOVACIMET	200MG COMP BL CX C/40	0,00	0,00	9,70	13,41	9,82	13,57	9,94	13,74
NOVOPRAZOL	10MG CAPS FR PLAS C/14	0,00	0,00	8,40	11,61	8,50	11,75	8,60	11,89
NOVOPRAZOL	20MG CAPS FR PLAS C/07	0,00	0,00	9,54	13,19	9,66	13,35	9,78	13,52
NOVOPRAZOL	20MG CAPS FR PLAS C/14	0,00	0,00	12,41	17,16	12,56	17,36	12,71	17,57

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OPTAFLAN	100MG COMP BL CX C/12	0,00	0,00	11,12	15,37	11,26	15,57	11,40	15,76
OPTAFLAN	50MG/ML SUSP OR FR PLAS CGT C/15ML	0,00	0,00	9,55	13,20	9,67	13,37	9,79	13,53
OPTAMAX	50MG COMP REV BL CX C/20	0,00	0,00	3,76	5,20	3,81	5,27	3,86	5,34
OSSOMAX	10MG COMP BL CX C/15	0,00	0,00	18,00	24,88	18,22	25,19	18,44	25,49
OSSOMAX	10MG COMP BL CX C/30	0,00	0,00	35,21	48,67	35,64	49,27	36,08	49,88
OSSOMAX	70MG COMP BL CX C/4	0,00	0,00	22,18	30,66	22,45	31,03	22,73	31,42
PIROXAM	10MG CAPS BL CX C/15	0,00	0,00	4,42	6,11	4,47	6,18	4,52	6,25
PIROXAM	20MG CAPS BL CX C/15	0,00	0,00	4,70	6,50	4,76	6,58	4,82	6,66
PLURITIN	0,01G/ML CREM FR PLAS C/60ML	0,00	0,00	6,64	8,84	6,73	8,95	6,83	9,08
POLARATIN	2 MG/ 5 ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	5,69	7,57	5,77	7,67	5,85	7,78
PRESSOCORD	10MG COMP BL CX C/30	0,00	0,00	8,95	12,37	9,06	12,52	9,17	12,68
PRESSOCORD	20MG COMP BL CX C/30	0,00	0,00	14,69	20,31	14,87	20,56	15,05	20,80
PRESSOCORD	5MG COMP BL CX C/30	0,00	0,00	7,68	10,62	7,77	10,74	7,87	10,88
PROPALOL	40MG COMP BL CX C/40	0,00	0,00	4,08	5,64	4,13	5,71	4,18	5,78
PROPALOL	80MG COMP BL CX C/20	0,00	0,00	3,79	5,24	3,84	5,31	3,89	5,38
PULMOCRISINA	100 MG/ 5 ML XPE INF CT FR C X 100 ML	0,00	0,00	7,51	9,99	7,62	10,13	7,73	10,28
RANYTISAN	150MG COMP REV BL CX C/20	0,00	0,00	9,54	13,19	9,66	13,35	9,78	13,52
RANYTISAN	300MG COMP REV BL CX C/08	0,00	0,00	8,11	11,21	8,21	11,35	8,31	11,49
REHIDRAZOL	PÓ EXT C/ 4 ENV X 27,9 G	0,00	0,00	8,48	11,28	8,60	11,44	8,72	11,59
REHIDRAZOL	PÓ EXT C/ 50 ENV X 27,9 G	0,00	0,00	108,14	143,90	109,68	145,87	111,26	147,89
SCAFLOGIN	100MG COMP BL CX C/12	0,00	0,00	7,53	10,41	7,62	10,53	7,71	10,66
SCAFLOGIN	50MG/ML SUS FR PLAS CGT C/15ML	0,00	0,00	6,31	8,72	6,39	8,83	6,47	8,94
SECNIMAX	1000MG COMP REV BL CX C/02	0,00	0,00	8,55	11,38	8,67	11,53	8,79	11,68
SECNIMAX	1000MG COMP REV BL CX C/04	0,00	0,00	14,77	19,65	14,98	19,92	15,20	20,20

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SECNIMAX	500MG COMP REV BL CX C/04	0,00	0,00	6,66	8,86	6,75	8,98	6,85	9,11
SECNITRAT	1000MG COMP REV BL CX C/02	0,00	0,00	9,04	12,03	9,17	12,20	9,30	12,36
SECNITRAT	1000MG COMP REV BL CX C/04	0,00	0,00	14,99	19,95	15,20	20,22	15,42	20,50
SECNITRAT	500MG COMP REV BL CX C/04	0,00	0,00	8,64	11,50	8,76	11,65	8,89	11,82
SPECTOFLUX	6 MG/ ML XPE ADU CTFR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	11,98	15,94	12,15	16,16	12,32	16,38
TETRASPIR	500MG CAPS BL CX C/100	0,00	0,00	41,80	57,78	42,31	58,49	42,83	59,21
TIROTRIN	2,5MG+1MG PAST STR CX C/12	0,00	0,00	6,04	8,04	6,13	8,15	6,22	8,27
TONICO VITAL	0,1446MG+0,4MG/ML SOL OR FR PLAS C/250ML	0,00	0,00	7,70	10,25	7,81	10,39	7,92	10,53
TONICO VITAL	0,1446MG+0,4MG/ML SOL OR FR PLAS C/500ML	0,00	0,00	10,67	14,20	10,82	14,39	10,98	14,60
TROTIL	100MG COMP BL CX C/06	0,00	0,00	1,76	2,43	1,78	2,46	1,80	2,49
TROTIL	20MG/MLSUSP OR FR VD C/30ML	0,00	0,00	2,95	4,08	2,99	4,13	3,03	4,19
ZOLPROX	500MG COMP REV BL CX C/03	0,00	0,00	22,71	31,39	22,99	31,78	23,27	32,17
LABORATÓRIO GROSS S.A									
ADEFORTE	CX C/25 AMP.3ML ORAL	0,00	0,00	39,95	53,16	40,52	53,89	41,10	54,63
ADEFORTE	SOL OR CX AMP X 3 ML	0,00	0,00	1,68	2,24	1,70	2,26	1,72	2,29
ADEFORTE	SOL OR FR X 15 ML GOTAS	0,00	0,00	6,62	8,81	6,71	8,92	6,81	9,05
ADEFORTE	SOL. OR CX 3 AMP X 3 ML	0,00	0,00	4,68	6,23	4,75	6,32	4,82	6,41
ASSEPIUM	40MG+8MG/ML SUSP OR FR X 100ML	0,00	0,00	6,32	8,41	6,41	8,53	6,50	8,64
ASSEPIUM	40MG+8MG/ML SUSP OR FR X 50ML	0,00	0,00	3,97	5,28	4,03	5,36	4,09	5,44
ASSEPIUM	BALSÂMICO - SUSP OR FR VD X 100 ML	0,00	0,00	9,30	12,38	9,43	12,54	9,57	12,72
BREXIN	CX C/ 10 COMP	0,00	0,00	22,65	31,31	22,93	31,70	23,21	32,08
BREXIN	CX C/ 10 SACHET'S	0,00	0,00	28,34	39,18	28,68	39,65	29,03	40,13
BREXIN	CX C/ 5 COMP	0,00	0,00	11,42	15,79	11,56	15,98	11,70	16,17
BREXIN	CX C/ 5 SUPOSIT.	0,00	0,00	13,59	18,79	13,76	19,02	13,93	19,26

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DEFICICAL	SUSP OR FR VD X 150 ML	0,00	0,00	4,08	5,43	4,14	5,51	4,20	5,58
DILCOR	180 MG CAP GEL AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,64	32,68	23,93	33,08	24,22	33,48
DILCOR	300 MG CAP GEL AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	32,48	44,90	32,87	45,44	33,27	45,99
DILCOR	90 MG CAP GEL AP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,34	19,82	14,51	20,06	14,69	20,31
HEMATIASE	XPE FR VD X 150 ML	0,00	0,00	5,71	7,60	5,79	7,70	5,87	7,80
HIDRION	40MG+100MG COMP CX 2 BL 15	0,00	0,00	10,82	14,40	10,97	14,59	11,13	14,79
HIDRION	40MG+100MG COMP CX BL 20	0,00	0,00	7,56	10,06	7,67	10,20	7,78	10,34
KIATRIUM	10 MG COMP CX 1 BL X 20	0,00	0,00	5,46	7,27	5,54	7,37	5,62	7,47
KIATRIUM	10 MG COMP CX 1 BL X 30	0,00	0,00	7,90	10,51	8,01	10,65	8,13	10,81
KIATRIUM	5 MG COMP CX 1 BL X 20	0,00	0,00	3,95	5,26	4,01	5,33	4,07	5,41
KIATRIUM	5 MG COMP CX 1 BL X 30	0,00	0,00	5,95	7,92	6,03	8,02	6,12	8,14
NEURILAN	3 MG COMP CX 1 BL X 20	0,00	0,00	6,46	8,60	6,55	8,71	6,64	8,83
NEURILAN	3 MG COMP CX 2 BL X 15	0,00	0,00	9,72	12,93	9,86	13,11	10,00	13,29
NEURILAN	6 MG COMP CX 2 BL X 10	0,00	0,00	11,18	14,88	11,34	15,08	11,50	15,29
NEURILAN	6 MG COMP CX 2 BL X 15	0,00	0,00	15,98	21,26	16,21	21,56	16,44	21,85
NÚCLEO CMP	CAPS CX 2 BL X 10	0,00	0,00	20,77	27,64	21,06	28,01	21,36	28,39
NÚCLEO CMP	SOL INJ CX 3 FR VD + 3 AMP VD	0,00	0,00	32,90	43,78	33,37	44,38	33,85	45,00
ORGANO NEUROCEREBRAL	DRG FR VD X 25	0,00	0,00	7,07	9,41	7,17	9,54	7,27	9,66
ORGANONEURO ÓPTICO	DRG FR VD X 20	0,00	0,00	6,96	9,26	7,06	9,39	7,16	9,52
OZONYL	ADULTO - SOL INJ CX 100 AMP VD X 2,5 ML	0,00	0,00	264,19	351,55	267,94	356,35	271,80	361,29
OZONYL	ADULTO - SOL INJ CX 20 AMP VD X 2,5 ML	0,00	0,00	66,58	88,60	67,53	89,81	68,50	91,05
OZONYL	AQUOSO - SOL INJ CX 10 AMP VD X 4 ML	0,00	0,00	36,04	47,96	36,55	48,61	37,08	49,29
PROTECTINA	100MG CAP GEL MICROGRAN CT 1 BL AL PLAS OPC X 15	0,00	0,00	20,25	27,99	20,50	28,34	20,75	28,68
PROTECTINA	200MG CAP GEL MICROGRAN CT 1 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	25,55	35,32	25,86	35,75	26,18	36,19

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PROTECTINA	200MG CAP GEL MICROGRAN CT 1 BL AL PLAS OPC X 5	0,00	0,00	13,73	18,98	13,90	19,21	14,07	19,45
PROTECTINA	50 MG CAP GEL MICROG CT 1 BL AL PLAS OPC X 16	0,00	0,00	10,67	14,75	10,80	14,93	10,93	15,11
PROTECTINA	50 MG CAP GEL MICROG CT 1 BL AL PLAS OPC X 8	0,00	0,00	5,34	7,38	5,40	7,46	5,47	7,56
SEPURIN	120MG+20MG DRG CX 1 BL X 20	0,00	0,00	9,96	13,25	10,10	13,43	10,25	13,62
SUPRASTEN	DRG FR VD X 25	0,00	0,00	3,03	4,03	3,07	4,08	3,11	4,13
VAGOSTESYL	DRG CX 2 BL X 15	0,00	0,00	7,81	10,39	7,92	10,53	8,03	10,67
VEXELL	20 MG CAP GEL MICROG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,71	10,66	7,80	10,78	7,90	10,92
VEXELL	20 MG CAP GEL MICROG CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,56	15,98	11,70	16,17	11,84	16,37
VEXELL	40 MG CAP GEL MICROG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,41	21,30	15,60	21,56	15,79	21,83
VEXELL	40 MG CAP GEL MICROG CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,14	31,99	23,42	32,37	23,71	32,78
VEXELL	60 MG CAP GEL MICROG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,14	31,99	23,42	32,37	23,71	32,78
VEXELL	60 MG CAP GEL MICROG CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	34,71	47,98	35,13	48,56	35,56	49,16
LABORATÓRIO HANEMANIANA VÉRITAS LTDA									
AXOL	FRASCO 60ML	0,00	0,00	6,54	8,70	6,63	8,82	6,73	8,95
BORALINA	CREME - BISNAGA 25G	0,00	0,00	9,25	12,31	9,38	12,48	9,52	12,65
BORALINA	LÍQUIDA - FRASCO 100ML	0,00	0,00	8,82	11,74	8,95	11,90	9,08	12,07
LABORATÓRIO HEPACHOLAN S.A									
REGULADOR XAVIER N 1	FR C/ 1OO ML	0,00	0,00	6,05	8,05	6,14	8,17	6,23	8,28
REGULADOR XAVIER N 2	SOL ORL CX C/ FR DE 1OO ML	0,00	0,00	9,22	12,27	9,35	12,44	9,48	12,60
LABORATÓRIO INDUSTRIAL FARMACÊUTICO LIFAR LTDA									
ANTIMICÓTICO LIFAR	100 ML	0,00	0,00	3,02	4,02	3,06	4,07	3,10	4,12
LUXASAN GEL	20 G	0,00	0,00	6,31	8,40	6,40	8,51	6,49	8,63
MUCOLIVRE	20 MG/ML XPE CX FR VD AMB X 100 ML INFANTIL	0,00	0,00	6,00	7,98	6,09	8,10	6,18	8,21
MUCOLIVRE	50 MG/ML XPE CX FR VD AMB X 100 ML ADULTO	0,00	0,00	8,99	11,96	9,12	12,13	9,25	12,30

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PERMETRINA	60 ML	0,00	0,00	4,69	6,24	4,76	6,33	4,83	6,42
LABORATÓRIO INKAS S.A									
GRATIA	FLACONETE 10 ML	0,00	0,00	5,17	7,15	5,23	7,23	5,29	7,31
LABORATÓRIO KINDER LTDA									
AMOXIBRON	250MG/5ML CX C/1 FR C/60ML	0,00	0,00	13,69	18,92	13,86	19,16	14,03	19,39
AMOXIBRON	250MG/5ML PO P/ SUSP CX C/ 1 FR 150ML	0,00	0,00	18,58	25,68	18,81	26,00	19,04	26,32
AMOXIBRON	500MG/CAPS CX C/2 BL C/6	0,00	0,00	15,57	21,52	15,76	21,79	15,95	22,05
ATENOKIN	100MG/COMP CX C/3 BL C/10	0,00	0,00	18,88	26,10	19,11	26,42	19,35	26,75
ATENOKIN	25MG/COMP CX C/1 BL C/30	0,00	0,00	9,58	13,24	9,70	13,41	9,82	13,57
ATENOKIN	50MG/COMP CX C/2 BL C/15	0,00	0,00	10,57	14,61	10,70	14,79	10,83	14,97
CO ENALIL	10MG+25MG CX C/ 3 BL C/10	0,00	0,00	21,17	29,26	21,43	29,62	21,69	29,98
CO ENALIL	20MG+12,5MG CX C/3 BL C/10	0,00	0,00	33,81	46,74	34,22	47,30	34,64	47,88
COBALDOZE	260MG+50MG+4MG/10ML CX C/1 FR C/120 ML	0,00	0,00	7,99	10,63	8,10	10,77	8,22	10,93
COBALDOZE	400MG+100MG+4MG/DRG CX C/ 4 BL C/10	0,00	0,00	15,63	20,80	15,85	21,08	16,08	21,37
DERMIC	20MG+40MG/G CREM CX C/1 BISN C/30G	0,00	0,00	9,55	12,71	9,69	12,89	9,83	13,07
DERMIC	30MG+80MG/G SAB CX C/1 SAB C/60G	0,00	0,00	11,22	14,93	11,38	15,13	11,54	15,34
DERMOKIN	100.000UI+200MG/G CX C/1 BIS C/60G	0,00	0,00	20,05	26,68	20,33	27,04	20,62	27,41
DIABEN	5,0MG/COMP CX C/1 BL C/30	0,00	0,00	3,32	4,59	3,36	4,64	3,40	4,70
DICLOKIN	250MG/COMP CX C/6 BL C/10	0,00	0,00	29,16	40,31	29,51	40,79	29,87	41,29
ENALIL	10MG/COMP CX C/2 BL C/15	0,00	0,00	8,51	11,76	8,61	11,90	8,72	12,05
ENALIL	20MG/COMP CX C/2 BL C/15	0,00	0,00	13,01	17,98	13,17	18,21	13,33	18,43
ENALIL	5MG/COMP CX C/2 BL C/15	0,00	0,00	5,84	8,07	5,91	8,17	5,98	8,27
FLANAKIN	11,6MG/G GEL CX C/ 1 BISN C/60G	0,00	0,00	9,70	13,41	9,82	13,57	9,94	13,74
FLANAKIN	15MG/ML GTS CX C/1 FR C/20ML	0,00	0,00	6,56	9,07	6,64	9,18	6,72	9,29

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLANAKIN	50MG/COMP CX C/1 BL C/20	0,00	0,00	4,70	6,50	4,76	6,58	4,82	6,66
FLANAKIN D	44.3MG / CP CX C/2 BL C/10	0,00	0,00	7,24	10,01	7,33	10,13	7,42	10,26
FOLDERM	50MG+6,0MG/G POM CX C/1 BISN C/30G	0,00	0,00	9,78	13,01	9,92	13,19	10,06	13,37
GINO CONAZOL	65MG/G POM CX C/1 BISN C/4,62G	0,00	0,00	14,14	18,82	14,34	19,07	14,55	19,34
KANDISTAT	100 000UI/4G CREM CX C/ 1 BISN C/ 60G	0,00	0,00	10,08	13,93	10,20	14,10	10,33	14,28
KANDRIL	12MG+120MG+50MG/5ML CX C/1 FR C/120ML	0,00	0,00	5,28	7,03	5,35	7,12	5,43	7,22
KINASTEN	10MG/G CREM CX C/ 1 BISN C/50 G	0,00	0,00	7,84	10,43	7,95	10,57	8,06	10,71
KINDAREN	50MG/COMP CX C/1 BL C/20	0,00	0,00	4,34	6,00	4,39	6,07	4,44	6,14
KINDCALCIO	1,0G+0,005G+0,001G/10ML SUSP CX C/12 FR C/250ML	0,00	0,00	9,73	12,95	9,87	13,13	10,01	13,31
KINDCETIN	5,0MG+250UI/G POM CX C/1 BISN C/10G	0,00	0,00	4,76	6,58	4,82	6,66	4,88	6,75
KINDELMIN	100MG/5ML SUSP CX C/1 FR C/30ML	0,00	0,00	3,28	4,53	3,32	4,59	3,36	4,64
KINDELMIN	100MG/COMP CX C/ 1 BL C/6	0,00	0,00	1,86	2,57	1,88	2,60	1,90	2,63
KINDOMET	250MG/COMP CX C/2 BL C/10	0,00	0,00	17,75	24,54	17,97	24,84	18,19	25,15
KINDOMET	500MG/COMP CX C/2 BL C/10	0,00	0,00	23,02	31,82	23,30	32,21	23,59	32,61
LONDERM-N	1,0MG+2,5MG+0,25MG/G CREM CX C/1 BISN C/15G	0,00	0,00	8,37	11,14	8,49	11,29	8,61	11,44
LONDERM-N	1,0MG+2,5MG+0,25MG/G CREM CX C/1 BISN C/30G	0,00	0,00	16,95	22,55	17,19	22,86	17,44	23,18
NIFEDICARD	10MG/COMP CX C/1 BL C/30	0,00	0,00	5,44	7,52	5,51	7,62	5,58	7,71
NIFEDICARD	20MG/COMP CX C/1 BL C/30	0,00	0,00	7,55	10,44	7,64	10,56	7,73	10,69
NIZORETIC	200MG/COMP CX C/3 BL C/10	0,00	0,00	33,68	46,56	34,09	47,12	34,51	47,71
NIZORETIC	20MG/G CREM CX C/1 BISN C/30G	0,00	0,00	9,19	12,70	9,30	12,86	9,41	13,01
PALUKIN	325MG/COMP CX C/6 BL C/10	0,00	0,00	147,13	203,39	148,92	205,86	150,75	208,39
PRESSOMAX	12,5MG/COMP CX C/ 1 BL C/30	0,00	0,00	7,30	10,09	7,39	10,22	7,48	10,34
PRESSOMAX	25MG/COMP CX C/ 2 BL C/16	0,00	0,00	9,74	13,46	9,86	13,63	9,98	13,80
PRESSOMAX	50MG/COMP CX C/3 BL C/10	0,00	0,00	15,03	20,78	15,21	21,03	15,40	21,29

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PSORIN	0,50MG/G CREM CX C/1 BISN C/15G	0,00	0,00	5,52	7,63	5,59	7,73	5,66	7,82
PSORIN	0,5MG/G POM DERM CT BG AL PLAS X 15G	0,00	0,00	5,85	8,09	5,92	8,18	5,99	8,28
PSORIN	0,5MG/G POM DERM CT BG AL X 30G	0,00	0,00	11,70	16,17	11,84	16,37	11,99	16,57
PULKRIN	200MG+40MG/5ML SUSP CX C/1 FR C/50ML	0,00	0,00	5,46	7,55	5,53	7,64	5,60	7,74
PULKRIN	400MG+80MG/COMP CX C/2 BL C/10	0,00	0,00	7,75	10,71	7,84	10,84	7,94	10,98
QUADRIKIN	1,0MG+10,0MG+10,0MG/G CREM CX C/1 BS C/15G	0,00	0,00	11,90	15,83	12,07	16,05	12,24	16,27
QUADRIKIN	1,0MG+10,0MG+10,0MG/G POM CX C/1 BS C/15G	0,00	0,00	11,40	15,17	11,56	15,37	11,73	15,59
SENSITEX	0,25MG/G CREM CX C/1 BISN C/15G	0,00	0,00	7,90	10,51	8,01	10,65	8,13	10,81
SULFADERM	10MG/G CREM DERM CX C/ 1 BISN C/50 G	0,00	0,00	11,09	14,76	11,25	14,96	11,41	15,17
TOPIDEXA	1MG/G CREM DERM CX C/1 BISN C/10G	0,00	0,00	4,59	6,35	4,65	6,43	4,71	6,51
ULCERIDINA	150MG / CP CX C/2 BL C/10	0,00	0,00	8,12	11,22	8,22	11,36	8,32	11,50
ULCERIDINA	300MG / CP CX C/2 BL C/10	0,00	0,00	15,04	20,79	15,22	21,04	15,41	21,30
VAGIKLIN	100MG+50MG/4G CREM VAG CX C/1 BISN C/45G	0,00	0,00	31,86	42,40	32,31	42,97	32,78	43,57
LABORATÓRIO MADREVITA LTDA									
AGUA PURGATIVA GLAUBERINA	FR VD X 200ML	0,00	0,00	6,53	8,69	6,62	8,80	6,72	8,93
ALCOOL IODADO	20G/1000ML SOL TOP FR X 1000 ML	0,00	0,00	10,83	14,41	10,98	14,60	11,14	14,81
ALCOOL IODADO	20G/100ML SOL TOP FR X 100ML	0,00	0,00	3,31	4,40	3,36	4,47	3,41	4,53
ALCOOL IODADO	20G/100ML SOL TOP FR X 30ML	0,00	0,00	1,30	1,73	1,32	1,76	1,34	1,78
ALUFLEX	6,2% SUSP ORAL FR VD AMBAR X 150 ML	0,00	0,00	6,64	8,84	6,73	8,95	6,83	9,08
AMONIA	FR VD X 100ML	0,00	0,00	0,82	1,16	0,83	1,17	0,84	1,19
ASEPTOL	0,5MG+20MG+5,0MG POM DERM FR PLASTICO OPACO X 30G	0,00	0,00	4,07	5,42	4,13	5,49	4,19	5,57
ASEPTOL	1 TUBO X 150G	0,00	0,00	5,13	6,83	5,20	6,92	5,27	7,01
ASSEPTYC	0,05G+0,01G SOL TOP FR PLASTICO X 100ML	0,00	0,00	1,30	1,84	1,32	1,87	1,34	1,90
BICARBONATO SODIO	PO FR PLASTICO OPACO X 100 G	0,00	0,00	1,32	1,87	1,34	1,89	1,36	1,92

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORETO DE SODIO	'0,9% SOL INJ FR PLASTICO TRANSPARENTE X 1000ML	0,00	0,00	2,56	3,54	2,59	3,58	2,62	3,62
CLORETO DE SODIO	'0,9% SOL INJ FR PLASTICO TRANSPARENTE X 250ML	0,00	0,00	1,38	1,91	1,40	1,94	1,42	1,96
CLORETO DE SODIO	0,9% SOL INJ FR PLASTICO TRANSPARENTE X 100ML	0,00	0,00	1,19	1,65	1,20	1,66	1,21	1,67
CLORETO DE SODIO	'0,9% SOL INJ FR PLASTICO TRANSPARENTE X 500ML	0,00	0,00	1,73	2,39	1,75	2,42	1,77	2,45
DORPIRONA	500MG/ML SOL ORAL FR PLASTICO OPACP + GOTEJADOR X	0,00	0,00	1,08	1,44	1,10	1,46	1,12	1,49
EXTRATO HEPATICO VITAMINADO	10ML/15ML +5MCG/15ML SOL OR CT FR VD AMBAR X 30 ML	0,00	0,00	4,88	6,49	4,95	6,58	5,02	6,67
FERROMAX	25MG/ML XPE FR VD AMBAR X 100ML	0,00	0,00	6,26	8,33	6,35	8,45	6,44	8,56
LEITE DE MAGNESIA	80,95MG/ML SUS OR FR PLASTICO X 100 ML	0,00	0,00	1,95	2,59	1,98	2,63	2,01	2,67
MICOSINA	SOL TOP CT FR VD AMBAR X 60 ML	0,00	0,00	7,75	10,31	7,86	10,45	7,97	10,59
PASTA D'AGUA	25G/100G POM DERM FR PLASTICO TRANSPARENTE X120 G	0,00	0,00	4,44	5,91	4,50	5,98	4,56	6,06
PNEUMOLIN	0,4MG/ML XPE FR VD AMBAR X 100ML	0,00	0,00	4,23	5,85	4,28	5,92	4,33	5,99
POMADA CELESTE	POM DERM POTE PLASTICO OPACO X 30G	0,00	0,00	4,02	5,35	4,08	5,43	4,14	5,50
PULMOVIT	20MG/ML XPE FR VD AMB 100ML	0,00	0,00	6,39	8,50	6,48	8,62	6,57	8,73
PURITOL	FR VD X 150 ML	0,00	0,00	7,32	9,74	7,42	9,87	7,53	10,01
SANOVERME	XPE FR VD X 120 ML	0,00	0,00	7,75	10,31	7,86	10,45	7,97	10,59
SOLUÇÃO GLICOFISIOLOGICA	0,9%+5% SOL INJETAVEL FR PLASTICO TRANSPARENTE X	0,00	0,00	1,50	2,07	1,52	2,10	1,54	2,13
SOLUÇÃO GLICOFISIOLOGICA	0,9%+5% SOL INJETAVEL FR PLASTICO TRANSPARENTE X	0,00	0,00	1,87	2,59	1,89	2,61	1,91	2,64
SOLUÇÃO GLICOFISIOLOGICA	0,9+20% SOL INJETAVEL FR PLASTICO TRANSPARENTE X 5	0,00	0,00	1,87	2,59	1,89	2,61	1,91	2,64
SOLUÇÃO GLICOFISIOLOGICA	0,9+20% SSOL INJETAVEL FR PLASTICO TRANSPARENTE X	0,00	0,00	1,51	2,09	1,53	2,12	1,55	2,14
SOLUÇÃO GLICOSADA	5 G/100 SOL INJ FR PLASTICO TRANSPARENTE X 1000ML	0,00	0,00	2,60	3,59	2,63	3,64	2,66	3,68
SOLUÇÃO GLICOSADA	5 G/100 SOL INJ FR PLASTICO TRANSPARENTE X 100ML	0,00	0,00	1,26	1,74	1,28	1,77	1,30	1,80
SOLUÇÃO GLICOSADA	5 G/100 SOL INJ FR PLASTICO TRANSPARENTE X 250ML	0,00	0,00	1,50	2,07	1,52	2,10	1,54	2,13
SOLUÇÃO GLICOSADA	5 G/100 SOL INJ FR PLASTICO TRANSPARENTE X 500ML	0,00	0,00	1,87	2,59	1,89	2,61	1,91	2,64
SPALT	200MG/ML SOL OR FR PLASTICO OPACO GOTEJADOR X 15ML	0,00	0,00	5,64	7,50	5,72	7,61	5,80	7,71

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SUPERTONICO	0,022G+0,020G+0,020G+0,000051G ELX FR PLASTICO TRA	0,00	0,00	10,85	14,44	11,00	14,63	11,16	14,83
TUSSIBEL	FR X 120 ML	0,00	0,00	7,32	9,74	7,42	9,87	7,53	10,01
VASELINA	OLEO FR PLASTICO TRANSPARENTE X 100 ML	0,00	0,00	4,04	5,71	4,09	5,78	4,14	5,85
VASELINA	OLEO FR PLASTICO TRANSPARENTE X 1000 ML	0,00	0,00	12,26	17,33	12,42	17,56	12,59	17,81
VERMESAN	20MG/ML SUSP ORAL FR VD AMBAR X 30ML	0,00	0,00	3,24	4,31	3,29	4,38	3,34	4,44
LABORATÓRIO NEOQUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA									
ACICLOVIR	200MG COM CT BL AL PLAS INC X 200	266,88	368,92	282,97	391,17	286,41	395,92	289,93	400,79
ACICLOVIR	200MG COM CT BL AL PLAS INC X 25	35,19	48,65	37,32	51,59	37,77	52,21	38,23	52,85
ACICLOVIR	CREME 50MG/G (BG AL C/10G)	7,70	10,27	8,23	10,95	8,35	11,11	8,47	11,26
ALBENDAZOL	400MG COMP DISPLAY 25 BL AL PLAS INC X 1	55,00	76,03	58,32	80,62	59,03	81,60	59,76	82,61
ALBENDAZOL	400MG COMP DISPLAY BL AL PLAS INC X 1	2,30	3,18	2,44	3,37	2,47	3,41	2,50	3,46
ALBENDAZOL	SUS 400MG (VD AMB C/10ML)	1,96	2,71	2,07	2,86	2,10	2,90	2,13	2,94
ALGI ITAMANIL	CP (CX C/1 BL C/12)	0,00	0,00	4,15	5,52	4,21	5,60	4,27	5,68
AMILORID	CP (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	7,44	10,28	7,53	10,41	7,62	10,53
AMOXICILINA	500 MG CAPS CX. C/ 3 BL X 10	13,38	18,50	14,19	19,62	14,36	19,85	14,54	20,10
AMOXICILINA	500 MG CAPS CX. C/ 30 BL X 7	78,15	108,03	82,86	114,54	83,87	115,94	84,90	117,36
AMOXICILINA	50MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 150ML + CP MED X 10	8,48	11,72	8,99	12,43	9,10	12,58	9,21	12,73
AMOXICILINA	50MG/ML PO SUS OR CX 50FR VD AMB X 150ML + 50 CP MED	424,28	586,51	449,87	621,88	455,33	629,43	460,93	637,17
AMOXICILINA	CAP 500MG (CX C/3 BL C/5)	8,25	11,40	8,74	12,08	8,85	12,23	8,96	12,39
AMOXICILINA	CAP 500MG (CX C/3 BL C/7)	10,61	14,67	11,25	15,55	11,39	15,75	11,53	15,94
AMPICILINA	250MG/5ML PO P/ SUS (VD C/150ML)	14,18	19,60	15,04	20,79	15,22	21,04	15,41	21,30
AMPICILINA	250MG/5ML PO P/ SUS (VD C/60ML)	5,21	7,20	5,52	7,63	5,59	7,73	5,66	7,82
ASMAPEN	CP 100MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	2,80	3,87	2,83	3,91	2,86	3,95
ASMAPEN	CP 200MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	3,99	5,52	4,04	5,58	4,09	5,65

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ASMAPEN	INJ (CX C/50 AMP C/10ML)	0,00	0,00	57,15	79,00	57,84	79,96	58,55	80,94
ATENEO	CP 100MG (CX C/2 BL C/14)	0,00	0,00	18,02	24,91	18,24	25,21	18,46	25,52
ATENEO	CP 50MG (CX C/2 BL C/14)	0,00	0,00	11,65	16,10	11,79	16,30	11,94	16,51
ATENORIC	CP 100/25MG (CX C/2 BL C/14)	0,00	0,00	23,46	32,43	23,74	32,82	24,03	33,22
ATENSEC	2,5 MG COM CX C/ 30	0,00	0,00	16,12	22,28	16,32	22,56	16,52	22,84
BACTRONEO	CREM. DERM (BG C/15GR)	0,00	0,00	19,50	25,95	19,78	26,31	20,06	26,66
BENZOILMETRONIDAZOL	SUS 40MG/ML X 80ML	3,79	5,24	4,02	5,56	4,07	5,63	4,12	5,70
BETSONA	CREME 1MG/G (BG AL C/30GR)	0,00	0,00	9,36	12,94	9,47	13,09	9,59	13,26
BETSONA	POMADA 1MG/G (BG AL C/30GR)	0,00	0,00	9,26	12,80	9,37	12,95	9,49	13,12
BOLDOPEPTAN	SOL (VD C/100ML)	0,00	0,00	9,50	12,64	9,63	12,81	9,77	12,99
BONTOSS	XPE (VD C/100ML)	0,00	0,00	5,91	7,86	5,99	7,97	6,08	8,08
BROMIFEN	GTS 5MG/ML (VD C/20ML)	0,00	0,00	7,15	9,88	7,24	10,01	7,33	10,13
BUTAZIL	CP (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	6,89	9,17	6,99	9,30	7,09	9,42
CALAMYN	LOCAO CREMOSA (FR C/120ML)	0,00	0,00	11,03	14,68	11,19	14,88	11,35	15,09
CAPOTRIL	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	7,90	10,92	8,38	11,58	8,48	11,72	8,58	11,86
CAPOTRIL	CP 12,5MG (CX C/1 BL C/30)	0,00	0,00	6,60	9,12	6,68	9,23	6,76	9,34
CAPOTRIL	CP 25MG (CX C/1 BL C/16)	0,00	0,00	6,41	8,86	6,49	8,97	6,57	9,08
CAPOTRIL	CP 50MG (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	19,16	26,49	19,39	26,80	19,63	27,14
CARBOCISTEINA	XPE AD 50MG/ML (FR C/100ML) + COPO MEDIDA	6,24	8,32	6,68	8,89	6,77	9,00	6,87	9,13
CARBOCISTEINA	XPE INF 20MG/ML (FR C/100ML) + COPO MEDIDA	4,12	5,49	4,41	5,87	4,47	5,94	4,53	6,02
CEBRONFILINA	25MG/5ML XPE INF (VD C/120ML)	0,00	0,00	10,70	14,79	10,83	14,97	10,96	15,15
CEBRONFILINA	50MG/5ML XPE AD (VD C/120ML)	0,00	0,00	14,51	20,06	14,69	20,31	14,87	20,56
CEFACLOREN	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	36,85	50,94	37,30	51,56	37,76	52,20
CEFTRIAXONA SÓDICA	1G PO SOL INJ IV CX 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD INC X 10	707,22	977,63	749,87	1036,59	758,98	1049,18	768,32	1062,10

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEPROFEN	CAP 50MG (CX C/2 BL C/12)	0,00	0,00	9,87	13,64	9,99	13,81	10,11	13,98
CETOCONAZOL	200 MG COM CT BL AL PLAST INC X 10	9,73	13,45	10,31	14,25	10,44	14,43	10,57	14,61
CETOCONAZOL	200 MG COM CX BL AL PLAST INC X 200 (EMB. HOSP.)	174,54	241,28	185,07	255,83	187,32	258,94	189,62	262,12
CETOCONAZOL	CREME 20MG/GR (BG AL C/30GR)	6,24	8,32	6,68	8,88	6,77	9,00	6,87	9,13
CETONEO	CP 200MG (CX C/1 BL C/10)	0,00	0,00	15,90	21,98	16,09	22,24	16,29	22,52
CETONEO	CREME 20MG/GR (BG AL C/30GR)	0,00	0,00	10,43	13,88	10,58	14,07	10,73	14,27
CETONEO	SHAMPOO (FR C/100ML)	0,00	0,00	23,85	31,74	24,19	32,17	24,54	32,62
CIMETIDINA	200 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 10	3,22	4,45	3,42	4,73	3,46	4,78	3,50	4,84
CIMETIDINA	200 MG COM CX 20 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	64,61	89,31	68,51	94,71	69,34	95,85	70,19	97,03
CIMETIDINA	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 8	8,28	11,45	8,78	12,14	8,89	12,29	9,00	12,44
CIMETIDINA	400 MG COM CX 30 BL AL PLAS INC X 8 (EMB HOSP)	124,43	172,01	131,94	182,39	133,54	184,60	135,18	186,87
CITROPLEX	INJ 500MG (CX C/50 AMP C/5ML)	0,00	0,00	94,03	125,12	95,37	126,84	96,74	128,59
CLARINEO	CP 250MG (CX C/1 BL C/8)	0,00	0,00	25,96	35,89	26,28	36,33	26,60	36,77
CLEAN HAIR	LOÇÃO (CX C/1 FR C/60ML+PENTE)	0,00	0,00	10,09	13,43	10,23	13,61	10,38	13,80
CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	5,83	7,77	6,23	8,29	6,32	8,41	6,41	8,52
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 6	13,22	18,27	14,02	19,38	14,19	19,62	14,36	19,85
CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	2,25	3,11	2,39	3,30	2,42	3,35	2,45	3,39
CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	40 MG COM CX 30 BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSP)	2,18	3,01	2,31	3,19	2,34	3,23	2,37	3,28
CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	80 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	3,72	5,14	3,94	5,45	3,99	5,52	4,04	5,58
CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	80 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	62,57	86,49	66,34	91,71	67,15	92,83	67,98	93,97
CLOTRIMAZOL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20	4,02	5,36	4,30	5,72	4,36	5,80	4,42	5,88
CODERGINE	6 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS X 14	0,00	0,00	34,20	47,28	34,62	47,86	35,05	48,45
CONCEPNOR	CP (CX C/21)	0,00	0,00	3,13	4,33	3,17	4,38	3,21	4,44
CONSTRICTION	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	58,37	80,69	59,08	81,67	59,81	82,68

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CORTICORTEN	COMP 5MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	4,63	6,40	4,69	6,48	4,75	6,57
CORTICORTEN	CP 20MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	8,12	11,22	8,22	11,36	8,32	11,50
CROMOCATO	SOL NASAL 40MG (FRPL C/ 13ML)	0,00	0,00	16,14	22,31	16,34	22,59	16,54	22,86
DAKTAZOL	LOÇÃO A 2% (CX C/1 FR C/30ML)	0,00	0,00	4,89	6,51	4,96	6,60	5,03	6,69
DEXAMETASONA	ELIXIR 0.1MG/ML (VD C/120ML)	0,00	0,00	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,68
DICLOFENACO DE SÓDIO	INJ 75MG (CX C/5 AMP C/3ML)	2,85	3,94	3,02	4,17	3,06	4,23	3,10	4,29
DICLOFENACO DIETILAMÔNICO	GEL 10MG/G (CX C/1 BG C/60GR)	4,86	6,48	5,20	6,92	5,27	7,01	5,35	7,11
DIGESPRID	CAP 10MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	9,33	12,42	9,46	12,58	9,60	12,76
DIGESPRID	GTS 4MG/ML (FRPL C/20ML)	0,00	0,00	8,56	11,39	8,68	11,54	8,80	11,70
DIPIRONA	CP 500MG DISPLAY (C/25 BL C/4)	15,29	20,39	16,36	21,77	16,59	22,06	16,83	22,37
DIPIRONA	INJ 500MG/ML (CX C/50 AMP C/2ML)	32,19	42,93	34,43	45,82	34,92	46,44	35,42	47,08
DORALGINA	DGS (CX C/25 BL C/4)	0,00	0,00	33,80	44,98	34,28	45,59	34,77	46,22
DORALGINA	DGS (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	7,08	9,42	7,18	9,55	7,28	9,68
DORALGINA	GTS (FRPL C/15ML)	0,00	0,00	5,74	7,64	5,82	7,74	5,90	7,84
DROPROPIZINA	1.5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML	4,50	6,00	4,81	6,40	4,88	6,49	4,95	6,58
DROPROPIZINA	3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML	6,90	9,20	7,39	9,83	7,49	9,96	7,60	10,10
DUCTOPAN	CP (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	11,43	15,21	11,59	15,41	11,76	15,63
DUCTOPAN	GTS (FRPL C/15ML)	0,00	0,00	7,88	10,49	7,99	10,63	8,11	10,78
DUOPRIL	CP 10/25MG (CX C/2 BL C/15)	0,00	0,00	13,53	18,70	13,69	18,92	13,86	19,16
DUOPRIL	CP 20/12,5MG (CX C/2 BL C/15)	0,00	0,00	20,84	28,81	21,09	29,15	21,35	29,51
ESTOMAGEL	CP (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	6,49	8,64	6,58	8,75	6,67	8,87
ESTOMAGEL	CP MAST (CX C/4 BL C/8)	0,00	0,00	7,47	9,94	7,58	10,08	7,69	10,22
ESTOMAGEL	MENTA SUS (FRPL C/240ML)	0,00	0,00	11,03	14,68	11,19	14,88	11,35	15,09
ESTOMAGEL	SUS (FRPL C/240ML)	0,00	0,00	11,03	14,68	11,19	14,88	11,35	15,09

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ESTOMAGEL	SUS (VD C/150ML)	0,00	0,00	10,53	14,01	10,68	14,20	10,83	14,40
ESTRIOPAX	CR VAG 1MG/G (BG C/50GR + APLIC)	0,00	0,00	19,61	27,11	19,85	27,44	20,09	27,77
ETILDOPANAN	COMP 500MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	23,20	32,07	23,48	32,46	23,77	32,86
ETILDOPANAN	COMP 250MG (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	18,17	25,12	18,39	25,42	18,62	25,74
FAMOTID	20MG COMP 1BL C/ 10	0,00	0,00	5,80	8,02	5,87	8,11	5,94	8,21
FAMOTID	40MG COMP 1BL C/ 10	0,00	0,00	10,29	14,22	10,41	14,39	10,54	14,57
FENATIL	10 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,14	8,17	6,23	8,29	6,32	8,40
FENATIL	25 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,03	17,34	13,21	17,57	13,40	17,81
FINASTEC	5MG CP (CX C/2 BL C/15)	0,00	0,00	46,97	64,93	47,54	65,72	48,12	66,52
FLAVONID	500MG CP RV (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	34,27	45,60	34,76	46,23	35,26	46,87
FLAZAL	CP 30MG (CX C/1 BL C/10)	0,00	0,00	55,88	77,25	56,56	78,19	57,26	79,15
FLAZAL	CP 6MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	24,59	33,99	24,89	34,41	25,20	34,84
FLOMICIN	100MG CAP (CX C/1 VD C/12)	0,00	0,00	16,45	21,89	16,68	22,18	16,92	22,49
FLOMICIN	200MG PO ORAL (CX C/4 SACHET C/1GR)	0,00	0,00	11,82	15,73	11,99	15,95	12,16	16,16
FLOXICAM	CAPS 10MG (CX C/1 BL C/15)	0,00	0,00	3,36	4,64	3,40	4,70	3,44	4,76
FLOXICAM	CAPS 20MG (CX C/1 BL C/15)	0,00	0,00	4,35	6,01	4,40	6,08	4,45	6,15
FLOXICAM	GTS (FR C/15ML)	0,00	0,00	2,38	3,29	2,41	3,33	2,44	3,37
FLUCONEO	CAP 150MG (CX C/1 BL C/1)	0,00	0,00	11,14	15,40	11,28	15,59	11,42	15,79
FLUCONEO	CAP 150MG (CX C/2 BL C/1)	0,00	0,00	19,75	27,30	19,99	27,63	20,24	27,98
FLUXON	CP 25MG (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	4,50	6,22	4,55	6,29	4,61	6,37
FLUXON	CP 75MG (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	6,76	9,34	6,84	9,46	6,92	9,57
FUNGIMAX	CR VAG (BG PL C/40GR)	0,00	0,00	11,42	15,20	11,58	15,40	11,75	15,62
GARBITAL	CP 100MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	2,76	3,82	2,79	3,86	2,82	3,90
GASTROPAN	40 MG COM REVE CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	25,82	35,69	26,13	36,12	26,45	36,56

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GESTROCON	0,625MG/GR CREME VAG (BG AL C/25GR + APLICADOR)	0,00	0,00	15,54	21,48	15,73	21,74	15,92	22,01
GINO-TERACIN	CR VAG (BG C/45GR + 10 APL EMBAL)	0,00	0,00	28,76	38,27	29,17	38,80	29,59	39,33
GLICORP	250 MG COM REV CT 5 BL AL PLAS X 10	0,00	0,00	8,63	11,93	8,73	12,07	8,84	12,22
GLICORP	CP 250MG (CX C/10 BL C/10)	0,00	0,00	19,52	26,98	19,76	27,32	20,00	27,65
GLIMERAN	2 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	14,51	20,06	14,69	20,31	14,87	20,56
GLIONIL	CP 5MG (CX C/1 BL C/30)	0,00	0,00	3,61	4,99	3,65	5,05	3,69	5,10
GONOL	PO P/SUS (C/ 06GR)	0,00	0,00	24,69	34,13	24,99	34,55	25,30	34,97
HECLIVIR	CP 200MG (CX C/5 BL C/5)	0,00	0,00	41,29	57,08	41,79	57,77	42,30	58,47
HECLIVIR	CREME (BG AL C/10GR)	0,00	0,00	10,57	14,07	10,72	14,26	10,87	14,45
HIDROCLOROTIAZIDA	50MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20	1,57	2,17	1,66	2,29	1,68	2,32	1,70	2,35
HIDROCLOROTIAZIDA	50MG COM CX 10 BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSP)	11,73	16,22	12,44	17,20	12,59	17,40	12,74	17,61
HIDROPRIL	CP (CX C/2 BL C/8)	0,00	0,00	11,98	16,56	12,13	16,77	12,28	16,98
HIDROPRIL	CP (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	20,62	28,50	20,87	28,85	21,13	29,21
HIPERNOLOL	COMP 40MG (CX C/2 BL C/20)	0,00	0,00	3,17	4,38	3,21	4,44	3,25	4,49
HIPERNOLOL	COMP 80MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	2,84	3,93	2,87	3,97	2,91	4,02
HISTAMIN	CP 2MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	3,63	4,83	3,68	4,89	3,73	4,96
HISTAMIN	LIQ 2MG/5ML (VD C/100ML)	0,00	0,00	5,61	7,47	5,69	7,57	5,77	7,67
IBUFRAN	COMP REV 600MG (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	13,58	18,77	13,74	18,99	13,91	19,23
IPRANEO	SOL 0,25MG/ML (VD C/20ML)	0,00	0,00	8,32	11,50	8,42	11,64	8,52	11,78
LANZACOR	CP 50MG (CX C/1 BL C/14)	0,00	0,00	18,69	25,84	18,92	26,15	19,15	26,47
LANZACOR	CP 50MG (CX C/2 BL C/14)	0,00	0,00	33,78	46,70	34,19	47,26	34,61	47,84
LEZEPAN	3 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,21	7,20	5,27	7,29	5,33	7,37
LEZEPAN	6 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,89	10,91	7,99	11,05	8,09	11,18
LIDOGEL	GEL 30GR C/ APLICADOR URETRAL	0,00	0,00	6,89	9,52	6,97	9,64	7,06	9,76

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LINCOMICINA	INJ 300MG (CX C/1 AMP C/ 1ML)	2,27	3,14	2,41	3,33	2,44	3,37	2,47	3,41
LINCOMICINA	INJ 600MG (CX C/1 AMP C/2ML)	3,20	4,42	3,39	4,68	3,43	4,74	3,47	4,80
LIPOCLIN	20 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	28,44	39,31	28,79	39,80	29,14	40,28
LISOCLOR	20MG/12,5MG CP (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	28,64	39,59	28,99	40,07	29,35	40,57
LISOPRIL	10 MG COM CX C/ 30	0,00	0,00	15,31	21,16	15,50	21,43	15,69	21,69
LOMBALGINA	COMP 300MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	4,73	6,54	4,79	6,62	4,85	6,70
LORAPAN	CP 1MG (CX C/20)	0,00	0,00	4,37	6,04	4,42	6,11	4,47	6,18
LORAPAN	CP 2MG (CX C/20)	0,00	0,00	6,56	9,07	6,64	9,18	6,72	9,29
LOXAM	COMP 7,5MG (VD C/10 CP)	0,00	0,00	10,41	14,39	10,54	14,57	10,67	14,75
LOZIL	900 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	23,15	32,00	23,43	32,39	23,72	32,79
MAGNOSTASE	CP 2MG (CX C/12)	0,00	0,00	3,53	4,70	3,58	4,76	3,63	4,83
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	XPE 2MG/5ML (FRVD C/120ML)	4,19	5,59	4,49	5,97	4,55	6,05	4,62	6,14
MALEATO DE ENALAPRIL	10MG COM CT ENV AL X 30	11,41	15,77	12,09	16,71	12,24	16,92	12,39	17,13
MALEATO DE ENALAPRIL	10MG COM CX ENV AL X 150 (EMBA HOSP)	51,14	70,69	54,22	74,95	54,88	75,86	55,56	76,80
MALEATO DE ENALAPRIL	20MG COM CT ENV AL X 30	17,12	23,67	18,15	25,09	18,37	25,39	18,60	25,71
MALEATO DE ENALAPRIL	5MG COM CT ENV AL X 30	6,42	8,87	6,81	9,41	6,89	9,52	6,97	9,64
MASSAGEOL	AEROSOL (FR AL C/120ML)	0,00	0,00	16,90	22,49	17,14	22,80	17,39	23,12
MASSAGEOL	POM (BG AL C/15GR)	0,00	0,00	4,70	6,25	4,77	6,34	4,84	6,43
MASSAGEOL	POM (BISN AL C/30GR)	0,00	0,00	7,78	10,35	7,89	10,49	8,00	10,63
MEBENDAZOL	CP 100MG (CX C/1 BL C/6)	1,25	1,73	1,32	1,82	1,34	1,85	1,36	1,88
MEBENDAZOL	SUS 20MG/ML (VD C/30ML)	2,18	3,01	2,31	3,19	2,34	3,23	2,37	3,28
METOCLOPRAMIDA	INJ 10MG (CX C/100 AMP C/2ML)	43,85	58,47	46,91	62,42	47,58	63,28	48,27	64,16
METRONIDAZOL	250MG CT COM 2 BL AL PLAS INC X 10	3,50	4,84	3,71	5,13	3,76	5,20	3,81	5,27
METRONIDAZOL	250MG CX COM 20 BL AL PLAS INC X 10 EMB HOSP	35,12	48,55	37,24	51,48	37,69	52,10	38,15	52,74

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MIODARID	CP 200MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	14,60	20,18	14,78	20,43	14,96	20,68
NAPRONAX	CP 550MG (CX C/1 BL C/10)	0,00	0,00	8,28	11,45	8,38	11,58	8,48	11,72
NASOFELIN	SOL.NASAL 0,5MG/ML INF (FR C/10ML)	0,00	0,00	5,05	6,72	5,12	6,81	5,19	6,90
NASOFELIN	SOL.NASAL 1MG/ML AD (FR C/10ML)	0,00	0,00	5,95	7,92	6,03	8,02	6,12	8,14
NAVOTRAX	CP 0,5MG (CX C/20)	0,00	0,00	2,59	3,58	2,62	3,62	2,65	3,66
NAVOTRAX	CP 2MG (CX C/20)	0,00	0,00	4,06	5,61	4,11	5,68	4,16	5,75
NEBACITRIN	POM (BISN AL C/10GR)	0,00	0,00	5,92	8,18	5,99	8,28	6,06	8,38
NEO AMITRIPTILIN	AMITRIPTILINA (C1) CP 25MG CX C/ 20 CP	0,00	0,00	4,49	5,97	4,55	6,05	4,62	6,14
NEO AMPICILIN	CAP 500MG (CX C/1 BL C/10)	0,00	0,00	13,71	18,95	13,88	19,19	14,05	19,42
NEO AMPICILIN	PO P/SUS 250MG (VD C/60ML)	0,00	0,00	11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
NEO BENDAZOL	CP 200MG (CX C/1 BL C/2)	0,00	0,00	1,67	2,31	1,69	2,34	1,71	2,36
NEO BENDAZOL	CP MAST 400MG (CX C/1 BL C/1)	0,00	0,00	2,80	3,87	2,83	3,91	2,86	3,95
NEO BENDAZOL	SUS 400MG (VD AMB C/10ML)	0,00	0,00	3,11	4,30	3,15	4,35	3,19	4,41
NEO BENZIL	INJ 1.200.000UI (CX C/50 FR/AMP S/DIL)	0,00	0,00	296,38	409,70	299,98	414,68	303,67	419,78
NEO BUTAZOL	DGS 200MG (CX C/20 BL C/10)	0,00	0,00	69,15	95,59	69,99	96,75	70,85	97,94
NEO CEFADRIL	CAP 500MG (CX C/2 ENV C/4 CAPS)	0,00	0,00	17,91	24,76	18,13	25,06	18,35	25,37
NEO CEFADRIL	PO P/SUS 250MG/5ML (CX C/1 VD C/100ML)	0,00	0,00	19,07	26,36	19,30	26,68	19,54	27,01
NEO CEFLEX	PO P/SUS 125MG (VD C/60ML)	0,00	0,00	12,82	17,72	12,98	17,94	13,14	18,16
NEO CEFLEX	PO P/SUS 250MG (VD C/60ML)	0,00	0,00	21,13	29,21	21,39	29,57	21,65	29,93
NEO CLODIL	CP 0,150MG (CX C/2 BL C/15)	0,00	0,00	2,29	3,17	2,32	3,21	2,35	3,25
NEO CLOTRIMAZYL	CREME (BG AL C/50GR)	0,00	0,00	8,08	10,75	8,19	10,89	8,31	11,05
NEO DOXICILIN	CP 100MG (CX C/1 BL C/15)	0,00	0,00	12,17	16,82	12,32	17,03	12,47	17,24
NEO ERITROMICIN	CP 250MG (CX C/1 BL C/12)	0,00	0,00	14,11	19,51	14,28	19,74	14,46	19,99
NEO ERITROMICIN	CP 500MG (CX C/1 BL C/10)	0,00	0,00	16,37	22,63	16,57	22,91	16,77	23,18

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEO ERITROMICIN	SUS 125MG/5ML (VD C/60ML)	0,00	0,00	8,58	11,86	8,68	12,00	8,79	12,15
NEO ERITROMICIN	SUS 250MG/5ML (VD C/60ML)	0,00	0,00	14,23	19,67	14,40	19,91	14,58	20,15
NEO FEDIPINA	COMP 10MG (CX C/1 BL C/30)	0,00	0,00	5,35	7,40	5,41	7,48	5,48	7,58
NEO FEDIPINA	COMP 20MG (CX C/1 BL C/30)	0,00	0,00	8,29	11,46	8,39	11,60	8,49	11,74
NEO FENICOL	COL 4MG/ML (FRPL C/8ML)	0,00	0,00	2,36	3,26	2,39	3,30	2,42	3,35
NEO FENICOL	CP 250MG (CX C/25 BL C/4)	0,00	0,00	67,40	93,17	68,22	94,30	69,06	95,47
NEO FENICOL	CP 500MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	15,67	21,66	15,86	21,92	16,06	22,20
NEO FLUOXETIN	CAP 20MG (CX C/2 BL C/14	0,00	0,00	36,86	49,05	37,38	49,71	37,92	50,41
NEO FURASIL	CP 200MG (CX C/1 BL C/14)	0,00	0,00	3,45	4,77	3,49	4,82	3,53	4,88
NEO FURASIL	SUS 50MG/5ML (CX C/1FRVD C/70ML)	0,00	0,00	3,45	4,77	3,49	4,82	3,53	4,88
NEO GENTAMICIN	INJ 280MG (CX C/1 AMP C/2ML)	0,00	0,00	5,26	7,27	5,32	7,35	5,39	7,45
NEO GENTAMICIN	INJ 80MG (CX C/1 AMP C/2ML)	0,00	0,00	2,66	3,68	2,69	3,72	2,72	3,76
NEO HIDROCLOR	CP 50MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	2,74	3,79	2,77	3,83	2,80	3,87
NEO ISOCADEN	CREME VAG 10MG/G (BISN AL C/40GR)+APLICADOR	0,00	0,00	20,29	27,00	20,58	27,37	20,88	27,75
NEO ITRAX	CAPS 100MG (CX C/1 BL C/4)	0,00	0,00	24,22	33,48	24,51	33,88	24,81	34,30
NEO ITRAX	CAPS 100MG (CX C/3 BL C/5)	0,00	0,00	56,17	77,65	56,85	78,59	57,55	79,55
NEO LINCO	INJ 300MG(CX C/1 AMP C/1ML)	0,00	0,00	4,02	5,56	4,07	5,63	4,12	5,70
NEO LINCO	INJ 600MG (CX C/1 AMP C/2ML)	0,00	0,00	5,23	7,23	5,29	7,31	5,36	7,41
NEO LORATADIN	COMP 10MG (CX C/1 BL C/12)	0,00	0,00	12,51	16,65	12,69	16,88	12,87	17,11
NEO METFORMIN	COMP 850MG (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	11,35	15,69	11,49	15,88	11,63	16,08
NEO METRODAZOL	CP 250MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	6,07	8,39	6,14	8,49	6,22	8,60
NEO METRODAZOL	CR VAG 500MG/4GR (BG AL C/40GR)	0,00	0,00	8,97	12,40	9,08	12,55	9,19	12,70
NEO METRODAZOL	SUSP 40MG/ML (VD C/80ML)	0,00	0,00	6,38	8,82	6,46	8,93	6,54	9,04
NEO MISTATIN	CREME VAG (BISN C/60GR)	0,00	0,00	10,44	14,44	10,57	14,61	10,70	14,79

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEO MISTATIN	SUSP 100.000 UI/ML (VD C/50ML)	0,00	0,00	11,23	15,52	11,37	15,72	11,51	15,91
NEO MOXICILIN	CAP 500MG (CX C/2 BL C/6)	0,00	0,00	15,79	21,83	15,98	22,09	16,18	22,37
NEO MOXICILIN	PO P/SUS 250MG/5ML (FR VD C/150ML)	0,00	0,00	19,06	26,35	19,29	26,67	19,53	27,00
NEO QUIMICA COLIRIO	SOL OFTAL. 0,5+1,0+0.025MG/	0,00	0,00	4,95	6,59	5,02	6,68	5,09	6,77
NEO SULFAZINA	CP 500MG (CX C/20 BL C/10)	0,00	0,00	77,30	106,86	78,24	108,16	79,20	109,48
NEO TIONAZOL	CREME 10MG/G (BISN AL C/30GR)	0,00	0,00	14,37	19,12	14,57	19,38	14,78	19,65
NEO VERPAMIL	COMP 80MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	6,80	9,40	6,88	9,51	6,96	9,62
NEOBUTAMINA	250 MG/20 ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 20 ML	0,00	0,00	153,43	212,10	155,29	214,67	157,20	217,31
NEOCEFLEX	CP 500MG (CX C/2 ENV C/4)	0,00	0,00	16,28	22,50	16,48	22,78	16,68	23,06
NEOCEFTRIONA	1 G PO INJ CX 50 FA VD AMB + AMP DIL X 10 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	793,39	1096,75	803,03	1110,08	812,91	1123,74
NEOCEFTRIONA	1 G PO INJ CX 50 FA VD AMB + AMP DIL X 3,5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	731,25	1010,85	740,13	1023,13	749,23	1035,71
NEOCEFTRIONA	500 MG PO INJ CX 50 FA VD AMB + DIL X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	372,45	514,86	376,97	521,11	381,61	527,52
NEOCEFTRIONA	500 MG PO INJ CX 50 FA VD AMB + DIL X 5 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	400,29	553,35	405,15	560,06	410,13	566,95
NEOCOFLAN	GEL (BG C/60GR)	0,00	0,00	9,35	12,44	9,48	12,61	9,62	12,79
NEODAZOL	450MG PÓ/ SUSP (VD C/15ML)	0,00	0,00	7,29	9,70	7,39	9,83	7,50	9,97
NEODAZOL	900MG PÓ/SUSP (VD C/30ML)	0,00	0,00	10,82	14,40	10,97	14,59	11,13	14,79
NEODAZOL	COMP 1000MG (CX C/1 BL C/2)	0,00	0,00	9,36	12,46	9,49	12,62	9,63	12,80
NEODAZOL	COMP 500MG (CX C/1 BL C/4)	0,00	0,00	7,08	9,42	7,18	9,55	7,28	9,68
NEODAZOL	COMP 500MG (CX C/2 BL C/4)	0,00	0,00	15,40	20,49	15,62	20,77	15,84	21,06
NEODEX	CP 0.5MG (CX C/1 BL C/10)	0,00	0,00	1,94	2,68	1,96	2,71	1,98	2,74
NEODEX	CREME 1MG(BG AL C/15GR)	0,00	0,00	7,10	9,81	7,19	9,94	7,28	10,06
NEODEX	ELIXIR 0.5MG/5ML (VD C/120ML)	0,00	0,00	5,61	7,76	5,68	7,85	5,75	7,95
NEODIGOXIN	CP 0,25MG (CX C/1 BL C/24)	0,00	0,00	3,35	4,63	3,39	4,69	3,43	4,74
NEODIMETICON	CP 40MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	4,05	5,39	4,11	5,47	4,17	5,54

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEODIMETICON	GTS 75MG (FRPL C/10ML)	0,00	0,00	4,27	5,68	4,33	5,76	4,39	5,84
NEODRIN	CP 100MG (CX C/40 BL C/10)	0,00	0,00	72,56	96,55	73,59	97,87	74,65	99,23
NEOFLOGIN	DRG (CX C/20)	0,00	0,00	5,51	7,62	5,58	7,71	5,65	7,81
NEOFLOGIN	GTS 30MG/ML (VD C/20ML)	0,00	0,00	5,51	7,62	5,58	7,71	5,65	7,81
NEOFLOXIN	CP 400MG (CX C/2 BL C/7)	0,00	0,00	14,81	20,47	14,99	20,72	15,17	20,97
NEO-FOLICO	CP 5MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	4,33	5,76	4,39	5,84	4,45	5,92
NEOLASIL	INJ 10MG (CX C/100 AMP C/2ML)	0,00	0,00	97,76	130,09	99,15	131,87	100,58	133,70
NEOLIDONA	CP 25MG (CX C/3 BL C/14)	0,00	0,00	5,51	7,62	5,58	7,71	5,65	7,81
NEOLIDONA	CP 50MG (CX C/2 BL C/14)	0,00	0,00	5,69	7,87	5,76	7,96	5,83	8,06
NEOLON-D	CREME 30GR (BG AL C/30GR)	0,00	0,00	17,26	22,97	17,51	23,29	17,76	23,61
NEOLON-D	POMADA 30GR (BG AL C/30GR)	0,00	0,00	16,64	22,14	16,88	22,45	17,12	22,76
NEOMEBEND	COMP (CX C/1 BL C/6)	0,00	0,00	1,86	2,57	1,88	2,60	1,90	2,63
NEOMEBEND	SUSP 20MG/ML (VD C/30ML)	0,00	0,00	3,11	4,30	3,15	4,35	3,19	4,41
NEOPIRIDIN	PAST (CX C/3 ENV AL C/4)	0,00	0,00	3,31	4,40	3,36	4,47	3,41	4,53
NEOPIRIDIN	SPRAY (VD C/50ML)	0,00	0,00	13,00	17,30	13,18	17,53	13,37	17,77
NEOPLEX	B - INJ (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	77,29	102,85	78,39	104,26	79,52	105,70
NEOPRAZOL	CAPS 10MG (FR C/14)	0,00	0,00	11,14	15,40	11,28	15,59	11,42	15,79
NEOPRAZOL	CAPS 20MG (FR C/14)	0,00	0,00	17,57	24,29	17,78	24,58	18,00	24,88
NEOPRAZOL	CAPS 20MG (FR C/7)	0,00	0,00	10,54	14,57	10,67	14,75	10,80	14,93
NEOPRESS	50MG+12,5MG CP (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	24,78	34,25	25,08	34,67	25,39	35,10
NEOSAC	CP 150MG (CX C/5 ENV AL C/4)	0,00	0,00	11,24	15,54	11,38	15,73	11,52	15,92
NEOSAC	CP 300MG (CX C/5 ENV AL C/4)	0,00	0,00	20,53	28,38	20,78	28,73	21,04	29,08
NEOSEMID	CP 40MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	3,09	4,27	3,13	4,33	3,17	4,38
NEOSEMID	INJ (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	25,08	34,67	25,38	35,08	25,69	35,51

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEOSORO	SOL NASAL AD (FR C/30ML)	0,00	0,00	4,03	5,36	4,09	5,44	4,15	5,52
NEOSULIDA	COMP 100MG (CX C/1 BL C/12)	0,00	0,00	9,83	13,59	9,95	13,75	10,07	13,92
NEOSULIDA	GTS 50MG/ML (FR C/ 15ML)	0,00	0,00	9,38	12,97	9,49	13,12	9,61	13,28
NEOTAFLAN	CP 50MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	6,47	8,94	6,55	9,05	6,63	9,17
NEOTAFLAN	GTS 15MG/ML (FRPL C/20ML)	0,00	0,00	6,47	8,94	6,55	9,05	6,63	9,17
NEOTAFLAN	INJ 75MG (CX C/3 AMP C/3ML)	0,00	0,00	3,51	4,85	3,55	4,91	3,59	4,96
NEOTAREN	DGS 50MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	4,63	6,40	4,69	6,48	4,75	6,57
NEOTAREN	INJ 75MG (CX C/5 AMP C/3ML)	0,00	0,00	6,54	9,04	6,62	9,15	6,70	9,26
NEOTOSS	GTS (FR C/10ML)	0,00	0,00	4,65	6,19	4,72	6,28	4,79	6,37
NEOTOSS	XPE AD 3MG/ML (VD C/100ML)	0,00	0,00	7,19	9,57	7,29	9,70	7,39	9,82
NEOTOSS	XPE INF 1.5MG/ML (VD C/60ML)	0,00	0,00	5,31	7,07	5,39	7,17	5,47	7,27
NEOTRIN	COMP (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	8,29	11,46	8,39	11,60	8,49	11,74
NEOTRIN	SUSP (VD C/60ML)	0,00	0,00	5,22	7,22	5,28	7,30	5,34	7,38
NEOVERMIN	COMP (CX C/1 BL C/12)	0,00	0,00	8,08	10,75	8,19	10,89	8,31	11,05
NEOVERMIN	COMP (CX C/1 BL C/6)	0,00	0,00	5,61	7,47	5,69	7,57	5,77	7,67
NEOVERMIN	SUSP (VD C/30ML)	0,00	0,00	8,67	11,54	8,79	11,69	8,92	11,86
NEOZOL	CAP 30MG (CX C/1 BL C/7)	0,00	0,00	11,43	15,80	11,57	15,99	11,71	16,19
NEOZOL	CAP 30MG (CX C/2 BL C/7)	0,00	0,00	19,50	26,96	19,74	27,29	19,98	27,62
NEOZOLAM	0,25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	2,59	3,58	2,62	3,62	2,65	3,66
NEOZOLAM	0,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,06	6,99	5,12	7,08	5,18	7,16
NEOZOLAM	1 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,98	12,41	9,09	12,57	9,20	12,72
NIMESULIDA	50 MG/ML SUS OR CT 50 FR PLAS OPC GOT X 15ML.	312,78	432,37	331,64	458,45	335,67	464,02	339,80	469,73
NIMESULIDA	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15ML.	6,63	9,17	7,03	9,72	7,12	9,84	7,21	9,97
NISTATINA	25.000UI/G CREM VAG CT BG AL X 60G +APLIC	4,92	6,80	5,22	7,22	5,28	7,30	5,34	7,38

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NISTATINA	25.000UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 60G +APLIC (EMB HOSP)	235,82	325,99	250,04	345,65	253,08	349,85	256,19	354,15
NISTATINA	SUS 100.000 UI/ML (VD C/50ML)	6,93	9,58	7,35	10,16	7,44	10,28	7,53	10,41
NITRATO DE ISOCONAZOL	10MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 40G + 50 APLI (EMBA	616,06	821,52	659,04	876,97	668,40	888,95	678,02	901,26
OUVIDONAL	GTS (FR C/10ML)	0,00	0,00	4,68	6,47	4,74	6,55	4,80	6,64
PANVITINA	COMP (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	6,89	9,17	6,99	9,30	7,09	9,42
PANVITINA	LIQ (VD C/150ML)	0,00	0,00	8,66	11,52	8,78	11,68	8,91	11,84
PARACETAMOL	200 MG/ML SOL OR 50 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP)	153,15	204,23	163,83	218,00	166,16	220,99	168,55	224,05
PARACETAMOL	200 MG/ML SOL OR FR PLAS OPC GOT X 15 ML	3,07	4,09	3,28	4,36	3,33	4,43	3,38	4,49
PARACETAMOL	500 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	83,54	111,40	89,37	118,92	90,64	120,55	91,95	122,23
PARACETAMOL	500 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 4 (EMB HOSP)	33,76	45,02	36,12	48,06	36,63	48,72	37,16	49,40
PARACETAMOL	500 MG COM DISPLAY 25 BL AL PLAS INC X 4 (EMB HOSP)	16,88	22,51	18,05	24,02	18,31	24,35	18,57	24,68
PARACETAMOL	750 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	5,87	7,83	6,28	8,36	6,37	8,47	6,46	8,59
PARACETAMOL	750 MG COM CX 50 BL AL PLAS INC X 10	146,91	195,91	157,16	209,13	159,39	211,98	161,69	214,93
PARACETAMOL	750 MG COM DISPLAY 25 BL AL PLAS INC X 4	30,42	40,57	32,54	43,30	33,00	43,89	33,48	44,50
PARKLEN	CP 25MG + 250MG (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	24,31	33,61	24,61	34,02	24,91	34,43
PIROXICAM	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	7,83	10,82	8,30	11,47	8,40	11,61	8,50	11,75
PLESONAX	5 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,15	4,19	3,19	4,24	3,24	4,31
PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	5,87	8,11	6,22	8,60	6,30	8,71	6,38	8,82
PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 30 G	278,87	385,50	295,69	408,75	299,28	413,71	302,96	418,80
PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	5,96	8,24	6,32	8,74	6,40	8,85	6,48	8,96
PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G POM DERM CX 50 BG AL X 30 G	283,56	391,98	300,66	415,62	304,31	420,67	308,05	425,84
PROPIOSOL	CREME 0,5MG/GR (BISN AL C/30GR)	0,00	0,00	9,01	12,46	9,12	12,61	9,23	12,76
PROPIOSOL	POM 0,5MG/GR (BISN AL C/30GR)	0,00	0,00	9,38	12,97	9,49	13,12	9,61	13,28
PROXACIN	CP 250MG (CX C/1 BL C/6)	0,00	0,00	12,24	16,92	12,39	17,13	12,54	17,33

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PROXACIN	CP 500MG (CX C/1 BL C/6)	0,00	0,00	15,79	21,83	15,98	22,09	16,18	22,37
PROXACIN	CP 500MG (CX C/2 BL C/7)	0,00	0,00	30,72	42,47	31,09	42,98	31,47	43,50
PULMOFLUX	LIQ 2MG (VD C/100ML)	0,00	0,00	4,47	6,18	4,52	6,25	4,58	6,33
PYLORIKIT	(CX C/7 CARTELAS C/4+2+2)	0,00	0,00	91,87	127,00	92,99	128,55	94,13	130,12
QUADRILON	CREME (BISN AL C/15GR)	0,00	0,00	12,36	16,45	12,54	16,68	12,72	16,91
QUADRILON	POM (BISN AL C/15GR)	0,00	0,00	11,60	15,44	11,76	15,64	11,93	15,86
RENALAPRIL	CP 10MG (CX C/03 ENV AL C/10)	0,00	0,00	11,06	15,29	11,19	15,47	11,33	15,66
RENALAPRIL	CP 20MG (CX C/03 ENV AL C/10)	0,00	0,00	17,97	24,84	18,19	25,15	18,41	25,45
RENALAPRIL	CP 5MG (CX C/03 ENV AL C/10)	0,00	0,00	7,00	9,68	7,09	9,80	7,18	9,93
RESFRY	DRG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	6,71	8,93	6,81	9,06	6,91	9,19
RESFRY	DRG (CX C/25 BL C/4)	0,00	0,00	28,16	37,47	28,56	37,98	28,97	38,51
RESFRY	XPE INF (VD C/60ML)	0,00	0,00	6,69	8,90	6,78	9,02	6,88	9,15
REVASTIN	CP 10MG (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	24,69	34,13	24,99	34,55	25,30	34,97
RIFAMP	CAPS 300MG (CX C/1 BL C/10)	0,00	0,00	13,62	18,83	13,79	19,06	13,96	19,30
RIFAN	SPRAY 10MG/ML (CX C/1 FRVD C/20ML)	0,00	0,00	10,02	13,85	10,14	14,02	10,26	14,18
ROXITRAN	COMP 300MG (CX C/1 BL C/5)	0,00	0,00	16,74	23,14	16,94	23,42	17,15	23,71
SECNIDAZOL	1 G COM CT BL AL PLAST INC X 2	7,00	9,33	7,48	9,95	7,59	10,09	7,70	10,24
SENSIDERME	POM 2MG/G (BISN C/30GR)	0,00	0,00	5,61	7,47	5,69	7,57	5,77	7,67
SERTRALIN	COM REV 50MG (CX C/2 BL C/14 CP)	0,00	0,00	43,61	58,03	44,23	58,82	44,87	59,64
SORONEO	SOL NASAL INF (FRVD C/30ML)	0,00	0,00	3,64	4,84	3,69	4,91	3,74	4,97
SULFAMETAZOL + TRIMETOPRIMA	SUS 40+8MG/ML 100ML + COPO MED.	4,99	6,90	5,29	7,31	5,35	7,40	5,42	7,49
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP	3,07	4,24	3,25	4,49	3,29	4,55	3,33	4,60
SULFATO DE GENTAMICINA	INJ 80MG/2ML (CX C/1 AMP C/2ML)	2,10	2,90	2,22	3,07	2,25	3,11	2,28	3,15
SULFATO DE SALBUTAMOL	LIQ 2MG (VD C/120ML)	2,26	3,12	2,40	3,32	2,43	3,36	2,46	3,40

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SULFATOFER	GTS (VD C/30ML)	0,00	0,00	4,61	6,13	4,68	6,22	4,75	6,31
SULFATOFER	LIQ (VD C/100ML)	0,00	0,00	4,71	6,27	4,78	6,36	4,85	6,45
SULFATOFER	VIT - DRG (CX C/5 BL C/10)	0,00	0,00	7,57	10,07	7,68	10,21	7,79	10,35
TEGREX	CP 200MG CX C/ 20	0,00	0,00	4,66	6,44	4,72	6,52	4,78	6,61
TENSALIV	CP 10MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	18,76	25,93	18,99	26,25	19,22	26,57
TENSALIV	CP 5MG (CX C/1 BL C/20)	0,00	0,00	10,71	14,81	10,84	14,98	10,97	15,16
TERMOPIRONA	INJ 500MG/ML (CX C/50 AMP C/2ML)	0,00	0,00	69,29	92,20	70,27	93,46	71,28	94,75
TIBIAL	CP 2,5MG (CX C/1 BL C/28)	0,00	0,00	41,64	57,56	42,15	58,27	42,67	58,99
TIROIDIN	CP 100MCG (CX C/2 BL C/15)	0,00	0,00	8,63	11,93	8,73	12,07	8,84	12,22
TORSILAX	COMP (CX C/25 BL C/4)	0,00	0,00	53,20	70,79	53,96	71,76	54,74	72,76
TORSILAX	COMP (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	16,65	22,16	16,89	22,46	17,13	22,77
ULCINAX	CP 200MG (CX C/2 BL C/10)	0,00	0,00	7,89	10,91	7,99	11,05	8,09	11,18
ULCINAX	CP 400MG (CX C/2 BL C/8)	0,00	0,00	10,59	14,64	10,72	14,82	10,85	15,00
ULCINAX	INJ 300MG/2ML (CX C/6 AMP C/2ML)	0,00	0,00	6,01	8,31	6,08	8,40	6,15	8,50
VALERATO DE BETAMETASONA	1 MG/G CREM DERM CT 50 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	355,73	474,37	380,55	506,39	385,95	513,30	391,51	520,42
VALERATO DE BETAMETASONA	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	7,09	9,45	7,58	10,09	7,69	10,23	7,80	10,37
VASODIPINA	COMP 30MG (CX C/3 BL C/10)	0,00	0,00	24,59	33,99	24,89	34,41	25,20	34,84
VERTIGIUM	10MG CP (CX C/2 BL C/25)	0,00	0,00	5,12	7,08	5,18	7,16	5,24	7,24
XAROPE NEO	XPE (VD C/100ML)	0,00	0,00	5,29	7,04	5,37	7,14	5,45	7,24
ZITRONEO	600MG PO P/SUS (CX C/1 FR VD)	0,00	0,00	17,87	24,70	18,09	25,01	18,31	25,31
ZITRONEO	CAP 250MG (CX C/1 BL C/6)	0,00	0,00	26,66	36,85	26,98	37,30	27,31	37,75
ZITRONEO	CP 500MG (CX C/1 BL C/3)	0,00	0,00	19,74	27,29	19,98	27,62	20,23	27,97
ZITRONEO	PO P/SUS 900MG (CX C/1FRVD + FRPL/ESTOJO)	0,00	0,00	18,94	26,18	19,17	26,50	19,41	26,83

LABORATORIO ODALY SOARES LTDA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AG.LAX.VIENENSE	100ML,LIQ,VD,12 UN	0,00	0,00	1,74	2,46	1,76	2,49	1,78	2,52
BICARB.SODIO	100GRS,PO,TB, 12 UN	0,00	0,00	0,93	1,31	0,94	1,33	0,95	1,34
ELX.CABEÇA NEGRO	150ML,LIQ,VD,12 UN	0,00	0,00	2,46	3,27	2,49	3,31	2,53	3,36
GLICERINA	1000ML,LIQ,FR,12 UN	0,00	0,00	5,23	7,39	5,30	7,49	5,37	7,59
GLICERINA	100ML,LIQ,VD, 12 UN	0,00	0,00	1,70	2,40	1,72	2,43	1,74	2,46
LEITE DE MAGNÉSIA	120ML,LIQ, FR, 12 UN	0,00	0,00	1,78	2,52	1,80	2,54	1,82	2,57
MICOPEL	60ML, LIQ, VD, 12 UN	0,00	0,00	1,28	1,70	1,30	1,73	1,32	1,75
OLEO DOCE	30ML,LIQ, VD, 12 UN	0,00	0,00	0,97	1,37	0,98	1,39	0,99	1,40
PEDRA HUME	20 GRS,PO,CX, 12 UN	0,00	0,00	0,50	0,71	0,51	0,72	0,52	0,74
SAPORISTOL	1000ML,LIQ,FR,12 UN	0,00	0,00	6,00	8,48	6,08	8,60	6,16	8,71
SAPORISTOL	200ML, LIQ, FR, 12 UN	0,00	0,00	2,38	3,36	2,41	3,41	2,44	3,45
VIOLETA GENCIANA	30ML,LIQ, VD, 12 UN	0,00	0,00	0,82	1,09	0,83	1,10	0,84	1,12
XPE.IODETO DE POTASSIO	100ML,LIQ,VD,12 UN	0,00	0,00	2,82	3,75	2,86	3,80	2,90	3,85
XPE.LIMAO BRAVO	100ML,LIQ,VD,12 UN	0,00	0,00	2,38	3,17	2,41	3,21	2,44	3,24
LABORATÓRIO QUÍMICO FARMACÊUTICO BARROS LTDA									
ALCALINOL	SUSP VD 100 ML	0,00	0,00	4,97	6,61	5,04	6,70	5,11	6,79
ALERGIDRIN	XPE VD 100 ML	0,00	0,00	7,13	9,49	7,23	9,62	7,33	9,74
APERALGIN	50 MG DRG CX 2 BL 10 UN	0,00	0,00	4,48	5,96	4,54	6,04	4,61	6,13
ASEPTINA	SOL TOP VD 150 ML	0,00	0,00	8,29	11,03	8,41	11,18	8,53	11,34
B-ORGAN	DRG VD 100 UN	0,00	0,00	11,25	14,97	11,41	15,17	11,57	15,38
B-ORGAN	ELX VD 100 ML	0,00	0,00	4,79	6,37	4,86	6,46	4,93	6,55
DELMOFIG	ELX VD 100 ML	0,00	0,00	7,61	10,13	7,72	10,27	7,83	10,41
DELMOFIG	FLAC CX 60 UN	0,00	0,00	60,10	79,97	60,95	81,06	61,83	82,19
GASTROTANOL	SUSP VD 200 ML	0,00	0,00	9,99	13,29	10,13	13,47	10,28	13,66

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLINUTROL	DRG FR 50 UN	0,00	0,00	12,99	17,29	13,17	17,52	13,36	17,76
GLINUTROL	SOL VD 100 ML	0,00	0,00	6,52	8,68	6,61	8,79	6,71	8,92
GRIPERAL	DRG CX 25 BL 4 UN	0,00	0,00	33,70	44,84	34,18	45,46	34,67	46,09
HELAL	SOL VD 60 ML 213 MG / 5ML	0,00	0,00	4,55	6,05	4,61	6,13	4,68	6,22
IODORGAN	XPE VD 100 ML 20 MG / ML	0,00	0,00	4,48	5,96	4,54	6,04	4,61	6,13
NASOGOTAS	GTS FR 30ML	0,00	0,00	5,54	7,37	5,62	7,47	5,70	7,58
NEO ALGIN	COMP CX 05 BL 10 UN 500 MG	0,00	0,00	12,55	16,70	12,73	16,93	12,91	17,16
NEO ALGIN	COMP CX 25 BL 04 UN 500 MG	0,00	0,00	24,23	32,24	24,57	32,68	24,92	33,13
NEO ALGIN	GTS FR 10 ML 500 MG / ML	0,00	0,00	1,99	2,65	2,02	2,69	2,05	2,72
NEO ALGIN	GTS FR 20 ML 500 MG / ML	0,00	0,00	2,68	3,57	2,72	3,62	2,76	3,67
SUPLENCIOL	SUSP VD 200 ML	0,00	0,00	8,72	11,60	8,84	11,76	8,97	11,92
TAYUCAROBA	LIQ VD 200 ML	0,00	0,00	10,12	13,47	10,26	13,65	10,41	13,84
THIOGENOL	LIQ VD 200 ML	0,00	0,00	9,83	13,08	9,97	13,26	10,11	13,44
LABORATORIO QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO LTDA									
ACTPARIN	5000UI/0,25ML - CX COM 25 FR/AMP	0,00	0,00	32,59	45,05	32,99	45,60	33,40	46,17
ACTPARIN	5000UI/ML - CX COM 5 FR/AMP	0,00	0,00	21,84	30,19	22,11	30,56	22,38	30,94
ACTPARIN	5000UI/ML - CX COM 50 FR/AMP	0,00	0,00	245,72	339,67	248,70	343,79	251,76	348,02
AMOFLUX	250MG/60ML - CX COM 50FR	0,00	0,00	788,76	1090,35	798,34	1103,59	808,16	1117,17
AMOFLUX	500MG - CX COM 10 CÁPSULAS	0,00	0,00	15,95	22,05	16,14	22,31	16,34	22,59
AMOFLUX	500MG - CX COM 500 CÁPSULAS	0,00	0,00	828,17	1144,83	838,23	1158,74	848,54	1172,99
AMPLIBAC	250 MG/60 ML FR X 60 ML	0,00	0,00	10,10	13,96	10,22	14,13	10,35	14,31
AMPLIBAC	500 MG COM CX C/ 10	0,00	0,00	11,73	16,22	11,87	16,41	12,02	16,62
AMPLOBAC	1G - CT COM 1 FR/AMP	0,00	0,00	34,15	47,21	34,56	47,77	34,99	48,37
AMPLOBAC	1G - CT COM 50 FR/AMP	0,00	0,00	1707,26	2360,05	1728,00	2388,72	1749,25	2418,10

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMPLOBAC	500MG - CT COM 1 FR/AMP	0,00	0,00	18,95	26,20	19,18	26,51	19,42	26,85
AMPLOBID	125MG 60ML SUSP - CX COM 1 FR	0,00	0,00	9,11	12,59	9,22	12,75	9,33	12,90
ANDROSTERON	50MG - CX COM 20 COMPRIDOS	0,00	0,00	65,46	90,49	66,26	91,60	67,07	92,71
ANGIMET	250MG - CX COM 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	11,66	16,12	11,80	16,31	11,95	16,52
ANGIMET	250MG - CX COM 500 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	302,67	418,40	306,35	423,49	310,12	428,70
ANGIMET	500MG - CX COM 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	20,58	28,45	20,83	28,79	21,09	29,15
ANGIMET	500MG - CX COM 500 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	541,05	747,93	547,62	757,01	554,36	766,33
BATROX	400MG - CX COM 12 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	6,02	8,32	6,09	8,42	6,16	8,52
BATROX	50ML SUSP - CX COM 1FR	0,00	0,00	3,39	4,69	3,43	4,74	3,47	4,80
BATROX	50ML SUSP - CX COM 50FR	0,00	0,00	179,28	247,83	181,46	250,84	183,69	253,93
BECORTEM	20MG - CX COM 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	9,85	13,62	9,97	13,78	10,09	13,95
BECORTEM	20MG - CX COM 400 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	204,47	282,65	206,95	286,08	209,50	289,60
COMBACTAM	1,5PÓ SOL INJ - CX COM 20FR/AMP + DIL	0,00	0,00	315,72	436,44	319,55	441,73	323,48	447,17
COMBACTAM	3,0PÓ SOL INJ - CX COM 20FR/AMP + 20 AMP DIL	0,00	0,00	419,25	579,55	424,34	586,59	429,56	593,81
DIMICIN	60ML SUSP - CX COM 1FR	0,00	0,00	7,42	9,87	7,53	10,01	7,64	10,16
DIMICIN	CX COM 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	9,26	12,32	9,39	12,49	9,53	12,67
DUOCEF	1G - CX COM 50FR/AMP	0,00	0,00	487,05	673,28	492,97	681,46	499,03	689,84
GAMACEF	1G - CX COM 50FR/AMP + DIL	0,00	0,00	968,83	1339,27	980,60	1355,54	992,66	1372,21
GAMACEF	2G - CX COM 50FR/AMP + DIL	0,00	0,00	1021,67	1412,32	1034,08	1429,47	1046,80	1447,06
GLICOCEF	1G I/M - CX COM 1 FR/AMP + DIL	0,00	0,00	26,50	36,63	26,82	37,07	27,15	37,53
GLICOCEF	1G I/V - CX COM 50 FR/AMP	0,00	0,00	1321,30	1826,51	1337,35	1848,70	1353,80	1871,44
GLICOCEF	1G I/V - CX COM 50 FR/AMP + DIL	0,00	0,00	1485,58	2053,61	1503,62	2078,55	1522,11	2104,11
HEMOPREX	2000UI - CX COM 6 FR/AMP	0,00	0,00	327,91	453,29	331,89	458,79	335,97	464,43
HEMOPREX	3000UI - CX COM 6 FR/AMP	0,00	0,00	444,94	615,07	450,34	622,53	455,88	630,19

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HEMOPREX	4000UI - CX COM 6 FR/AMP	0,00	0,00	646,49	893,68	654,34	904,53	662,39	915,66
HEPALIN	10ML - CX COM 12 FLACONETES	0,00	0,00	17,89	23,81	18,14	24,13	18,40	24,46
HEPALIN	10ML - CX COM 48 FLACONETES	0,00	0,00	71,37	94,97	72,38	96,26	73,42	97,59
HIDROCORTEX	500MG - CX COM 50 FR/AMP	0,00	0,00	521,58	721,01	527,91	729,76	534,40	738,73
HIDROCORTEX	500MG - CX COM 50 FR/AMP + DIL	0,00	0,00	533,57	737,59	540,05	746,54	546,69	755,72
HORMOTROP	12UI - CX COM 1 FR/AMP + DILUENTE BACTEROSTÁTICO X	0,00	0,00	316,01	436,84	319,85	442,15	323,78	447,58
HORMOTROP	4UI - CX COM 1 FR/AMP + DIL	0,00	0,00	108,60	150,12	109,92	151,95	111,27	153,82
INNOSFEN	0,25MCG - CT C/30 CÁPS. GELATINOSAS	0,00	0,00	51,57	71,29	52,20	72,16	52,84	73,04
INNOSFEN	1,0MCG - CT C/30 CÁPS. GELATINOSAS	0,00	0,00	133,53	184,59	135,15	186,83	136,81	189,12
INOFUNGIN	60G - CX COM 1 BISNAGA + APLICADOR	0,00	0,00	11,34	15,68	11,48	15,87	11,62	16,06
INOFUNGIN	60G - CX COM 50 BISNAGAS + APLICADOR	0,00	0,00	564,90	780,90	571,76	790,38	578,79	800,10
INTRACEF	1G - CX COM 50 FR/AMP + DIL	0,00	0,00	1330,53	1839,27	1346,69	1861,61	1363,25	1884,50
LEUCIN	300MCG SOL INJ - CX COM 5 FR/AMP	0,00	0,00	1403,58	1940,25	1420,63	1963,82	1438,10	1987,97
LORELIN DEPOT	3,75MG - CT COM 1 FR/AMP + AMP COM 2 ML DE DIL	0,00	0,00	318,10	439,73	321,96	445,06	325,92	450,54
MEDCEF	750MG - CX COM 1 FR/AMP + DIL	0,00	0,00	23,68	32,73	23,97	33,14	24,26	33,54
PRIMACEF	250MG/60ML - CX COM 1 FR	0,00	0,00	21,57	29,82	21,83	30,18	22,10	30,55
PRIMACEF	250MG/60ML - CX COM 50 FR	0,00	0,00	1080,26	1493,31	1093,38	1511,45	1106,83	1530,04
PRIMACEF	500MG - CX COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	22,12	30,58	22,39	30,95	22,67	31,34
PRIMACEF	500MG - CX COM 500 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	1170,83	1618,51	1185,05	1638,17	1199,63	1658,32
RUBIDOX	10MG - CX COM 1 FR/AMP + DIL	0,00	0,00	36,76	50,82	37,21	51,44	37,67	52,07
RUBIDOX	50MG - CX COM 1 FR/AMP + DIL	0,00	0,00	158,58	219,21	160,51	221,88	162,48	224,61
SARFIRAM	25% 100ML - CX COM 1 FR	0,00	0,00	26,99	35,91	27,37	36,40	27,76	36,90
SOLUPREN	125MG - CX COM 1 FR/AMP + DIL	0,00	0,00	11,38	15,73	11,52	15,92	11,66	16,12
SOLUPREN	125MG - CX COM 25 FR/AMP + DIL	0,00	0,00	317,74	439,23	321,60	444,57	325,56	450,04

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SOLUPREN	500MG - CX COM 1 FR/AMP + DIL	0,00	0,00	35,23	48,70	35,66	49,29	36,10	49,90
SOLUPREN	500MG - CX COM 25 FR/AMP + DIL	0,00	0,00	985,73	1362,63	997,70	1379,18	1009,97	1396,14
SOLUSTREP	1.500.000UI - CX COM 1 FR/AMP	0,00	0,00	606,35	838,19	613,71	848,37	621,26	858,81
SOLUSTREP	750.000UI - CX COM 1 FR/AMP	0,00	0,00	318,99	440,96	322,86	446,31	326,83	451,80
TAXILAN	100MG SOL INJ - CX COM 1 FR/AMP	0,00	0,00	1141,91	1578,53	1155,78	1597,71	1170,00	1617,36
TAXILAN	30MG SOL INJ - CX COM 1 FR/AMP	0,00	0,00	339,55	469,38	343,67	475,08	347,90	480,92
LABORATÓRIO QUIMSUL LTDA									
CALM.DOR	DISPLAY C/ 12 FRASCOS DE 10 ML	0,00	0,00	29,36	36,60	29,78	39,07	30,21	40,16
CREME PELOTENSE	FRASCO 100 G	0,00	0,00	5,37	7,15	5,45	7,25	5,53	7,35
PÓ PELOTENSE	FRASCO 120 G	0,00	0,00	5,56	7,40	5,64	7,50	5,72	7,60
PÓ PELOTENSE	FRASCO 80 G	0,00	0,00	4,12	5,48	4,18	5,56	4,24	5,64
TOTAL-EX	CAIXA 6 COMP	0,00	0,00	3,76	5,00	3,81	5,07	3,86	5,13
LABORATORIO REGIUS LTDA									
ABACATEIROL	FR C/15ML SOL	0,00	0,00	2,35	3,13	2,38	3,17	2,41	3,20
CESSATOSSE	VD 150 ML SUSP	0,00	0,00	5,81	7,73	5,89	7,83	5,97	7,94
KOLA FOSF. SOEL	VD 150 ML XPE	0,00	0,00	3,98	5,30	4,04	5,37	4,10	5,45
LAVOLHO	FR C/15ML OFT	0,00	0,00	4,66	6,20	4,73	6,29	4,80	6,38
LABORATÓRIO SANBER DO NORDESTE LTDA									
CASTANIODO	LIQ. VD. 150 ML	0,00	0,00	7,31	9,73	7,41	9,86	7,52	10,00
SOL. EXT. HEPÁTICO B12	LIQ. FR. 50 ML	0,00	0,00	5,08	6,76	5,15	6,85	5,22	6,94
SUSP. CÁLCIO VITAMINADO	LIQ. VD. 100 ML	0,00	0,00	4,93	6,97	5,00	7,07	5,07	7,17
LABORATÓRIO SANOBIOL LTDA									
AGUA PARA INJECAO	INJ CX 100 AMP 10 ML	0,00	0,00	0,32	0,44	0,32	0,44	0,32	0,44
AGUA PARA INJECAO	INJ CX 100 AMP 5 ML	0,00	0,00	0,32	0,44	0,32	0,44	0,32	0,44

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AGUA PARA INJECAO	INJ CX 12 FR 1000 ML	0,00	0,00	2,56	3,54	2,59	3,58	2,62	3,62
AGUA PARA INJECAO	INJ CX 20 FR 500 ML	0,00	0,00	1,64	2,27	1,66	2,29	1,68	2,32
AGUA PARA INJECAO	INJ CX 40 FR 250 ML	0,00	0,00	1,32	1,82	1,34	1,85	1,36	1,88
AGUA PARA INJECAO	INJ CX 80 FR 125 ML	0,00	0,00	1,10	1,52	1,11	1,53	1,12	1,55
CLORETO DE SODIO	0,9% SOL CX 20 FR 500 ML - LCI	0,00	0,00	1,70	2,35	1,72	2,38	1,74	2,41
CLORETO DE SODIO	0,9% SOL CX 40 FR 250 ML - LCI	0,00	0,00	1,32	1,82	1,34	1,85	1,36	1,88
CLORETO DE SODIO	0,9% SOL INJ CX 20 FR 500 ML	0,00	0,00	1,70	2,35	1,72	2,38	1,74	2,41
CLORETO DE SODIO	0,9% SOL INJ CX 40 FR 250 ML	0,00	0,00	1,32	1,82	1,34	1,85	1,36	1,88
CLORETO DE SODIO	0,9% SOL INJ CX 80 FR 125 ML	0,00	0,00	1,20	1,66	1,21	1,67	1,22	1,69
CLORETO DE SODIO	0,9%SOL INJ CX12FR 1000 ML	0,00	0,00	2,56	3,54	2,59	3,58	2,62	3,62
GLICEROL	12% ENEMA CX 20 FR 500 ML	0,00	0,00	4,38	6,05	4,43	6,12	4,48	6,19
GLICEROL	12% ENEMA CX 40 FR 250 ML	0,00	0,00	3,13	4,33	3,17	4,38	3,21	4,44
GLICOFISIOLOGICO	SOL INJ CX 12 FR 1000 ML	0,00	0,00	3,43	4,74	3,47	4,80	3,51	4,85
GLICOFISIOLOGICO	SOL INJ CX 20 FR 500 ML	0,00	0,00	2,24	3,10	2,27	3,14	2,30	3,18
GLICOFISIOLOGICO	SOL INJ CX 40 FR 250 ML	0,00	0,00	1,68	2,32	1,70	2,35	1,72	2,38
GLICOSE	10% SOL INJ CX 20 FR 500 ML	0,00	0,00	2,50	3,46	2,53	3,50	2,56	3,54
GLICOSE	10% SOL INJ CX 40 FR 250 ML	0,00	0,00	1,83	2,53	1,85	2,56	1,87	2,59
GLICOSE	10%SOL INJ CX 12 FR 1000 ML	0,00	0,00	3,88	5,36	3,93	5,43	3,98	5,50
GLICOSE	5% SOL INJ CX 12 FR 1000 ML	0,00	0,00	3,17	4,38	3,21	4,44	3,25	4,49
GLICOSE	5% SOL INJ CX 20 FR 500 ML	0,00	0,00	2,06	2,85	2,08	2,88	2,11	2,92
GLICOSE	5% SOL INJ CX 40 FR 250 ML	0,00	0,00	1,52	2,10	1,54	2,13	1,56	2,16
GLICOSE	5% SOL INJ CX 80 FR 125 ML	0,00	0,00	1,30	1,80	1,32	1,82	1,34	1,85
MANITOL	20% SOL INJ CX 40 FR 250 ML	0,00	0,00	4,40	6,08	4,45	6,15	4,50	6,22
RINGER	SOL INJ CX 20 FR 500 ML	0,00	0,00	1,80	2,49	1,82	2,52	1,84	2,54

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RINGER LACTATOSODIO	SOL INJ CX 12 FR 1000 ML	0,00	0,00	3,56	4,92	3,60	4,98	3,64	5,03
RINGER LACTATOSODIO	SOL INJ CX 20 FR 500 ML	0,00	0,00	2,09	2,89	2,12	2,93	2,15	2,97
LABORATÓRIO SIMÕES LTDA									
CALENDULA CONCRETA	BISN 30 G	0,00	0,00	6,42	8,54	6,51	8,66	6,60	8,77
CALOPÉ	FR 6 ML	0,00	0,00	3,31	4,40	3,36	4,47	3,41	4,53
DERMOL	FR 30 ML	0,00	0,00	7,01	9,33	7,11	9,46	7,21	9,58
DIPIROSIM	CX COM 20 BL X 10	0,00	0,00	34,74	46,23	35,23	46,85	35,74	47,51
DIPIROSIM	FR 10 ML	0,00	0,00	0,51	0,68	0,52	0,69	0,53	0,70
DIPIROSIM	FR 20 ML	0,00	0,00	0,83	1,10	0,84	1,12	0,85	1,13
ELIXIR 914	FR 150 ML	0,00	0,00	9,22	12,27	9,35	12,44	9,48	12,60
FLUXO SEDATINA	FR 90 ML	0,00	0,00	7,24	9,63	7,34	9,76	7,45	9,90
GASTREX	CX COM MAST 4X4	0,00	0,00	6,51	8,66	6,60	8,78	6,70	8,91
LENIDOR	BISN 30 G	0,00	0,00	8,88	11,82	9,01	11,98	9,14	12,15
TALCO ALIVIO	TB 100 G	0,00	0,00	3,45	4,59	3,50	4,65	3,55	4,72
LABORATÓRIO SINTERÁPICO INDUSTRIAL FARMACÊUTICO LTDA									
BIOTREX	500MG CX C/ 100 CAPS. (25X4)	0,00	0,00	47,32	65,41	47,89	66,20	48,48	67,02
BIOVIRIL	CAIXA C/ 30 DRÁGEAS	0,00	0,00	27,84	37,05	28,24	37,56	28,65	38,08
BIOVIRIL	CAIXA C/ 60 DRÁGEAS	0,00	0,00	55,36	73,67	56,15	74,68	56,96	75,71
BONAPETIT	CAIXA C/ 20 DRÁGEAS	0,00	0,00	9,54	12,69	9,68	12,87	9,82	13,05
CALAFRESH	FRASCO C/ 80ML	0,00	0,00	7,99	10,63	8,10	10,77	8,22	10,93
CAPTOSIF	25MG CX C/ 2X15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	12,98	17,94	13,14	18,16	13,30	18,39
DORISAN	CAIXA C/ 100 DRÁGEAS - 25X4	0,00	0,00	35,78	47,61	36,29	48,26	36,81	48,93
DORISAN	CAIXA C/ 20 DRÁGEAS	0,00	0,00	6,60	8,78	6,69	8,90	6,79	9,03
ELIXIR DE PASSIFLORA	SOLUÇÃO VD C/ 120ML	0,00	0,00	8,10	10,78	8,21	10,92	8,33	11,07

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ERIFLOGIN	125MG SUSPENSÃO FR C/ 100ML	0,00	0,00	8,26	10,99	8,38	11,15	8,50	11,30
ERIFLOGIN	250MG CAIXA C/ 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	14,74	19,61	14,95	19,88	15,17	20,16
ERIFLOGIN	250MG SUSPENSÃO FR C/ 100ML	0,00	0,00	15,31	20,37	15,53	20,65	15,75	20,94
ERIFLOGIN	500MG CAIXA C/ 12 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	15,51	20,64	15,73	20,92	15,96	21,21
ETAVERAN	GOTAS FRASCO C/ 30ML	0,00	0,00	9,28	12,35	9,41	12,51	9,55	12,69
EVOCARB	150MG - FR/AMPOLA C/ PO LIOF.INJET.	0,00	0,00	342,93	474,05	347,10	479,82	351,37	485,72
EVOCARB	50MG - FR/AMPOLA C/ PO LIOF.INJET.	0,00	0,00	114,31	158,02	115,70	159,94	117,12	161,90
EVOPOSDO	100MG - AMPOLA C/ 5ML - 20MG/ML	0,00	0,00	38,67	53,46	39,14	54,11	39,62	54,77
EVOTAXEL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 16,7 ML (100 MG)	0,00	0,00	1245,33	1721,50	1260,46	1742,41	1275,96	1763,84
EVOTAXEL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 25 ML (150 MG)	0,00	0,00	2000,66	2765,63	2024,96	2799,23	2049,87	2833,66
EVOTAXEL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML (30 MG)	0,00	0,00	383,82	530,58	388,48	537,02	393,26	543,63
EVOTERIN	100MG - AMPOLA C/ 5ML - 20MG/ML	0,00	0,00	1097,65	1517,35	1110,98	1535,78	1124,65	1554,67
EVOXALI	100MG - FR/AMPOLA C/ PO LIOF.INJET.	0,00	0,00	2625,85	3629,87	2657,74	3673,96	2690,43	3719,15
EVOXALI	50MG - FR/AMPOLA C/ PO LIOF.INJET.	0,00	0,00	1242,35	1717,38	1257,44	1738,24	1272,91	1759,62
GARGOTRICIL	CAIXA C/ 20 PASTILHAS - CEREJA	0,00	0,00	6,79	9,04	6,89	9,16	6,99	9,29
GARGOTRICIL	CAIXA C/ 20 PASTILHAS - LARANJA	0,00	0,00	6,79	9,04	6,89	9,16	6,99	9,29
GARGOTRICIL	CAIXA C/ 20 PASTILHAS - LIMÃO	0,00	0,00	6,79	9,04	6,89	9,16	6,99	9,29
GELOBOLL	POMADA BISNAGA C/ 30GRS	0,00	0,00	8,40	11,18	8,52	11,33	8,64	11,48
GEROSIN	CAIXA C/ 30 DRÁGEAS	0,00	0,00	21,20	28,21	21,50	28,59	21,81	28,99
GEROSIN	CAIXA C/ 60 DRÁGEAS	0,00	0,00	38,14	50,75	38,68	51,44	39,24	52,16
HEPATOBÊ	CAIXA C/ 12 FLACONETES	0,00	0,00	18,02	24,91	18,24	25,21	18,46	25,52
HEPATOBÊ	CAIXA DISPLAY C/ 60 FLACONETES	0,00	0,00	85,31	113,52	86,52	115,07	87,77	116,67
ISOCORD	20MG CAIXA C/ 30 CÁPSULAS	0,00	0,00	6,24	8,63	6,32	8,74	6,40	8,85
ISOCORD	40MG CAIXA C/ 30 CÁPSULAS	0,00	0,00	7,18	9,93	7,27	10,05	7,36	10,17

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LABOPURINOL	100MG CAIXA C/ 24 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	4,23	5,85	4,28	5,92	4,33	5,99
LABOPURINOL	300MG CAIXA C/ 16 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	5,68	7,85	5,75	7,95	5,82	8,05
LANITOP	CAIXA C/ 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	3,62	5,00	3,66	5,06	3,71	5,13
MURAZYME	POMADA BISNAGA C/ 20GRS	0,00	0,00	4,61	6,13	4,68	6,22	4,75	6,31
NARCARICINA	CAIXA C/ 20COMPRIMIDOS	0,00	0,00	9,96	13,77	10,08	13,93	10,20	14,10
NARIAL	FRASCO C/ 20ML	0,00	0,00	5,18	6,89	5,25	6,98	5,33	7,08
NEBALON	POMADA BISNAGA C/ 15GRS	0,00	0,00	6,65	9,19	6,73	9,30	6,81	9,41
NISUSIF	100MG CAIXA C/ 12 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	9,78	13,52	9,90	13,69	10,02	13,85
NISUSIF	50MG GOTAS FRASCO C/ 15ML	0,00	0,00	8,63	11,93	8,73	12,07	8,84	12,22
OTENOL	GOTAS FRASCO C/ 5ML	0,00	0,00	6,83	9,09	6,93	9,22	7,03	9,34
PULMORIEN	XAROPE VD C/ 100ML	0,00	0,00	10,70	14,24	10,85	14,43	11,01	14,64
REUMAT	CAIXA C/ 20 DRÁGEAS	0,00	0,00	6,86	9,13	6,96	9,26	7,06	9,38
REUMAXICAN	20MG CAIXA C/ 15 CÁPSULAS	0,00	0,00	7,86	10,87	7,96	11,00	8,06	11,14
SEKITOL	XAROPE VD C/ 100ML	0,00	0,00	6,73	8,96	6,83	9,08	6,93	9,21
SELECTOCÁLCIO	FRASCO C/ 150ML	0,00	0,00	8,08	10,75	8,19	10,89	8,31	11,05
SIFBEM	CAIXA C/ 06 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	2,19	3,03	2,22	3,07	2,25	3,11
SIFCILINA	250MG VIDRO C/ 60ML PÓ SUSPENSÃO	0,00	0,00	12,01	16,60	12,16	16,81	12,31	17,02
SIFCILINA	500MG CAIXA C/ 10 CÁPSULAS	0,00	0,00	14,30	19,77	14,47	20,00	14,65	20,25
SIFCOM-B	VIDRO C/ 100ML	0,00	0,00	6,09	8,10	6,18	8,22	6,27	8,33
SIFDICLOP	50MG CAIXA C/ 10 DRÁGEAS	0,00	0,00	4,55	6,29	4,61	6,37	4,67	6,46
SIFGARGAN	SPRAY FRASCO C/ 25ML - LARANJA	0,00	0,00	12,76	16,98	12,94	17,21	13,13	17,45
SIFGARGAN	SPRAY FRASCO C/ 25ML - MENTA	0,00	0,00	12,76	16,98	12,94	17,21	13,13	17,45
SIFLOXAN	500MG CAIXA C/ 06 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	17,35	23,98	17,56	24,27	17,78	24,58
SIFMETRON	250MG CAIXA C/ 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	5,54	7,66	5,61	7,76	5,68	7,85

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SIFMETRON	SUSPENSÃO ORAL VIDRO C/ 100ML	0,00	0,00	6,01	8,31	6,08	8,40	6,15	8,50
SIFNACO	50MG CAIXA C/ 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	4,60	6,36	4,66	6,44	4,72	6,52
SIFNAZOL	CAIXA C/ 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	36,84	50,93	37,29	51,55	37,75	52,18
SIFNAZOL	CREME BISNAGA C/ 30GRS	0,00	0,00	10,52	14,00	10,67	14,19	10,82	14,39
SIFNISTINA	CREME VAGINAL 60GRS + APLICADOR	0,00	0,00	10,34	14,30	10,47	14,47	10,60	14,65
SIFNOLOL	100MG CAIXA C/ 2X14 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	15,23	21,05	15,42	21,32	15,61	21,58
SIFNOLOL	50MG CAIXA C/ 2X14 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	8,73	12,07	8,84	12,22	8,95	12,37
SIFPIRONA	GOTAS FRASCO C/ 10ML	0,00	0,00	3,60	4,79	3,65	4,85	3,70	4,92
SIFPOL	XAROPE VD C/ 100ML	0,00	0,00	5,07	7,01	5,13	7,09	5,19	7,17
SIFSEX	40MG CAIXA C/ 02 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	19,34	25,74	19,61	26,08	19,89	26,44
SIFSEX	40MG CAIXA C/ 04 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	36,27	48,26	36,79	48,93	37,32	49,61
SIFTREX	500MG CAIXA C/ 06 DRÁGEAS	0,00	0,00	12,01	16,60	12,16	16,81	12,31	17,02
SIFTROMIN	500MG CAIXA C/ 1X3 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	34,52	47,72	34,94	48,30	35,37	48,89
SIFTROMIN	600MG FRASCO C/ PÓ SUSP. ORAL 15ML	0,00	0,00	21,30	29,44	21,56	29,80	21,83	30,18
SIFTROMIN	900MG FRASCO C/ PÓ SUSP. ORAL 22,5ML	0,00	0,00	27,29	37,72	27,62	38,18	27,96	38,65
SIFYDERM	CREME BISNAGA C/ 20GRS	0,00	0,00	13,75	18,30	13,95	18,55	14,15	18,81
SIFYDERM	POMADA BISNAGA C/ 20GRS	0,00	0,00	13,94	18,55	14,14	18,81	14,34	19,06
SONIN	XAROPE FRASCO C/ 120ML	0,00	0,00	4,49	6,21	4,54	6,28	4,60	6,36
SYFMOX	250MG FRASCO C/ PÓ SUSP. ORAL 150ML	0,00	0,00	20,57	28,44	20,82	28,78	21,08	29,14
SYFMOX	250MG FRASCO C/ PÓ SUSP. ORAL 60ML	0,00	0,00	12,93	17,87	13,09	18,10	13,25	18,32
SYFMOX	500MG CAIXA C/ 10 CÁPSULAS	0,00	0,00	15,20	21,01	15,38	21,26	15,57	21,52
SYFMOX	500MG CAIXA C/ 21 CÁPSULAS	0,00	0,00	22,85	31,59	23,13	31,97	23,41	32,36
TESTOGAN	CAIXA C/ 30 DRÁGEAS	0,00	0,00	27,67	36,82	28,06	37,32	28,46	37,83
VITA GRIP	150MG XAROPE VIDRO C/ 60ML	0,00	0,00	8,50	11,31	8,62	11,46	8,74	11,62

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
XAROPE DAS CRIANÇAS	VIDRO C/ 60ML	0,00	0,00	5,62	7,48	5,70	7,58	5,78	7,68
ZOLPRAMEX	10MG FRASCO PLAST C/ 14 CÁPSULAS	0,00	0,00	12,18	16,84	12,33	17,04	12,48	17,25
ZOLPRAMEX	20MG FRASCO PLAST C/ 14 CÁPSULAS	0,00	0,00	22,44	31,02	22,71	31,39	22,99	31,78
ZOLPRAMEX	20MG FRASCO PLAST C/ 7 CÁPSULAS	0,00	0,00	12,18	16,84	12,33	17,04	12,48	17,25
LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO LTDA									
ACICLOVIR GEN	CREME 50MG/G BISN X 10G	7,56	10,08	8,09	10,76	8,20	10,91	8,32	11,06
AERODINI	COMP 2 MG CX C/ 20	0,00	0,00	1,92	2,65	1,94	2,68	1,96	2,71
AERODINI	SOL ORAL 0,4 MG/ML FR C/ 120 ML	0,00	0,00	4,40	6,08	4,45	6,15	4,50	6,22
AERODINI	SPRAY 100 MCG/ DOSE AER X 200	0,00	0,00	17,08	23,61	17,29	23,90	17,50	24,19
AETHOXYSKLEROL	SOL INJ 0.5% CX C/05 AMP X 2ML	0,00	0,00	30,74	40,90	31,18	41,47	31,63	42,04
AETHOXYSKLEROL	SOL INJ 1% C/01 FR/AMP	0,00	0,00	97,54	129,79	98,93	131,57	100,35	133,39
AETHOXYSKLEROL	SOL INJ 1% CX C/05AMPX 2ML	0,00	0,00	34,62	46,07	35,11	46,70	35,62	47,35
AETHOXYSKLEROL	SOL INJ 3% CX C/05 AMP X 2ML	0,00	0,00	43,40	57,75	44,02	58,55	44,65	59,35
AFOPIC	COMP 5MG CX C/20	0,00	0,00	4,28	5,70	4,34	5,77	4,40	5,85
ALBENDAZOL	SUSP ORAL - FR. C/ 10 ML	2,09	2,89	2,21	3,06	2,24	3,10	2,27	3,14
ALBENTEL	COMP 200MG CX C/ 2	0,00	0,00	1,51	2,09	1,53	2,12	1,55	2,14
ALBENTEL	COMP 400MG CX C/01	0,00	0,00	2,56	3,54	2,59	3,58	2,62	3,62
ALBENTEL	COMP 400MG CX C/5	0,00	0,00	15,13	20,92	15,31	21,16	15,50	21,43
ALBENTEL	SUSP ORAL 40MG/ML FR C/10ML	0,00	0,00	2,94	4,06	2,98	4,12	3,02	4,17
ALDOTENSIN	COMP 250MG CX C/20	0,00	0,00	12,99	17,96	13,15	18,18	13,31	18,40
ALDOTENSIN	COMP 500MG CX C/20	0,00	0,00	23,04	31,85	23,32	32,24	23,61	32,64
AMICACINA	SOL INJ 125MG/ML C/1AMP	4,50	6,22	4,77	6,59	4,83	6,68	4,89	6,76
AMICACINA	SOL INJ 250MG/ML C/ 50AMP	74,49	102,97	78,98	109,18	79,94	110,51	80,92	111,86
AMICACINA	SOL INJ 50MG/ML C/ 50AMP	22,98	31,77	24,36	33,67	24,66	34,09	24,96	34,50

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMINOFILINA	COMP 100MG C/20	1,98	2,74	2,09	2,89	2,12	2,93	2,15	2,97
AMINOFILINA	COMP 200MG C/20	2,25	3,11	2,38	3,29	2,41	3,33	2,44	3,37
AMINOFILINA	SOL INJ 24MG/ML CX C/ 50 FR X 10ML	23,83	32,94	25,26	34,92	25,57	35,35	25,88	35,78
AMINOLIV	COMP 100MG CX C/20	0,00	0,00	2,75	3,80	2,78	3,84	2,81	3,88
AMINOLIV	COMP 200MG CX C/20	0,00	0,00	3,93	5,43	3,98	5,50	4,03	5,57
AMLOPRAX	COMP 5MG CX C/20	0,00	0,00	10,41	14,39	10,54	14,57	10,67	14,75
AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 10 BL AL PLAS INC X 10 (EMB	58,90	81,42	62,45	86,33	63,21	87,38	63,99	88,46
AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 7	12,49	17,27	13,24	18,30	13,40	18,52	13,56	18,74
AMPICILASE	CAPS 500 MG CX. C/ 6	0,00	0,00	11,10	15,34	11,23	15,52	11,37	15,72
AMPICILASE	SUSP 250 MG / 5ML FR C/ 60 ML	0,00	0,00	11,35	15,69	11,49	15,88	11,63	16,08
AMPICILINA SODICA	1 GR - INJ CX. C/ 50 FR. AMP. X 3 ML	236,81	327,36	251,09	347,10	254,14	351,31	257,27	355,64
AMPICILINA SODICA	SOL INJ 500MG CX C/ 50 FR/AMP	65,36	90,35	69,30	95,80	70,14	96,96	71,00	98,15
ANDROFLOXIN	COMP 400MG CX C/14	0,00	0,00	13,79	19,06	13,96	19,30	14,13	19,53
ANDROLIP	COMP REV 10MG CX C/10	0,00	0,00	15,25	21,08	15,44	21,34	15,63	21,61
ANDROLIP	COMP REV 10MG CX C/30	0,00	0,00	24,20	33,45	24,49	33,85	24,79	34,27
ANFLENE	CAPS 10 MG CX C/ 15	0,00	0,00	3,28	4,53	3,32	4,59	3,36	4,64
ANFLENE	CAPS 20 MG CX C/ 15	0,00	0,00	4,24	5,86	4,29	5,93	4,34	6,00
ANFOTERIN	CREME VAG BISN X 60G	0,00	0,00	30,07	40,01	30,50	40,56	30,94	41,13
ANTIDIN	COMP REV 150MG CX C/20	0,00	0,00	10,98	15,18	11,11	15,36	11,25	15,55
ANTIDIN	COMP REV 300MG CX C/08	0,00	0,00	10,16	14,04	10,28	14,21	10,41	14,39
ANTIDIN	COMP REV 300MG CX C/16	0,00	0,00	18,54	25,63	18,77	25,95	19,00	26,26
ANTIDIN	COMP REV 300MG CX C/32	0,00	0,00	37,80	52,25	38,26	52,89	38,73	53,54
ANTIDIN	SOL INJ 50MG/2ML CX C/05 AMP	0,00	0,00	5,86	8,10	5,93	8,20	6,00	8,29
ANTITENSIN	COMP 40MG CX C/40	0,00	0,00	3,21	4,44	3,25	4,49	3,29	4,55

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ANTITENSIN	COMP 80MG CX C/20	0,00	0,00	2,95	4,08	2,99	4,13	3,03	4,19
ARTINIZONA	COMP 20MG CX C/20	0,00	0,00	7,78	10,75	7,87	10,88	7,97	11,02
ARTINIZONA	COMP 5MG CX C/20	0,00	0,00	4,31	5,96	4,36	6,03	4,41	6,10
ASMOFEN	COMP 1MG CX C/20	0,00	0,00	10,50	13,97	10,65	14,16	10,80	14,36
ASMOFEN	SOL ORAL GTS 1MG/ML FR X 30ML	0,00	0,00	10,69	14,22	10,84	14,42	11,00	14,62
ASMOFEN	XPE 1MG/5ML FR X 120ML	0,00	0,00	13,58	18,07	13,77	18,31	13,97	18,57
ATENOLOL	COMP 100 MG - CX C/ 28	12,27	16,96	13,01	17,98	13,17	18,21	13,33	18,43
ATEPRESS	COMP 100MG CX C/28	0,00	0,00	16,88	23,33	17,08	23,61	17,29	23,90
ATEPRESS	COMP 50MG CX C/28	0,00	0,00	10,73	14,83	10,86	15,01	10,99	15,19
ATROMICIN	CAPS 250MG CX C/06	0,00	0,00	27,61	38,17	27,95	38,64	28,29	39,11
ATROMICIN	PO SUSP ORAL 900MG FR X 22ML	0,00	0,00	25,77	35,62	26,08	36,05	26,40	36,49
ATROMICIN	PO SUSP ORAL 600MG FR X 15ML	0,00	0,00	21,40	29,58	21,66	29,94	21,93	30,32
BACLOFEN	COMP 10MG CX C/20	0,00	0,00	9,25	12,79	9,36	12,94	9,48	13,10
BACTERACIN	COMP 400 MG / 80 MG CX C/ 12	0,00	0,00	5,27	7,29	5,33	7,37	5,40	7,46
BACTERACIN	SUSP ORAL FR C/ 100 ML	0,00	0,00	7,18	9,93	7,27	10,05	7,36	10,17
BACTERACIN-F	COMP 800 MG / 160 MG CX. C/ 10	0,00	0,00	7,59	10,49	7,68	10,62	7,77	10,74
BENCOÇAN	LOC TP 0,25 MG/ML FR X 100 ML	0,00	0,00	7,30	9,71	7,40	9,84	7,51	9,98
BENEUM	300 MG COMP. - CX C/ 30	0,00	0,00	11,71	15,58	11,88	15,80	12,05	16,02
BENEVAT	CREME 1MG/G BISN X 30G	0,00	0,00	9,63	12,81	9,77	12,99	9,91	13,17
BENEVAT	POMADA 1MG/G BISN X 30G	0,00	0,00	9,47	12,60	9,60	12,77	9,74	12,95
BENZAPEN G	PO SOL INJ 400.000UI CX C/ 1 FR +DIL	0,00	0,00	63,71	88,07	64,48	89,13	65,27	90,23
BENZECILIN	PO SOL INJ 1000.000UI CX C/25 FR	0,00	0,00	41,34	57,15	41,84	57,84	42,35	58,54
BEPEBEN	PO P/ SUSP INJ 1200.000UI CX C/50	0,00	0,00	98,26	135,83	99,45	137,48	100,67	139,16
BEPEBEN	PO P/ SUSP INJ 600.000UI CX C/50	0,00	0,00	75,11	103,83	76,02	105,09	76,96	106,39

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BEQUIDRIL	XPE FR C/ 120 ML	0,00	0,00	5,55	7,39	5,63	7,49	5,71	7,59
BESILATO DE ANLODIPINA	COMP. 5 MG - CX. C/ 20	12,87	17,79	13,64	18,86	13,81	19,09	13,98	19,33
BESILATO DE ANLODIPINA	COMP. 5 MG - CX. C/ 30	16,96	23,44	17,98	24,86	18,20	25,16	18,42	25,47
BROMOPRID	COMP 10MG CX C/20	0,00	0,00	9,23	12,28	9,36	12,45	9,49	12,61
BROMOPRID	SOL ORAL GTS 4 MG/ML FR X 20ML	0,00	0,00	8,48	11,28	8,60	11,44	8,72	11,59
BROMOPRIDA GEN	4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML + GOT	5,86	7,81	6,27	8,34	6,36	8,46	6,45	8,57
BROMOTEC	SOL ORAL GTS 5MG/ML FR X 20ML	0,00	0,00	7,74	10,70	7,83	10,82	7,93	10,96
BRONTOSS	XPE FR C/ 100 ML	0,00	0,00	5,00	6,65	5,07	6,74	5,14	6,83
BUCLAMIN	SOL ORAL FR C/ 100 ML	0,00	0,00	7,20	9,58	7,30	9,71	7,41	9,85
BUTAZONIL	DRG 200 MG CX C/20	0,00	0,00	7,00	9,68	7,09	9,80	7,18	9,93
CANDISTATIN	CREME VAG BISN C/60G	0,00	0,00	8,49	11,74	8,59	11,87	8,70	12,03
CANDISTATIN	SUSP ORAL 100.000 UI/ML FR X 50 ML	0,00	0,00	10,25	14,17	10,37	14,34	10,50	14,51
CANDITRAT	100000 UI/ML SUS OR CT 50 FR VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	487,00	673,21	492,91	681,38	498,97	689,76
CAPRIL	25 MG COM CT 20 BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSP)	0,00	0,00	43,54	60,19	44,07	60,92	44,61	61,67
CAPRIL	COMP 12.5MG CX C/15	0,00	0,00	4,27	5,90	4,32	5,97	4,37	6,04
CAPRIL	COMP 12.5MG CX C/30	0,00	0,00	6,50	8,99	6,58	9,10	6,66	9,21
CAPRIL	COMP 25MG CX C/15	0,00	0,00	5,72	7,91	5,79	8,00	5,86	8,10
CAPRIL	COMP 50MG CX C/15	0,00	0,00	8,86	12,25	8,97	12,40	9,08	12,55
CAPRIL	COMP 50MG CX C/30	0,00	0,00	16,18	22,37	16,38	22,64	16,58	22,92
CAPTOPRIL GEN	50 MG COM CT BL AL PLAST INC X 30	17,82	24,63	18,89	26,11	19,12	26,43	19,36	26,76
CAPTOPRIL GEN	COMP 12,5MG C/30	5,87	8,11	6,22	8,60	6,30	8,71	6,38	8,82
CAPTOPRIL GEN	COMP 25MG C/30	9,63	13,31	10,22	14,13	10,34	14,29	10,47	14,47
CARBIDOL	COMP 25 ML/250MG CX C/30	0,00	0,00	28,34	39,18	28,68	39,65	29,03	40,13
CARBITAL	100MG COMP C/20 (B1)	0,00	0,00	3,11	4,30	3,15	4,35	3,19	4,41

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CARBITAL	SOL ORAL 4% C/ 1	0,00	0,00	3,26	4,51	3,30	4,56	3,34	4,62
CARBOCISTEÍNA	XPE ADU 100 MG/5ML - CX. C/ 1	6,72	8,96	7,19	9,57	7,29	9,70	7,39	9,82
CARBOCISTEÍNA	XPE INF 100 MG/5ML - CX. C/ 1	4,43	5,91	4,74	6,31	4,81	6,40	4,88	6,49
CARDCOR	COMP 0,25MG C/100	0,00	0,00	3,28	4,53	3,32	4,59	3,36	4,64
CARDCOR	COMP 0,25MG CX C/20	0,00	0,00	3,27	4,52	3,31	4,58	3,35	4,63
CARDICORON	100MG COMP C/20	0,00	0,00	7,70	10,64	7,79	10,77	7,89	10,91
CARMAZIN	COMP 200MG CX C/20	0,00	0,00	2,47	3,41	2,50	3,46	2,53	3,50
CARMAZIN	COMP 400MG CX C/20	0,00	0,00	10,03	13,87	10,15	14,03	10,27	14,20
CEFALEXINA	500 MG COMP. - CX C/ 08	6,76	9,34	7,16	9,90	7,25	10,02	7,34	10,15
CEFALEXINA	500 MG COMP. - CX C/ 40	32,17	44,47	34,11	47,15	34,52	47,72	34,94	48,30
CEFALOTINA	PO P/ SOL INJ 1G CX C/01 FR/AMP	3,55	4,91	3,76	5,20	3,81	5,27	3,86	5,34
CEFALOTINA	PO P/ SOL INJ 1G CX C/50 FR/AMP	165,27	228,46	175,24	242,24	177,37	245,19	179,55	248,20
CEFNAX	CAPS 400MG CX C/5	0,00	0,00	48,17	66,59	48,75	67,39	49,35	68,22
CEFOTAXIMA	PO SOL INJ 1G CX C/ 1 FR/AMP	0,00	0,00	8,29	11,46	8,39	11,60	8,49	11,74
CEFTAZIDIMA	PO P/ SOL INJ 1G C/01 FR/AMP	0,00	0,00	15,31	21,16	15,50	21,43	15,69	21,69
CELESTAMIL	COMP. - CX. C/ 15	0,00	0,00	6,69	8,90	6,79	9,03	6,89	9,16
CELESTAMIL	XAROPE FR. C/ 120 ML	0,00	0,00	11,76	15,65	11,93	15,87	12,10	16,08
CETOCONAZOL	COMP. 200 MG - CX C/ 10	10,86	15,01	11,51	15,91	11,65	16,10	11,79	16,30
CETOCONAZOL	COMP. 200 MG - CX C/ 100	90,88	125,63	96,36	133,20	97,53	134,82	98,73	136,48
CETOCONAZOL	COMP. 200 MG - CX C/ 30	28,93	39,99	30,68	42,41	31,05	42,92	31,43	43,45
CETOCONAZOL	CREME 2% BISN. C/ 30 GR	6,09	8,12	6,52	8,67	6,61	8,79	6,71	8,91
CETOCORT	CREME BISN X 30G	0,00	0,00	14,66	19,51	14,87	19,78	15,08	20,05
CETOCORT	POMADA BISN X 30G	0,00	0,00	14,56	19,37	14,77	19,64	14,98	19,91
CEVITA	COMP 500MG CX C/20	0,00	0,00	8,29	11,03	8,41	11,18	8,53	11,34

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEVITA	SOL INJ 100MG/ML C/100AMP 5ML	0,00	0,00	43,32	57,64	43,94	58,44	44,57	59,24
CEVITA	SOL ORAL GTS 200MG/ML FR X 20 ML	0,00	0,00	4,80	6,39	4,87	6,48	4,94	6,57
CIMETIDINA	200MG COM CT 10BL AL PLAS LAR X 10 (EMB HOSP)	34,16	47,22	36,22	50,07	36,66	50,68	37,11	51,30
CIMETIDINA	200MG COM CT 1BL AL PLAS LAR X 10	3,83	5,29	4,06	5,61	4,11	5,68	4,16	5,75
CIMETIDINA	200MG COM CT 4BL AL PLAS LAR X 10	13,78	19,05	14,61	20,20	14,79	20,45	14,97	20,69
CIMETIDINA	400MG COM CT 2BL AL PLAS LAR X 8	10,49	14,50	11,12	15,37	11,26	15,57	11,40	15,76
CIMETIDINA	GEN SOL INJ 150MG/ML CX C/6 AMP X 2ML	4,27	5,90	4,53	6,26	4,58	6,33	4,64	6,41
CIPRANE	2 MG + 0,035 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21 EST CALEND	0,00	0,00	11,04	15,26	11,17	15,44	11,31	15,63
CIPROFLOX	COMP REV 250MG CX C/06	0,00	0,00	9,68	13,38	9,80	13,55	9,92	13,71
CIPROFLOX	COMP REV 250MG CX C/14	0,00	0,00	22,36	30,91	22,63	31,28	22,91	31,67
CIPROFLOX	COMP REV 500MG CX C/06	0,00	0,00	15,38	21,27	15,57	21,52	15,76	21,79
CIPROFLOX	COMP REV 500MG CX C/14	0,00	0,00	30,84	42,63	31,21	43,14	31,59	43,67
CLAMIBEN	COMP 5MG CX C/30	0,00	0,00	3,72	5,14	3,77	5,21	3,82	5,28
CLINDAMIN	CAPS 300 MG - CX. C/ 16	0,00	0,00	28,77	39,77	29,12	40,25	29,48	40,75
CLOR DOPAMINA	5 MG/ML - CX C/ 10 AMP 10 ML	7,93	10,96	8,41	11,63	8,51	11,76	8,61	11,90
CLOR LINCOMICINA	SOL INJ 600MG/ML CX C/ 1 AMP X 2ML	3,64	5,03	3,86	5,34	3,91	5,41	3,96	5,47
CLOR. PROPRANOLOL	COMP. 40 MG - CX C/ 100	7,62	10,53	8,08	11,17	8,18	11,31	8,28	11,45
CLOR. PROPRANOLOL	COMP. 40 MG - CX C/ 30	2,25	3,11	2,38	3,29	2,41	3,33	2,44	3,37
CLOR. PROPRANOLOL	COMP. 40 MG - CX C/ 40	3,25	4,49	3,45	4,77	3,49	4,82	3,53	4,88
CLOR. PROPRANOLOL	COMP. 80 MG - CX C/ 20	2,65	3,66	2,81	3,88	2,84	3,93	2,87	3,97
CLOR. PROPRANOLOL	COMP. 80 MG - CX C/ 30	3,64	5,03	3,86	5,34	3,91	5,41	3,96	5,47
CLOR. RANTIDINA	25 MG/ML SOL. INJ. - CX. C/ 100 AMP X 2 ML	55,71	77,01	59,07	81,66	59,79	82,65	60,53	83,67
CLOR. RANTIDINA	25 MG/ML SOL. INJ. - CX. C/ 5 AMP X 2 ML	3,23	4,47	3,43	4,74	3,47	4,80	3,51	4,85
CLOR. VERAPAMIL	COMP. 80 MG - CX C/ 150	38,81	53,65	41,15	56,88	41,65	57,58	42,16	58,28

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLOR. VERAPAMIL	COMP. 80 MG - CX C/ 30	8,31	11,49	8,81	12,18	8,92	12,33	9,03	12,48
CLORANFENICOL	CAPS 250 MG CX C/ 100	0,00	0,00	21,39	29,57	21,65	29,93	21,92	30,30
CLORANFENIL	0,4% FR C/ 8 ML	0,00	0,00	2,60	3,46	2,64	3,51	2,68	3,56
CLORDOX	DRG 100MG C/15	0,00	0,00	11,84	16,37	11,98	16,56	12,13	16,77
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CX 10 ENV X 10	39,29	54,31	41,66	57,59	42,17	58,29	42,69	59,01
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CX 2 ENV X 10	8,43	11,65	8,94	12,36	9,05	12,51	9,16	12,66
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CX ENV X 10	4,54	6,28	4,81	6,65	4,87	6,73	4,93	6,82
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CX ENV X 10	7,66	10,59	8,12	11,22	8,22	11,36	8,32	11,50
CLORTIL	COMP 25MG C/40	0,00	0,00	5,44	7,52	5,51	7,62	5,58	7,71
CLORTIL	COMP 50MG C/30	0,00	0,00	6,01	8,31	6,08	8,40	6,15	8,50
CLOTREN	CREME DERM BISN. C/ 50 GR	0,00	0,00	5,70	7,58	5,78	7,69	5,86	7,79
COL TEUTO	SOL OFT FR X 20ML	0,00	0,00	5,60	7,45	5,68	7,55	5,76	7,66
COLPATRIN	CREME VAG. BISN X 40 G	0,00	0,00	11,61	15,45	11,77	15,65	11,94	15,87
CO-PRESSOTEC	COMP 10/25MG CX C/30	0,00	0,00	15,96	22,06	16,15	22,33	16,35	22,60
CO-PRESSOTEC	COMP 20/12.5MG CX C/30	0,00	0,00	24,88	34,39	25,18	34,81	25,49	35,24
DELTAMITREN	LOCAO 20 MG FR X 100ML	0,00	0,00	8,69	11,56	8,81	11,72	8,94	11,88
DELTAMITREN	SHAMPOO 20 MG FR X 100ML	0,00	0,00	8,46	11,26	8,58	11,41	8,70	11,56
DEPRAMINA	COMP REV 25MG CX C/20	0,00	0,00	2,11	2,81	2,14	2,85	2,17	2,88
DEPRAMINA	SOL INJ 25MG/2ML CX C/05 AMP	0,00	0,00	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
DERMDRYL	CREME BISN X 28G	0,00	0,00	6,82	9,08	6,92	9,20	7,02	9,33
DERMDRYL	LOCAO FR X 120ML	0,00	0,00	11,03	14,68	11,19	14,88	11,35	15,09
DEXADOZE	1000 SOL INJ 3 AMP X 1 E 2 ML	0,00	0,00	11,90	15,83	12,07	16,05	12,24	16,27
DEXADOZE	5000 SOL INJ 3 AMP X 1 E 2 ML	0,00	0,00	16,07	21,38	16,30	21,68	16,53	21,97
DEXAMETASONA	ELX 0,1MG/ML FR X 100ML	4,07	5,63	4,32	5,97	4,37	6,04	4,42	6,11

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DEXASON	1,0 MG/G CREM DERM CT 50 BG AL X 10 G (EMB HOSP)	0,00	0,00	237,53	328,35	240,42	332,35	243,38	336,44
DEXASON	COMP 0,5 MG CX C / 20	0,00	0,00	2,51	3,47	2,54	3,51	2,57	3,55
DEXASON	COMP 0,75 MG CX C / 20	0,00	0,00	3,25	4,49	3,29	4,55	3,33	4,60
DEXASON	COMP 4 MG CX C / 10	0,00	0,00	5,84	8,07	5,91	8,17	5,98	8,27
DEXASON	CREME 0,1% BISN X 10 G	0,00	0,00	5,00	6,91	5,06	6,99	5,12	7,08
DEXASON	ELX 0,1 MG/ML FR C/ 100 ML	0,00	0,00	4,78	6,61	4,84	6,69	4,90	6,77
DEXASON	SOL INJ 2MG/ML C / 1 AMP	0,00	0,00	3,80	5,25	3,85	5,32	3,90	5,39
DEXASON	SOL INJ 4MG/ML FR/AMP 2,5 ML CX C/1	0,00	0,00	5,05	6,98	5,11	7,06	5,17	7,15
DEXAVISON	SOL OFT FR C / 5 ML	0,00	0,00	3,50	4,84	3,54	4,89	3,58	4,95
DEXCLORFENIRAMINA	50 MG - COMP. DISP. - CX. C/20	5,77	7,98	6,12	8,46	6,19	8,56	6,27	8,67
DEXCLORFENIRAMINA	XPE 2MG/ML FR X 100ML	3,86	5,15	4,13	5,50	4,19	5,57	4,25	5,65
DICLOFENACO DIETIL	GEL DERMATOLOGICO 10 MG/G BISN. C/ 60 GR	4,68	6,47	4,96	6,86	5,02	6,94	5,08	7,02
DICLOFENACO POTASSICO	200MG COMP C/20	0,00	0,00	14,09	19,48	14,26	19,71	14,44	19,96
DICLOFENACO POTASSICO	SOL INJ 25 MG/ML - CX. C/ 100 AMP X 3 ML	70,44	97,37	74,69	103,25	75,60	104,51	76,53	105,79
DICLOFENACO RESINATO	GTS 15MG/ML FR. C/ 20 ML	4,15	5,74	4,40	6,08	4,45	6,15	4,50	6,22
DICLOFENACO SODICO	SOL INJ 25MG/ML - CX. C/ 100 AMP X 3 ML	60,59	83,76	64,24	88,80	65,02	89,88	65,82	90,99
DILACOR	COMP REV 80MG CX C/30	0,00	0,00	8,46	11,69	8,56	11,83	8,67	11,99
DIMEZIN	40 MG COMP - CX C/ 20	0,00	0,00	5,71	7,89	5,78	7,99	5,85	8,09
DIMEZIN	75 MG/ML EMU OR CT 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB	0,00	0,00	184,48	245,48	187,10	248,84	189,79	252,28
DIMEZIN	EMULSÃO ORAL 75MG/ML FR X 10ML	0,00	0,00	3,88	5,36	3,93	5,43	3,98	5,50
DIURIX	25 MG COM CT 15 BL AL PLAS X 20 (EMB HOSP)	0,00	0,00	28,76	39,76	29,11	40,24	29,47	40,74
DIURIX	50 MG COM CT 15 BL AL PLAS X 20 (EMB HOSP)	0,00	0,00	33,25	45,96	33,65	46,52	34,06	47,08
DIURIX	COMP 25MG CX C/20	0,00	0,00	2,02	2,79	2,04	2,82	2,07	2,86
DIURIX	COMP 50MG CX C/20	0,00	0,00	2,33	3,22	2,36	3,26	2,39	3,30

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DOREND	DRG 300 MG + 75 MG -BL X12	0,00	0,00	4,66	6,20	4,73	6,29	4,80	6,38
ENTEROCID	SUSP ORAL 10 MG/ML FR X 40 ML	0,00	0,00	10,96	14,58	11,12	14,79	11,28	14,99
EPILEPTIL	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,77	5,21	3,82	5,28	3,87	5,35
ERIBIOTIC	CAPS 250 MG CX C/ 12	0,00	0,00	13,65	18,87	13,82	19,10	13,99	19,34
ERIBIOTIC	COMP 500MG CX C/10	0,00	0,00	16,24	22,45	16,44	22,73	16,64	23,00
ERIBIOTIC	SUSP 125MG/5ML C/60ML	0,00	0,00	10,18	14,07	10,30	14,24	10,43	14,42
ERIBIOTIC	SUSP ORAL 250MG/5ML FR X 50ML	0,00	0,00	11,60	16,04	11,74	16,23	11,88	16,42
ESCOPOLAMINA	SOL INJ 20MG/ML CX C/ 3 AMP X 5ML	5,65	7,53	6,04	8,04	6,13	8,15	6,22	8,27
EZOPEN	COMP 200 MG CX C/ 25	0,00	0,00	37,41	51,71	37,86	52,34	38,33	52,99
EZOPEN	CREME 5% BISN X 10G	0,00	0,00	10,00	13,31	10,14	13,49	10,29	13,68
FENAFLAN	COMP REV 50MG CX C/10	0,00	0,00	3,71	5,13	3,76	5,20	3,81	5,27
FENAFLAN	GEL 10 MG/GR BISN X 60G	0,00	0,00	8,77	12,12	8,88	12,28	8,99	12,43
FENAFLAN	SUSP ORAL GTS 15MG/ML FR X15 ML	0,00	0,00	6,25	8,64	6,33	8,75	6,41	8,86
FENAFLAN D	COMP DISP 50MG CX C/20	0,00	0,00	8,30	11,47	8,40	11,61	8,50	11,75
FENITON	COMP 100MG CX C/100	0,00	0,00	14,61	20,20	14,79	20,45	14,97	20,69
FENOXIMETILPENICILINA POTÁSSICA	500000 UI COM CT 3 ENV AL X 4	6,06	8,38	6,42	8,87	6,50	8,99	6,58	9,10
FERROBEN	SOL ORAL FR C/ 150ML	0,00	0,00	7,07	9,41	7,17	9,54	7,27	9,66
FERRONIL	COMP REV 40MG CX C/50	0,00	0,00	7,35	9,78	7,45	9,91	7,56	10,05
FLANAREN	50 MG COM REV CT 15 BL AL PLAS X 20 (EMB HOSP)	0,00	0,00	40,76	56,35	41,26	57,04	41,77	57,74
FLANAREN	COMP REV 50MG C/20	0,00	0,00	4,60	6,36	4,66	6,44	4,72	6,52
FLANAREN	SOL INJ 75 MG/ ML CX C/ 5 AMP X 3 ML	0,00	0,00	6,47	8,94	6,55	9,05	6,63	9,17
FLANAREN	SOL INJ 75MG/ML C/100AMP	0,00	0,00	26,58	36,74	26,90	37,19	27,23	37,64
FLEXTOSS	SOL ORAL 30MG/ML FR X 10 ML	0,00	0,00	5,09	6,77	5,16	6,86	5,23	6,95
FLEXTOSS	XPE ADU 3MG/ML FR X 100ML	0,00	0,00	7,24	9,63	7,34	9,76	7,45	9,90

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLEXTOSS	XPE INF 1,5MG/ML FR X 60ML	0,00	0,00	5,48	7,29	5,56	7,39	5,64	7,50
FLUCONAZOL	CAPS. 150 MG - CX C/ 1	12,70	17,56	13,47	18,62	13,63	18,84	13,80	19,08
FLUCONAZOL	CAPS. 150 MG - CX C/ 100	1130,74	1563,09	1198,94	1657,37	1213,50	1677,50	1228,43	1698,13
FLUCONAZOL	CAPS. 150 MG - CX C/ 2	24,92	34,45	26,42	36,52	26,74	36,96	27,07	37,42
FLUXIL	COMP 40MG CX C/20	0,00	0,00	3,21	4,44	3,25	4,49	3,29	4,55
FOSF DISSOD DEXA	SOL INJ 2MG/ML AMP X 1ML C/1	1,53	2,12	1,62	2,24	1,64	2,27	1,66	2,29
FOSF DISSOD DEXA	SOL INJ 4MG/ML FR/AMP X 2,5ML C/1	3,27	4,52	3,47	4,80	3,51	4,85	3,55	4,91
FUNGONAX	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	33,29	46,02	33,69	46,57	34,10	47,14
FUNGONAX	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	14,38	19,88	14,55	20,11	14,73	20,36
FUROSEMIDA	COMP. 40 MG - CX. C/ 100 GEN	12,77	17,65	13,55	18,73	13,71	18,95	13,88	19,19
FUROSEMIDA	COMP. 40 MG - CX. C/ 20 GEN	2,80	3,87	2,96	4,09	3,00	4,15	3,04	4,20
FUROSEMIDA	SOL INJ 20MG/2ML CX C/50AMP GEN	9,81	13,56	10,40	14,38	10,53	14,56	10,66	14,74
GELONEVRAL	POM BISN X 20G	0,00	0,00	7,94	10,57	8,05	10,71	8,17	10,86
GLIPGEN	COMP 5MG CX C/30	0,00	0,00	8,97	12,40	9,08	12,55	9,19	12,70
HALOPER	COMP 5MG CX C/100	0,00	0,00	3,46	4,78	3,50	4,84	3,54	4,89
HALOPER	SOL INJ 5MG/ML CX C/25 AMP X 1ML	0,00	0,00	7,13	9,86	7,22	9,98	7,31	10,11
HALOPER	SOL ORAL GTS 2MG/ML FR X 20ML	0,00	0,00	2,93	4,05	2,97	4,11	3,01	4,16
HALOPERIDOL	5 MG / ML INJ - CX C/ 50 AMP	60,09	83,07	63,72	88,08	64,49	89,15	65,28	90,24
HELMIZOL	250 MG COM CT 50 BL AL X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	114,29	157,99	115,68	159,91	117,10	161,87
HELMIZOL	COMP 250 MG C/ 20	0,00	0,00	5,70	7,88	5,77	7,98	5,84	8,07
HELMIZOL	COMP 500MG CX C/20	0,00	0,00	8,57	11,85	8,67	11,99	8,78	12,14
HELMIZOL	GEL VAG 500 MG BISN X 50 G	0,00	0,00	9,13	12,62	9,24	12,77	9,35	12,93
HELMIZOL	SUSP ORAL 4% CX C/50 FR X 80ML	0,00	0,00	84,92	117,39	85,95	118,81	87,01	120,28
HELMIZOL	SUSP ORAL 4% FR X 80 ML	0,00	0,00	6,32	8,74	6,40	8,85	6,48	8,96

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HINCOMOX	CAPS 250MG C/12	0,00	0,00	11,54	15,95	11,68	16,15	11,82	16,34
HINCOMOX	CAPS 500MG CX C/300	0,00	0,00	117,57	162,52	119,00	164,50	120,46	166,52
HINCOMOX	CAPS 500MG C/12	0,00	0,00	15,58	21,54	15,77	21,80	15,96	22,06
HINCOMOX	PO P/ SUSP ORAL 250MG/ML FRX60ML	0,00	0,00	12,13	16,77	12,28	16,98	12,43	17,18
HINCOMOX	SUSP 125MG/5ML 45ML	0,00	0,00	7,73	10,69	7,82	10,81	7,92	10,95
HINCOMOX	SUSP 250MG/5ML CX C/50 FR X 60ML	0,00	0,00	163,23	225,64	165,21	228,38	167,24	231,19
HIOSPAN	SOL INJ 20MG/ML CX C/06AMP	0,00	0,00	12,63	16,81	12,81	17,04	12,99	17,27
HIOSPAN COMPOSTO	DRG CX C/20	0,00	0,00	11,82	15,73	11,99	15,95	12,16	16,16
HIOSPAN COMPOSTO	SOL ORAL GTS FR X 20 ML	0,00	0,00	8,48	11,28	8,60	11,44	8,72	11,59
IBUPRIL	600 MG COM CT 50 BL AL PLAS X 10 (EMB HOSP)	0,00	0,00	243,49	336,59	246,45	340,68	249,48	344,87
IBUPRIL	COMP 300 MG CX C/ 20	0,00	0,00	4,68	6,47	4,74	6,55	4,80	6,64
IBUPRIL	COMP 600 MG CX C/ 20	0,00	0,00	9,73	13,45	9,85	13,62	9,97	13,78
ISORBID	COMP 10 MG CX C/ 24	0,00	0,00	2,18	3,01	2,21	3,06	2,24	3,10
ISORBID	COMP 5 MG 3BL X 20	0,00	0,00	3,45	4,77	3,49	4,82	3,53	4,88
KOLAMPEPT	COMP MAST CX C/ 20	0,00	0,00	4,76	6,33	4,83	6,42	4,90	6,51
KOLAMPEPT	GEL ORAL FR C/150 ML C/ 1	0,00	0,00	10,69	14,22	10,84	14,42	11,00	14,62
LABIGERON	COMP. 25 MG - CX. C/ 30	0,00	0,00	5,11	7,06	5,17	7,15	5,23	7,23
LABIGERON	COMP. 75 MG - CX. C/ 30	0,00	0,00	8,20	11,34	8,30	11,47	8,40	11,61
LANOGASTRO	CAPS 30MG CX C/07	0,00	0,00	17,60	24,33	17,81	24,62	18,03	24,92
LANOGASTRO	CAPS 30MG CX C/14	0,00	0,00	33,01	45,63	33,41	46,18	33,82	46,75
LEXIN	COMP 500MG CX C/10	0,00	0,00	16,18	22,37	16,38	22,64	16,58	22,92
LEXIN	SUSP 250MG/5ML CX C/50 FR X 60ML	0,00	0,00	222,93	308,17	225,64	311,92	228,42	315,76
LEXIN	SUSP ORAL 250MG/5ML FR X 60ML	0,00	0,00	20,74	28,67	20,99	29,02	21,25	29,38
LINCOMYN	SOL INJ 600MG/ML C/1AMP	0,00	0,00	5,36	7,41	5,43	7,51	5,50	7,60

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LISINOPRIL	COMP. 10 MG - CX C/ 30	14,98	20,71	15,89	21,97	16,08	22,23	16,28	22,50
LISINOPRIL	COMP. 20 MG - CX C/ 30	27,38	37,85	29,03	40,13	29,38	40,61	29,74	41,11
LISINOPRIL	COMP. 5 MG - CX C/ 30	9,36	12,94	9,92	13,71	10,04	13,88	10,16	14,04
LISONOTEC	COMP. 20 MG-12,5 MG - CX. C/ 30	0,00	0,00	27,91	38,58	28,25	39,05	28,60	39,54
LOPERIN	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	3,63	4,83	3,68	4,89	3,73	4,96
LOPRAZOL	CAPS 10MG CX C/14	0,00	0,00	10,54	14,57	10,67	14,75	10,80	14,93
LOPRAZOL	CAPS 20MG CX C/07	0,00	0,00	10,54	14,57	10,67	14,75	10,80	14,93
LOPRAZOL	CAPS 20MG CX C/14	0,00	0,00	18,69	25,84	18,92	26,15	19,15	26,47
LORADINE	COMP 10MG CX C/12	0,00	0,00	12,21	16,25	12,38	16,46	12,56	16,70
LOVAST	COMP 20MG CX C/30	0,00	0,00	30,40	42,02	30,77	42,54	31,15	43,06
LOZAN	COMP 200 MG CX C/ 10	0,00	0,00	14,46	19,99	14,64	20,24	14,82	20,49
LOZAN	COMP 200 MG CX C/ 30	0,00	0,00	34,91	48,26	35,33	48,84	35,76	49,43
LOZAN	CREME 2% BISN X 30 G	0,00	0,00	9,12	12,14	9,25	12,30	9,38	12,47
LOZAN	SHAMP X 100ML	0,00	0,00	23,62	31,44	23,96	31,87	24,31	32,31
MAL DEXCLOR+BETAM	120ML C/01 GEN	10,65	14,20	11,40	15,17	11,56	15,37	11,73	15,59
MALEATO DE ENALAPRIL	10MG COM CT 3 ENV AL X 10	12,26	16,95	13,00	17,97	13,16	18,19	13,32	18,41
MALEATO DE ENALAPRIL	10MG COM CX 10 ENV AL X 10 (EMB HOSP)	38,81	53,65	41,15	56,88	41,65	57,58	42,16	58,28
MALEATO DE ENALAPRIL	20MG COM CT 3 ENV AL X 10	18,40	25,44	19,51	26,97	19,75	27,30	19,99	27,63
MALEATO DE ENALAPRIL	5MG COM CT 3 ENV AL X 10	6,90	9,54	7,31	10,11	7,40	10,23	7,49	10,35
MARFARIM	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,88	5,16	3,94	5,24	4,00	5,32
MEBENDAZOL	COMP 100MG C/06 GEN	1,39	1,92	1,47	2,03	1,49	2,06	1,51	2,09
MEBENDAZOL	COMP. 100 MG - CX. C/ 300 GEN	12,83	17,74	13,60	18,80	13,77	19,04	13,94	19,27
MEBENDAZOL	SUSP 100MG/5ML CX C/01 FR X 30ML GEN	2,40	3,32	2,55	3,53	2,58	3,57	2,61	3,61
MEBENDAZOL	SUSP 100MG/5ML CX C/100 FR X 30ML GEN	89,54	123,78	94,94	131,24	96,09	132,83	97,27	134,46

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
METACIDIL	CAPS 50MG CX C/30	0,00	0,00	10,55	14,58	10,68	14,76	10,81	14,94
METOCLOPRAMIDA	SOL INJ 10MG/2ML CX C/100AMPX2ML	0,00	0,00	26,19	34,85	26,56	35,32	26,94	35,81
METOCLOPRAMIDA	SOL ORAL GTS 4MG/ML FR X 10ML	0,00	0,00	2,10	2,79	2,13	2,83	2,16	2,87
METRONIDAZOL	GEL VAG 500 MG - CX. C/ 50 BISN X 50 G	279,35	386,16	296,20	409,46	299,80	414,43	303,49	419,53
METRONIDAZOL	GELVAG 500MG BISN X 50G	5,92	8,18	6,27	8,67	6,35	8,78	6,43	8,89
MEVAMOX	COMP 7.5MG CX C/10	0,00	0,00	9,57	13,23	9,69	13,40	9,81	13,56
MEVAMOX	COMP. 15 MG - CX. C/ 10	0,00	0,00	16,59	22,93	16,79	23,21	17,00	23,50
MICONAZOL	CREME 2% BISN X 80G GEN	7,72	10,67	8,18	11,31	8,28	11,45	8,38	11,58
MICONAZOL	LOCAO DERM 2% CX C/ 1 FR X 30ML GEN	3,63	5,02	3,85	5,32	3,90	5,39	3,95	5,46
MICOSIL	1% CREME -BISNAGA X 20GR	0,00	0,00	13,72	18,97	13,89	19,20	14,06	19,44
MICOZEN	CREME VAGINAL 2% C/ 1 BISN X 80G	0,00	0,00	12,55	17,35	12,70	17,56	12,86	17,78
MICOZEN	LOCAO DERM 2% CX C/ 1 FR X 30ML	0,00	0,00	4,46	6,17	4,51	6,23	4,57	6,32
NAPROX	COMP 250MG CX C/20	0,00	0,00	7,91	10,93	8,01	11,07	8,11	11,21
NAPROX	COMP 500MG CX C/20	0,00	0,00	14,72	20,35	14,90	20,60	15,08	20,85
NAPROXENO	250MG COM CT 2 BL AL PLAS LAR X 15	3,71	5,13	3,93	5,43	3,98	5,50	4,03	5,57
NAPROXENO	500MG COM CT 2 BL AL PLAS LAR X 10	8,44	11,67	8,95	12,37	9,06	12,52	9,17	12,68
NEOCINOLON	POM BISN X 20 G	0,00	0,00	9,08	12,08	9,21	12,25	9,34	12,42
NIMESULIX	COMP. 100 MG - CX. C/ 12	0,00	0,00	8,67	11,99	8,78	12,14	8,89	12,29
NIMESULIX	SUSP ORAL FR X 60 ML	0,00	0,00	7,84	10,84	7,94	10,98	8,04	11,11
NIMESULIX	SUSP ORAL GTS 50 MG/ML FRX15ML	0,00	0,00	7,69	10,63	7,78	10,75	7,88	10,89
NISTATINA	CREME VAG BISN X 60G	5,12	7,08	5,43	7,51	5,50	7,60	5,57	7,70
NISTATINA	CREME VAG - CX. C/ 50 BISN X 60 G	245,57	339,47	260,38	359,94	263,54	364,31	266,78	368,79
NITROFEN	CAPS 100MG CX C/24	0,00	0,00	4,65	6,43	4,71	6,51	4,77	6,59
NOGRIPE	200 MG/15 MG/2 MG + 300 MG DRG CT 50 BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	24,26	32,28	24,60	32,72	24,95	33,16

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OFLOXACINO	40 MG / ML INJ. C/ 01 FR AMP 10 ML	30,08	41,58	31,89	44,08	32,28	44,62	32,68	45,18
OMEPRAZOL	CAPS. 10 MG - CX C/ 14	10,24	14,16	10,86	15,01	10,99	15,19	11,13	15,39
OMEPRAZOL	CAPS. 20 MG - CX C/ 14	19,10	26,40	20,25	27,99	20,50	28,34	20,75	28,68
OMEPRAZOL	CAPS. 20 MG - CX C/ 7	9,60	13,27	10,18	14,07	10,30	14,24	10,43	14,42
OXACILINA	PO P/ SOL INJ 500MG CX C/50 FR/AMP	64,44	89,08	68,33	94,46	69,16	95,60	70,01	96,78
PANVERM	COMP 100 MG CX C/ 6	0,00	0,00	1,71	2,36	1,73	2,39	1,75	2,42
PANVERM	SUSP ORAL 100 MG/5ML FR X 30 ML	0,00	0,00	3,28	4,53	3,32	4,59	3,36	4,64
PARKINSOL	COMP 2MG CX C/75	0,00	0,00	10,51	14,53	10,64	14,71	10,77	14,89
PAROX	20MG C/ 30 COMP REV	0,00	0,00	60,85	80,97	61,71	82,07	62,60	83,21
PENCILIN V	COMP 500.000UI CX C/12	0,00	0,00	7,17	9,91	7,26	10,04	7,35	10,16
PEPTGEL	COMP 300MG CX C/20	0,00	0,00	3,63	4,83	3,68	4,89	3,73	4,96
PEPTGEL	SUSP ORAL FR X 150ML	0,00	0,00	9,06	12,06	9,19	12,22	9,32	12,39
PERMETEL	EMULSÃO TP FR 1% - FR. X 60 ML	0,00	0,00	12,49	16,62	12,67	16,85	12,85	17,08
PIROGINA	SOL INJ 500MG/MLC/100AMP 2ML	0,00	0,00	36,05	47,97	36,56	48,62	37,09	49,30
PLAGEX	COMP 10MG CX C/20	0,00	0,00	3,68	4,90	3,73	4,96	3,78	5,02
PLAGEX	SOL ORAL GTS 4MG/ML FR X 10ML	0,00	0,00	3,33	4,43	3,38	4,50	3,43	4,56
PLECOR	CAPS 500MG CX C/10	0,00	0,00	43,89	60,67	44,42	61,40	44,97	62,16
POLAMIN	COMP 2MG CX C/20	0,00	0,00	3,71	4,94	3,76	5,00	3,81	5,06
POLAMIN	XPE 2MG/ML FR X 100ML	0,00	0,00	5,99	7,97	6,08	8,09	6,17	8,20
PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	6,90	9,54	7,32	10,12	7,41	10,24	7,50	10,37
PRESSOTEC	COMP 05 MG CX C/30	0,00	0,00	6,79	9,39	6,87	9,50	6,95	9,61
PRESSOTEC	COMP 10MG CX C/30	0,00	0,00	10,82	14,96	10,95	15,14	11,08	15,32
PRESSOTEC	COMP 20MG CX C/30	0,00	0,00	16,96	23,44	17,17	23,74	17,38	24,03
PROFERGAN	COMP. REV. 25 MG - CX. C/ 20	0,00	0,00	3,76	5,00	3,81	5,07	3,86	5,13

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PROTANOL	COMP REV 25MG CX C/20	0,00	0,00	7,40	9,85	7,51	9,99	7,62	10,13
PROZEN	CAPS 20MG CX C/14	0,00	0,00	18,05	24,02	18,31	24,35	18,57	24,68
PROZEN	CAPS 20MG CX C/28	0,00	0,00	35,75	47,57	36,26	48,22	36,78	48,89
PSIU	XPE FR C/ 100 ML	0,00	0,00	6,92	9,21	7,02	9,34	7,12	9,46
PYLORITRAT	C/7 CART	0,00	0,00	89,63	123,90	90,72	125,41	91,84	126,96
QUINOXAN	SOL INJ 400MG/10ML FR/AMP X 10ML	0,00	0,00	56,19	77,67	56,87	78,61	57,57	79,58
SEDALEX	COMP CX C/200	0,00	0,00	46,01	61,22	46,66	62,06	47,33	62,91
SEDALGINA	DRG CX C/20	0,00	0,00	7,17	9,54	7,27	9,67	7,37	9,80
SEDALGINA	DRG CX C/200	0,00	0,00	65,09	86,61	66,01	87,79	66,96	89,01
SEDILAX	COMP CX C/30	0,00	0,00	17,15	22,82	17,39	23,13	17,64	23,45
SOROLIV	SOL. NASAL - FR. X 30 ML	0,00	0,00	3,57	4,75	3,62	4,81	3,67	4,88
SULF+TRI	200/40MG/5ML 100ML GEN C/01	4,99	6,90	5,30	7,33	5,36	7,41	5,43	7,51
SULFA + TRIMETOPRIMA	COMP 400/80 MG - CX. C/ 100	24,50	33,87	25,97	35,90	26,29	36,34	26,61	36,78
SULFA + TRIMETOPRIMA	COMP 400/80 MG - CX. C/ 20	5,09	7,04	5,39	7,45	5,46	7,55	5,53	7,64
SULFATO SALBUTAMOL	SOL ORAL 0,4MG/ML FR X 120ML	2,26	3,12	2,40	3,32	2,43	3,36	2,46	3,40
SULFITRAT	SOL TP FR X 100ML	0,00	0,00	20,42	27,17	20,71	27,54	21,01	27,93
TAGALIV	COMP 200 MG CX C/ 40	0,00	0,00	14,84	20,51	15,02	20,76	15,20	21,01
TAGALIV	COMP 400MG CX C/16	0,00	0,00	10,49	14,50	10,62	14,68	10,75	14,86
TAGALIV	SOL INJ 150MG/ML C/100AMP	0,00	0,00	26,95	37,25	27,28	37,71	27,62	38,18
TAGALIV	SOL INJ 150MG/ML CX C/06AMP	0,00	0,00	8,09	11,18	8,19	11,32	8,29	11,46
TENOFTAL	0,5% SOL OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML	0,00	0,00	4,68	6,47	4,74	6,55	4,80	6,64
TETRACLIN	CAPS 250 MG CX C/ 100	0,00	0,00	36,90	51,01	37,35	51,63	37,81	52,27
TETRACLIN	CAPS 500 MG CX C/ 100	0,00	0,00	54,32	75,09	54,98	76,00	55,66	76,94
TETRADERM	CREME DERM BISN X 20G	0,00	0,00	14,08	18,74	14,28	18,99	14,49	19,26

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TEUTOFORMIN	850 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 5 (EMB HOSP)	0,00	0,00	50,88	70,33	51,50	71,19	52,13	72,06
TEUTOFORMIN	COMP 850MG CX C/30	0,00	0,00	11,67	16,13	11,81	16,33	11,96	16,53
TEUTOMICINA	POM DERM BISN X 10G	0,00	0,00	4,80	6,64	4,86	6,72	4,92	6,80
TEUTOVIT E	400 CAP CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	17,26	22,97	17,50	23,27	17,75	23,59
TEUTRIN	COMP 400 MG/80ML CX C/100	0,00	0,00	39,89	55,14	40,37	55,81	40,87	56,50
TEUTRIN	COMP 400 MG/80ML CX C/20	0,00	0,00	8,04	11,11	8,14	11,25	8,24	11,39
TEUTRIN	SUSP CX C/50 FR X 60ML	0,00	0,00	70,39	97,30	71,24	98,48	72,12	99,70
TEUTRIN	SUSP ORAL FR X 60 ML	0,00	0,00	4,99	6,90	5,05	6,98	5,11	7,06
TIABENZOL	COMP 500MG CX C/06	0,00	0,00	6,88	9,51	6,96	9,62	7,05	9,75
TIABENZOL	SUSP ORAL 250MG/5ML FR X 60ML	0,00	0,00	9,73	13,45	9,85	13,62	9,97	13,78
TRAMALIV	100 MG/2 ML SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	34,82	48,13	35,24	48,71	35,67	49,31
TRAMALIV	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS X 10	0,00	0,00	15,05	20,80	15,23	21,05	15,42	21,32
TRAMALIV	50 MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	22,55	31,17	22,82	31,55	23,10	31,93
TRIAXON	1 G IV PÓ INJ FR AMP + DILUENTE - CX C/ 1	0,00	0,00	16,76	23,17	16,96	23,44	17,17	23,74
TRIAXON	500 MG IV PÓ INJ FR AMP + DILUENTE - CX C/ 1	0,00	0,00	10,77	14,89	10,90	15,07	11,03	15,25
VALPRENE	XAROPE 250 MG/ML FR. C/ 100 ML	0,00	0,00	5,74	7,93	5,81	8,03	5,88	8,13
VANCLOMIN	PO LIOF INJ 500MG CX C/ 1 FR/AMP	0,00	0,00	11,16	15,43	11,30	15,62	11,44	15,81
VASOMINE	SOL INJ 50MG/ML CX C/10 AMP X 10ML	7,47	10,33	7,92	10,95	8,02	11,09	8,12	11,22
VENAFLON	450 MG + 50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	32,17	42,81	32,63	43,40	33,10	44,00
ZINOPRIL	COMP 20 MG - CX. C/ 30	0,00	0,00	35,51	49,09	35,94	49,68	36,38	50,29
ZINOPRIL	COMP. 10 MG - CX. C/ 30	0,00	0,00	19,17	26,50	19,40	26,82	19,64	27,15
ZINOPRIL	COMP. 5 MG - CX. C/ 30	0,00	0,00	11,94	16,51	12,09	16,71	12,24	16,92
ZOLTREN	CAPS 150MG CX C/01	0,00	0,00	10,97	15,16	11,10	15,34	11,24	15,54
LABORATÓRIOS B.BRAUN S.A									

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ACETATO POTASSIO	AMP 10 ML	0,00	0,00	1,99	2,75	2,01	2,78	2,03	2,81
ACETATO SODIO	AMP 10 ML	0,00	0,00	1,43	1,98	1,45	2,00	1,47	2,03
ACETATO ZINCO	AMP 2 ML	0,00	0,00	0,77	1,06	0,78	1,08	0,79	1,09
ÁGUA PARA INJEÇÃO	AMPOLA PLÁSTICA PEBD DE 1000 ML	0,00	0,00	4,31	5,96	4,36	6,03	4,41	6,10
ÁGUA PARA INJEÇÃO	AMPOLA PLÁSTICA PEBD DE 125 ML	0,00	0,00	1,44	1,99	1,46	2,02	1,48	2,05
ÁGUA PARA INJEÇÃO	AMPOLA PLÁSTICA PEBD DE 2000 ML	0,00	0,00	6,61	9,14	6,69	9,25	6,77	9,36
ÁGUA PARA INJEÇÃO	AMPOLA PLÁSTICA PEBD DE 250 ML	0,00	0,00	1,83	2,53	1,85	2,56	1,87	2,59
ÁGUA PARA INJEÇÃO	AMPOLA PLÁSTICA PEBD DE 500 ML	0,00	0,00	2,90	4,01	2,94	4,06	2,98	4,12
ÁGUA PARA INJEÇÃO ECOFLAC PLUS	AMPOLA PLÁSTICA PEBD DE 500 ML	0,00	0,00	6,80	9,40	6,88	9,51	6,96	9,62
ÁGUA PARA INJEÇÃO ECOFLAC PLUS	AMPOLA PLÁSTICA PEBD DE 1000 ML	0,00	0,00	9,46	13,08	9,57	13,23	9,69	13,40
ÁGUA PARA INJEÇÃO ECOFLAC PLUS	AMPOLA PLÁSTICA PEBD DE250 ML	0,00	0,00	6,15	8,50	6,22	8,60	6,30	8,71
ÁGUA PARA INJEÇÃO MINIFLAC	AMPOLA PLÁSTICA PEBD DE 100 ML	0,00	0,00	6,93	9,58	7,01	9,69	7,10	9,81
ÁGUA PARA INJEÇÃO MINIFLAC	AMPOLA PLÁSTICA PEBD DE 50 ML	0,00	0,00	7,02	9,70	7,11	9,83	7,20	9,95
AMINOP.L10A	FR 1000 ML	0,00	0,00	79,32	109,65	80,28	110,98	81,27	112,34
AMINOP.L10A	FR 500 ML	0,00	0,00	42,86	59,25	43,38	59,97	43,91	60,70
CJ 12-AMINOP.L10A	FR 500/1000 ML	0,00	0,00	75,29	104,08	76,20	105,34	77,14	106,64
CLOR.SODIO	AMP 100 ML 0,9% MINIFLAC	0,00	0,00	5,30	7,33	5,36	7,41	5,43	7,51
CLOR.SODIO	AMP 250 ML 0,9% ECOFLAC	0,00	0,00	4,02	5,56	4,07	5,63	4,12	5,70
CLOR.SODIO	AMP 50/100 ML 0,9% MINIF	0,00	0,00	5,39	7,45	5,46	7,55	5,53	7,64
CLOR.SODIO	AMP 500 ML 0,9% ECOFLAC	0,00	0,00	4,73	6,54	4,79	6,62	4,85	6,70
CLOR.SODIO	QMP 1000 ML 0,9% ECOFLAC	0,00	0,00	7,22	9,98	7,31	10,11	7,40	10,23
CLORETO SODIO	AMP 1000 ML	0,00	0,00	3,78	5,23	3,83	5,29	3,88	5,36
CLORETO SODIO	AMP 125 ML	0,00	0,00	1,79	2,47	1,81	2,50	1,83	2,53
CLORETO SODIO	AMP 2000 ML	0,00	0,00	6,72	9,29	6,80	9,40	6,88	9,51

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORETO SODIO	AMP 250 ML	0,00	0,00	1,99	2,75	2,01	2,78	2,03	2,81
CLORETO SODIO	AMP 500 ML	0,00	0,00	2,73	3,77	2,76	3,82	2,79	3,86
FOSFATO POTASSIO	AMP 10 ML	0,00	0,00	2,27	3,14	2,30	3,18	2,33	3,22
GELAFUNDIN	AMP 500 ML	0,00	0,00	52,60	72,71	53,24	73,60	53,89	74,50
GLICERINA	AMP 500 ML	0,00	0,00	6,92	9,57	7,00	9,68	7,09	9,80
GLICINA	AMP 2000 ML	0,00	0,00	15,98	22,09	16,17	22,35	16,37	22,63
GLICOFISIOLOGICA	AMP 1000 ML	0,00	0,00	5,00	6,91	5,06	6,99	5,12	7,08
GLICOFISIOLOGICA	AMP 250 ML	0,00	0,00	2,73	3,77	2,76	3,82	2,79	3,86
GLICOFISIOLOGICA	AMP 500 ML	0,00	0,00	2,99	4,13	3,03	4,19	3,07	4,24
GLICOFISIOLOGICO	AMP 1000 ML	0,00	0,00	8,61	11,90	8,71	12,04	8,82	12,19
GLICOFISIOLOGICO	AMP 250 ML	0,00	0,00	4,89	6,76	4,95	6,84	5,01	6,93
GLICOFISIOLOGICO	AMP 500 ML	0,00	0,00	5,67	7,84	5,74	7,93	5,81	8,03
GLICOSE	AMP 100 ML 5% MINIFLAC	0,00	0,00	5,61	7,76	5,68	7,85	5,75	7,95
GLICOSE	AMP 1000 ML 10%	0,00	0,00	6,37	8,81	6,45	8,92	6,53	9,03
GLICOSE	AMP 1000 ML 10% ECOFLAC	0,00	0,00	10,63	14,69	10,76	14,87	10,89	15,05
GLICOSE	AMP 1000 ML 5%	0,00	0,00	4,63	6,40	4,69	6,48	4,75	6,57
GLICOSE	AMP 1000 ML 5% ECOFLAC	0,00	0,00	7,91	10,93	8,01	11,07	8,11	11,21
GLICOSE	AMP 125 ML 5%	0,00	0,00	1,89	2,61	1,91	2,64	1,93	2,67
GLICOSE	AMP 250 ML 10%	0,00	0,00	2,90	4,01	2,94	4,06	2,98	4,12
GLICOSE	AMP 250 ML 10% ECOFLAC	0,00	0,00	4,85	6,70	4,91	6,79	4,97	6,87
GLICOSE	AMP 250 ML 5%	0,00	0,00	2,34	3,23	2,37	3,28	2,40	3,32
GLICOSE	AMP 250 ML 5% ECOFLAC	0,00	0,00	4,36	6,03	4,41	6,10	4,46	6,17
GLICOSE	AMP 50/100 ML 5% MINIFLAC	0,00	0,00	5,39	7,45	5,46	7,55	5,53	7,64
GLICOSE	AMP 500 ML 10%	0,00	0,00	4,08	5,64	4,13	5,71	4,18	5,78

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLICOSE	AMP 500 ML 10% ECOFLAC	0,00	0,00	6,96	9,62	7,04	9,73	7,13	9,86
GLICOSE	AMP 500 ML 5%	0,00	0,00	2,99	4,13	3,03	4,19	3,07	4,24
GLICOSE	AMP 500 ML 5% ECOFLAC	0,00	0,00	5,27	7,29	5,33	7,37	5,40	7,46
GLICOSE	AMP 500 ML 50%	0,00	0,00	15,91	21,99	16,10	22,26	16,30	22,53
HD3,5SA NA135SK B35 SG	FR 3430 ML	0,00	0,00	27,55	38,08	27,88	38,54	28,22	39,01
HEMOHES	10 PCC SOL INJ CX 10 AMP PLAS PEBD (ECOFLAC) X 500 ML	0,00	0,00	96,31	133,14	97,48	134,75	98,68	136,41
HEMOHES	6 PCC SOL INJ CX 10 AMP PLAS PEBD (ECOFLAC) X 500 ML	0,00	0,00	70,99	98,13	71,85	99,32	72,73	100,54
HEPAMINO F	FR 500/1000 ML	0,00	0,00	72,36	100,03	73,24	101,24	74,14	102,49
LIPOFUNDIN MCT/LCT+E	FR 100 ML 10%	0,00	0,00	87,04	120,32	88,10	121,79	89,18	123,28
LIPOFUNDIN MCT/LCT+E	FR 100 ML 20%	0,00	0,00	116,06	160,44	117,47	162,39	118,91	164,38
LIPOFUNDIN MCT/LCT+E	FR 500 ML 10%	0,00	0,00	113,05	156,28	114,42	158,17	115,83	160,12
LIPOFUNDIN MCT/LCT+E	FR 500 ML 20%	0,00	0,00	193,45	267,42	195,80	270,67	198,21	274,00
MANITOL	AMP 2000 ML 3%	0,00	0,00	15,57	21,52	15,76	21,79	15,95	22,05
MANITOL	AMP 250 ML 20%	0,00	0,00	6,02	8,32	6,09	8,42	6,16	8,52
MANITOL	AMP 250 ML 20% ECOFLAC	0,00	0,00	9,56	13,22	9,68	13,38	9,80	13,55
METRONIDAZOL	AMP 100 ML 0,5%	0,00	0,00	2,73	3,77	2,76	3,82	2,79	3,86
METRONIDAZOL	AMP 100 ML 0,5% MINIFLAC	0,00	0,00	7,44	10,28	7,53	10,41	7,62	10,53
NUTRIFLEX LIPID PLUS	AMP 1250 ML	0,00	0,00	351,19	485,47	355,46	491,37	359,83	497,41
NUTRIFLEX LIPID PLUS	AMP 1875 ML	0,00	0,00	428,09	591,77	433,29	598,96	438,62	606,33
NUTRIFLEX LIPID PERI	AMP 1250 ML	0,00	0,00	281,61	389,29	285,03	394,01	288,54	398,87
NUTRIFLEX LIPID PERI	AMP 1875 ML	0,00	0,00	408,21	564,29	413,17	571,15	418,25	578,17
NUTRIFLEX LIPID SPECIAL	AMP 1250 ML	0,00	0,00	354,68	490,30	358,99	496,25	363,41	502,36
NUTRIFLEX LIPID SPECIAL	AMP 1875 ML	0,00	0,00	432,33	597,64	437,58	604,89	442,96	612,33
NUTRIFLEX PLUS	AMP 1000 ML	0,00	0,00	166,80	230,58	168,83	233,38	170,91	236,26

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NUTRIFLEX PLUS	AMP 2000 ML	0,00	0,00	320,10	442,49	323,99	447,87	327,98	453,39
PERITOFUNDIN I	AMP 1000 ML	0,00	0,00	7,07	9,77	7,16	9,90	7,25	10,02
PERITOFUNDIN I	AMP 2000 ML	0,00	0,00	12,08	16,70	12,23	16,91	12,38	17,11
PERITOFUNDIN II	AMP 1000 ML	0,00	0,00	10,00	13,82	10,12	13,99	10,24	14,16
RHEO EM CLORETO	AMP 500 ML	0,00	0,00	72,36	100,03	73,24	101,24	74,14	102,49
RINGER 3	AMP 500 ML	0,00	0,00	3,13	4,33	3,17	4,38	3,21	4,44
RINGER 3	AMP 500 ML ECOFLAC	0,00	0,00	5,40	7,46	5,47	7,56	5,54	7,66
RINGER LACTATO	AMP 1000 ML	0,00	0,00	5,50	7,60	5,57	7,70	5,64	7,80
RINGER LACTATO	AMP 1000 ML ECOFLAC	0,00	0,00	9,17	12,68	9,28	12,83	9,39	12,98
RINGER LACTATO	AMP 250 ML	0,00	0,00	2,41	3,33	2,44	3,37	2,47	3,41
RINGER LACTATO	AMP 250 ML ECOFLAC	0,00	0,00	4,69	6,48	4,75	6,57	4,81	6,65
RINGER LACTATO	AMP 500 ML	0,00	0,00	3,25	4,49	3,29	4,55	3,33	4,60
RINGER LACTATO	AMP 500 ML ECOFLAC	0,00	0,00	5,53	7,64	5,60	7,74	5,67	7,84
SORBITOL MANITOL	AMP 1000 ML	0,00	0,00	9,75	13,48	9,87	13,64	9,99	13,81
SORBITOL MANITOL	AMP 2000 ML	0,00	0,00	12,97	17,93	13,13	18,15	13,29	18,37
SULFATO MAGNESIO	AMP 10 ML	0,00	0,00	1,32	1,82	1,34	1,85	1,36	1,88
LABORATÓRIOS BALDACCI S/A									
AMIOBAL	100 MG COMP. 3 BL X 10	0,00	0,00	11,30	15,62	11,44	15,81	11,58	16,01
AMIOBAL	200 MG COMP. 3 BL X 10	0,00	0,00	14,61	20,20	14,79	20,45	14,97	20,69
ANLODIBAL	10 MG COMP. 3 BL X 10	0,00	0,00	41,23	56,99	41,73	57,69	42,24	58,39
ANLODIBAL	5 MG COMP. 3 BL X 10	0,00	0,00	20,94	28,95	21,19	29,29	21,45	29,65
ATENOBAL	100 MG COMP. 3 BL X 10	0,00	0,00	14,43	19,95	14,61	20,20	14,79	20,45
ATENOBAL	25 MG COMP. 3 BL X 10	0,00	0,00	4,97	6,87	5,03	6,95	5,09	7,04
ATENOBAL	50 MG COMP. 3 BL X 10	0,00	0,00	9,02	12,47	9,13	12,62	9,24	12,77

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BALCOR	30 MG COMP. 2 BL X 10	0,00	0,00	4,67	6,46	4,73	6,54	4,79	6,62
BALCOR	30 MG COMP. 5 BL X 10	0,00	0,00	10,98	15,18	11,11	15,36	11,25	15,55
BALCOR	60 MG COMP. 2 BL X 12	0,00	0,00	10,15	14,03	10,27	14,20	10,40	14,38
BALCOR	60 MG COMP. 5 BL X 12	0,00	0,00	14,49	20,03	14,67	20,28	14,85	20,53
BALCOR EV	25 MG PÓ LIOF 1 FA + 1 AMP DIL 5 ML	0,00	0,00	10,34	14,29	10,47	14,47	10,60	14,65
BALCOR EV	50 MG PÓ LIOF 1 FA + 1 AMP DIL 10 ML	0,00	0,00	14,13	19,53	14,30	19,77	14,48	20,02
BALCOR RETARD	120 MG CAP. 2 BL X 10	0,00	0,00	20,17	27,88	20,42	28,23	20,67	28,57
BALCOR RETARD	180 MG CAP. 2 BL X 10	0,00	0,00	29,70	41,06	30,06	41,55	30,43	42,07
BALCOR RETARD	300 MG CAP. 2 BL X 10	0,00	0,00	31,08	42,96	31,46	43,49	31,85	44,03
BALCOR RETARD	90 MG CAP. 2 BL X 10	0,00	0,00	16,12	22,28	16,32	22,56	16,52	22,84
BALUROL	400 MG CAP. 2 BL X 10	0,00	0,00	13,35	18,45	13,51	18,68	13,68	18,91
CAPILAREMA	75 MG COM CT 2 BL X 15	0,00	0,00	20,54	27,33	20,83	27,70	21,13	28,09
CAPILAREMA	75 MG COMP. 2 BL X 12	0,00	0,00	14,97	19,92	15,18	20,19	15,40	20,47
CAPOBAL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,05	13,89	10,17	14,06	10,30	14,24
CAPOBAL	50 MG COMP. 2 BL. X 15	0,00	0,00	19,05	26,33	19,28	26,65	19,52	26,98
DIGOBAL	0,125 MG COMP. 2 BL. X 15	0,00	0,00	3,02	4,17	3,06	4,23	3,10	4,29
DIGOBAL	0,25 MG COMP. 2 BL. X 15	0,00	0,00	6,06	8,38	6,13	8,47	6,21	8,58
DIVELOL	12,5 MG COMP. 1 BL X 14	0,00	0,00	12,37	17,10	12,52	17,31	12,67	17,51
DIVELOL	25 MG COMP. 2 BL X 14	0,00	0,00	28,98	40,06	29,33	40,54	29,69	41,04
DIVELOL	3,125 MG COMP. 1 BL X 14	0,00	0,00	9,50	13,13	9,62	13,30	9,74	13,46
DIVELOL	3,125 MG COMP. 2 BL X 14	0,00	0,00	18,28	25,27	18,50	25,57	18,73	25,89
DIVELOL	6,25 MG COMP. REV. 1 BL 14	0,00	0,00	10,64	14,71	10,77	14,89	10,90	15,07
ENALABAL	10 MG COMP. 2 BL X 15	0,00	0,00	15,33	21,19	15,52	21,45	15,71	21,72
ENALABAL	20 MG COMP. 2 BL X 15	0,00	0,00	27,43	37,92	27,76	38,37	28,10	38,84

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ENALABAL	5 MG COMP. 2 BL X 15	0,00	0,00	8,42	11,64	8,52	11,78	8,62	11,92
GLIMEPIBAL	1 MG COMP. 2 BL X 15	0,00	0,00	9,37	12,95	9,48	13,10	9,60	13,27
GLIMEPIBAL	2 MG COMP. 2 BL X 15	0,00	0,00	16,06	22,20	16,26	22,48	16,46	22,75
GLIMEPIBAL	4 MG COMP. 2 BL X 15	0,00	0,00	30,14	41,66	30,51	42,18	30,89	42,70
MEMORIOL B6	200 MG DRG 2 BL X 10	0,00	0,00	5,87	7,81	5,95	7,91	6,04	8,03
METOPROBAL	50 MG COM C/ 30	0,00	0,00	16,36	22,62	16,56	22,89	16,76	23,17
MONOCORDIL	10 MG/ML COM 12 AMP DE 5 ML INJETÁVEL	0,00	0,00	49,26	68,10	49,86	68,92	50,47	69,77
MONOCORDIL	10 MG/ML COM 50 AMP DE 1 ML INJETÁVEL	0,00	0,00	65,47	90,50	66,27	91,61	67,09	92,74
MONOCORDIL	20 MG COMP. 1 BL X 20	0,00	0,00	5,75	7,95	5,82	8,05	5,89	8,14
MONOCORDIL	20 MG COMP. 2 BL X 15	0,00	0,00	7,03	9,72	7,12	9,84	7,21	9,97
MONOCORDIL	40 MG COMP. 1 BL X 20	0,00	0,00	11,01	15,22	11,14	15,40	11,28	15,59
MONOCORDIL	40 MG COMP. 2 BL X 15	0,00	0,00	13,71	18,95	13,88	19,19	14,05	19,42
MONOCORDIL	5 MG COM 3 BL X 10 SUBLINGUAL	0,00	0,00	7,31	10,11	7,40	10,23	7,49	10,35
MONOCORDIL	50 MG CAP. 2 BL X 12 RETARD	0,00	0,00	23,14	31,99	23,42	32,37	23,71	32,78
NIMESUBAL	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	8,51	11,76	8,61	11,90	8,72	12,05
NIMOBAL	30 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	0,00	0,00	25,56	35,33	25,87	35,76	26,19	36,20
ORNITARGIN	DRG 2 BL X 10	0,00	0,00	5,42	7,21	5,50	7,31	5,58	7,42
ORNITARGIN	SOL INJ 3 AMP X 10 ML	0,00	0,00	5,65	7,52	5,73	7,62	5,81	7,72
ORNITARGIN	SOL INJ 50 AMP X 10 ML	0,00	0,00	87,74	116,75	88,99	118,35	90,27	119,99
ORNITARGIN	SOL ORAL 12 FLAC X 10 ML	0,00	0,00	13,14	17,49	13,33	17,73	13,52	17,97
PIDOMAG	150MG/ML SOL ORAL 12 FLAC X 10 ML	0,00	0,00	18,81	25,03	19,08	25,38	19,35	25,72
SINVASCOR	10 MG COMP. REV 3 BL X 10	0,00	0,00	40,83	56,44	41,33	57,13	41,84	57,84
SINVASCOR	20 MG COMP. REV 3 BL X 10	0,00	0,00	40,83	56,44	41,33	57,13	41,84	57,84
SINVASCOR	40 MG COM CT 3 BL X 10	0,00	0,00	40,98	56,65	41,48	57,34	41,99	58,05

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SINVASCOR	40 MG COMP. REV. 1 BL X 10	0,00	0,00	17,93	24,79	18,15	25,09	18,37	25,39
SINVASCOR	80 MG COMP. 3 BL. X 10	0,00	0,00	55,06	76,11	55,73	77,04	56,42	77,99
SINVASCOR	80 MG COMP. REV 1 BL X 10	0,00	0,00	19,37	26,78	19,61	27,11	19,85	27,44
TAURARGIN	DRG 2 BL X 10	0,00	0,00	7,70	10,25	7,81	10,39	7,92	10,53
TICLOBAL	250 MG COMP. 3 BL X 10	0,00	0,00	24,61	34,02	24,91	34,43	25,22	34,86
VUEFFE	0,5 MG COMP. 1 BL X 12	0,00	0,00	28,63	38,10	29,04	38,62	29,46	39,16
ZIPROL	20 MG COMP. 2 BL. X 7	0,00	0,00	13,25	18,32	13,41	18,54	13,57	18,76
ZIPROL	20 MG COMP. REV. 1 BL X 14	0,00	0,00	22,07	30,51	22,34	30,88	22,61	31,26
ZIPROL	40 MG COM. 2 BL. X 7	0,00	0,00	23,19	32,06	23,47	32,44	23,76	32,84
ZIPROL	40 MG COMP. REV. 1 BL X 14	0,00	0,00	39,71	54,89	40,19	55,56	40,68	56,23
ZIPROL	40 MG COMP. REV. 1 FR X 7	0,00	0,00	21,94	30,33	22,21	30,70	22,48	31,08
LABORATÓRIOS BIOSINTÉTICA LTDA									
ACARSAN	EMU TOP FR X 80 ML	0,00	0,00	5,47	7,28	5,55	7,38	5,63	7,48
ACEBROFILINA	10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	9,77	13,51	10,35	14,31	10,48	14,49	10,61	14,67
ACEBROFILINA	5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	6,90	9,54	7,32	10,12	7,41	10,24	7,50	10,37
ÁGUA PARA INJETÁVEIS	FR 1000 ML	0,00	0,00	2,41	3,33	2,44	3,37	2,47	3,41
ÁGUA PARA INJETÁVEIS	FR 250 ML	0,00	0,00	1,23	1,70	1,24	1,71	1,26	1,74
ÁGUA PARA INJETÁVEIS	FR 500 ML	0,00	0,00	1,44	1,99	1,46	2,02	1,48	2,05
ALENDRONATO SÓDICO	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS BCO OPC X 15	51,44	71,11	54,55	75,41	55,21	76,32	55,89	77,26
ALENDRONATO SÓDICO	10 MG COM CT BL AL PLAS BCO OPC X 15	26,08	36,05	27,65	38,22	27,99	38,69	28,33	39,16
ALENIA	6 MCG + 100 MCG CAP GEL DURA PÃ¿ INAL CT FR PLAS	0,00	0,00	47,65	65,87	48,23	66,67	48,82	67,49
ALENIA	6 MCG + 200 MCG CAP GEL DURA PÃ¿ INAL CT FR PLAS	0,00	0,00	56,33	77,87	57,01	78,81	57,71	79,78
ALENIA	6 MCG + 200 MCG CAP GEL DURA PÓ INAL CT FR PLAS OPC	0,00	0,00	37,84	52,31	38,30	52,94	38,77	53,59
ALFAD	0,25 MCG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	61,31	84,75	62,05	85,78	62,81	86,83

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ALPRAZOLAM	0,25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	3,52	4,87	3,73	5,16	3,78	5,23	3,83	5,29
ALPRAZOLAM	0,50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	6,90	9,54	7,32	10,12	7,41	10,24	7,50	10,37
ANANGOR	100 MG/ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 2 ML	0,00	0,00	37,20	51,42	37,65	52,05	38,11	52,68
ANANGOR	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,91	33,05	24,20	33,45	24,50	33,87
ANANGOR	50 MG/ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 1 ML	0,00	0,00	26,08	36,05	26,40	36,49	26,72	36,94
ANGIPRESS	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	28,51	39,41	28,86	39,89	29,21	40,38
ANGIPRESS	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	10,96	15,15	11,09	15,33	11,23	15,52
ANGIPRESS	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	16,52	22,84	16,72	23,11	16,93	23,40
ANGIPRESS CD	100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	28,02	38,73	28,36	39,20	28,71	39,69
ANGIPRESS CD	25 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	12,81	17,71	12,97	17,93	13,13	18,15
ANGIPRESS CD	50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	17,63	24,37	17,84	24,66	18,06	24,97
ANSENTRON	4 MG SOL INJ CX AMP 2 ML	0,00	0,00	35,95	49,70	36,39	50,30	36,84	50,93
ANSENTRON	8 MG SOL INJ CX AMP X 4 ML	0,00	0,00	73,48	101,58	74,37	102,81	75,28	104,06
ATENOLOL	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	15,80	21,84	16,76	23,17	16,96	23,44	17,17	23,74
ATENOLOL	25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	5,88	8,13	6,23	8,61	6,31	8,72	6,39	8,83
ATENOLOL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	9,28	12,83	9,84	13,60	9,96	13,77	10,08	13,93
ATENOLOL + CLORTALIDONA	100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	16,73	23,13	17,73	24,51	17,95	24,81	18,17	25,12
ATENOLOL + CLORTALIDONA	50 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	10,45	14,45	11,09	15,33	11,22	15,51	11,36	15,70
BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	49,04	67,79	52,00	71,88	52,63	72,75	53,28	73,65
BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	24,94	34,48	26,45	36,56	26,77	37,01	27,10	37,46
BETALOR	5 MG + 25 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	37,32	49,66	37,85	50,34	38,40	51,04
BETALOR	5 MG + 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	43,91	58,43	44,53	59,22	45,17	60,04
BIOCARBO	150 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	272,57	376,79	275,88	381,37	279,27	386,05
BIOCARBO	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	118,64	164,00	120,08	165,99	121,56	168,04

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BIOMETROX	2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	10,96	15,15	11,09	15,33	11,23	15,52
BIOMETROX	25 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 2 ML	0,00	0,00	26,76	36,99	27,09	37,45	27,42	37,90
BIOMETROX	SOL INJ CT FA X 25 ML	0,00	0,00	197,52	273,04	199,92	276,36	202,38	279,76
BIOPAXEL	6 MG/ML SOL INJ CX FA VD IND X 16,7 ML	0,00	0,00	1279,91	1769,30	1295,46	1790,79	1311,39	1812,81
BIOPAXEL	6 MG/ML SOL INJ CX FA VD IND X 5 ML	0,00	0,00	566,56	783,19	573,44	792,70	580,49	802,45
BIORRUB	10 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 5 ML	0,00	0,00	56,72	78,41	57,41	79,36	58,12	80,34
BIORRUB	50 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 25 ML	0,00	0,00	251,53	347,71	254,58	351,92	257,71	356,25
BIOXIFENO	10 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	52,19	72,15	52,82	73,02	53,47	73,91
BIOXIFENO	20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	97,35	134,57	98,53	136,20	99,74	137,88
BONAR	15 UI PO LIOF INJ CT VD INC + AMP DIL X 5 ML	0,00	0,00	185,13	255,92	187,38	259,03	189,68	262,21
BROMAZEPAM	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	3,91	5,41	4,15	5,74	4,20	5,81	4,25	5,88
BROMAZEPAM	3 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	6,01	8,31	6,37	8,81	6,45	8,92	6,53	9,03
BROMAZEPAM	6 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	6,03	8,34	6,39	8,83	6,47	8,94	6,55	9,05
BROMAZEPAM	6MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	9,18	12,69	9,73	13,45	9,85	13,62	9,97	13,78
BUSONID	0,05 MG/DOSE AER BUCAL CT FR AL X 5 ML (100 DOSES)	0,00	0,00	21,43	29,62	21,69	29,98	21,96	30,36
BUSONID	0,05 MG/DOSE AER NASAL CT FR AL X 10 ML (200 DOSES)	0,00	0,00	24,65	34,08	24,95	34,49	25,26	34,92
BUSONID	0,200 MG DOSE AER BUCAL CT FR AL X 5 ML (100 DOSES)	0,00	0,00	33,03	45,66	33,43	46,21	33,84	46,78
BUSONID	100 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	47,75	66,01	48,33	66,81	48,92	67,63
BUSONID	200 MCG CAP GEL DURA PÓ INAL CT BL AL/PVDC X 60	0,00	0,00	17,35	23,98	17,56	24,27	17,78	24,58
BUSONID	200 MCG CAP GEL DURA PÓ INAL CT BL AL/PVDC X 60	0,00	0,00	21,67	29,96	21,93	30,32	22,20	30,69
BUSONID	32 MCG/DOSE SUS AQU NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML (120	0,00	0,00	9,71	13,42	9,83	13,59	9,95	13,75
BUSONID	400 MCG CAP GEL DURA PÓ INAL CT BL AL/PVDC X 60	0,00	0,00	30,18	41,72	30,55	42,23	30,93	42,76
BUSONID	400 MCG CAP GEL DURA PÓ INAL CT BL AL/PVDC X 60	0,00	0,00	37,62	52,00	38,08	52,64	38,55	53,29
BUSONID	50 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML	0,00	0,00	14,24	19,68	14,41	19,92	14,59	20,17

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BUSONID	50 MCG/DOSE SUS AQUOSA NAS CT FR VD AMB X 10 ML (200	0,00	0,00	28,22	39,01	28,56	39,48	28,91	39,96
BUSONID	64 MCG/DOSE SUS AQU NAS CT FR PLAS OPC X 6 ML (120	0,00	0,00	19,40	26,82	19,64	27,15	19,88	27,48
CAPTOPRIL	12,5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	8,38	11,58	8,88	12,28	8,99	12,43	9,10	12,58
CAPTOPRIL	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	13,23	18,29	14,03	19,39	14,20	19,63	14,37	19,86
CAPTOPRIL	50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	25,03	34,60	26,54	36,69	26,86	37,13	27,19	37,59
CARBAMAZEPINA	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	6,48	8,96	6,87	9,50	6,95	9,61	7,04	9,73
CARBIDOPA/LEVODOPA	25 MG + 250 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	18,50	25,57	19,61	27,11	19,85	27,44	20,09	27,77
CARVEDILOL	12,5 MG COM BL AL PLAS BCO X 15	11,51	15,91	12,20	16,86	12,35	17,07	12,50	17,28
CARVEDILOL	25 MG COM BL AL PLAS BCO X 15	15,01	20,75	15,92	22,01	16,11	22,27	16,31	22,55
CARVEDILOL	25 MG COM BL AL PLAS BCO X 30	27,02	37,35	28,65	39,60	29,00	40,09	29,36	40,59
CARVEDILOL	3,125 MG COM BL AL PLAS BCO X 15	8,91	12,32	9,45	13,06	9,56	13,22	9,68	13,38
CARVEDILOL	6,25 MG COM BL AL PLAS BCO X 15	10,01	13,84	10,61	14,67	10,74	14,85	10,87	15,03
CLORIDRATO DE AMILORIDA +	5 MG + 50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	6,13	8,47	6,50	8,99	6,58	9,10	6,66	9,21
CLORIDRATO DE AMIODARONA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	14,53	20,09	15,40	21,29	15,59	21,55	15,78	21,81
CLORIDRATO DE DILTIAZEM	30 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	3,75	5,18	3,97	5,49	4,02	5,56	4,07	5,63
CLORIDRATO DE DILTIAZEM	60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	7,34	10,15	7,79	10,77	7,88	10,89	7,98	11,03
CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA	2 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	22,21	30,70	23,55	32,55	23,84	32,96	24,13	33,36
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 30	50,68	67,58	54,21	72,14	54,98	73,12	55,77	74,13
CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	4,74	6,55	5,03	6,95	5,09	7,04	5,15	7,12
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	6,41	8,86	6,80	9,40	6,88	9,51	6,96	9,62
CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 20	37,28	49,71	39,88	53,07	40,45	53,80	41,03	54,54
CLORIDRATO DE PAROXETINA	20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 30	54,66	72,89	58,47	77,80	59,30	78,87	60,15	79,95
CLORIDRATO DE SELEGILINA	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	17,19	23,76	18,23	25,20	18,45	25,50	18,68	25,82
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	15,54	20,72	16,62	22,12	16,86	22,42	17,10	22,73

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	30,56	40,75	32,70	43,51	33,16	44,10	33,64	44,72
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	40,42	53,90	43,24	57,54	43,85	58,32	44,48	59,13
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	67,07	89,44	71,75	95,48	72,77	96,78	73,82	98,13
CLORIDRATO DE SOTALOL	120 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	19,98	27,62	21,18	29,28	21,44	29,64	21,70	30,00
CLORIDRATO DE SOTALOL	160 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	19,23	26,58	20,39	28,19	20,64	28,53	20,89	28,88
CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	26,69	36,90	28,30	39,12	28,64	39,59	28,99	40,07
COPAXONE	20 MG PO LIOF INJ CT 28 FA + 28 AMP DIL X 1 ML	0,00	0,00	3043,95	4207,84	3080,92	4258,94	3118,82	4311,34
CORDAREX	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	70,66	97,68	71,52	98,87	72,40	100,08
CORDAREX	2,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	21,82	30,16	22,09	30,54	22,36	30,91
CORDAREX	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	37,60	51,98	38,06	52,61	38,53	53,26
CORDAREX	5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	18,98	26,24	19,21	26,56	19,45	26,89
CORUS	25 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	41,19	56,94	41,69	57,63	42,20	58,34
CORUS	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	76,30	105,47	77,23	106,76	78,18	108,07
CORUS	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	38,13	52,71	38,59	53,35	39,06	54,00
CORUS H	50 MG + 12,5 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	76,98	106,41	77,92	107,71	78,88	109,04
CORUS H	50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	39,03	53,95	39,50	54,60	39,99	55,28
DEPRILAN	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	23,70	32,76	23,99	33,16	24,29	33,58
DERMOMAX	40 MG/G CREM DERMAT CT 1 BG AL X 15 G	0,00	0,00	25,71	35,54	26,02	35,97	26,34	36,41
DERMOMAX	40MG/G CREM DERMAT CT 1 BG AL X 30	0,00	0,00	50,09	69,24	50,70	70,09	51,32	70,94
DERMOMAX	40MG/G CREM DERMAT CT 1 BG AL X 5 G	0,00	0,00	8,78	12,14	8,89	12,29	9,00	12,44
DICLOFENACO DIETILAMÔNIO	10 MG/G GEL CR CT BG AL X 60 G	6,04	8,35	6,40	8,85	6,48	8,96	6,56	9,07
DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	6,48	8,96	6,87	9,50	6,95	9,61	7,04	9,73
DICLOFENACO RESINATO	15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	4,52	6,25	4,79	6,62	4,85	6,70	4,91	6,79
DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	6,54	9,04	6,94	9,59	7,02	9,70	7,11	9,83

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV BL AL PLAS INC X 12	13,19	17,59	14,11	18,78	14,31	19,03	14,52	19,30
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV BL AL PLAS INC X 6	6,81	9,08	7,29	9,70	7,39	9,83	7,50	9,97
DISGREN	300 MG CAP GEL DURA CT 2 STR AL/AL X 10	0,00	0,00	25,27	34,93	25,58	35,36	25,89	35,79
DYSPORT - TOXINA BOTULÍNICA	500 U PO LIOF INJ CT FA VD INC	0,00	0,00	1109,37	1533,55	1122,84	1552,17	1136,65	1571,26
EUPRESSIN	10 MG COM CT STR 30	0,00	0,00	34,86	48,19	35,28	48,77	35,71	49,36
EUPRESSIN	2,5 MG COM CX/3 STP X 10	0,00	0,00	11,52	15,92	11,66	16,12	11,80	16,31
EUPRESSIN	20 MG COM CT STR 30	0,00	0,00	57,76	79,85	58,46	80,81	59,18	81,81
EUPRESSIN	5 MG COM CT STR 30	0,00	0,00	17,74	24,52	17,96	24,83	18,18	25,13
EUPRESSIN H	10/25 MG COM CT 3 STR X 10	0,00	0,00	34,10	47,13	34,51	47,71	34,93	48,29
EUPRESSIN H	20/12,5 MG COM CT 3 STR X 10	0,00	0,00	55,93	77,32	56,61	78,26	57,31	79,22
EXPANGEL GEL	4 PCC SOL INJ CX 10 BOLS PLAS FLEX X 500 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	514,17	710,77	520,41	719,39	526,81	728,24
EZULEN	100 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	2765,43	3822,82	2799,02	3869,26	2833,45	3916,85
EZULEN	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	1382,72	1911,42	1399,51	1934,63	1416,72	1958,42
FILGRASTIM	30 MU (300 MCG) SOL INJ CT 5 FA X 1 ML	0,00	0,00	1557,12	2152,50	1576,03	2178,64	1595,42	2205,45
FINASTERIDA	1MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 30	28,57	38,10	30,57	40,68	31,00	41,23	31,45	41,81
FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ 10 FR PLAS TRANS X 1000 ML	0,00	0,00	2,54	3,51	2,57	3,55	2,60	3,59
FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ 20 FR PLAS TRANS X 500 ML	0,00	0,00	1,72	2,38	1,74	2,41	1,76	2,43
FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ 40 FR PLAS TRANS X 250 ML	0,00	0,00	1,45	2,00	1,47	2,03	1,49	2,06
FISIOLÓGICO	0,9% SOL INJ 60 FR PLAS TRANS X 125 ML	0,00	0,00	1,27	1,76	1,29	1,78	1,31	1,81
FLUTICAPS	250 MCG PO INAL CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 60 C/	0,00	0,00	43,49	60,12	44,02	60,85	44,56	61,60
FLUTICAPS	250 MCG PO INAL CP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	34,89	48,23	35,31	48,81	35,74	49,41
FLUTICAPS	250 MCG PO INAL CP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 60 C/	0,00	0,00	38,68	53,47	39,15	54,12	39,63	54,78
FLUTICAPS	50 MCG PO INAL CP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	25,90	35,80	26,21	36,23	26,53	36,67
FLUTICAPS	50 MCG PO INAL CP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 60 C/	0,00	0,00	32,34	44,71	32,73	45,24	33,13	45,80

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FORMOCAPS	12 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	22,50	31,10	22,77	31,48	23,05	31,86
FORMOCAPS	12 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	27,61	38,17	27,95	38,64	28,29	39,11
FORMOCAPS	12 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	44,98	62,18	45,53	62,94	46,09	63,71
FORMOCAPS	12 MCG CAP GEL DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 C/	0,00	0,00	55,24	76,36	55,91	77,29	56,60	78,24
FUROSEMIDA	40 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	6,01	8,31	6,37	8,81	6,45	8,92	6,53	9,03
GABAPENTINA	300 MG CAP GEL DURA 2 BL AL PLAS INC X 15	38,80	53,64	41,14	56,87	41,64	57,56	42,15	58,27
GENFIBROZILA	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	37,91	52,41	40,20	55,57	40,69	56,25	41,19	56,94
GLIBENCLAMIDA	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	4,21	5,82	4,47	6,18	4,52	6,25	4,58	6,33
GLICERINA	12% 500 ML COM SONDA	0,00	0,00	3,93	5,43	3,98	5,50	4,03	5,57
GLICOFISIOLÓGICO	5% + 0,9% SOL INJ 10 FR PLAS X 1000 ML	0,00	0,00	2,90	4,01	2,94	4,06	2,98	4,12
GLICOFISIOLÓGICO	5% + 0,9% SOL INJ 20 FR PLAS X 500 ML	0,00	0,00	2,03	2,81	2,05	2,83	2,08	2,88
GLICOFISIOLÓGICO	5% + 0,9% SOL INJ 40 FR PLAS X 250 ML	0,00	0,00	1,64	2,27	1,66	2,29	1,68	2,32
GLICOSE	10 PCC SOL INJ 20 FR PLAST TRANS X 500 ML	0,00	0,00	2,42	3,35	2,45	3,39	2,48	3,43
GLICOSE	10 PCC SOL INJ 40 FR PLAST TRANS X 250 ML	0,00	0,00	1,80	2,49	1,82	2,52	1,84	2,54
GLICOSE	10 PCC SOL INJ FR PLAST TRANS X 1000 ML	0,00	0,00	3,37	4,66	3,41	4,71	3,45	4,77
GLICOSE	5 PCC SOL INJ 10 FR PLAST TRANS X 1000 ML	0,00	0,00	3,12	4,31	3,16	4,37	3,20	4,42
GLICOSE	5 PCC SOL INJ 20 FR PLAST TRANS X 500 ML	0,00	0,00	1,89	2,61	1,91	2,64	1,93	2,67
GLICOSE	5 PCC SOL INJ 40 FR PLAST TRANS X 250 ML	0,00	0,00	1,50	2,07	1,52	2,10	1,54	2,13
GLIMEPIRIDA	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	8,75	12,10	9,28	12,83	9,39	12,98	9,51	13,15
GLIMEPIRIDA	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	15,20	21,01	16,11	22,27	16,31	22,55	16,51	22,82
GLIMEPIRIDA	4 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	26,37	36,45	27,96	38,65	28,30	39,12	28,65	39,60
HEMAX	10.000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML	0,00	0,00	267,82	370,22	271,07	374,72	274,40	379,32
HEMAX	2000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML	0,00	0,00	57,79	79,89	58,49	80,85	59,21	81,85
HEMAX	2000 UI/ML SOL INJ CT SER PRE-ENCH X 0,25 ML PACK	0,00	0,00	55,53	76,76	56,20	77,69	56,89	78,64

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HEMAX	3000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML	0,00	0,00	82,94	114,65	83,95	116,05	84,98	117,47
HEMAX	4000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML	0,00	0,00	83,01	114,75	84,02	116,15	85,05	117,57
HEMAX	4000 UI/ML SOL INJ CT SER PRE-ENCH X 0,5 ML PACK	0,00	0,00	85,07	117,60	86,10	119,02	87,16	120,49
INFUKOLL	10 PCC + 0,9 PCC SOL INJ CX 10 BOLSA PLAS FLEX X 500 ML	0,00	0,00	941,53	1301,53	952,97	1317,35	964,69	1333,55
INFUKOLL	6 PCC + 0,9 PCC SOL INJ CX 10 BOLSA PLAS FLEX X 500 ML	0,00	0,00	713,30	986,04	721,96	998,01	730,84	1010,28
IONIL	2 PCC SHAMP FR PLAS X 120 ML	0,00	0,00	9,85	13,11	9,99	13,29	10,13	13,47
IONIL T	SHAMP FR PLAS OPC X 120 ML	0,00	0,00	11,60	15,44	11,76	15,64	11,93	15,86
IONIL T PLUS	1 PCC SHAMP FR PLAS OPC X 120 ML	0,00	0,00	15,48	20,60	15,70	20,88	15,93	21,18
LABORSAN	5 MG/ML SAB LIQ CX FR PLAS OPC X 1000 ML	0,00	0,00	7,68	10,62	7,77	10,74	7,87	10,88
LABORSAN	5 MG/ML SAB LIQ CX FR PLAS OPC X 5000 ML	0,00	0,00	23,24	32,13	23,52	32,51	23,81	32,91
LISINOPRIL	10 MG COM CT BL AL PVC X 30	17,51	24,21	18,56	25,66	18,79	25,97	19,02	26,29
LISINOPRIL	20 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	35,48	49,05	37,62	52,00	38,08	52,64	38,55	53,29
LISINOPRIL	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	13,76	19,02	14,59	20,17	14,77	20,42	14,95	20,67
LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	20 MG + 12,5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	42,43	58,66	44,99	62,20	45,54	62,95	46,10	63,73
LORATADINA	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED	9,08	12,11	9,71	12,92	9,85	13,10	9,99	13,28
LORATADINA	10 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS AMB X 6	12,95	17,27	13,85	18,43	14,05	18,69	14,25	18,94
LORATADINA + SULFATO DE	1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED	11,42	15,23	12,22	16,26	12,39	16,48	12,57	16,71
LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 14	19,23	26,58	20,39	28,19	20,64	28,53	20,89	28,88
LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	37,40	51,70	39,66	54,82	40,14	55,49	40,63	56,17
LOTAR	2,5 MG + 50,0 MG CAP GEL DURA CT 5 STR X 6	0,00	0,00	63,44	84,42	64,34	85,57	65,27	86,76
LOTAR	5 MG + 100,0 MG CAP GEL DURA CT 5 STR X 6	0,00	0,00	74,64	99,32	75,70	100,68	76,79	102,07
MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COM CT 3 STR X 10	15,78	21,81	16,74	23,14	16,94	23,42	17,15	23,71
MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COM CT 3 STR X 10	28,35	39,19	30,05	41,54	30,42	42,05	30,79	42,56
MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COM CT 3 STR X 10	11,00	15,21	11,67	16,13	11,81	16,33	11,96	16,53

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MALEATO DE ENALAPRIL +	10 MG + 25 MG COM CT 3 STR AL X 10	17,61	24,34	18,67	25,81	18,90	26,13	19,13	26,44
MALEATO DE ENALAPRIL +	20 MG + 12,5 MG COM CT 3 STR AL X 10	28,19	38,97	29,89	41,32	30,25	41,82	30,62	42,33
MALEATO DE TIMOLOL	0,25 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	3,51	4,85	3,72	5,14	3,77	5,21	3,82	5,28
MALEATO DE TIMOLOL	0,5 PCC SOL OF CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	4,18	5,78	4,44	6,14	4,49	6,21	4,55	6,29
MELOXICAM	15 MG COM CT BL AL PLS INC X 10	11,29	15,61	11,97	16,55	12,12	16,75	12,27	16,96
MELOXICAM	7,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	6,07	8,39	6,43	8,89	6,51	9,00	6,59	9,11
METILDOPA	250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	7,28	10,06	7,72	10,67	7,81	10,80	7,91	10,93
METILDOPA	500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	15,06	20,82	15,97	22,08	16,16	22,34	16,36	22,62
MICETAL	0,01 G/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	13,24	17,62	13,43	17,86	13,62	18,10
MICETAL	0,01 G/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	21,01	27,96	21,31	28,34	21,62	28,74
MICETAL	0,01 G/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML	0,00	0,00	19,80	26,35	20,08	26,71	20,37	27,08
MIODARON	COM CT BL AL PLAS X 20	0,00	0,00	14,73	20,36	14,91	20,61	15,09	20,86
MONONITRATO DE ISOSSORBIDA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	3,52	4,87	3,73	5,16	3,78	5,23	3,83	5,29
MONONITRATO DE ISOSSORBIDA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	4,30	5,94	4,56	6,30	4,62	6,39	4,68	6,47
MONONITRATO DE ISOSSORBIDA	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	6,74	9,32	7,14	9,87	7,23	9,99	7,32	10,12
MONONITRATO DE ISOSSORBIDA	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	8,40	11,61	8,91	12,32	9,02	12,47	9,13	12,62
NIFELAT	10 MG + 25 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	19,15	26,47	19,38	26,79	19,62	27,12
NIFELAT	20 MG + 50 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	26,11	36,09	26,43	36,54	26,76	36,99
NITRENCORD	10 MG COM REV CT 3 STR X 10	0,00	0,00	14,87	20,56	15,05	20,80	15,24	21,07
NITRENCORD	20 MG COM REV CT 3 STR X 10	0,00	0,00	26,57	36,73	26,89	37,17	27,22	37,63
NITRENDIPINO	10 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	9,10	12,58	9,65	13,34	9,77	13,51	9,89	13,67
NITRENDIPINO	20 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	16,16	22,34	17,13	23,68	17,34	23,97	17,55	24,26
NOOTRON	400 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	17,18	23,75	17,39	24,04	17,60	24,33
NOOTRON	60 MG/ML SOL OR PED CT FR VD AMB X 110 ML	0,00	0,00	6,50	8,99	6,58	9,10	6,66	9,21

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT 2 STR AL X 7	16,06	22,20	17,03	23,54	17,24	23,83	17,45	24,12
NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT STR AL X 7	8,54	11,81	9,05	12,51	9,16	12,66	9,27	12,81
OMEPRAZOL	10 MG CAP GEL MCGRAN CT 2 BL AL PLAS INC X 7	13,05	18,04	13,84	19,13	14,01	19,37	14,18	19,60
OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL MCGRAN CT 2 BL AL PLAS INC X 7	23,52	32,51	24,94	34,48	25,24	34,89	25,55	35,32
OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 7	12,67	17,51	13,44	18,58	13,60	18,80	13,77	19,04
OMEPRAZOL	40 MG CAP GEL MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 7	23,52	32,51	24,94	34,48	25,24	34,89	25,55	35,32
OXCORD	10 MG COM CT 3 STR 10	0,00	0,00	7,15	9,88	7,24	10,01	7,33	10,13
OXCORD	20 MG COM CT 2 STR 10	0,00	0,00	7,79	10,77	7,88	10,89	7,98	11,03
OXCORD RETARD	COM CT 2 BL 30	0,00	0,00	23,22	32,10	23,50	32,49	23,79	32,89
OXCORD RETARD	COM CT BL 30	0,00	0,00	12,61	17,43	12,76	17,64	12,92	17,86
OXIGEN	0,2 MG/ML SOL INJ CX FA X 50 ML	0,00	0,00	62,31	86,13	63,07	87,19	63,85	88,26
OXIGEN	30 MG COM CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	56,10	77,55	56,78	78,49	57,48	79,46
OXIGEN	30 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	67,90	93,86	68,72	95,00	69,57	96,17
OXIGEN	40 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB CGT X 25 ML	0,00	0,00	57,58	79,60	58,28	80,56	59,00	81,56
PANTOPEPT	20 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	3,85	5,32	3,90	5,39	3,95	5,46
PENTOXIFILINA	400 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	27,53	38,06	29,20	40,36	29,55	40,85	29,91	41,35
PIROXICAM	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	8,50	11,75	9,01	12,46	9,12	12,61	9,23	12,76
PREVAX	15 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	67,42	93,20	68,24	94,33	69,08	95,49
PREVAX	3 MG SOL INJ CX 6 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	40,38	55,82	40,87	56,50	41,37	57,19
PREVAX	50 MG PO LIOF INJ CX FA + AMP DIL X 5 ML	0,00	0,00	59,88	82,78	60,61	83,78	61,36	84,82
PROGRESSE	300 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	62,47	86,36	63,23	87,41	64,01	88,48
PROGRESSE	400 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	78,98	109,18	79,94	110,51	80,92	111,86
PROMETAX	1,5 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	104,25	144,11	105,52	145,87	106,82	147,66
PROMETAX	3,0 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	119,68	165,44	121,13	167,45	122,62	169,51

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PROMETAX	3,0 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 56	0,00	0,00	237,60	328,45	240,49	332,44	243,45	336,54
PROMETAX	4,5 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	135,77	187,68	137,42	189,96	139,11	192,30
PROMETAX	6,0 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	138,55	191,53	140,23	193,85	141,95	196,23
PROSTAVASIN	20 MCG PO LIOF CX FR VD INC X 10	0,00	0,00	455,57	629,76	461,10	637,41	466,77	645,24
RAMIPRIL	2,5 MG COM CT STRIP AL/AL X 20	13,39	18,51	14,20	19,63	14,37	19,86	14,55	20,11
RAMIPRIL	2,5 MG COM CT STRIP AL/AL X 30	17,85	24,68	18,93	26,17	19,16	26,49	19,40	26,82
RAMIPRIL	5 MG COM CT STRIP AL/AL X 20	25,07	34,66	26,59	36,76	26,91	37,20	27,24	37,66
RAMIPRIL	5 MG COM CT STRIP AL/AL X 30	33,47	46,27	35,49	49,06	35,92	49,65	36,36	50,26
RIBAV	250 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	63,20	87,37	63,97	88,43	64,76	89,52
RINGER	0,86 G + 0,03 G + 0,033 G/100 ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS	0,00	0,00	1,64	2,27	1,66	2,29	1,68	2,32
RINGER	6 MG/ML + 0,3 MG/ML + 0,2 MG/ML + 3 MG/ML SOL INJ CX 20	0,00	0,00	1,94	2,68	1,96	2,71	1,98	2,74
RUPAFIN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,34	31,06	23,67	31,48	24,01	31,92
SEROQUEL	100 MG COM REV CT 2 BL PVC OPC AL X 14	0,00	0,00	163,01	225,34	164,99	228,08	167,02	230,88
SEROQUEL	200 MG COM REV CT 2 BL PVC OPC AL X 14	0,00	0,00	293,22	405,34	296,78	410,26	300,43	415,30
SEROQUEL	25 MG COM REV CT BL PVC OPC AL X 14	0,00	0,00	24,50	33,87	24,80	34,28	25,11	34,71
SINERGEN	2,5 MG + 10 MG CAP GEL DUR CT 3 STR X 10	0,00	0,00	34,69	47,95	35,11	48,53	35,54	49,13
SINERGEN	5 MG + 20 MG CAP GEL DUR CT 3 STRIP X 10	0,00	0,00	52,44	72,49	53,08	73,38	53,73	74,27
SINERGEN	5,0 MG + 10 MG CAP GEL DUR CT 3 STR X 10	0,00	0,00	52,44	72,49	53,08	73,38	53,73	74,27
SOMATROP	4 UI PO LIOF INJ CT FA + AMP DIL 1 ML	0,00	0,00	126,25	174,52	127,78	176,64	129,35	178,81
TARTARATO DE METOPROLOL	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	8,99	12,43	9,53	13,17	9,65	13,34	9,77	13,51
TENOXEN	20 MG COM CT BL X 10	0,00	0,00	19,15	26,47	19,38	26,79	19,62	27,12
TOBRAMICINA	0,3 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	6,91	9,55	7,33	10,13	7,42	10,26	7,51	10,38
TOLREST	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	136,72	181,93	138,66	184,41	140,66	186,97
TOLREST	25 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	25,12	33,43	25,48	33,89	25,85	34,36

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TOLREST	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	12,77	16,99	12,95	17,22	13,14	17,47
TOLREST	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	68,34	90,94	69,31	92,18	70,31	93,46
TOLREST	75 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	140,95	187,56	142,95	190,12	145,01	192,76
VASOGARD	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	39,56	52,64	40,12	53,36	40,70	54,10
VASOGARD	100 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	66,62	88,65	67,57	89,87	68,54	91,11
VASOGARD	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	20,08	26,72	20,37	27,09	20,66	27,46
VASOGARD	50 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	33,82	45,00	34,30	45,62	34,79	46,24
ZARGUS	1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	25,18	34,81	25,49	35,24	25,80	35,66
ZARGUS	2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	52,27	72,26	52,90	73,13	53,55	74,03
ZARGUS	3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	77,51	107,15	78,45	108,45	79,41	109,77
LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS STEN KAL LTDA									
BRONQUELIN	SOL ORAL FR 10 ML	0,00	0,00	7,05	9,38	7,15	9,51	7,25	9,64
PEDRIM	20,8MG+0,111ML CAP 3 FR X 18	0,00	0,00	33,42	44,47	33,89	45,07	34,38	45,70
ULCERIM	20MG/ML SUS FR X 1000 ML	0,00	0,00	46,46	61,82	47,12	62,67	47,80	63,54
ULCERIM	20MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240 ML	0,00	0,00	11,13	14,81	11,29	15,02	11,45	15,22
LABORATÓRIOS FERRING LTDA									
CHORAGON	1.500 UI PO LIOF INJ CT 1 AMP VD AMB + 1 AMP DIL X 1 ML	0,00	0,00	19,76	26,29	20,04	26,65	20,33	27,02
CHORAGON	247MCG/MG PO LIOF INJ CT 3AMP+3 AMP DILX1ML	0,00	0,00	150,36	200,08	152,49	202,81	154,69	205,62
CHORAGON	74MCG/MG PO LIOF INJ CT 3 AMP+3AMP DILX1ML	0,00	0,00	59,31	78,92	60,15	80,00	61,02	81,11
DDAVP	0,1MG COM CT FR PLAS OPCX30	0,00	0,00	93,49	129,24	94,63	130,81	95,79	132,42
DDAVP	0,1MG/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPRX2,5ML	0,00	0,00	128,28	177,33	129,84	179,49	131,44	181,70
DDAVP	0,1MG/ML SOL NAS CT FR VD AMBX2,5ML+2 TUB	0,00	0,00	128,28	177,33	129,84	179,49	131,44	181,70
DDAVP	0,2MG COM CT FR PLAS OPCX30	0,00	0,00	179,24	247,77	181,42	250,79	183,65	253,87
DDAVP	4MCG/ML SOL INJ CT 10AMP VD INCX1ML	0,00	0,00	138,69	191,72	140,37	194,04	142,10	196,43

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLYPRESSIN	1MG PO LIOF INJ CT 5 FA VD AMB+5 DILX5ML	0,00	0,00	175,74	242,94	177,87	245,88	180,06	248,91
GONAPEPTYL	3,75MG MICROCAPSULA LIB LENTA SER PRE-ENVS+SER DIL	0,00	0,00	374,62	517,86	379,17	524,15	383,83	530,59
MENOGON	273MCG/ML PO LIOF INJ CT 5 AMP VD INC+5AMP DILX1ML	0,00	0,00	315,14	419,35	319,61	425,07	324,21	430,96
MENOPUR	75UI PO LIOF INJ CT 5 FA VD INC+5AMP DILX1ML	0,00	0,00	408,30	543,31	414,10	550,74	420,06	558,37
MENOPUR	75UI PO LIOF INJ CT FA VD INC+AMP DILX1ML	0,00	0,00	81,64	108,64	82,80	110,12	83,99	111,64
PENTASA	1000MG SUPOSIT RET CT 15 ENV ALX1+LUVA PROTEÇÃO	0,00	0,00	149,79	199,32	151,92	202,05	154,11	204,85
PENTASA	500MG COM VER CT FR VD AMBX50	0,00	0,00	164,00	218,23	166,33	221,21	168,73	224,29
PICOLAX	66 MCG/ML SOL EXT OR CT SACHX2	0,00	0,00	17,25	22,95	17,49	23,26	17,74	23,58
TRACTOCILE	7,5MG/ML SOL CONC INFUS CT FR VD INCX5ML	0,00	0,00	449,48	621,34	454,94	628,89	460,54	636,63
TRACTOCILE	7,5MG/ML SOL INJ CT FR VD INCX0,9ML	0,00	0,00	144,55	199,82	146,31	202,25	148,11	204,74
LABORATÓRIOS GALENOGAL LTDA									
ALGI-REUMATRIL	200MG COM FR VD X 20	0,00	0,00	12,62	16,79	12,80	17,02	12,98	17,25
GALENOGAL	0,006G SOL ORAL FR VD X 150ML	0,00	0,00	14,89	19,81	15,10	20,08	15,32	20,36
GASTROBION	37MG SISP ORAL CX 12 X 10ML FLACONETE	0,00	0,00	15,90	21,16	16,13	21,45	16,36	21,75
GASTROBION	37MG SUSP ORAL FR X 150ML GEL	0,00	0,00	9,29	12,36	9,42	12,53	9,56	12,71
GASTROBION	37MG SUSP ORAL FR X 340ML GEL	0,00	0,00	15,54	20,68	15,76	20,96	15,99	21,25
RINO RESFENOL	0,5MG SOL NASAL F GOT X 15ML	0,00	0,00	6,01	8,00	6,10	8,11	6,19	8,23
LABORATÓRIOS GEMBALLA LTDA									
ATALIN	CX. FR. VD. SUSP. 150ML	0,00	0,00	5,22	6,95	5,29	7,04	5,37	7,14
ATAPEC	CX. FR. VD. SUSP. 60ML	0,00	0,00	3,94	5,24	4,00	5,32	4,06	5,40
ATAPEC	CX. STRIP C/ 12 COMP.	0,00	0,00	4,69	6,24	4,76	6,33	4,83	6,42
DEXACORT	CREME TP. CX. BISN. 10GR	0,00	0,00	3,94	5,24	4,00	5,32	4,06	5,40
DEXACORT	POM. TP. CX. BISN. 10GR	0,00	0,00	3,81	5,07	3,86	5,13	3,92	5,21
EMETROL	10MG ADU. CX. FR. GTS. 10ML	0,00	0,00	4,15	5,52	4,21	5,60	4,27	5,68

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
EMETROL	4MG INF. CX. FR. GTS. 10ML	0,00	0,00	3,28	4,36	3,33	4,43	3,38	4,49
EMETROL	CX. STRIP C/ 20 COMP.	0,00	0,00	4,47	5,95	4,53	6,02	4,60	6,11
ERAVERM	100MG CX. FR. VD. SUSP. 30ML	0,00	0,00	2,36	3,26	2,39	3,30	2,42	3,35
ERAVERM	100MG CX. STRIP C/ 6 COMP.	0,00	0,00	2,11	2,92	2,14	2,96	2,17	3,00
ERAVERM T	CX. FR. VD. SUSP. 30ML	0,00	0,00	4,21	5,60	4,27	5,68	4,33	5,76
ERAVERM T	CX. STRIP C/ 12 COMP.	0,00	0,00	5,26	7,00	5,33	7,09	5,41	7,19
ESPASMACID	CX. FR. VD. SUSP. 250ML	0,00	0,00	6,76	9,34	6,84	9,46	6,92	9,57
ESPASMACID	CX. STRIP C/ 30 COMP.	0,00	0,00	5,17	7,15	5,23	7,23	5,29	7,31
ETRAT	POM. TP. CX. BISN. 30GR	0,00	0,00	6,25	8,32	6,34	8,43	6,43	8,55
GEGRIP	CX. STRIP C/ 12 COMP.	0,00	0,00	5,11	6,80	5,18	6,89	5,25	6,98
GEGRIP	CX. STRIP C/ 120 COMP.	0,00	0,00	47,05	62,61	47,72	63,47	48,41	64,35
GEGRIP	ELIXIR CX. FR. VD. 60ML	0,00	0,00	4,29	5,71	4,35	5,79	4,41	5,86
HEPATONIL	CX. C/ 12 FLACONETES 10ML	0,00	0,00	7,42	9,87	7,53	10,01	7,64	10,16
HEPATONIL	CX. C/ 24 FLACONETES 10ML	0,00	0,00	14,22	18,92	14,42	19,18	14,63	19,45
HEPATONIL	LIQ. CX. FR. VD. 150ML	0,00	0,00	5,88	7,82	5,96	7,93	6,05	8,04
NEOGECIM	POM. TP. CX. BISN. 20GR	0,00	0,00	3,28	4,36	3,33	4,43	3,38	4,49
NEOGECIM	POM. TP.CX.BISN.20GR C/25	0,00	0,00	64,79	86,21	65,71	87,39	66,66	88,61
NOVOTUSSAN	CX. FR. GTS. 15ML	0,00	0,00	4,65	6,19	4,72	6,28	4,79	6,37
NOVOTUSSAN	XPE. ADU. CX. FR. VD. 150ML	0,00	0,00	4,85	6,45	4,92	6,54	4,99	6,63
NOVOTUSSAN	XPE. INF. CX. FR. VD. 80ML	0,00	0,00	3,82	5,08	3,87	5,15	3,93	5,22
OTOCORT	SOL.OTOLÓGICA CX. FR. 3,5ML	0,00	0,00	3,10	4,29	3,14	4,34	3,18	4,40
PACEFLEX	CX. STRIP C/ 12 COMP.	0,00	0,00	4,21	5,60	4,27	5,68	4,33	5,76
PENVICILIN	125MG SUSP. CX. FR. VD. 90ML	0,00	0,00	7,44	10,28	7,53	10,41	7,62	10,53
PENVICILIN	125MG SUSP. CX. FR.VD.150ML	0,00	0,00	9,31	12,87	9,42	13,02	9,54	13,19

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PENVICILIN	250MG SUSP. CX. FR. VD. 90ML	0,00	0,00	8,90	12,30	9,01	12,46	9,12	12,61
PENVICILIN	250MG SUSP. CX. FR.VD.150ML	0,00	0,00	11,81	16,33	11,95	16,52	12,10	16,73
PENVICILIN	500MG CX. STRIP C/ 21 CÁPS.	0,00	0,00	13,47	18,62	13,63	18,84	13,80	19,08
PENVICILIN	500MG SUSP. CX. FR.VD.150ML	0,00	0,00	18,44	25,49	18,66	25,79	18,89	26,11
PEPSIVIT	CX. FR. SUSP. 100ML	0,00	0,00	4,30	5,72	4,36	5,80	4,42	5,88
PEPSIVIT	CX. STRIP C/ 20 COMP.	0,00	0,00	6,06	8,06	6,15	8,18	6,24	8,29
REAFIX	SOLUÇÃO CX. FR. VD. 2 X 30ML	0,00	0,00	2,52	3,35	2,56	3,40	2,60	3,46
SANGOTONE	SOLUÇÃO CX. FR. VD. 500ML	0,00	0,00	9,06	12,06	9,19	12,22	9,32	12,39
SENOL	CREME TP. CX. BISN. 20GR	0,00	0,00	5,11	6,80	5,18	6,89	5,25	6,98
TRICALVIT	CX. FR. VD. SUSP. 250ML	0,00	0,00	5,98	7,96	6,06	8,06	6,15	8,17
VITONIL	SOLUÇÃO CX. FR. VD. 500ML	0,00	0,00	9,17	12,20	9,30	12,37	9,43	12,53
LABORATÓRIOS KLINGER DO BRASIL LTDA									
AEROCORT S	SPRAY 50/100MCG 200 DOSES	0,00	0,00	21,38	29,55	21,64	29,91	21,91	30,29
AEROCRIL	SOL NASAL 2% 17,5ML	0,00	0,00	10,31	14,25	10,44	14,43	10,57	14,61
AEROCRIL	SOL NASAL 4% 13ML	0,00	0,00	19,97	27,61	20,21	27,94	20,46	28,28
AEROMAX	100 MCG LATA C/ 200 DOSES	0,00	0,00	17,77	24,56	17,99	24,87	18,21	25,17
AEROMAX	120 ML XPE FR X	0,00	0,00	4,67	6,46	4,73	6,54	4,79	6,62
AEROMAX	2 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	2,24	3,10	2,27	3,14	2,30	3,18
AEROMAX	4 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	3,27	4,52	3,31	4,58	3,35	4,63
ALERGOSAN	CREME 30 GR	0,00	0,00	8,70	11,58	8,82	11,73	8,95	11,90
ALGI TANDERIL	30 COMP	0,00	0,00	17,07	22,71	17,31	23,02	17,56	23,34
ALGI TANDERIL	GOTAS 20 ML	0,00	0,00	5,54	7,66	5,61	7,76	5,68	7,85
ALGI TANDERIL	SOFT GEL BISN 60 GR	0,00	0,00	8,52	11,78	8,62	11,92	8,73	12,07
BIOPRAZOL	10 MG 14 CAPS	0,00	0,00	12,26	16,95	12,41	17,16	12,56	17,36

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BIOPRAZOL	20 MG 7 CAPS	0,00	0,00	11,59	16,02	11,73	16,22	11,87	16,41
BIOPRAZOL	20 MG 14 CAPS	0,00	0,00	22,24	30,74	22,51	31,12	22,79	31,50
CALADERM	LOÇÃO 100 ML	0,00	0,00	11,29	15,02	11,45	15,23	11,61	15,43
CAMOXIN	250 MG SUSP150 ML	0,00	0,00	7,86	10,87	7,96	11,00	8,06	11,14
CAMOXIN	500 MG 21 CAPS	0,00	0,00	9,46	13,08	9,57	13,23	9,69	13,40
CAMOXIN	500 MG SUSP150 ML	0,00	0,00	12,37	17,10	12,52	17,31	12,67	17,51
CEFACLER	250 MG/ML SUS FR X 80 ML	0,00	0,00	25,10	34,70	25,40	35,11	25,71	35,54
CEFACLER	375 MG/ML SUS FR X 80 ML	0,00	0,00	36,03	49,81	36,47	50,41	36,92	51,04
CEKLIN	1 G COM EFERV CT TB PLAS X 10 (SABOR LARANJA)	0,00	0,00	6,48	8,62	6,57	8,74	6,66	8,85
CEKLIN	1GR 15 COMP EFERV LARANJA	0,00	0,00	9,71	12,92	9,85	13,10	9,99	13,28
CEKLIN	1GR 15 COMP EFERV LIMA-LIMÃO	0,00	0,00	9,71	12,92	9,85	13,10	9,99	13,28
CEKLIN	2 G COM EFERV CT TB PLAS X 10 (SABOR LARANJA)	0,00	0,00	8,61	11,46	8,73	11,61	8,86	11,78
CEKLIN	2GR 15 COMP EFERV LARANJA	0,00	0,00	12,91	17,18	13,09	17,41	13,28	17,65
CEKLIN	2GR 15 COMP EFERV LIMA-LIMÃO	0,00	0,00	12,91	17,18	13,09	17,41	13,28	17,65
CEKLIN	500 MG COM C/ 15-ACEROLA	0,00	0,00	8,53	11,35	8,65	11,50	8,77	11,66
CEKLIN	500 MG COM C/ 15-TANGERINA	0,00	0,00	8,53	11,35	8,65	11,50	8,77	11,66
CEKLIN	500 MG COM C/ 15-UVA	0,00	0,00	8,53	11,35	8,65	11,50	8,77	11,66
CLISTIN	10 MG 12 COMP.	0,00	0,00	14,25	18,96	14,45	19,22	14,66	19,49
CLISTIN	LÍQUIDO 100 ML	0,00	0,00	11,75	15,64	11,92	15,85	12,09	16,07
DORNAL	200 COMP 500MG	0,00	0,00	66,21	88,10	67,15	89,31	68,12	90,55
FLOGESIC	50MG 20 COMP	0,00	0,00	5,38	7,44	5,45	7,53	5,52	7,63
GINEC	CREME 60 GR	0,00	0,00	29,50	39,25	29,92	39,79	30,35	40,34
HYDRAX	45 PÓ 12 ENV CEREJA	0,00	0,00	48,99	65,19	49,69	66,09	50,41	67,01
HYDRAX	45 PÓ 12 ENV LARANJA	0,00	0,00	48,99	65,19	49,69	66,09	50,41	67,01

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MEFLOX	400 MG 3 COMP	0,00	0,00	21,31	29,46	21,57	29,82	21,84	30,19
MEFLOX	400 MG 7 COMP	0,00	0,00	42,65	58,96	43,17	59,68	43,70	60,41
MILGEX	EFERV 5 GR ABACAXI 50 SACHES	0,00	0,00	46,73	62,18	47,39	63,03	48,07	63,90
MILGEX	EFERV 5 GR LARANJA 50 SACHES	0,00	0,00	46,73	62,18	47,39	63,03	48,07	63,90
MILGEX	MENTA 240 ML	0,00	0,00	13,34	17,75	13,53	17,99	13,72	18,24
MILGEX	MORANGO 240 ML	0,00	0,00	13,34	17,75	13,53	17,99	13,72	18,24
RESCOLD	15 COMP EFERV	0,00	0,00	11,27	15,00	11,43	15,20	11,59	15,41
RIVEL	10 COMP EFERV 750MG	0,00	0,00	7,84	10,43	7,95	10,57	8,06	10,71
RIVEL	15 COMP EFERV 750MG	0,00	0,00	11,07	14,73	11,23	14,94	11,39	15,14
RIVEL	20 COMP 750MG	0,00	0,00	9,84	13,09	9,98	13,27	10,12	13,45
RIVEL	200 COMP 750MG	0,00	0,00	98,54	131,12	99,94	132,92	101,38	134,76
RIVEL	GOTAS 15ML 200MG	0,00	0,00	7,12	9,47	7,22	9,60	7,32	9,73
WELLCID	60 ML	0,00	0,00	10,67	14,20	10,82	14,39	10,98	14,60
LABORATÓRIOS OSÓRIO DE MORAES LTDA									
ASMAFLUX	0,4 MG/ML XPE FR C/ 120 ML	0,00	0,00	4,36	6,03	4,41	6,10	4,46	6,17
AURIS-SEDINA	SOL FR C/ 10 ML	0,00	0,00	7,77	10,34	7,88	10,48	7,99	10,62
BENZOLOM	250,0 MG/ML EMULSÃO CX C/ 50 VD C/ 60 ML	0,00	0,00	327,35	435,60	332,00	441,55	336,78	447,67
BENZOLOM	250,0 MG/ML EMULSÃO VD C/ 60 ML	0,00	0,00	6,67	8,88	6,76	8,99	6,86	9,12
CARDILOM	25,0 MG COMP CT C/ 2 BL C/ 10 COMP	0,00	0,00	7,15	9,88	7,24	10,01	7,33	10,13
CARDILOM	50,0 MG COMP CT C/ 2 BL C/ 10 COMP	0,00	0,00	11,31	15,63	11,45	15,83	11,59	16,02
ELIXIR DE CAPEBA	SOL VD C/ 150 ML	0,00	0,00	10,54	14,03	10,69	14,22	10,84	14,41
ENZILOM	10,0 MG COMP CT C/ BL C/ 20 COMP	0,00	0,00	3,39	4,51	3,44	4,58	3,49	4,64
ENZILOM	4,0 MG/ML SOL FR C/ 10 ML	0,00	0,00	2,80	3,73	2,84	3,78	2,88	3,83
FETAFLEN	15,0 MG/ML SUSP CT FR C/ 20 ML	0,00	0,00	6,74	9,32	6,82	9,43	6,90	9,54

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FETAFLEN	50,0 MG DRG CT BL C/ 20 DRG	0,00	0,00	5,04	6,97	5,10	7,05	5,16	7,13
GELMIN	250 MG COMP CT BL C/ 20 COMP	0,00	0,00	5,72	7,91	5,79	8,00	5,86	8,10
GELMIN	40,0 MG/ML SUSP CT FR C/ 100 ML	0,00	0,00	6,42	8,87	6,50	8,99	6,58	9,10
LEVEDURA DE CERVEJA	450,0 MG COMP VD C/ 100 COMP	0,00	0,00	6,76	9,00	6,86	9,12	6,96	9,25
LOMFER	125,0 MG/ML SOL CX C/ 50 VD C/ 30 ML GOTAS	0,00	0,00	220,43	293,32	223,56	297,33	226,78	301,45
LOMFER	125,0 MG/ML SOL VD C/ 30 ML GOTAS	0,00	0,00	4,50	5,99	4,56	6,06	4,63	6,15
LOMFER	300,0 MG DRG CX C/ 50 FR C/ 50 DRG	0,00	0,00	299,25	398,20	303,50	403,64	307,87	409,24
LOMFER	300,0 MG DRG VD C/ 50 DRG	0,00	0,00	5,99	7,97	6,08	8,09	6,17	8,20
LOMFER	50,0 MG/ML XPE CD C/ 100 ML	0,00	0,00	5,58	7,43	5,66	7,53	5,74	7,63
LOMICINA	5,0 MG/G POMADA BISNAGA C/ 10 G	0,00	0,00	3,67	4,88	3,72	4,95	3,77	5,01
LONTAC	150,0 MG COMP CT BL C/ 10 COMP	0,00	0,00	6,21	8,58	6,29	8,70	6,37	8,81
LONTAC	150,0 MG COMP CT BL C/ 20 COMP	0,00	0,00	10,41	14,39	10,54	14,57	10,67	14,75
LONTAC	150,0 MG/10 ML CT FR C/ 120 ML	0,00	0,00	14,91	20,61	15,09	20,86	15,28	21,12
LONTAC	300,0 MG COMP CT BL C/ 10 COMP	0,00	0,00	10,25	14,17	10,37	14,34	10,50	14,51
LONTAC	300,0 MG COMP CT BL C/ 20 COMP	0,00	0,00	21,08	29,14	21,34	29,50	21,60	29,86
METADEX	0,5 MG COMP CT C/ 2 BL C/ 10 COMP	0,00	0,00	2,66	3,68	2,69	3,72	2,72	3,76
METADEX	1 MG/G CREME BISNAGA C/ 10 G	0,00	0,00	4,76	6,58	4,82	6,66	4,88	6,75
MICOTRAT	20 MG/G CREME CT BG C/ 30 G	0,00	0,00	10,11	13,45	10,25	13,63	10,40	13,82
MICOTRAT	200,0 MG COMP CT C/ 2 BL C/ 10 COMP	0,00	0,00	23,17	32,03	23,45	32,42	23,74	32,82
MICOTRAT	200,0 MG COMP CT C/ BL C/ 10 COMP	0,00	0,00	13,73	18,98	13,90	19,21	14,07	19,45
MULTIELMIN	100,0 MG COMP CX C/ 50 ENV C/ 6 COMP	0,00	0,00	113,62	157,06	115,00	158,97	116,41	160,92
MULTIELMIN	100,0 MG COMP ENV C/ 6 COMP	0,00	0,00	2,27	3,14	2,30	3,18	2,33	3,22
MULTIELMIN	20,0 MG/ML SUSP VD C/30 ML	0,00	0,00	3,06	4,23	3,10	4,29	3,14	4,34
MULTIELMIN	20,0MG/ML SUSP CX C/ 50 FR C/ 30 ML	0,00	0,00	153,14	211,69	155,00	214,27	156,91	216,91

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PÍLULAS DE-LUSSEN	DRÁGEA BL C/ 36 DRG	0,00	0,00	9,04	12,03	9,17	12,20	9,30	12,36
PÍLULAS IMESCARD	DRÁGEA BL C/ 36 DRG	0,00	0,00	8,68	11,55	8,80	11,70	8,93	11,87
POMADA IMESCARD	POMADA BISNAGA C/ 25 G	0,00	0,00	11,09	14,76	11,25	14,96	11,41	15,17
PROPRANOLOM	40,0 MG COMP CT C/ 2 BL C/ 20 COMP	0,00	0,00	3,66	5,06	3,70	5,11	3,75	5,18
PROPRANOLOM	80,0 MG COMP BL C/ 20 COMP	0,00	0,00	3,02	4,17	3,06	4,23	3,10	4,29
PULMOSAN	ADULTO - 30 MG/5ML XPE FR C/ 120 ML	0,00	0,00	11,63	15,48	11,80	15,69	11,97	15,91
PULMOSAN	INFANTIL - 15 MG/5ML XPE FR C/ 120 ML	0,00	0,00	7,48	9,95	7,59	10,09	7,70	10,24
SORUM	0,9% SOL CX C/ 50 FR C/ 30 ML	0,00	0,00	172,48	229,51	174,93	232,65	177,45	235,88
SORUM	0,9% SOL FR C/ 30 ML	0,00	0,00	3,50	4,66	3,55	4,72	3,60	4,79
LABORATÓRIOS PFIZER LTDA									
ACCUPRIL	10 MG X 28 COMP REV	0,00	0,00	27,17	37,56	27,50	38,01	27,84	38,48
ACCUPRIL	20 MG X 28 COMP REV	0,00	0,00	45,10	62,34	45,65	63,10	46,21	63,88
ADRIBLASTINA RD	10 MG 1 FRASCO-AMPOLA	0,00	0,00	32,19	44,50	32,58	45,04	32,98	45,59
ADRIBLASTINA RD	50 MG 1 FRASCO-AMPOLA	0,00	0,00	133,78	184,93	135,40	187,17	137,07	189,48
ALDACTONE	100 MG - 16 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	14,18	19,60	14,35	19,84	14,53	20,09
ALDACTONE	25 MG - 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	12,43	17,18	12,58	17,39	12,73	17,60
ALDACTONE	50 MG - 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	19,55	27,03	19,79	27,36	20,03	27,69
ALDAZIDA	50 MG - 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	16,26	22,48	16,46	22,75	16,66	23,03
ANUSOL	POM 15 G	0,00	0,00	10,10	13,44	10,24	13,62	10,39	13,81
ANUSOL	SUPOSIT CX COM 6 UNIDADES	0,00	0,00	10,28	13,68	10,43	13,87	10,58	14,06
ARACYTIN	1 G SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA PLÁSTICO (CS)	0,00	0,00	87,14	120,46	88,20	121,92	89,28	123,42
ARACYTIN	500 MG SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA PLÁSTICO (CS)	0,00	0,00	43,57	60,23	44,10	60,96	44,64	61,71
ARACYTIN	CAIXA C/ 1 FRASCO 100 MG + 1 AMPOLA DILUENTE	0,00	0,00	7,80	10,78	7,89	10,91	7,99	11,05
AROMASIN	25 MG CAIXA C/ 30 DRÁGEAS	0,00	0,00	380,62	526,15	385,24	532,54	389,98	539,09

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BENADRYL	XPE 120 ML	0,00	0,00	4,40	5,85	4,46	5,93	4,52	6,01
BENALET	5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CT 3 ENV AL X 4 SABOR	0,00	0,00	5,93	7,89	6,01	7,99	6,10	8,11
BENALET	5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CT 3 ENV AL X 4 SABOR MEL LIMÃO	0,00	0,00	5,93	7,89	6,01	7,99	6,10	8,11
BENALET	5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CT 3 ENV AL X 4 SABOR MENTA	0,00	0,00	5,93	7,89	6,01	7,99	6,10	8,11
BENALET	5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CT DISPLAY ENV CART ENV AL X	0,00	0,00	24,70	32,87	25,05	33,32	25,41	33,78
BENALET	5 MG + 50 MG + 10 MG PAS CT DISPLAY ENV CART ENV AL X	0,00	0,00	24,70	32,87	25,05	33,32	25,41	33,78
BENALET	FRAMBOESA ENV CART 25 X 2	0,00	0,00	24,70	32,87	25,05	33,32	25,41	33,78
BEXTRA	10MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	31,58	42,02	32,03	42,60	32,49	43,19
BEXTRA	20MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	35,23	46,88	35,73	47,52	36,24	48,17
BEXTRA	20MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	17,61	23,43	17,86	23,75	18,12	24,09
BEXTRA	40MG 1 FRASCO AMPOLA (IM / IV)	0,00	0,00	32,33	43,02	32,79	43,61	33,26	44,21
BEXTRA	40MG 10 FRASCOS-AMPOLAS (IM / IV)	0,00	0,00	281,36	374,40	285,36	379,52	289,47	384,78
BEXTRA	40MG 5 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	32,93	43,82	33,40	44,42	33,88	45,04
CADUET	10/10 MG X 10 COMP REVEST	0,00	0,00	32,33	44,69	32,72	45,23	33,12	45,78
CADUET	10/10 MG X 30 COMP REVEST	0,00	0,00	96,99	134,07	98,17	135,70	99,38	137,38
CADUET	10/20 MG X 10 COMP REVEST	0,00	0,00	53,24	73,59	53,89	74,50	54,55	75,41
CADUET	10/20 MG X 30 COMP REVEST	0,00	0,00	159,73	220,80	161,68	223,50	163,67	226,25
CADUET	5/10 MG X 10 COMP REVEST	0,00	0,00	28,21	38,99	28,55	39,47	28,90	39,95
CADUET	5/10 MG X 30 COMP REVEST	0,00	0,00	84,62	116,97	85,65	118,40	86,70	119,85
CADUET	5/20 MG X 10 COMP REVEST	0,00	0,00	49,13	67,91	49,73	68,74	50,34	69,59
CADUET	5/20 MG X 30 COMP REVEST	0,00	0,00	147,37	203,71	149,17	206,21	151,00	208,74
CALADRYL	CREME BISN X 28G	0,00	0,00	7,75	10,31	7,86	10,45	7,97	10,59
CALADRYL	LOC FR X 120ML	0,00	0,00	13,16	17,51	13,35	17,76	13,54	18,00
CAMPTOSAR	40MG 2ML INJ	0,00	0,00	442,28	611,39	447,65	618,81	453,16	626,43

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CAMPTOSAR	SOLUÇÃO INJETÁVEL 100 MG - CX C/ 1 FRASCO-AMPOLA 5	0,00	0,00	1092,71	1510,52	1105,98	1528,86	1119,58	1547,66
CARDURAN	2MG X 10 COMP	0,00	0,00	28,15	38,91	28,49	39,38	28,84	39,87
CARDURAN	2MG X 30 COMP	0,00	0,00	80,25	110,93	81,22	112,28	82,22	113,66
CARDURAN	XL - 4 MG X 2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	76,57	105,85	77,50	107,13	78,45	108,45
CARTRAX	BISN 35 G	0,00	0,00	28,72	38,22	29,13	38,74	29,55	39,28
CAVERJECT	10 MCG - 1 FRASCO-AMPOLA COM 1ML	0,00	0,00	34,25	45,58	34,74	46,20	35,24	46,84
CAVERJECT	20 MCG - 1 FRASCO-AMPOLA COM 1ML	0,00	0,00	48,24	64,19	48,93	65,08	49,63	65,97
CELEBRA	100 MG - 20 CÁPSULAS	0,00	0,00	25,14	34,75	25,45	35,18	25,76	35,61
CELEBRA	200 MG - 10 CÁPSULAS	0,00	0,00	20,68	28,59	20,93	28,93	21,19	29,29
CELEBRA	200 MG - 3 BLISTERS COM 10 CÁPSULAS	0,00	0,00	60,45	83,56	61,18	84,57	61,93	85,61
CHERACAP	CARTUCHO C/ 12 CÁPSULAS	0,00	0,00	6,13	8,16	6,22	8,27	6,31	8,39
CITALOR	10MG X 10 COMP REV	0,00	0,00	24,55	33,94	24,85	34,35	25,16	34,78
CITALOR	10MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	72,89	100,76	73,78	101,99	74,69	103,25
CITALOR	20MG X 10 COMP REV	0,00	0,00	40,11	55,45	40,60	56,12	41,10	56,82
CITALOR	20MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	127,70	176,53	129,25	178,67	130,84	180,87
CITALOR	40MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	131,45	181,71	133,05	183,92	134,69	186,19
CITALOR	80MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	131,45	181,71	133,05	183,92	134,69	186,19
CRONOVERA	180 MG - 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	31,60	43,68	31,98	44,21	32,37	44,75
CRONOVERA	240 MG - 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	37,44	51,76	37,89	52,38	38,36	53,03
DALACIN	C 300 MG - CÁPSULAS / CAIXA C/ 16 CÁPSULAS	0,00	0,00	44,80	61,93	45,34	62,68	45,90	63,45
DALACIN	C 300 MG - INJ / CAIXA C/ 1 AMPOLA 2 ML	0,00	0,00	5,59	7,73	5,66	7,82	5,73	7,92
DALACIN	C 600 MG - INJ / CAIXA C/ 1 AMPOLA 4 ML	0,00	0,00	8,91	12,32	9,02	12,47	9,13	12,62
DALACIN	T 10MG/ML SOL. TÓP. CAIXA COM 30 PADS	0,00	0,00	40,92	54,45	41,50	55,19	42,10	55,96
DALACIN	T CAIXA C/ FRASCO 30 ML	0,00	0,00	32,15	42,79	32,61	43,37	33,08	43,97

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DALACIN	V BISNAGA COM 20 G E 3 APLICADORES	0,00	0,00	32,76	43,60	33,23	44,19	33,71	44,81
DAUNOBLASTINA	20 MG 1 FRASCO-AMPOLA	0,00	0,00	59,56	82,33	60,28	83,33	61,02	84,35
DEPO PROVERA	150 MG CAIXA COM 1 FRASCO-AMPOLA DE 1 ML	0,00	0,00	15,47	21,39	15,66	21,65	15,85	21,91
DEPO PROVERA	150MG/ML SUSP SERINGA PRÉ-ENCHIDA 1ML	0,00	0,00	20,03	27,69	20,27	28,02	20,52	28,37
DEPO PROVERA	50 MG CAIXA COM 1 FRASCO 1 ML	0,00	0,00	6,02	8,32	6,09	8,42	6,16	8,52
DEPO-MEDROL	40 MG - CAIXA C/ 1 FRASCO 2 ML	0,00	0,00	8,02	10,67	8,13	10,81	8,25	10,97
DETRUSITOL	1 MG - EM BLISTER COM 28 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	60,36	80,32	61,22	81,42	62,10	82,55
DETRUSITOL	2 MG - EM BLISTER COM 28 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	82,47	109,74	83,64	111,24	84,84	112,77
DETRUSITOL	2 MG - FRASCO PLÁSTICO COM 60 COMP	0,00	0,00	128,69	171,24	130,52	173,59	132,40	175,99
DETRUSITOL LA	4MG CAP AP CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	189,70	252,43	192,39	255,87	195,16	259,42
DETRUSITOL LA	4MG X 14 CAPS (LA)	0,00	0,00	94,84	126,20	96,19	127,93	97,58	129,71
DIABINESE	250MG X 100 COMP	0,00	0,00	20,05	27,72	20,29	28,05	20,54	28,39
DIABINESE	250MG X 30 COMP	0,00	0,00	6,01	8,31	6,08	8,40	6,15	8,50
DICLOFEN	50 MG - 20 DRÁGEAS	0,00	0,00	7,75	10,71	7,84	10,84	7,94	10,98
DICLOFEN	GEL - 60 GRAMAS	0,00	0,00	7,21	9,59	7,31	9,72	7,42	9,86
DICLOFEN	GOTAS - 15 ML.	0,00	0,00	4,86	6,72	4,92	6,80	4,98	6,88
DILTIZEM	120MG 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	20,56	28,42	20,81	28,77	21,07	29,13
DILTIZEM	60MG 60 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	23,97	33,14	24,26	33,54	24,56	33,95
DILTIZEM	AP 240MG 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	20,48	28,31	20,73	28,66	20,98	29,00
DILTIZEM	AP 90MG 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	17,43	24,09	17,64	24,38	17,86	24,69
DOSTINEX	0,5 MG COM CARTUCHO C/ FR X 2	0,00	0,00	55,66	74,07	56,45	75,08	57,26	76,11
DOSTINEX	0,5 MG COM CARTUCHO C/ FR X 8	0,00	0,00	192,50	256,15	195,23	259,65	198,04	263,25
DRENOL	30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	4,04	5,58	4,09	5,65	4,14	5,72
EPELIN	30 CAPS	0,00	0,00	4,24	5,86	4,29	5,93	4,34	6,00

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
EPELIN	SUSP 120 ML	0,00	0,00	3,55	4,91	3,59	4,96	3,63	5,02
FARLUTAL	10 MG - 10 COMP.	0,00	0,00	9,34	12,91	9,45	13,06	9,57	13,23
FARLUTAL	10 MG - 14 COMP.	0,00	0,00	14,10	19,49	14,27	19,73	14,45	19,98
FARLUTAL	2,5 MG - 14 COMP.	0,00	0,00	3,57	4,94	3,61	4,99	3,65	5,05
FARLUTAL	5 MG - 14 COMP.	0,00	0,00	7,04	9,73	7,13	9,86	7,22	9,98
FARLUTAL	5 MG - 20 COMP.	0,00	0,00	9,39	12,98	9,50	13,13	9,62	13,30
FARMORUBICINA	10 MG 1 FRASCO-AMPOLA. (RD)	0,00	0,00	52,99	73,25	53,63	74,14	54,29	75,05
FARMORUBICINA	10 MG SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA PLÁSTICO (CS)	0,00	0,00	59,23	81,88	59,95	82,87	60,69	83,90
FARMORUBICINA	20 MG SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA PLÁSTICO (CS)	0,00	0,00	116,18	160,60	117,59	162,55	119,04	164,56
FARMORUBICINA	200 MG SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA PLÁSTICO (CS)	0,00	0,00	889,35	1229,40	900,15	1244,33	911,22	1259,64
FARMORUBICINA	50 MG 1 FRASCO-AMPOLA. (RD)	0,00	0,00	225,44	311,64	228,18	315,43	230,99	319,31
FARMORUBICINA	50 MG SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA PLÁSTICO. (CS)	0,00	0,00	247,02	341,47	250,02	345,62	253,10	349,88
FASIGYN	500MG X 4 DRG	0,00	0,00	5,88	7,82	5,96	7,93	6,05	8,04
FELDENE	20MG X 10 CAPS	0,00	0,00	10,95	15,14	11,08	15,32	11,22	15,51
FELDENE	20MG X 10 COMP SOLÚVEIS	0,00	0,00	12,26	16,95	12,41	17,16	12,56	17,36
FELDENE	20MG X 10 SUPOSIT	0,00	0,00	11,90	16,45	12,04	16,64	12,19	16,85
FELDENE	20MG X 15 CAPS	0,00	0,00	16,80	23,22	17,00	23,50	17,21	23,79
FELDENE	20MG X 8 SUPOSIT	0,00	0,00	10,81	14,94	10,94	15,12	11,07	15,30
FELDENE	40MG INJ 2 AMP IM	0,00	0,00	10,32	14,27	10,45	14,45	10,58	14,63
FELDENE	GEL BISN 30 G	0,00	0,00	15,95	21,22	16,18	21,52	16,41	21,81
FELDENE SL	20MG 5 BL X 2 COMP	0,00	0,00	23,32	32,24	23,60	32,62	23,89	33,02
FELDENE SL	20MG X 10 COMP	0,00	0,00	23,32	32,24	23,60	32,62	23,89	33,02
FIBRASE	POM TB 10G	0,00	0,00	12,54	17,33	12,69	17,54	12,85	17,76
FIBRASE	POM TB 30G	0,00	0,00	30,79	42,56	31,16	43,07	31,54	43,60

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FRADEMICINA	300 MG PEDIÁTRICO INJ. 1AMP. X 1 ML	0,00	0,00	4,40	6,08	4,45	6,15	4,50	6,22
FRADEMICINA	500 MG 12 CÁPSULAS	0,00	0,00	41,15	56,88	41,65	57,58	42,16	58,28
FRADEMICINA	600 MG SOL. INJ. 1 AMP. X 2 ML	0,00	0,00	7,26	10,04	7,35	10,16	7,44	10,28
FRAGMIN	2.500 UI - CAIXA COM 10 SERINGAS DE 0,2 ML	0,00	0,00	57,27	79,17	57,97	80,14	58,68	81,12
FRAGMIN	5.000 UI - CAIXA COM 10 SERINGAS DE 0,2 ML	0,00	0,00	99,47	137,50	100,68	139,18	101,92	140,89
FRONTAL	0.25 MG - CARTUCHO C/ 20 COMP EM BL	0,00	0,00	5,78	7,99	5,85	8,09	5,92	8,18
FRONTAL	0.25 MG - CARTUCHO C/ 30 COMP EM BL	0,00	0,00	8,65	11,96	8,75	12,10	8,86	12,25
FRONTAL	0.50 MG - CARTUCHO C/ 20 COMP EM BL	0,00	0,00	11,25	15,55	11,39	15,75	11,53	15,94
FRONTAL	0.50 MG - CARTUCHO C/ 30 COMP EM BL	0,00	0,00	16,89	23,35	17,10	23,64	17,31	23,93
FRONTAL	1.00 MG - CARTUCHO C/ 20 COMP EM BL	0,00	0,00	20,01	27,66	20,25	27,99	20,50	28,34
FRONTAL	1.00 MG - CARTUCHO C/ 30 COMP EM BL	0,00	0,00	30,03	41,51	30,39	42,01	30,76	42,52
FRONTAL	2,0 MG C/ CARTUCHO 1 FR VD ÂMBAR X 30	0,00	0,00	47,47	65,62	48,05	66,42	48,64	67,24
FRONTAL XR	0,50MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	16,89	23,35	17,10	23,64	17,31	23,93
GELUSIL	MORANGO 240 ML	0,00	0,00	9,78	13,01	9,92	13,19	10,06	13,37
GELUSIL	TRADICIONAL 240 ML	0,00	0,00	9,82	13,07	9,96	13,25	10,10	13,43
GENOTROPIN	16 UI C/ 1 FRASCO-AMPOLA	0,00	0,00	364,92	504,45	369,35	510,58	373,89	516,85
GENOTROPIN	36 UI C/ 1 FRASCO-AMPOLA DE DUPLO COMPARTIMENTO	0,00	0,00	799,16	1104,73	808,87	1118,15	818,82	1131,90
GENOTROPIN	4 UI C/ 1 FRASCO-AMPOLA	0,00	0,00	74,73	103,30	75,64	104,56	76,57	105,85
GEODON	40MG X 14 CAPS	0,00	0,00	79,78	110,28	80,75	111,63	81,74	112,99
GEODON	40MG X 30 CAPS	0,00	0,00	171,01	236,40	173,09	239,27	175,22	242,22
GEODON	40MG X 50 CAPS	0,00	0,00	285,04	394,03	288,50	398,81	292,05	403,72
GEODON	80 MG CAP CX C/ BL X 14	0,00	0,00	118,13	163,30	119,56	165,28	121,03	167,31
GEODON	80MG X 30 CAPS	0,00	0,00	284,66	393,50	288,12	398,29	291,66	403,18
GEODON IM	20MG PO SOL IM CT FA + 1 DIL	0,00	0,00	94,53	130,67	95,68	132,26	96,86	133,90

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GINO FIBRASE	POM VAG TB 30G	0,00	0,00	32,51	44,94	32,90	45,48	33,30	46,03
GINO PLETIL	45 G C/ 7 APLICADORES	0,00	0,00	18,90	25,15	19,17	25,50	19,45	25,85
GINO TRALEN	ÓVULO 300 MG	0,00	0,00	17,54	23,34	17,79	23,66	18,05	23,99
GINO TRALEN	POM VAG 6,5%	0,00	0,00	17,54	23,34	17,79	23,66	18,05	23,99
GYNO ZALAIN	40 G C/ 7 APLICADORES	0,00	0,00	26,94	35,85	27,32	36,33	27,71	36,83
HALCION	0.25 MG COM CARTUCHO 1 BL. C/ 10 COMP.	0,00	0,00	23,52	31,30	23,85	31,72	24,19	32,15
HERPEX	GEL - 10 GRAMAS	0,00	0,00	16,28	21,66	16,51	21,96	16,75	22,27
KABIKINASE	750.000 UI - 1 X 1FR AMP - EMB.HOSP.	0,00	0,00	242,00	334,53	244,94	338,60	247,95	342,76
KESSAR	10 MG COMP CX. C/ 30	0,00	0,00	22,63	31,28	22,90	31,66	23,18	32,04
KESSAR	20 MG COMP CX. C/ 30	0,00	0,00	42,91	59,32	43,43	60,04	43,96	60,77
KETALAR	10ML X 5 AMP	0,00	0,00	196,98	272,30	199,37	275,60	201,82	278,99
KITNOS	500 MG - 6 COMP.	0,00	0,00	10,97	14,60	11,13	14,80	11,29	15,01
KITNOS	SUSPENSÃO - 100 ML.	0,00	0,00	12,09	16,09	12,26	16,31	12,44	16,54
LEGIFOL	50 MG SOLUÇÃO INJ - CAIXA C/ 10 FR-AMP	0,00	0,00	359,42	496,85	363,79	502,89	368,26	509,07
LEGIFOL	50 MG SOLUÇÃO INJ - CAIXA C/ 5 FR-AMP	0,00	0,00	179,71	248,42	181,89	251,44	184,13	254,53
LIPITOR	10 MG X 10 COMP REV	0,00	0,00	26,06	36,02	26,38	36,47	26,70	36,91
LIPITOR	10 MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	72,89	100,76	73,78	101,99	74,69	103,25
LIPITOR	20 MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	127,70	176,53	129,25	178,67	130,84	180,87
LIPITOR	40 MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	131,45	181,71	133,05	183,92	134,69	186,19
LIPITOR	80 MG X 30 COMP REV	0,00	0,00	131,45	181,71	133,05	183,92	134,69	186,19
LOMOTIL	10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	4,07	5,42	4,13	5,49	4,19	5,57
LONITEN	10 MG. - CAIXA COM 1 FR DE 30 COMP.	0,00	0,00	19,26	26,62	19,49	26,94	19,73	27,27
LOPID	600MG X 2 BL X 12 COMP REV	0,00	0,00	52,98	73,24	53,62	74,12	54,28	75,03
LOPID	900MG X BL X 12 COMP REV	0,00	0,00	38,94	53,83	39,41	54,48	39,89	55,14

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LORAGA	LARANJA 369G 33 DOSES	0,00	0,00	17,06	22,70	17,30	23,01	17,55	23,33
LORAGA	LARANJA DIET 283G 48 DOSES	0,00	0,00	27,05	35,99	27,43	36,48	27,82	36,98
LORAGA	NATURAL 369G 52 DOSES	0,00	0,00	23,01	30,62	23,34	31,04	23,68	31,48
MANSIL	250MG X 6 CAPS	0,00	0,00	32,48	44,90	32,87	45,44	33,27	45,99
MANSIL	XPE 12 ML	0,00	0,00	20,24	27,98	20,49	28,32	20,74	28,67
MARAX	20 COMP	0,00	0,00	6,42	8,54	6,51	8,66	6,60	8,77
MARAX	XPE 120 ML	0,00	0,00	6,52	8,68	6,61	8,79	6,71	8,92
MAXAQUIN	400 MG.- 3 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	29,21	40,38	29,56	40,86	29,92	41,36
MAXAQUIN	400 MG.- 7 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	66,50	91,93	67,31	93,05	68,14	94,19
MIANTREX	50 MG SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA PLÁSTICO	0,00	0,00	13,57	18,76	13,73	18,98	13,90	19,21
MIANTREX	500 MG SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA PLÁSTICO	0,00	0,00	84,36	116,62	85,38	118,03	86,43	119,48
MINIDIAB	5 MG - 30 COMP.	0,00	0,00	14,32	19,80	14,49	20,03	14,67	20,28
MINIPRESS	1MG X 15 CAPS	0,00	0,00	8,18	11,31	8,28	11,45	8,38	11,58
MINIPRESS	2MG X 15 CAPS	0,00	0,00	14,32	19,80	14,49	20,03	14,67	20,28
MINIPRESS	4MG X 15 CAPS	0,00	0,00	19,56	27,04	19,80	27,37	20,04	27,70
MIRAPEX	0,125 MG - CARTUCHO COM 30 COMP	0,00	0,00	25,22	34,86	25,53	35,29	25,84	35,72
MIRAPEX	0,25 MG - CARTUCHO COM 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	47,98	66,33	48,56	67,13	49,16	67,96
MIRAPEX	1,00 MG - CARTUCHO COM 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	142,41	196,86	144,14	199,25	145,91	201,70
MOTRIN	600 MG - CAIXA COM 1 FRASCO DE 30 DRG	0,00	0,00	16,77	23,18	16,97	23,46	17,18	23,75
MYLANTA	MYLANTA LIQ 240ML	0,00	0,00	13,25	17,63	13,44	17,87	13,63	18,12
MYLANTA	MYLANTA LIQ MORANGO 240ML	0,00	0,00	13,25	17,63	13,44	17,87	13,63	18,12
MYLANTA PLUS	MYLANTA PLUS MORANGO TAB 4BL X 9	0,00	0,00	15,70	20,89	15,92	21,17	16,15	21,47
MYLANTA PLUS	MYLANTA PLUS TAB 4BL X 9	0,00	0,00	15,70	20,89	15,92	21,17	16,15	21,47
NAXOGIN	500 MG - 8 COMP.	0,00	0,00	16,23	21,60	16,46	21,89	16,70	22,20

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NAXOGIN	VAGINAL - 10 COMP. COMPOSTO	0,00	0,00	20,98	27,92	21,28	28,30	21,59	28,70
NAXOGIN	XAROPE GRANULADO - 30 G	0,00	0,00	10,30	13,71	10,45	13,90	10,60	14,09
NEURONTIN	300MG X 30 CAPS	0,00	0,00	59,58	82,36	60,30	83,36	61,04	84,38
NEURONTIN	300MG X 10 CAPS	0,00	0,00	19,85	27,44	20,09	27,77	20,34	28,12
NEURONTIN	400MG X 30 CAPS	0,00	0,00	72,49	100,21	73,37	101,42	74,27	102,67
NEURONTIN	600MG X 27 COMP REV SULCADOS	0,00	0,00	85,77	118,57	86,81	120,00	87,88	121,48
NICORETTE	GUM CLASSIC 30´S	0,00	0,00	25,23	33,57	25,59	34,03	25,96	34,51
NICORETTE	GUM MINT 30´S	0,00	0,00	25,23	33,57	25,59	34,03	25,96	34,51
NITRADISC	7X10 MG	0,00	0,00	55,44	76,64	56,11	77,56	56,80	78,52
NITRADISC	7X5 MG	0,00	0,00	36,24	50,10	36,68	50,71	37,13	51,33
NORVASC	10MG X 20 COMP	0,00	0,00	60,88	84,16	61,62	85,18	62,38	86,23
NORVASC	10MG X 30 COMP	0,00	0,00	88,40	122,20	89,47	123,68	90,57	125,20
NORVASC	5MG X 20 COMP	0,00	0,00	33,01	45,63	33,41	46,18	33,82	46,75
NORVASC	5MG X 30 COMP	0,00	0,00	48,10	66,49	48,68	67,29	49,28	68,12
OLBETAM	250 MG - 20 CÁPS.	0,00	0,00	42,82	59,19	43,34	59,91	43,87	60,64
OLMETEC	20MG 30 COMP	0,00	0,00	55,31	73,60	56,10	74,61	56,91	75,65
OLMETEC	40MG 30 COMP	0,00	0,00	63,62	84,66	64,52	85,81	65,45	87,00
PLATAMINE	150 MG - CAIXA COM 1 FRASCO-AMPOLA	0,00	0,00	126,48	174,84	128,02	176,97	129,59	179,14
PLATAMINE	450 MG - CAIXA COM 1 FRASCO-AMPOLA	0,00	0,00	381,14	526,87	385,77	533,27	390,51	539,83
PLATAMINE	50 MG - CAIXA COM 1 FRASCO-AMPOLA	0,00	0,00	62,60	86,54	63,36	87,59	64,14	88,66
PLATISTINE	10 MG SOL. INJ. 5 FRASCOS-AMP PLÁSTICOS	0,00	0,00	92,14	127,37	93,26	128,92	94,41	130,51
PLATISTINE	100 MG SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA PLÁSTICO	0,00	0,00	163,40	225,88	165,38	228,61	167,41	231,42
PLATISTINE	50 MG SOL. INJ. FRASCO-AMPOLA PLÁSTICO	0,00	0,00	87,17	120,50	88,23	121,97	89,32	123,47
PLETIL	4 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	5,93	7,89	6,01	7,99	6,10	8,11

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PLETIL	8 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	9,88	13,15	10,02	13,33	10,16	13,51
POLYSPORIN	POM 14,2 G	0,00	0,00	7,75	10,31	7,86	10,45	7,97	10,59
PONSTAN	500MG 2 BL X 12 COMP	0,00	0,00	12,83	17,07	13,01	17,30	13,20	17,55
PROLIFT	4 MG COMPRIMIDOS C/ 1 BLISTER X 20	0,00	0,00	63,27	84,19	64,17	85,34	65,09	86,52
PROPIL	100 MG - 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	12,46	17,22	12,61	17,43	12,77	17,65
PROVERA	10 MG - CARTUCHO COM 14 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	14,46	19,99	14,64	20,24	14,82	20,49
PROVERA	2,5 MG - CARTUCHO COM 14 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	3,60	4,98	3,64	5,03	3,68	5,09
PROVERA	5,0 MG - CARTUCHO COM 14 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	7,21	9,97	7,30	10,09	7,39	10,22
PYRIDIUM	100 MG X 25 DRG	0,00	0,00	6,44	8,57	6,53	8,68	6,62	8,80
PYRIDIUM	200 MG X 18 DRG	0,00	0,00	8,00	10,65	8,11	10,79	8,23	10,94
QUEMICETINA	250 MG - 100 DRGS.	0,00	0,00	43,46	60,08	43,99	60,81	44,53	61,56
QUEMICETINA	250 MG - 20 DRGS.	0,00	0,00	10,15	14,03	10,27	14,20	10,40	14,38
QUEMICETINA	250MG X 100 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	43,46	60,08	43,99	60,81	44,53	61,56
QUEMICETINA	250MG X 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	10,15	14,03	10,27	14,20	10,40	14,38
QUEMICETINA	500 MG - 100 DRGS.	0,00	0,00	82,76	114,40	83,77	115,80	84,80	117,22
QUEMICETINA	500 MG - 20 DRGS.	0,00	0,00	19,46	26,90	19,70	27,23	19,94	27,56
QUEMICETINA	XAROPE - 100 ML.	0,00	0,00	14,82	20,49	15,00	20,74	15,18	20,98
REGAINE	2 % REFIL	0,00	0,00	68,88	91,66	69,86	92,91	70,87	94,20
REGAINE	2% KIT 60 ML COM APLICADOR	0,00	0,00	84,10	111,91	85,29	113,43	86,52	115,01
REGAINE	5% 60ML COM APLICADOR	0,00	0,00	98,07	130,50	99,46	132,28	100,89	134,11
SERMION	10 MG - CAIXA COM 20 DRÁGEAS	0,00	0,00	19,42	26,85	19,66	27,18	19,90	27,51
SERMION	30 MG - CAIXA COM 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	56,78	78,49	57,47	79,44	58,18	80,43
SINUTAB	2MG + 324MG + 32,4MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X	0,00	0,00	6,13	8,16	6,22	8,27	6,31	8,39
SINUTAB	2MG + 324MG + 32,4MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X	0,00	0,00	10,21	13,59	10,36	13,78	10,51	13,97

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SINUTAB	2MG + 324MG + 32,4MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	2,03	2,70	2,06	2,74	2,09	2,78
SINUTAB	2MG + 324MG + 32,4MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	3,06	4,07	3,10	4,12	3,14	4,17
SINUTAB	2MG + 324MG + 32,4MG CAP GEL DURA CT DISPLAY 50 ENV	0,00	0,00	102,14	135,91	103,59	137,77	105,08	139,68
SINUTAB	2MG + 324MG + 32,4MG CAP GEL DURA CT DISPLEY CT BL AL	0,00	0,00	51,06	67,94	51,79	68,88	52,54	69,84
SOLU MEDROL	CX. C/ 1 FRASCO 1 G. + 1 AMP. DILUENTE	0,00	0,00	51,31	70,93	51,93	71,79	52,57	72,67
SOLU MEDROL	CX. C/ 1 FRASCO 125 MG. + 1 AMP. DILUENTE	0,00	0,00	8,66	11,97	8,77	12,12	8,88	12,28
SOLU MEDROL	CX. C/ 1 FRASCO 40 MG. + 1 AMP. DILUENTE	0,00	0,00	4,60	6,36	4,66	6,44	4,72	6,52
SOLU MEDROL	CX. C/ 1 FRASCO 500 MG. + 1 AMP. DILUENTE	0,00	0,00	24,59	33,99	24,89	34,41	25,20	34,84
SUPOSITÓRIOS GLICERINA	ADU 24 UNIDADES	0,00	0,00	12,22	16,26	12,39	16,48	12,57	16,71
SUPOSITÓRIOS GLICERINA	INF 24 UNIDADES	0,00	0,00	11,74	15,62	11,91	15,84	12,08	16,06
SYNAREL	SPRAY NASAL 8 ML.	0,00	0,00	398,03	550,22	402,86	556,90	407,82	563,75
TERRA-CORTRIL	POM TP 15G	0,00	0,00	7,82	10,41	7,93	10,55	8,04	10,69
TERRAMICINA	100MG INJ 5 AMP	0,00	0,00	16,21	21,57	16,44	21,86	16,68	22,17
TERRAMICINA	500MG X 100 CAPS	0,00	0,00	61,23	84,64	61,97	85,66	62,73	86,72
TERRAMICINA	XPE 120 ML	0,00	0,00	8,41	11,63	8,51	11,76	8,61	11,90
TERRAMICINA C/POLIMIXINA	POM OFT 3,5 G	0,00	0,00	3,61	4,99	3,65	5,05	3,69	5,10
TERRAMICINA C/POLIMIXINA	POM TP 15 G	0,00	0,00	5,87	8,11	5,94	8,21	6,01	8,31
TRALEN	CREME 30 G	0,00	0,00	17,19	22,87	17,43	23,18	17,68	23,50
TRALEN	LOC 30 G	0,00	0,00	17,19	22,87	17,43	23,18	17,68	23,50
TRALEN	PÓ 30 G	0,00	0,00	17,19	22,87	17,43	23,18	17,68	23,50
TRALEN	SOL PARA UNHA 28% FR 12 ML	0,00	0,00	87,06	115,85	88,30	117,44	89,57	119,06
TRALEN	SOL SPRAY 1% FR PLÁSTICO 30 ML	0,00	0,00	17,17	22,85	17,41	23,15	17,66	23,47
TRAMAL	100 MG - 10 COMP RETARD	0,00	0,00	47,63	65,84	48,21	66,64	48,80	67,46
TRAMAL	100 MG - 5 SUPOSIT	0,00	0,00	23,79	32,89	24,08	33,29	24,38	33,70

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRAMAL	100 MG GOTAS - 10 ML.	0,00	0,00	47,75	66,01	48,33	66,81	48,92	67,63
TRAMAL	100 MG INJ. - 6 AMP.	0,00	0,00	36,56	50,54	37,00	51,15	37,46	51,78
TRAMAL	50 MG - 10 CÁPS.	0,00	0,00	26,26	36,30	26,58	36,74	26,91	37,20
TRAMAL	50 MG INJ. - 6 AMP.	0,00	0,00	25,60	35,39	25,91	35,82	26,23	36,26
TRICEROL	20 CÁPSULAS	0,00	0,00	45,59	63,02	46,14	63,78	46,71	64,57
TRICEROL	30 CÁPSULAS	0,00	0,00	64,61	89,31	65,39	90,39	66,19	91,50
TROBICIN	2 GRAMAS AMPOLA LIOFILIZADA + DILUENTE	0,00	0,00	26,32	36,38	26,64	36,83	26,97	37,28
TROFODERMIN	CREME - 30 G.	0,00	0,00	15,32	20,39	15,54	20,67	15,76	20,95
TROFODERMIN	CREME GINECOLÓGICO - 45 G 8 APLICADORES	0,00	0,00	30,68	40,83	31,12	41,39	31,57	41,96
UNASYN	1000/2000 MG PÓ INJ CX 20 FR	0,00	0,00	519,11	717,60	525,42	726,32	531,88	735,25
UNASYN	1000/2000 MG PÓ INJ CX 30 FR	0,00	0,00	990,69	1369,49	1002,72	1386,12	1015,05	1403,17
UNASYN	375MG X 10 COMP REV	0,00	0,00	53,11	73,42	53,75	74,30	54,41	75,21
UNASYN	500/1000 MG PÓ INJ CX 20 FR	0,00	0,00	296,04	409,23	299,64	414,21	303,33	419,31
UNASYN	500/1000 MG PÓ INJ CX 30 FR	0,00	0,00	562,18	777,14	569,01	786,58	576,01	796,25
UNASYN	PÓ SUSP ORAL 250 MG FR 60 ML	0,00	0,00	39,23	54,23	39,71	54,89	40,20	55,57
VFEND	200MG X 1 AMP	0,00	0,00	710,12	944,94	720,20	957,84	730,57	971,12
VFEND	200MG X 14 COMP	0,00	0,00	2924,02	3890,91	2965,54	3944,06	3008,24	3998,72
VFEND	50MG X 14 COMP	0,00	0,00	731,01	972,73	741,39	986,02	752,07	999,69
VIAGRA	100MG X 4 COMP REV	0,00	0,00	130,53	173,69	132,38	176,06	134,29	178,51
VIAGRA	25MG X 4 COMP REV	0,00	0,00	75,83	100,90	76,91	102,29	78,02	103,71
VIAGRA	50MG X 4 COMP REV	0,00	0,00	83,37	110,94	84,55	112,45	85,77	114,01
VIBRAMICINA	100MG 15 DRG	0,00	0,00	27,21	37,61	27,54	38,07	27,88	38,54
VIBRAMICINA	100MG 20 COMP SOLÚVEIS	0,00	0,00	37,47	51,80	37,93	52,43	38,40	53,08
VIBRAMICINA	100MG 3 DRG	0,00	0,00	4,53	6,26	4,59	6,35	4,65	6,43

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VINCIZINA	1 MG SOL. INJ. 5 FRASCOS-AMPOLA PLÁSTICOS	0,00	0,00	92,95	128,49	94,08	130,05	95,24	131,66
XALACOM	2,5 ML	0,00	0,00	79,26	109,57	80,22	110,89	81,21	112,26
XALATAN	SOLUÇÃO OFTÁLMICA - FRASCO COM 2.5 ML	0,00	0,00	70,55	97,53	71,41	98,71	72,29	99,93
ZALAIN	CREME - 20 GRAMAS	0,00	0,00	17,50	23,29	17,75	23,61	18,01	23,94
ZALAIN	PÓ - 20 GRAMAS	0,00	0,00	15,17	20,19	15,39	20,47	15,61	20,75
ZALAIN	SHAMPOO A 2% - 80 ML.	0,00	0,00	31,69	42,17	32,14	42,75	32,60	43,33
ZALAIN	SOLUÇÃO SPRAY - 20 ML.	0,00	0,00	17,00	22,62	17,24	22,93	17,49	23,25
ZAVEDOS	10 MG CX. C/ 1 CÁPS.	0,00	0,00	239,49	331,06	242,40	335,08	245,38	339,20
ZAVEDOS	10 MG FRASCO-AMPOLA INJETÁVEL	0,00	0,00	793,50	1096,90	803,14	1110,23	813,02	1123,89
ZAVEDOS	25 MG CX. C/ 1 CÁPS.	0,00	0,00	591,58	817,78	598,77	827,72	606,13	837,89
ZAVEDOS	5 MG CX. C/ 1 CÁPS.	0,00	0,00	123,55	170,79	125,05	172,86	126,59	174,99
ZAVEDOS	5 MG FRASCO-AMPOLA INJETÁVEL	0,00	0,00	422,99	584,72	428,13	591,83	433,40	599,12
ZITROMAX	250 MG CX 4 CAPS	0,00	0,00	25,92	35,83	26,23	36,26	26,55	36,70
ZITROMAX	250 MG CX 6 CAPS	0,00	0,00	37,06	51,23	37,51	51,85	37,97	52,49
ZITROMAX	500MG BL X 2 COMP REV	0,00	0,00	25,60	35,39	25,91	35,82	26,23	36,26
ZITROMAX	500MG BL X 3 COMP REV	0,00	0,00	36,54	50,51	36,98	51,12	37,43	51,74
ZITROMAX	600MG PO SUSP ORAL FR	0,00	0,00	24,90	34,42	25,20	34,84	25,51	35,26
ZITROMAX	900MG PO SUSP ORAL FR	0,00	0,00	30,64	42,36	31,01	42,87	31,39	43,39
ZITROMAX	IV - 500MG 1 FR	0,00	0,00	77,39	106,98	78,33	108,28	79,29	109,61
ZOLOFT	100MG X 14 COMP REV	0,00	0,00	69,09	91,94	70,07	93,19	71,08	94,48
ZOLOFT	50MG X 10 COMP REV	0,00	0,00	32,94	43,83	33,41	44,43	33,89	45,05
ZOLOFT	50MG X 20 COMP REV	0,00	0,00	64,39	85,68	65,30	86,85	66,24	88,05
ZOLOFT	50MG X 28 COMP REV	0,00	0,00	85,71	114,05	86,93	115,61	88,18	117,21
ZOLTEC	100MG X 8 CAPS	0,00	0,00	134,53	185,97	136,16	188,22	137,83	190,53

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ZOLTEC	150MG X 1 CAPS	0,00	0,00	25,31	34,99	25,62	35,42	25,94	35,86
ZOLTEC	150MG X 2 CAPS	0,00	0,00	50,65	70,02	51,27	70,87	51,90	71,74
ZOLTEC	50MG X 8 CAPS	0,00	0,00	76,64	105,94	77,57	107,23	78,52	108,54
ZOLTEC IV	DISPLAY COM 6 BOLSAS PLÁSTICAS 100 ML	0,00	0,00	793,10	1096,35	802,73	1109,66	812,60	1123,31
ZYPLO	GTS 60 MG/ML FR 15 ML	0,00	0,00	16,48	21,93	16,71	22,22	16,95	22,53
ZYPLO	XPE 6MG/ML FR 120 ML	0,00	0,00	16,01	21,30	16,24	21,60	16,47	21,89
ZYVOX	600MG CX COM 1 BL DE 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	1271,75	1758,02	1287,20	1779,38	1303,03	1801,26
ZYVOX	600MG SOL INJ CX COM 10 BOLSAS PLÁSTICAS X 300ML	0,00	0,00	1720,38	2378,19	1741,28	2407,08	1762,70	2436,69
LABORATÓRIOS PRIMÁ LTDA									
CITROSODINE	FRASCO COM 100 COMP.	0,00	0,00	4,02	5,35	4,08	5,43	4,14	5,50
CITROSODINE	FRASCO COM 45 G GRANULADA	0,00	0,00	5,22	6,95	5,29	7,04	5,37	7,14
DERMYCOSE	FRASCO COM 50 ML	0,00	0,00	5,95	7,92	6,03	8,02	6,12	8,14
DESENSIBILIZANTE	FRASCO COM 100 ML	0,00	0,00	10,21	13,59	10,35	13,77	10,50	13,96
GOTAS NICAN	FRASCO COM 30 ML	0,00	0,00	7,93	10,55	8,04	10,69	8,16	10,85
MALVONA	BISNAGA COM 50 G PASTA DENTIFRÍCIA	0,00	0,00	4,68	6,23	4,75	6,32	4,82	6,41
MALVONA	BLISTER COM 12 PASTILHAS	0,00	0,00	3,55	4,72	3,60	4,79	3,65	4,85
MALVONA	FRASCO COM 100 ML SOLUÇÃO	0,00	0,00	6,47	8,61	6,56	8,72	6,65	8,84
MALVONA	FRASCO COM 200 ML SOLUÇÃO	0,00	0,00	11,87	15,80	12,04	16,01	12,21	16,23
PRIMAFLÚOR	FRASCO COM 20 ML	0,00	0,00	4,80	6,39	4,87	6,48	4,94	6,57
PULMOVERINA	FRASCO COM 200 ML	0,00	0,00	5,79	7,70	5,87	7,81	5,95	7,91
SENOPHILE	BISNAGA COM 20 G POMADA	0,00	0,00	5,85	7,78	5,93	7,89	6,02	8,00
SENOPHILE	FRASCO COM 150 G	0,00	0,00	4,83	6,43	4,90	6,52	4,97	6,61
STAPHYLASE	FRASCO COM 200 ML	0,00	0,00	7,48	9,95	7,59	10,09	7,70	10,24
LABORATÓRIOS STIEFEL LTDA									

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMOXI-PED	125 MG/5 ML SUSP ORAL CX FR VD 150 ML	0,00	0,00	14,10	19,49	14,27	19,73	14,45	19,98
AMOXI-PED	250 MG/5 ML SUSP ORAL CX FR VD 150 ML	0,00	0,00	19,66	27,18	19,90	27,51	20,14	27,84
AMOXI-PED	500 MG/5 ML SUSP ORAL CX FR VD 150 ML	0,00	0,00	29,73	41,10	30,09	41,60	30,46	42,11
BETADERM	1 MG/ML SOL TOP CX FR 60 ML	0,00	0,00	18,74	24,94	19,01	25,28	19,28	25,63
BETADERM	CREME 1 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	12,62	16,79	12,80	17,02	12,98	17,25
BETADERM N	1 MG/G POMADA DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	13,16	17,51	13,35	17,76	13,54	18,00
BETADERM N	5,0 MG/G + 1,0 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	11,49	15,29	11,65	15,49	11,82	15,71
CALCI-PED	50 MG/ML + 10MG/ML + 0,08MG/ML+ 20,0 MCG/ML + 2 MCG/ML	0,00	0,00	12,06	16,05	12,23	16,27	12,41	16,50
CETONIL	200 MG/COMP REV CX STRIP 10 COMP REV	0,00	0,00	22,19	29,53	22,50	29,92	22,82	30,33
CETONIL	CREME 20 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	13,43	17,87	13,62	18,11	13,82	18,37
CETONIL	SHAMPOO 20 MG/ML SOL TOP CX FR 100 ML	0,00	0,00	29,49	39,24	29,91	39,78	30,34	40,33
CLARIPEL	40 MG/G GEL CT BG AL 30 G	0,00	0,00	30,06	40,00	30,49	40,55	30,93	41,11
CLARIPEL	CREME 40 MG/G TP CX BISN 30 G	0,00	0,00	30,06	40,00	30,49	40,55	30,93	41,11
CLINAGEL	10,3 MG/G TP CX BISN 45 G	0,00	0,00	23,61	31,42	23,95	31,85	24,29	32,29
CLINDOXYL	10 MG/G + 50 MG/G TP DERM CT AL 30 G	0,00	0,00	23,63	31,44	23,97	31,88	24,32	32,33
CLORCIN-PED	250 MG/5 ML PO PREP EXTEMP CT FR VD AMB X 100 ML +	0,00	0,00	30,37	41,98	30,74	42,49	31,12	43,02
CLORCIN-PED	375 MG/5 ML SUSP CX FR VD 100 ML	0,00	0,00	45,09	62,33	45,64	63,09	46,20	63,87
DUOFILM	165 MG/ML + 145,20 MG/ML LIQ CX FR 15 ML	0,00	0,00	15,82	21,05	16,04	21,33	16,27	21,63
DUOFILM	PLANTAR - 270 MG/G TP DERM CX BISN 20 G	0,00	0,00	24,07	32,03	24,41	32,46	24,76	32,91
DUOFORTE	400 MG/G ADES CX 3 ENV 12 ADES	0,00	0,00	31,69	42,17	32,14	42,75	32,60	43,33
HIDRAPEL	PLUS CREME 100 MG/G TP DERM CX BISN 60 G	0,00	0,00	15,98	21,26	16,21	21,56	16,44	21,85
HIDRAPEL	PLUS LOÇÃO CREMOSA 100 MG/ML LOC CX FR 120 ML	0,00	0,00	18,92	25,18	19,19	25,52	19,47	25,88
ISOTREX	CREME 0,05% 0,5 MG/G TP CX BISN 30 G	0,00	0,00	38,22	50,86	38,76	51,55	39,32	52,27
ISOTREX	GEL 0,05% 0,5 MG/G TP CX BISN 30 G	0,00	0,00	38,38	51,07	38,93	51,78	39,49	52,49

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ISOTREXIN	0,50 MG/G + 20 MG/G GEL CT BG AL 30 G	0,00	0,00	39,63	52,73	40,19	53,45	40,77	54,19
ISOTREXOL	0,5 MG/G + 80 MG/G + 40 MG/G + 15 MG/G TP CX BISN 30 G	0,00	0,00	47,89	63,73	48,57	64,60	49,27	65,49
MICOSTYL	CREME 10 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	9,48	12,61	9,61	12,78	9,75	12,96
MICOSTYL	LOÇÃO CREMOSA 10 MG/G CX FR 60 ML	0,00	0,00	10,49	13,96	10,64	14,15	10,79	14,34
MINODERM	100 MG/COMP REV CX STRIP 10 COMP REV	0,00	0,00	33,42	46,20	33,83	46,77	34,25	47,35
NEDAX	10 MG/G SAB CX 100 G	0,00	0,00	8,48	11,28	8,60	11,44	8,72	11,59
NEDAX	10 MG/ML SHAMP CX FR 60 ML	0,00	0,00	13,58	18,07	13,77	18,31	13,97	18,57
NEDAX	50 MG/G LOC CX FR 60 ML	0,00	0,00	19,00	25,28	19,27	25,63	19,55	25,99
PANOXYL	100 MG/G TP DERM CX BISN 45 G	0,00	0,00	13,08	17,41	13,27	17,65	13,46	17,89
PANOXYL	GEL 50 MG/G TP DERM CX BISN 45 G	0,00	0,00	12,54	16,69	12,72	16,92	12,90	17,15
POLYTAR	3 MG/G + 3 MG/G + 3 MG/G SAB CX 100 G	0,00	0,00	10,61	14,12	10,76	14,31	10,91	14,50
POLYTAR	3 MG/ML + 3 MG/ML + 3 MG/ML SHAMP COM PROTEÍNAS FR	0,00	0,00	20,67	27,50	20,96	27,88	21,26	28,26
POLYTAR	3 MG/ML + 3 MG/ML + 3 MG/ML SHAMP COM PROTEÍNAS FR	0,00	0,00	27,36	36,41	27,75	36,91	28,15	37,42
POLYTAR	3 MG/ML + 3 MG/ML + 3 MG/ML SHAMP FR 120 ML	0,00	0,00	16,31	21,70	16,54	22,00	16,78	22,30
POLYTAR	3 MG/ML + 3 MG/ML + 3 MG/ML SHAMP FR 200 ML	0,00	0,00	23,81	31,68	24,15	32,12	24,50	32,57
SASTID	30 MG/G + 100 MG/G SAB CX 100 G	0,00	0,00	8,57	11,40	8,69	11,56	8,82	11,72
SASTID	SHAMPOO - 30 MG/ML + 30 MG/ML SOL TOP FR 120 ML	0,00	0,00	12,77	16,99	12,95	17,22	13,14	17,47
SOLUGEL	GEL 40 MG/G TP DERM CX BISN 45 G	0,00	0,00	29,70	39,52	30,12	40,06	30,55	40,61
SOLUGEL	PLUS GEL 80 MG/G TP DERM CX BISN 45 G	0,00	0,00	32,38	43,09	32,84	43,68	33,31	44,28
STIEFCORTIL	10 MG/G POMADA DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	12,84	17,09	13,02	17,32	13,21	17,56
STIEFCORTIL	CAPILAR - 10 MG/ML SOL TOP CX FR 60 ML	0,00	0,00	16,47	21,92	16,70	22,21	16,94	22,52
STIEFCORTIL	CREME - 10 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	11,65	15,50	11,82	15,72	11,99	15,94
STIEMYCIN	20 MG/G TP DERM CX BISN 60 G 2%	0,00	0,00	14,06	18,71	14,26	18,97	14,47	19,23
STIEMYCIN	20 MG/ML SOL TOP CX FR VD 120 ML 2%	0,00	0,00	16,10	21,42	16,33	21,72	16,57	22,03

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TARFLEX	40 MG/ML SOL TOP FR 120 ML	0,00	0,00	18,86	25,10	19,13	25,44	19,41	25,80
VITANOL-A	CREME 0,025% 0,25 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	17,90	24,74	18,12	25,05	18,34	25,35
VITANOL-A	CREME 0,05% 0,5 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	19,39	26,80	19,63	27,14	19,87	27,47
VITANOL-A	CREME 0,1% 1 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	22,53	31,14	22,80	31,52	23,08	31,90
VITANOL-A	GEL 0,01 % 0,1 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	11,01	15,22	11,14	15,40	11,28	15,59
VITANOL-A	GEL 0,025% 0,25 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	16,03	22,16	16,22	22,42	16,42	22,70
VITANOL-A	GEL 0,05% 0,5 MG/G TP DERM CX BISN 30 G	0,00	0,00	17,42	24,08	17,63	24,37	17,85	24,68
VITA-PED	65 MG/ML + 5000 UI/ML + 666,7 UI/ML SOL CX FR 30 ML	0,00	0,00	9,51	12,65	9,65	12,83	9,79	13,01
WARTEC	1,50 MG/G TP CX BISN 5 G	0,00	0,00	51,56	68,61	52,29	69,54	53,04	70,50
LABORATÓRIOS WYETH WHITEHALL LTDA									
ANFERTIL	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 COMPRIMIDOS DE 500/50	0,00	0,00	4,87	6,73	4,93	6,82	4,99	6,90
ARTANE	CARTUCHO COM 2 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR COM	0,00	0,00	5,97	8,25	6,04	8,35	6,11	8,45
ARTANE	CARTUCHO COM 2 BLISTERS ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR	0,00	0,00	5,10	7,05	5,16	7,13	5,22	7,22
BENEFIX	CARTUCHO COM 1 FRASCO COM PÓ LIÓFILO COM 250 UI,	0,00	0,00	478,24	675,96	484,54	685,06	491,03	694,43
BENEFIX	CARTUCHO COM 1 FRASCO COM PÓ LIÓFILO COM 500 UI,	0,00	0,00	956,52	1351,97	969,12	1370,17	982,11	1388,93
CALTRATE	600 + D - CARTUCHO CONTENDO 1 FRASCO COM 60	0,00	0,00	33,83	45,02	34,31	45,63	34,80	46,26
CALTRATE	600 + M - COM REV CT FR PLAS OPC X 60 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	34,68	46,15	35,17	46,77	35,68	47,43
CLIMADERM	CAIXA COM 4 BLISTERS ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR CO	0,00	0,00	44,29	61,22	44,83	61,97	45,38	62,73
DIAMOX	CARTUCHO COM FRASCO DE VIDRO ÂMBAR COM 25	0,00	0,00	7,00	9,68	7,08	9,79	7,17	9,91
DIMETAPP	CARTUCHO CONTENDO 1 FRASCO COM 150 ML	0,00	0,00	10,11	13,45	10,25	13,63	10,40	13,82
DIMETAPP	CARTUCHO CONTENDO 2 BLISTERES COM 10	0,00	0,00	15,92	21,18	16,15	21,48	16,38	21,77
DIMETAPP	ELIXIR CT C/ FR PLÁS AMB X 120 ML	0,00	0,00	7,52	10,01	7,63	10,15	7,74	10,29
DIMETAPP	ELIXIR CT C/ FR PLÁS AMB X 30 ML + SERINGA GRADUADA	0,00	0,00	5,62	7,48	5,70	7,58	5,78	7,68
EFEXOR	CARTUCHO COM 2 BLISTER COM 15 COMPRIMIDOS DE 50	0,00	0,00	73,09	97,26	74,13	98,59	75,20	99,96

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
EFEXOR	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM 14 COMPRIMIDOS DE 37,5	0,00	0,00	62,85	83,63	63,74	84,77	64,66	85,95
EFEXOR	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM 14 COMPRIMIDOS DE 75	0,00	0,00	92,31	122,83	93,62	124,51	94,97	126,24
EFEXOR XR	CARTUCHO COM BLISTER COM 14 CÁPSULAS DE 150 MG	0,00	0,00	95,55	127,15	96,91	128,89	98,31	130,68
EFEXOR XR	CARTUCHO COM BLISTER COM 14 CÁPSULAS DE 75 MG	0,00	0,00	67,38	89,66	68,34	90,89	69,32	92,14
ENBREL	25 MG PÓ LIOF INJ CT 4 EST X 1 FA VD INC + 1 SER	0,00	0,00	3607,30	4800,13	3658,52	4865,70	3711,20	4933,14
EPOCLER	CAIXA CONTENDO 12 FLACONETES COM 10 ML CADA	0,00	0,00	15,16	20,17	15,38	20,45	15,60	20,74
EPOCLER	CAIXA CONTENDO 60 FLACONETES COM 10 ML CADA	0,00	0,00	70,61	93,96	71,61	95,24	72,64	96,56
ERANZ	CARTUCHO COM 2 BLISTERS COM 14 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	293,54	405,78	297,11	410,71	300,76	415,76
ERANZ	CARTUCHO COM 2 BLS COM 14 COMPS REVESTIDOS DE 5 MG	0,00	0,00	264,19	365,21	267,40	369,64	270,69	374,19
EVANOR	CARTUCHO COM 3 BLISTERS COM 21 COMPRIMIDOS DE 250/	0,00	0,00	10,94	15,12	11,07	15,30	11,21	15,50
EVANOR	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 COMPRIMIDOS DE 250/50	0,00	0,00	3,91	5,41	3,96	5,47	4,01	5,54
FLEET ENEMA	CARTUCHO CONTENDO 1 FRASCO PLÁSTICO COM 130 ML	0,00	0,00	7,89	10,50	8,00	10,64	8,12	10,79
GEVRAL SUPER	CARTUCHO CONTENDO 1 FRASCO COM 120 ML	0,00	0,00	8,45	11,24	8,57	11,40	8,69	11,55
HARMONET	CARTUCHO COM 1 CARTELA CALENDÁRIO X 21 DRÁGEAS	0,00	0,00	20,29	28,05	20,54	28,39	20,79	28,74
LORAX	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	9,00	12,44	9,11	12,59	9,22	12,75
LORAX	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	12,75	17,63	12,90	17,83	13,06	18,05
LORAX	CARTUCHO COM BLISTER COM 20 COMPRIMIDOS DE 1 MG	0,00	0,00	6,00	8,29	6,07	8,39	6,14	8,49
LORAX	CARTUCHO COM BLISTER COM 20 COMPRIMIDOS DE 2 MG	0,00	0,00	8,50	11,75	8,60	11,89	8,71	12,04
MAGNÉSIA BISURADA PASTILHAS	CARTUCHO CONTENDO 5 BLISTERES COM 8 PASTILHAS	0,00	0,00	9,37	12,47	9,50	12,63	9,64	12,81
MATERNA	CARTUCHO COM FRASCO PLÁSTICO OPACO COM 30	0,00	0,00	22,93	30,51	23,26	30,93	23,59	31,36
MINESSE	0,6 MG + 0,015 MG COM VER CT BL AL PLAS INC CART C	0,00	0,00	22,43	31,01	22,70	31,38	22,98	31,77
MINOMAX	CARTUCHO COM FRASCO VIDRO AMBAR COM 30	0,00	0,00	54,82	75,78	55,49	76,71	56,17	77,65
MINULET	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 DRÁGEAS DE 75/30 MCG	0,00	0,00	19,19	26,53	19,42	26,85	19,66	27,18
NEUMEGA	CARTUCHO COM 1 FRASCO AMPOLA X 5 MG DE PÓ LIÓFILO	0,00	0,00	449,49	621,36	454,95	628,91	460,55	636,65

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NORDETTE	CARTUCHO COM 3 BLISTERS COM 21 COMPRIMIDOS DE 150/	0,00	0,00	11,30	15,62	11,44	15,81	11,58	16,01
NORDETTE	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 COMPRIMIDOS DE 150/30	0,00	0,00	4,06	5,61	4,11	5,68	4,16	5,75
NORTREL	CARTUCHO COM BLISTER COM 35 DRÁGEAS DE 30 MCG	0,00	0,00	10,45	14,45	10,58	14,63	10,71	14,81
POSTOVAL	CARTUCHO COM BLISTER COM 11 DRÁGEAS DE 2,0 MG DE	0,00	0,00	8,27	11,43	8,37	11,57	8,47	11,71
PREMARIN	CARTUCHO COM BISNAGA COM 25 G DE CREME VAGINAL + A	0,00	0,00	19,64	27,15	19,88	27,48	20,12	27,81
PREMARIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 21 DRÁGEAS MARRONS DE	0,00	0,00	14,01	19,37	14,18	19,60	14,35	19,84
PREMARIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 28 DRÁGEAS AMARELAS DE	0,00	0,00	27,47	37,97	27,80	38,43	28,14	38,90
PREMARIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 28 DRÁGEAS MARRONS DE	0,00	0,00	18,67	25,81	18,90	26,13	19,13	26,44
PREMARIN	CARTUCHO COM BLISTER COM 28 DRÁGEAS VERDES DE 0,3	0,00	0,00	12,04	16,64	12,19	16,85	12,34	17,06
PREMELLE	CARTUCHO COM BLISTER ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR X	0,00	0,00	31,27	43,23	31,65	43,75	32,04	44,29
PREMELLE CICLO	CARTUCHO COM BLISTER ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR X	0,00	0,00	30,97	42,81	31,35	43,34	31,74	43,88
RAPAMUNE	1 MG DRG CT 6 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	1148,84	1588,11	1162,79	1607,40	1177,09	1627,16
RAPAMUNE	2 MG DRG CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	1148,84	1588,11	1162,79	1607,40	1177,09	1627,16
RAPAMUNE	CARTUCHO COM 1 FRASCO COM 60 ML DE SOLUÇÃO ORAL;	0,00	0,00	1148,84	1588,11	1162,79	1607,40	1177,09	1627,16
SORCAL	CAIXA PAPELÃO COM 60 ENVELOPES DE 30 G DE PÓ ORAL	0,00	0,00	736,32	979,80	746,77	993,18	757,52	1006,94
TAZOCIN	CAIXA COM FRASCO VIDRO AMBAR COM 2,25 G DE PÓ LIÓF	0,00	0,00	47,62	65,83	48,20	66,63	48,79	67,45
TAZOCIN	CAIXA COM FRASCO VIDRO AMBAR COM 4,5 G DE PÓ LIÓFI	0,00	0,00	76,26	105,42	77,19	106,70	78,14	108,02
TRINORDIOL	CARTUCHO COM 1 BLISTER COM 21 DRÁGEAS: 6 DRÁGEAS	0,00	0,00	5,09	7,04	5,15	7,12	5,21	7,20
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	135,34	187,09	136,98	189,36	138,66	191,68
VACINA PNEUMOCÓCICA CONJUGADA 7 -	SUSPENSÃO INJETÁVEL CONTENDO 1 ESTOJO COM 1	0,00	0,00	182,39	252,13	184,61	255,20	186,88	258,34
LABORIS FARMACÊUTICA LTDA									
AMELOVAS	10MG COMP CX 2 BL X 10	0,00	0,00	30,68	42,41	31,05	42,92	31,43	43,45
AMELOVAS	10MG COMP CX 3 BL X 10	0,00	0,00	40,51	56,00	41,00	56,68	41,50	57,37
AMELOVAS	5MG COMP CX 2 BL X 10	0,00	0,00	15,81	21,86	16,00	22,12	16,20	22,39

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMELOVAS	5MG COMP CX 3 BL X 10	0,00	0,00	20,45	28,27	20,70	28,61	20,95	28,96
BESFLOX	250MG COMP REV CX 1 BL X 10	0,00	0,00	17,35	23,98	17,56	24,27	17,78	24,58
BESFLOX	250MG COMP REV CX 1 BL X 6	0,00	0,00	13,90	19,21	14,07	19,45	14,24	19,68
BESFLOX	250MG COMP REV CX 2 BL X 7	0,00	0,00	24,40	33,73	24,70	34,14	25,00	34,56
BESFLOX	250MG COMP REV CX 5 BL X 10	0,00	0,00	87,16	120,49	88,22	121,95	89,31	123,46
BESFLOX	500MG COMP REV CX 1 BL X 6	0,00	0,00	21,38	29,55	21,64	29,91	21,91	30,29
BESFLOX	500MG COMP REV CX 10 BL X 5	0,00	0,00	123,92	171,30	125,43	173,39	126,97	175,52
BESFLOX	500MG COMP REV CX 2 BL X 5	0,00	0,00	24,99	34,55	25,29	34,96	25,60	35,39
BESFLOX	500MG COMP REV CX 2 BL X 7	0,00	0,00	34,75	48,04	35,17	48,62	35,60	49,21
BLOCULCER	150MG COMP REV CX 1 BL X 10	0,00	0,00	6,97	9,64	7,05	9,75	7,14	9,87
BLOCULCER	150MG COMP REV CX 2 BL X 10	0,00	0,00	13,98	19,33	14,15	19,56	14,32	19,80
BLOCULCER	300MG COMP REV CX 1 BL X 10	0,00	0,00	14,52	20,07	14,70	20,32	14,88	20,57
BLOCULCER	300MG COMP REV CX 2 BL X 10	0,00	0,00	29,10	40,23	29,45	40,71	29,81	41,21
CARDIONATO	10MG COMP REV CX FR X 30	0,00	0,00	16,28	22,50	16,48	22,78	16,68	23,06
CARDIONATO	2,5MG COMP REV CX FR X 30	0,00	0,00	10,87	15,03	11,00	15,21	11,14	15,40
CARDIONATO	20MG COMP REV CX FR X 30	0,00	0,00	27,21	37,61	27,54	38,07	27,88	38,54
CARDIONATO	5MG COMP REV CX FR X 30	0,00	0,00	11,30	15,62	11,44	15,81	11,58	16,01
CARDIONATO H	10/25MG COMP CX FR X 30	0,00	0,00	20,80	28,75	21,05	29,10	21,31	29,46
CARDIONATO H	20/12,5MG COMP CX FR X 30	0,00	0,00	33,05	45,69	33,45	46,24	33,86	46,81
CARDVITA	25MG COMP REV CX 2 BL X 14	0,00	0,00	19,17	26,50	19,40	26,82	19,64	27,15
CARDVITA	50MG COMP REV CX 1 BL X 14	0,00	0,00	19,41	26,83	19,65	27,16	19,89	27,50
CARDVITA	50MG COMP REV CX 2 BL X 14	0,00	0,00	38,04	52,59	38,50	53,22	38,97	53,87
CARDVITA H	100/25MG COMP REV CX 3 BL X 30	0,00	0,00	54,59	75,46	55,25	76,38	55,93	77,32
CARDVITA H	50/12,5MG COMP REV CX 1 BL X 14	0,00	0,00	20,35	28,13	20,60	28,48	20,85	28,82

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CARDVITA H	50/12,5MG COMP REV CX 2 BL X 14	0,00	0,00	39,87	55,11	40,35	55,78	40,85	56,47
CO-LABOPRIL	50/25MG COMP CX 3 BL X 10	0,00	0,00	35,37	48,89	35,80	49,49	36,24	50,10
COZIB	500MG COMP REV CX 2 BL X 5	0,00	0,00	45,93	63,49	46,49	64,27	47,06	65,05
COZIB	500MG COMP REV CX 2 BL X 7	0,00	0,00	64,32	88,91	65,10	89,99	65,90	91,10
KAPROSOL	15MG CAPS GEL DG CX 2 BL X 7	0,00	0,00	19,95	27,58	20,19	27,91	20,44	28,26
KAPROSOL	15MG CAPS GEL DG CX 4 BL X 7	0,00	0,00	38,09	52,65	38,55	53,29	39,02	53,94
KAPROSOL	30MG CAPS GEL DG CX 1 BL X 7	0,00	0,00	17,35	23,98	17,56	24,27	17,78	24,58
KAPROSOL	30MG CAPS GEL DG CX 2 BL X 7	0,00	0,00	34,75	48,04	35,17	48,62	35,60	49,21
KAPROSOL	30MG CAPS GEL DG CX 4 BL X 7	0,00	0,00	69,50	96,07	70,34	97,24	71,21	98,44
LABOPRIL	12,5MG COMP CX 3 BL X 10	0,00	0,00	7,80	10,78	7,89	70,91	7,99	11,05
LABOPRIL	12,5MG COMP CX 50 BL X 10	0,00	0,00	123,72	171,03	125,22	173,10	126,76	175,23
LABOPRIL	25MG COMP CX 3 BL X 10	0,00	0,00	12,63	17,46	12,78	17,67	12,94	17,89
LABOPRIL	25MG COMP CX 50 BL X 10	0,00	0,00	204,14	282,20	206,62	285,62	209,16	289,13
LABOPRIL	50MG COMP CX 3 BL X 10	0,00	0,00	26,20	36,22	26,52	36,66	26,85	37,12
LABOPRIL	50MG COMP CX 50 BL X 10	0,00	0,00	423,66	585,65	428,81	592,77	434,08	600,06
LENITRAL	10MG COMP CX 1 BL X 10	0,00	0,00	10,59	14,64	10,72	14,82	10,85	15,00
LENITRAL	10MG COMP CX 3 BL X 10	0,00	0,00	29,87	41,29	30,23	41,79	30,60	42,30
LENITRAL	20MG COMP CX 3 BL X 10	0,00	0,00	42,99	59,43	43,51	60,15	44,05	60,89
LENITRAL	40MG COMP CX 3 BL X 10	0,00	0,00	79,06	109,29	80,02	110,62	81,00	111,97
LOSORPAK IBP	30MG CAPS+500MG COMP REV+500MG CAPS CX 10 CART	0,00	0,00	118,51	163,82	119,95	165,81	121,43	167,86
LOSORPAK IBP	30MG CAPS+500MG COMP REV+500MG CAPS CX 10 CART	0,00	0,00	99,36	137,35	100,57	139,02	101,81	140,74
LOSORPAK IBP	30MG CAPS+500MG COMP REV+500MG CAPS CX 7 CART	0,00	0,00	93,60	129,80	95,04	131,38	96,21	133,00
METILVITA	250MG COMP REV CX 3 BL X 10	0,00	0,00	10,98	15,18	11,11	15,36	11,25	15,55
METILVITA	250MG COMP REV CX 50 BL X 10	0,00	0,00	179,05	247,51	181,22	250,51	183,45	253,59

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
METILVITA	500MG COMP REV CX 3 BL X 10	0,00	0,00	21,38	29,55	21,64	29,91	21,91	30,29
METILVITA	500MG COMP REV CX 50 BL X 10	0,00	0,00	349,45	483,07	353,69	488,93	358,04	494,94
MEVILIP	10MG COMP REV CX 3 BL X 10	0,00	0,00	39,87	55,11	40,35	55,78	40,85	56,47
MEVILIP	20MG COMP REV CX 3 BL X 10	0,00	0,00	48,17	66,59	48,75	67,39	49,35	68,22
MEVILIP	40MG COMP REV CX 1 BL X 10	0,00	0,00	18,67	25,81	18,90	26,13	19,13	26,44
MEVILIP	5MG COMP REV CX 3 BL X 10	0,00	0,00	30,63	42,34	31,00	42,85	31,38	43,38
MEVILIP	80MG COMP REV CX 2 BL X 5	0,00	0,00	19,56	27,04	19,80	27,37	20,04	27,70
OMEPAMP	10MG CAPS CX FR X 14	0,00	0,00	13,48	18,63	13,64	18,86	13,81	19,09
OMEPAMP	20MG CAPS CX FR X 14	0,00	0,00	21,81	30,15	22,07	30,51	22,34	30,88
OMEPAMP	20MG CAPS CX FR X 28	0,00	0,00	48,17	66,59	48,75	67,39	49,35	68,22
OMEPAMP	20MG CAPS CX FR X 7	0,00	0,00	13,05	18,04	13,21	18,26	13,37	18,48
OMEPAMP	40MG CAPS CX FR X 7	0,00	0,00	25,52	35,28	25,83	35,71	26,15	36,15
PRENILAN RTD	10MG COMP REV RETARD CX FR X 30	0,00	0,00	7,53	10,41	7,62	10,53	7,71	10,66
PRENILAN RTD	20MG COMP REV RETARD CX FR X 30	0,00	0,00	11,22	15,51	11,36	15,70	11,50	15,90
PRENILAN RTD	20MG COMP REV RETARD CX FR X 60	0,00	0,00	21,55	29,79	21,81	30,15	22,08	30,52
LAFIT INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA									
AMEBIL	40MG/ML SUS FR 120ML	0,00	0,00	8,57	11,85	8,67	11,99	8,78	12,14
ANTIMICON	SOL TOP FR 60ML	0,00	0,00	9,26	12,32	9,39	12,49	9,53	12,67
BACTERIN	40MG+80MG SUS 100ML	0,00	0,00	8,18	11,31	8,28	11,45	8,38	11,58
BACTERIN	80MG+16MG SUS 100ML	0,00	0,00	14,40	19,91	14,57	20,14	14,75	20,39
CARBOXIL	20MG XPE PED FR 100ML	0,00	0,00	7,90	10,51	8,01	10,65	8,13	10,81
CARBOXIL	50MG GOT FR 20ML	0,00	0,00	5,99	7,97	6,07	8,07	6,16	8,19
CARBOXIL	50MG XPE AD FR 100ML	0,00	0,00	11,46	15,25	11,62	15,45	11,79	15,67
DEFLUX LIQUIDO	2MG/MLSOL FR 100ML	0,00	0,00	7,09	9,43	7,19	9,56	7,29	9,69

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GASCOL	SUS OR FR 240ML	0,00	0,00	14,99	19,95	15,20	20,22	15,42	20,50
NOGÁS	75MG SUS FR 15ML	0,00	0,00	6,39	8,50	6,48	8,62	6,57	8,73
PEPTOSAN	262MG/ML SUS FR 100ML	0,00	0,00	7,63	10,15	7,74	10,29	7,85	10,43
POLIVITAN	XPE FR 240ML	0,00	0,00	15,49	20,61	15,71	20,89	15,94	21,19
PROFENAC	15MG/ML SUS OR 20ML	0,00	0,00	6,95	9,61	7,03	9,72	7,12	9,84
ZOLMIN	40MG/MLSUS OR 10ML	0,00	0,00	3,20	4,42	3,24	4,48	3,28	4,53
LAPON QUÍMICA E NATURAL LTDA									
CEPON	200MG/ML SOL OR FR PLAST OPC GOT X 30ML	0,00	0,00	4,28	6,05	4,34	6,14	4,40	6,22
COMBECÊ	XPE CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	5,27	7,45	5,34	7,55	5,41	7,65
GASTRIZAN	200+200+20 MG/5 ML SUS OR CT FR VD AMB X 150ML	0,00	0,00	7,00	9,89	7,09	10,02	7,19	10,17
SOLIDERME	SOL TOP CT FR VD AMB X 60ML	0,00	0,00	5,77	8,16	5,85	8,27	5,93	8,39
LASA - LABORATÓRIO SANTO ANTÔNIO S.A									
AMFLOX	50 MG/ML,PÓ,CX C/50 VD C/60 ML	0,00	0,00	7,77	10,74	7,86	10,87	7,96	11,00
AMFLOX	50 MG/ML,PÓ,VD C/60 ML	0,00	0,00	13,27	18,34	13,43	18,57	13,60	18,80
AMFLOX	500 MG, CAPS, 50 BL C/10	0,00	0,00	8,82	12,19	8,93	12,34	9,04	12,50
AMFLOX	500 MG, CAPS, BL C/10	0,00	0,00	12,08	16,70	12,23	16,91	12,38	17,11
ANFEBRIL	500 MG/ML, GTS, FR C/10 ML	0,00	0,00	2,98	3,97	3,02	4,02	3,06	4,07
BIAMOX	250 MG/5 ML,PÓ,VD C/150 ML	0,00	0,00	20,47	28,30	20,72	28,64	20,97	28,99
BIAMOX	500 MG, CAPS, BL C/21	0,00	0,00	20,48	28,31	20,73	28,66	20,98	29,00
BIAMOX	500 MG,CAPS, BL C/15	0,00	0,00	15,44	21,34	15,63	21,61	15,82	21,87
GRIPELASA	200 MG +4 MG +3 MG/5 ML,XPE, VD C/100 ML	0,00	0,00	10,79	14,36	10,94	14,55	11,10	14,75
GRIPELASA	400+4+4 MG, CAPS, C/20 CÁPS	0,00	0,00	12,63	16,81	12,81	17,04	12,99	17,27
LASA	AD 150 ML 6,66 MG/ML+3,33MG+0,12 MG/ML 150 ML	0,00	0,00	12,58	16,74	12,76	16,97	12,94	17,20
LASA	PED 5 MG/ML+2,5 MG/ML +0,10MG/ML 100 ML	0,00	0,00	9,66	12,85	9,80	13,03	9,94	13,21

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LASAFLAN	15 MG/ML, FR C/10 ML	0,00	0,00	4,70	6,50	4,76	6,58	4,82	6,66
LASAFLAN	15 MG/ML, FR C/20 ML	0,00	0,00	7,23	9,99	7,32	10,12	7,41	10,24
LASAFLAN	50 MG, DRG, BL C/20	0,00	0,00	8,06	11,14	8,16	11,28	8,26	11,42
LASAMINE	2 MG /5 ML, VD C/120 ML	0,00	0,00	7,15	9,51	7,25	9,64	7,35	9,77
LASAREN	50 MG 20 COMP. REVEST.	0,00	0,00	7,82	10,81	7,91	10,93	8,01	11,07
LASATREX	500 MG, CAPS, 10 BL C/10	0,00	0,00	48,77	67,42	49,36	68,23	49,97	69,08
LASATRIM	400 MG +80 MG, 2 BL C/20	0,00	0,00	8,06	11,14	8,16	11,28	8,26	11,42
LASATRIM	400+80 MG/10 ML SUSP, FR C/100 ML	0,00	0,00	8,60	11,89	8,70	12,03	8,81	12,18
LASATRIM	400+80 MG/10 ML SUSP, FR C/50 ML	0,00	0,00	5,18	7,16	5,24	7,24	5,30	7,33
MUCXOL	AD 30 MG/5 ML, FR C/120 ML	0,00	0,00	12,51	16,65	12,69	16,88	12,87	17,11
MUCXOL	PED 15 MG/5 ML, FR C/120 ML	0,00	0,00	9,74	12,96	9,88	13,14	10,02	13,32
VERMIN	100 MG, BL C/6 COMP	0,00	0,00	2,83	3,91	2,86	3,95	2,90	4,01
VERMIN	SUS 20 MG/ML, LIQ, FR C/30 ML	0,00	0,00	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,68
LATINOFARMA INDÚSTRIAS FARMACÊUTICAS LTDA									
B-TABLOCK	0,5PCC SOL OFT FR GTS X 10 ML	0,00	0,00	20,23	27,97	20,48	28,31	20,73	28,66
B-TABLOCK	0,5PCC SOL OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	12,35	17,07	12,50	17,28	12,65	17,49
CICLOLATO	10MG/ML SOL OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	4,73	6,29	4,80	6,38	4,87	6,47
CICLOMIDRIN	1 PCC SOL OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	7,55	10,05	7,66	10,19	7,77	10,33
ECOFILM	5 MG/ML SOL OFT CT FR X 15 ML	0,00	0,00	24,24	32,26	24,58	32,69	24,93	33,14
FLUTINOL	1 MG/ML SUS OFT EST CT FR PLAS TRANSP GOT 5 ML	0,00	0,00	13,35	17,76	13,54	18,01	13,73	18,25
LACRIBELL	0,001G+0,003G/ML SOL OFT FR GTS X 15 ML	0,00	0,00	8,20	10,91	8,32	11,07	8,44	11,22
MAXIBELL	0,5MG+4MG/ML SOL OFT FR GTS X 10 ML	0,00	0,00	6,14	8,17	6,23	8,29	6,32	8,40
MAXIFLOX	3,5MG/G POM OFT BISN X 3,5 G	0,00	0,00	12,07	16,69	12,22	16,89	12,37	17,10
MAXIFLOX	3,5MG/ML SOL OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	9,42	13,02	9,53	13,17	9,65	13,34

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MAXIFLOX-D	3,5MG+1MG/G POM OFT BISN X 3,5 G	0,00	0,00	16,72	23,11	16,92	23,39	17,13	23,68
MAXIFLOX-D	3,5MG+1MG/ML SUSP OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	15,23	21,05	15,42	21,32	15,61	21,58
MAXILERG	1 MG/ML SOL OFT CT FR X 5 ML	0,00	0,00	13,28	18,36	13,44	18,58	13,61	18,81
NEPODEX	1MG+5MG+6000UI/G POM OFT BISN X 3,5G	0,00	0,00	12,15	16,80	12,30	17,00	12,45	17,21
NEPODEX	1MG+5MG+6000UI/ML SUSP OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	7,44	10,28	7,53	10,41	7,62	10,53
NOSTIL	3 MCG/ML SOL OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	14,80	20,46	14,98	20,71	15,16	20,96
OFTPRED	10 MG/ML SUSP OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	18,46	24,56	18,72	24,90	18,99	25,24
OXINEST	4MG/ML SOL OFT FR GTS X 10 ML	0,00	0,00	10,47	13,93	10,62	14,12	10,77	14,32
OXINEST	4MG/ML SOL OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	5,25	6,99	5,32	7,08	5,40	7,18
PILOCAN	20MG/ML SOL OFT FR GTS X 10 ML	0,00	0,00	12,58	17,39	12,73	17,60	12,89	17,82
PILOCAN	40MG/ML SOL OFT FR GTS X 10 ML	0,00	0,00	17,39	24,04	17,60	24,33	17,82	24,63
PRESMIN	5 MG/ML SOL OFT CT FR X 5 ML	0,00	0,00	11,06	15,29	11,19	15,47	11,33	15,66
REGENCEL	10000UI+25MG+5MG+5MG/G POM OFT BISN X 3,5 G	0,00	0,00	6,05	8,05	6,14	8,17	6,23	8,28
TOBRACIN	0,3 PCC POM OFT BISN X 3,5 G	0,00	0,00	14,62	20,21	14,80	20,46	14,98	20,71
TOBRACIN	0,3 PCC SOL OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	11,32	15,65	11,46	15,84	11,60	16,04
TOBRACIN-D	0,3 PCC+0,1 PCC POM OFT BISN X 3,5G	0,00	0,00	17,97	24,84	18,19	25,15	18,41	25,45
TOBRACIN-D	0,3 PCC+0,1 PCC SUSP OFT FR GTS X 5 ML	0,00	0,00	16,13	22,30	16,33	22,57	16,53	22,85
LEBON PRODUTOS QUIMICOS E FARMACÊUTICOS LTDA									
NPS	50 MG PO INJ CX 25 FA VD AMB	0,00	0,00	293,98	406,39	297,55	411,32	301,21	416,38
LIBBS FARMACÊUTICA LTDA									
ADENOCARD	3MG/ML 2AMP X 2ML	0,00	0,00	27,39	37,86	27,72	38,32	28,06	38,79
ADENOCARD	3MG/ML 50AMP X 2ML	0,00	0,00	482,40	666,85	488,26	674,95	494,27	683,26
ANCORON	100MG X 20 COMP	0,00	0,00	7,85	10,85	7,95	10,99	8,05	11,13
ANCORON	200MG X 20 COMP	0,00	0,00	14,64	20,24	14,82	20,49	15,00	20,74

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ANCORON	200MG/ML X FR 30 ML	0,00	0,00	28,54	39,45	28,89	39,94	29,25	40,43
ANCORON	50MG/ML 06AMP X 3ML	0,00	0,00	11,52	15,92	11,66	16,12	11,80	16,31
ANCORON	50MG/ML 50AMP X 3ML	0,00	0,00	88,47	122,30	89,54	123,78	90,64	125,30
ANSILIVE	5MG X 20 DRG	0,00	0,00	4,79	6,62	4,85	6,70	4,91	6,79
ANSITEC	05MG X 20 COMP	0,00	0,00	9,54	13,19	9,66	13,35	9,78	13,52
ANSITEC	10MG X 20 COMP	0,00	0,00	17,11	23,65	17,32	23,94	17,53	24,23
APLICAV	05MCG EST 1 SER	0,00	0,00	19,58	26,05	19,86	26,41	20,15	26,78
APLICAV	10MCG EST 1 SER	0,00	0,00	30,09	40,04	30,52	40,59	30,96	41,15
APLICAV	20MCG EST 1 SER	0,00	0,00	42,96	57,17	43,57	57,95	44,20	58,75
C.G.T.	VD. 30 DRG	0,00	0,00	12,96	17,25	13,14	17,48	13,33	17,72
CALTREN	10MG X 20 COMP	0,00	0,00	13,36	18,47	13,52	18,69	13,69	18,92
CALTREN	10MG X 30 COMP	0,00	0,00	19,90	27,51	20,14	27,84	20,39	28,19
CALTREN	20MG X 20 COMP	0,00	0,00	25,58	35,36	25,89	35,79	26,21	36,23
CALTREN	20MG X 30 COMP	0,00	0,00	37,63	52,02	38,09	52,65	38,56	53,30
CARBOLIBBS	150 MG PÓ LIOF INJ CT 01 FA VD AMB	0,00	0,00	434,28	600,33	439,55	607,62	444,96	615,10
CARBOLIBBS	450 MG 1 FR AMPOLA	0,00	0,00	1124,78	1554,85	1138,44	1573,74	1152,44	1593,09
CARBOLIBBS	50 MG 1 FR AMPOLA	0,00	0,00	185,46	256,37	187,71	259,48	190,02	262,68
CARDILOL	12,5MG X 15 COMP	0,00	0,00	18,27	25,26	18,49	25,56	18,72	25,88
CARDILOL	25MG X 15 COMP	0,00	0,00	21,46	29,67	21,72	30,02	21,99	30,40
CARDILOL	25MG X 30 COMP	0,00	0,00	42,93	59,34	43,45	60,06	43,98	60,80
CARDILOL	3,125MG X 15 COMP	0,00	0,00	14,19	19,62	14,36	19,85	14,54	20,10
CARDILOL	6,25MG X 15 COMP	0,00	0,00	15,93	22,02	16,12	22,28	16,32	22,56
CEBRALAT	100MG X 30 COMP	0,00	0,00	41,63	55,40	42,22	56,15	42,83	56,93
CEBRALAT	50MG X 30 COMP	0,00	0,00	21,13	28,12	21,43	28,50	21,74	28,90

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEBRILIN	10MG X 30 COMP	0,00	0,00	31,23	41,56	31,67	42,12	32,13	42,71
CEBRILIN	20MG X 20 COMP	0,00	0,00	43,92	58,44	44,54	59,24	45,18	60,06
CEBRILIN	20MG X 30 COMP	0,00	0,00	62,64	83,35	63,53	84,49	64,44	85,66
CEBRILIN	30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	65,79	87,54	66,72	88,74	67,68	89,96
DEFLANIL	30MG X 10 COMP	0,00	0,00	54,92	75,92	55,59	76,85	56,27	77,79
DEFLANIL	7,5MG X 20 COMP	0,00	0,00	27,49	38,00	27,82	38,46	28,16	38,93
DEFLANIL	GOTAS FR. 13 ML	0,00	0,00	52,82	73,02	53,46	73,90	54,12	74,81
DEFLANIL	GOTAS FR. 6,5 ML	0,00	0,00	20,48	28,31	20,73	28,66	20,98	29,00
DIMINUT	3 CARTELAS X 21 CP	0,00	0,00	42,27	58,43	42,78	59,14	43,31	59,87
DIMINUT	EST.CALEND.C/ 21 COMP	0,00	0,00	15,48	21,40	15,67	21,66	15,86	21,92
DOCELIBBS	80 MG SOL INJ CX CT FA VD INC X 2,0 ML+DIL X 6,0 ML	0,00	0,00	2343,91	3240,13	2372,38	3279,49	2401,56	3319,82
ELANI	3 MG + 0,03 MG COM VER CT BL AL CALEND X 28	0,00	0,00	28,52	39,42	28,87	39,91	29,23	40,41
ENERGOPLEX	CX. 05 AMP X 10ML	0,00	0,00	10,96	14,58	11,12	14,79	11,28	14,99
ENERGOPLEX	CX. 50 AMP X 10 ML	0,00	0,00	104,06	138,47	105,54	140,36	107,06	142,31
ERRADIC	07 CARTELAS	0,00	0,00	115,15	153,23	116,79	155,33	118,47	157,48
ERRADIC	10 CARTELAS	0,00	0,00	138,18	183,87	140,14	186,38	142,16	188,96
ERRADIC U G	CT 7 BL ERR + 3 BL OM.	0,00	0,00	115,69	153,94	117,33	156,04	119,02	158,21
FAGOLIPO	2MG X 20 COMP	0,00	0,00	15,35	20,43	15,57	20,71	15,79	20,99
FINALOP	1MG X 20 COMP	0,00	0,00	37,18	49,47	37,71	50,15	38,25	50,84
FINALOP	1MG X 30 COMP	0,00	0,00	55,77	74,21	56,56	75,22	57,37	76,26
FLUCONAL	150MG X 1 CAPS	0,00	0,00	22,89	31,64	23,17	32,03	23,45	32,42
FLUCONAL	150MG X 2 CAPS	0,00	0,00	34,33	47,46	34,75	48,04	35,18	48,63
FLUCONAL	150MG X 4 CAPS	0,00	0,00	57,27	79,17	57,97	80,14	58,68	81,12
FORMARE	CARTUCHO CONTENDO 30 CÁPSULAS COM 12MCG	0,00	0,00	18,93	26,17	19,16	26,49	19,40	26,82

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FORMARE	CARTUCHO CONTENDO 30 CÁPSULAS COM 12MCG +	0,00	0,00	22,70	31,38	22,98	31,77	23,26	32,15
FORMARE	CARTUCHO CONTENDO 60 CÁPSULAS COM 12MCG	0,00	0,00	33,97	46,96	34,38	47,53	34,80	48,11
FORMARE	CARTUCHO CONTENDO 60 CÁPSULAS COM 12MCG +	0,00	0,00	38,26	52,89	38,72	53,53	39,20	54,19
GESTINOL	28 COMP	0,00	0,00	20,40	28,20	20,65	28,55	20,90	28,89
IRINOLIBBS	20 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	436,97	604,05	442,28	611,39	447,72	618,91
LIBIAM	1,25MG X 28 COMP	0,00	0,00	43,57	60,23	44,10	60,96	44,64	61,71
LIBIAM	2,5MG X 28 COMP	0,00	0,00	57,18	79,04	57,87	80,00	58,58	80,98
LISAPRES	4 MG X 30 COMP	0,00	0,00	10,44	14,43	10,57	14,61	10,70	14,79
LOGAT	150MG X 10 COMP	0,00	0,00	9,61	13,28	9,73	13,45	9,85	13,62
LOGAT	150MG X 20 COMP	0,00	0,00	18,39	25,42	18,61	25,73	18,84	26,04
LOGAT	300MG X 08 COMP	0,00	0,00	14,76	20,40	14,94	20,65	15,12	20,90
LOGAT	300MG X 16 COMP	0,00	0,00	27,26	37,68	27,59	38,14	27,93	38,61
LOGAT	50MG 05 AMP X 2ML	0,00	0,00	9,72	13,44	9,84	13,60	9,96	13,77
LORANIL	10MG X 06 COMP	0,00	0,00	8,97	11,94	9,10	12,10	9,23	12,27
LORANIL	10MG X 20 COMP	0,00	0,00	29,71	39,53	30,13	40,07	30,56	40,62
LORANIL	XAROPE VD. 100 ML	0,00	0,00	15,28	20,33	15,50	20,61	15,72	20,90
LORANIL D	10/240 MG 6 CP D 24H	0,00	0,00	18,71	24,90	18,98	25,24	19,25	25,59
LORANIL D	6 COMP	0,00	0,00	9,78	13,01	9,92	13,19	10,06	13,37
LORANIL D	XAROPE FRASCO 60 ML	0,00	0,00	18,10	24,09	18,36	24,42	18,62	24,75
METRI	1000 MG COM REV CT FR PLAST X 30	0,00	0,00	34,19	45,50	34,68	46,12	35,18	46,76
METRI	250 MG COM REV CT FR PLAS X 30	0,00	0,00	12,82	17,06	13,00	17,29	13,19	17,53
METRI	500 MG COMP REV CT FR X 30	0,00	0,00	25,65	34,13	26,01	34,59	26,38	35,07
METRI	750 MG COMP REV CT FR X 30	0,00	0,00	29,93	39,83	30,35	40,36	30,79	40,93
MINIAN	BL.X 21 COMP	0,00	0,00	14,07	19,45	14,24	19,68	14,42	19,93

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MUVINLAX	20 SACHES 14G	0,00	0,00	17,50	23,29	17,75	23,61	18,01	23,94
MUVINOR	FRASCO COM 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	17,50	23,29	17,75	23,61	18,01	23,94
MUVINOR	FRASCO COM 60 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	34,86	46,39	35,35	47,01	35,86	47,67
NAPRIX	10 MG 30 COMP	0,00	0,00	54,33	75,10	54,99	76,02	55,67	76,96
NAPRIX	2,5MG X 20 COMP	0,00	0,00	15,78	21,81	15,97	22,08	16,17	22,35
NAPRIX	2,5MG X 30 COMP	0,00	0,00	20,83	28,79	21,08	29,14	21,34	29,50
NAPRIX	5MG X 20 COMP	0,00	0,00	29,40	40,64	29,76	41,14	30,13	41,65
NAPRIX	5MG X 30 COMP	0,00	0,00	39,35	54,40	39,83	55,06	40,32	55,74
NAPRIX A	10 MG + 10 MG CAP GEL DURA CT FR PLAST X 30	0,00	0,00	59,60	79,31	60,45	80,40	61,32	81,51
NAPRIX A	10 MG + 5 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS X 30	0,00	0,00	58,78	78,21	59,61	79,28	60,47	80,38
NAPRIX A	2,5/5MG X 30 CAPS	0,00	0,00	43,02	57,24	43,63	58,03	44,26	58,83
NAPRIX A	5/5MG X 30 CAPS	0,00	0,00	52,57	69,96	53,32	70,91	54,09	71,90
NAPRIX D	5/12,5 MG 30 COMP	0,00	0,00	42,56	58,84	43,08	59,55	43,61	60,28
NAPRIX D	5/25 MG 30 COMP	0,00	0,00	42,56	58,84	43,08	59,55	43,61	60,28
NATIFA	1MG X 28 COMP	0,00	0,00	22,17	30,65	22,44	31,02	22,72	31,41
NATIFA PRO	1MG+0,5MG X 28 COMP	0,00	0,00	31,28	43,24	31,66	43,77	32,05	44,30
NITRILENO	FR. 15 ML	0,00	0,00	4,85	6,45	4,92	6,54	4,99	6,63
OMEPRAZOL	FR.10MG X 14 CAPS	10,73	14,83	11,37	15,72	11,51	15,91	11,65	16,10
OMEPRAZOL	FR.20MG X 07 CAPS	10,73	14,83	11,37	15,72	11,51	15,91	11,65	16,10
OMEPRAZOL	FR.20MG X 28 CAPS	39,72	54,91	42,12	58,23	42,63	58,93	43,15	59,65
OMEPRAZOL	FR.40MG X 7 CAPS	19,10	26,40	20,25	27,99	20,50	28,34	20,75	28,68
ONTAX	100 MG (6 MG/ML 1 FA C/ 16,7 ML)	0,00	0,00	1406,69	1944,55	1423,78	1968,18	1441,29	1992,38
ONTAX	30 MG (6 MG/ML 1 FA C/ 5 ML)	0,00	0,00	422,00	583,36	427,13	590,45	432,38	597,71
PAMILIBBS	30 MG 1 FR AMPOLA + DILUENTE	0,00	0,00	160,89	222,41	162,84	225,10	164,84	227,87

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PAMILIBBS	60 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL VD INC X 10 ML	0,00	0,00	531,01	734,05	537,46	742,96	544,07	752,10
PAMILIBBS	90 MG 1 FR AMPOLA + DILUENTE	0,00	0,00	796,51	1101,06	806,18	1114,43	816,10	1128,14
PEPRAZOL	FR.10MG X 14 CAPS	0,00	0,00	16,91	23,38	17,12	23,67	17,33	23,96
PEPRAZOL	FR.20MG X 28 CAPS	0,00	0,00	60,81	84,06	61,55	85,08	62,31	86,13
PEPRAZOL	FR.20MG X 7 CAPS	0,00	0,00	16,43	22,71	16,63	22,99	16,83	23,27
PEPRAZOL	FR.40MG X 7 CAPS	0,00	0,00	29,25	40,43	29,61	40,93	29,97	41,43
PLAMET	10MG X 20 CP	0,00	0,00	13,78	18,34	13,98	18,59	14,18	18,85
PLAMET	1MG/ML SOL.FR 120ML	0,00	0,00	22,82	30,37	23,14	30,78	23,47	31,20
PLAMET	4 MG/ML GTS PED. FR.20ML	0,00	0,00	13,19	17,55	13,38	17,79	13,57	18,04
PLAMET	5MG/ML 05 AMP X 2ML	0,00	0,00	20,06	26,69	20,34	27,05	20,63	27,42
PLAMET	5MG/ML 50 AMP X 2ML	0,00	0,00	157,68	209,82	159,92	212,69	162,22	215,63
PLURAIR	50MCG/DOSE FR SPRAY 60 DOSES	0,00	0,00	18,49	25,56	18,71	25,86	18,94	26,18
POZATO	0,75MG 2 COMP	0,00	0,00	12,71	17,57	12,86	17,78	13,02	18,00
POZATO UNI	1,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 1	0,00	0,00	12,71	17,57	12,86	17,78	13,02	18,00
PROCIMAX	20MG BL 14 COMP	0,00	0,00	26,22	34,89	26,59	35,36	26,97	35,85
PROCIMAX	20MG BL 28 COMP	0,00	0,00	52,43	69,77	53,17	70,71	53,94	71,70
PROSTIDE	5MG X 20 COMP	0,00	0,00	68,64	94,89	69,47	96,03	70,32	97,21
REPOGEN	28 COMP	0,00	0,00	12,78	17,67	12,94	17,89	13,10	18,11
REPOGEN CICLO	28 COMP	0,00	0,00	23,58	32,60	23,87	33,00	24,16	33,40
REPOGEN CONTI	28 COMP	0,00	0,00	23,58	32,60	23,87	33,00	24,16	33,40
SALSEP	50ML FR SPRAY	0,00	0,00	8,99	11,96	9,12	12,13	9,25	12,30
SELECTA	0,45/1,5MG X 28 COMP	0,00	0,00	26,26	36,30	26,58	36,74	26,91	37,20
SELIMAX	500MG X 2 COMP	0,00	0,00	25,00	34,56	25,30	34,97	25,61	35,40
SELIMAX	500MG X 3 COMP	0,00	0,00	37,28	51,53	37,73	52,16	38,19	52,79

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SELIMAX	600MG PÓ P/SUSPENSÃO	0,00	0,00	25,00	34,56	25,30	34,97	25,61	35,40
SELIMAX	900MG PÓ P/SUSPENSÃO	0,00	0,00	32,47	44,89	32,86	45,42	33,26	45,98
SELIMAX	PULSO - 500 MG X 9 COMP	0,00	0,00	52,23	72,20	52,86	73,07	53,51	73,97
SENSITRAM	100MG X 10 COMP	0,00	0,00	22,02	30,44	22,29	30,81	22,56	31,19
SENSITRAM	100MG X 30 COMP	0,00	0,00	66,38	91,76	67,19	92,88	68,02	94,03
SENSITRAM	50MG X 10 COMP	0,00	0,00	13,21	18,26	13,37	18,48	13,53	18,70
SIBLIMA	60/15 MCG BL. 24 COMP	0,00	0,00	14,08	19,46	14,25	19,70	14,43	19,95
SUMAX	100MG X 2 COMP	0,00	0,00	27,01	37,34	27,34	37,79	27,68	38,26
SUMAX	25MG X 4 COMP	0,00	0,00	13,68	18,91	13,85	19,15	14,02	19,38
SUMAX	50MG X 2 COMP	0,00	0,00	13,68	18,91	13,85	19,15	14,02	19,38
SUMAX	6MG BL 1 SER	0,00	0,00	26,85	37,12	27,18	37,57	27,51	38,03
SUMAX	NASAL 1 FRASCO 20MG	0,00	0,00	24,21	33,47	24,50	33,87	24,80	34,28
SUMAX	NASAL 10 MG 2 APLIC	0,00	0,00	26,41	36,51	26,73	36,95	27,06	37,41
TOPISON	CREME 20G	0,00	0,00	19,62	27,12	19,86	27,45	20,10	27,79
TOPISON	POMADA 20G	0,00	0,00	19,62	27,12	19,86	27,45	20,10	27,79
URITRAT	400MG X 14 COMP	0,00	0,00	26,12	36,11	26,44	36,55	26,77	37,01
URITRAT	400MG X 6 COMP	0,00	0,00	11,90	16,45	12,04	16,64	12,19	16,85
VASCLIN	(40+100) MG CAP FR X 30	0,00	0,00	34,23	45,55	34,72	46,18	35,22	46,82
VASCLIN	60/100 MG 30 CAPS	0,00	0,00	48,77	64,90	49,46	65,78	50,17	66,69
VEROTINA	20MG X 14 COMP	0,00	0,00	20,77	27,64	21,06	28,01	21,36	28,39
VEROTINA	20MG X 28 COMP	0,00	0,00	39,74	52,88	40,30	53,60	40,88	54,34
VEROTINA	GTS FRASCO 20ML	0,00	0,00	26,47	35,22	26,85	35,71	27,24	36,21
VEROTINA	S - 90MG X 4 CAPS	0,00	0,00	38,67	51,46	39,22	52,16	39,78	52,88
ZETRON	150MG X 30 COMP	0,00	0,00	49,56	65,95	50,26	66,84	50,98	67,77

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ZOFLUX	1MG X 15 COMP	0,00	0,00	26,76	36,99	27,08	37,43	27,41	37,89
ZOFLUX	2MG X 15 COMP	0,00	0,00	37,63	52,02	38,09	52,65	38,56	53,30
ZOFLUX	4MG X 15 COMP	0,00	0,00	54,99	76,02	55,66	76,94	56,34	77,88
LUNDBECK BRASIL LTDA									
CIPRAMIL	20 MG - 14 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	52,55	69,93	53,30	70,89	54,07	71,87
CIPRAMIL	20 MG - 28 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	105,11	139,87	106,60	141,77	108,14	143,75
CLOPIXOL	10 MG - 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	16,39	22,66	16,59	22,93	16,79	23,21
CLOPIXOL	25 MG - 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	35,76	49,43	36,19	50,03	36,64	50,65
CLOPIXOL	ACUPHASE - 50 MG - 1 ML	0,00	0,00	18,99	25,27	19,26	25,62	19,54	25,97
CLOPIXOL	DEPOT - 200 MG - 1 ML	0,00	0,00	32,80	45,34	33,20	45,89	33,61	46,46
EBIX	10 MG - 28 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	149,68	199,17	151,81	201,90	154,00	204,71
LEXAPRO	10 MG - 14 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	52,47	69,82	53,22	70,78	53,99	71,77
LEXAPRO	10 MG - 28 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	104,95	139,65	106,44	141,56	107,97	143,52
LUPER INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
ALCAFELOL	LIQUIDO 150 ML	0,00	0,00	10,09	13,43	10,23	13,61	10,38	13,80
ALCAFLOR	C/100 DRAGEAS	0,00	0,00	17,04	22,67	17,28	22,98	17,53	23,30
AMOXIBEL	250 MG SUSPENSAO 150 ML	0,00	0,00	18,10	25,02	18,32	25,32	18,55	25,64
AMOXIBEL	250 MG SUSPENSAO 60 ML	0,00	0,00	12,32	17,03	12,47	17,24	12,62	17,45
AMOXIBEL	500 MG C/12 CAPSULAS	0,00	0,00	17,97	24,84	18,19	25,15	18,41	25,45
AMOXIBEL	500 MG C/21 CAPSULAS	0,00	0,00	24,38	33,70	24,68	34,12	24,98	34,53
AMOXIBEL	500 MG SUSPENSAO 150 ML	0,00	0,00	28,74	39,73	29,09	40,21	29,45	40,71
AMOXICILINA	500 MG C/ 350 CPS	245,92	339,95	260,75	360,45	263,92	364,83	267,17	369,33
AMOXICILINA	500 MG C/12 CAPSULAS - G	8,49	11,74	9,00	12,44	9,11	12,59	9,22	12,75
AMOXICILINA	500 MG C/21 CAPSULAS - G	14,86	20,54	15,76	21,79	15,95	22,05	16,15	22,33

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMOXICILINA	500 MG C/700 CAPSULAS -	491,91	680,00	521,58	721,01	527,91	729,76	534,40	738,73
AMPICILINA	500 MG C/ 300 CPS	225,17	311,27	238,75	330,04	241,65	334,05	244,62	338,15
AMPICILINA	500 MG C/ 600 CPS	450,38	622,59	477,54	660,13	483,34	668,15	489,29	676,38
AMPICILINA	500 MG C/12 CAPSULAS - GE	8,85	12,23	9,39	12,98	9,50	13,13	9,62	13,30
AMPICILINA	500 MG C/24 CAPSULAS - GE	17,98	24,85	19,07	26,36	19,30	26,68	19,54	27,01
APETIBE	SOLUCAO 240 ML	0,00	0,00	15,47	20,59	15,69	20,87	15,92	21,16
AZITROSOL	600 MG PÓ SUS 15 ML	0,00	0,00	21,83	30,18	22,10	30,55	22,37	30,92
BACINEO	POMADA 15 GRAMAS	0,00	0,00	7,36	10,17	7,45	10,30	7,54	10,42
BACTERINIL	250 MG SUSPENSAO 150 ML	0,00	0,00	26,17	36,18	26,49	36,62	26,82	37,07
BACTERINIL	250 MG SUSPENSAO 60 ML	0,00	0,00	10,87	15,03	11,00	15,21	11,14	15,40
BACTERINIL	500 MG C/ 24 CPS	0,00	0,00	35,40	48,94	35,83	49,53	36,27	50,14
BACTERINIL	500 MG C/08 CAPSULAS	0,00	0,00	12,44	17,20	12,59	17,40	12,74	17,61
BACTERINIL	500 MG C/12 CAPSULAS	0,00	0,00	18,62	25,74	18,85	26,06	19,08	26,38
BENZIBEL	SABONETE 60 GRAMAS	0,00	0,00	8,59	11,43	8,71	11,58	8,84	11,75
BETALIVER	SOLUCAO ABACAXI C/12 FLACO	0,00	0,00	17,29	23,01	17,54	23,33	17,79	23,65
BETALIVER	SOLUCAO ABACAXI C/50 FLACO	0,00	0,00	66,20	88,09	67,14	89,29	68,11	90,54
BRONCOFISIN	XAROPE ADULTO 150 ML	0,00	0,00	10,33	13,75	10,48	13,94	10,63	14,13
BRONCOFISIN	XAROPE INFANTIL 150 ML	0,00	0,00	8,98	11,95	9,11	12,12	9,24	12,28
BRONCOPINOL	A-B INJETAVEL	0,00	0,00	152,28	202,63	154,44	205,40	156,66	208,24
CAPTOPRIL	12,5 MG COM CT BL AL PVC X 15	4,71	6,51	5,00	6,91	5,06	6,99	5,12	7,08
CAPTOPRIL	12,5 MG COM CT BL AL PVC X 30	6,91	9,55	7,33	10,13	7,42	10,26	7,51	10,38
CAPTOPRIL	25 MG COM CT BL AL PVC X 16	6,06	8,38	6,42	8,87	6,50	8,99	6,58	9,10
CAPTOPRIL	25 MG COM CT BL AL PVC X 28	11,79	16,30	12,50	17,28	12,65	17,49	12,81	17,71
CAPTOPRIL	50 MG COM CT BL AL PVC X 16	13,01	17,98	13,79	19,06	13,96	19,30	14,13	19,53

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CAPTOPRIL	50 MG COM CT BL AL PVC X 28	21,85	30,20	23,17	32,03	23,45	32,42	23,74	32,82
CEFLEXIN	500 MG C/08 DRAGEAS	0,00	0,00	16,38	22,64	16,58	22,92	16,78	23,20
CEFLEXIN	SUSPENSAO 100 ML	0,00	0,00	24,46	33,81	24,76	34,23	25,06	34,64
CEREBREX	C/40 DRAGEAS	0,00	0,00	12,62	16,79	12,80	17,02	12,98	17,25
CETAFRIN	750 MG 50 BL X 4 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	75,33	100,24	76,40	101,61	77,50	103,02
CETAFRIN	GOTAS 20 ML	0,00	0,00	5,45	7,25	5,53	7,35	5,61	7,46
CETIL	MENTA C/ 12 PASTILHAS	0,00	0,00	7,72	10,27	7,83	10,41	7,94	10,55
CICLAVIX	200 MG C/25 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	37,93	52,43	38,39	53,07	38,86	53,72
CICLAVIX	CREME 10 GRAMAS	0,00	0,00	9,32	12,40	9,45	12,57	9,59	12,75
CODEVERIN	GOTAS 15 ML	0,00	0,00	6,96	9,26	7,06	9,39	7,16	9,52
COLIRIO BLUMEN	20 ML	0,00	0,00	5,89	7,84	5,97	7,94	6,06	8,06
COMPLEXO B	INJETAVEL 100 X 2 ML	0,00	0,00	67,19	89,41	68,14	90,62	69,12	91,88
DELTAPIO	LOCAO 100 ML	0,00	0,00	8,66	11,52	8,78	11,68	8,91	11,84
DELTAPIO	SHAMPOO 100 ML	0,00	0,00	8,66	11,52	8,78	11,68	8,91	11,84
DERMOVAL	POMADA 15 GR	0,00	0,00	6,84	9,10	6,94	9,23	7,04	9,36
DEXAZEN	CREME 15 GRAMAS	0,00	0,00	8,10	10,78	8,21	10,92	8,33	11,07
DORAPLAX	200 MG 50X04 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	50,48	69,78	51,09	70,62	51,72	71,50
DORIBEL	DISPLAY 25X04 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	25,99	34,58	26,36	35,06	26,74	35,54
DORIBEL	DISPLAY 50 BL X 4 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	45,89	61,06	46,54	61,90	47,21	62,75
DORIFLAN	C/10 DRAGEAS	0,00	0,00	4,10	5,67	4,15	5,74	4,20	5,81
DORIFLAN	C/20 DRAGEAS	0,00	0,00	7,92	10,95	8,02	11,09	8,12	11,22
DORIFLAN	EMULGEL 60 GRAMAS	0,00	0,00	9,01	12,46	9,12	12,61	9,23	12,76
DORIFLAN	GOTAS 20 ML	0,00	0,00	7,53	10,41	7,62	10,53	7,71	10,66
DORILAN	SOLUÇÃO GOTAS 20 ML	0,00	0,00	5,74	7,64	5,82	7,74	5,90	7,84

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DRAMAVIT	25X04 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	23,64	31,46	23,98	31,89	24,33	32,34
DRAMAVIT	B6 C/20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	7,05	9,38	7,15	9,51	7,25	9,64
DRAMAVIT	B6 GOTAS 20 ML	0,00	0,00	6,28	8,36	6,37	8,47	6,46	8,59
DRAMAVIT B6	50 MG + 50 MG SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	98,86	131,55	100,26	133,34	101,70	135,19
ENATOM	05 MG C/30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	7,96	11,00	8,06	11,14	8,16	11,28
ENATOM	10 MG C/30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	12,29	16,99	12,44	17,20	12,59	17,40
ENATOM	20 MG C/30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	20,27	28,02	20,52	28,37	20,77	28,71
ERITAX	250 MG SUSPENSAO 100 ML	0,00	0,00	15,21	21,03	15,39	21,27	15,58	21,54
ERITAX	500 MG C/12 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	20,40	28,20	20,65	28,55	20,90	28,89
ESBELTRAT	C/48 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	9,15	12,18	9,28	12,34	9,41	12,51
FENICLOR	COLIRIO 10 ML	0,00	0,00	4,98	6,88	5,04	6,97	5,10	7,05
FLOGILID	C/12 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	9,37	12,95	9,48	13,10	9,60	13,27
FLOGILID	GOTAS 15 ML	0,00	0,00	8,41	11,63	8,51	11,76	8,61	11,90
FLOXATOM	400 MG C/14 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	15,18	20,98	15,36	21,23	15,55	21,49
FLOXATRAT	400 MG C/14 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	15,93	22,02	16,12	22,28	16,32	22,56
FLUCOZIX	150 MG C/01 CAPSULA	0,00	0,00	11,32	15,65	11,46	15,84	11,60	16,04
FRUCTOGENASE	INJETAVEL 100X10 ML	0,00	0,00	228,12	303,55	231,36	307,70	234,69	311,96
FRUCTOGENASE	INJETAVEL 50X20 ML	0,00	0,00	225,75	300,40	228,96	304,51	232,26	308,73
GASTROL	0,037 G+0,0463 G+ 0,0356 G/ML SUS OR CT FR VD AMB X 250	0,00	0,00	13,61	18,11	13,80	18,35	14,00	18,61
GASTROL	37 MG + 47 MG + 35,6 MG/G PÓ EFERV CT 50 ENV AL X 5 G	0,00	0,00	55,83	74,29	56,62	75,30	57,44	76,35
GASTROL	C/20 PASTILHAS	0,00	0,00	6,12	8,14	6,21	8,26	6,30	8,37
GASTROL	EFERVESCENTE ABACAXI C/12 SA	0,00	0,00	13,84	18,42	14,04	18,67	14,24	18,93
GASTROL	EFERVESCENTE ABACAXI C/50 SA	0,00	0,00	55,83	74,29	56,62	75,30	57,44	76,35
GASTROL	EFERVESCENTE LARANJA C/12 SA	0,00	0,00	13,84	18,42	14,04	18,67	14,24	18,93

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GASTROL	EFERVESCENTE LARANJA C/50 SA	0,00	0,00	55,83	74,29	56,62	75,30	57,44	76,35
GASTROL	EFERVESCENTE LIMAO C/12 SACH	0,00	0,00	13,84	18,42	14,04	18,67	14,24	18,93
GASTROL	EFERVESCENTE LIMAO C/50 SACH	0,00	0,00	55,83	74,29	56,62	75,30	57,44	76,35
GASTROL	SUSPENSAO 250 ML	0,00	0,00	13,61	18,11	13,80	18,35	14,00	18,61
GASTROL	TC C/30 PASTILHAS	0,00	0,00	14,55	19,36	14,76	19,63	14,97	19,90
GASTROL	TC SUSPENSAO 240 ML	0,00	0,00	15,09	20,08	15,30	20,35	15,52	20,63
GENTAX	280 MG INJETAVEL 2 ML	0,00	0,00	7,63	10,55	7,72	10,67	7,81	10,80
GENTAX	80 MG INJETAVEL 50X2 ML	0,00	0,00	114,53	158,32	115,92	160,24	117,35	162,22
GLUCOSIL	5 MG CX C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	4,25	5,88	4,30	5,94	4,35	6,01
HIDRAPLUS	SOLUCAO ORAL NATURAL C/2 S	0,00	0,00	7,13	9,49	7,23	9,62	7,33	9,74
HIDRONEO	POMADA 15 GRAMAS	0,00	0,00	10,60	14,11	10,75	14,30	10,90	14,49
HIPERTIN	05 MG C/30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	8,75	12,10	8,86	12,25	8,97	12,40
HIPERTIN	10 MG C/30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	13,53	18,70	13,69	18,92	13,86	19,16
HIPERTIN	20 MG C/30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	22,27	30,79	22,54	31,16	22,82	31,55
HYPERCALCIO	SUSPENSAO 240 ML	0,00	0,00	12,22	16,26	12,39	16,48	12,57	16,71
KETOMICOL	C/10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	15,03	20,78	15,21	21,03	15,40	21,29
KETOMICOL	CREME BISNAGA 30 GRAMAS	0,00	0,00	11,49	15,29	11,65	15,49	11,82	15,71
KETOMICOL	SHAMPOO 100 ML	0,00	0,00	24,34	32,39	24,69	32,84	25,05	33,29
LIFE-VIT	COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	24,13	32,11	24,47	32,54	24,82	32,99
LINCOTAX	300 MG INJETAVEL 50X1 ML	0,00	0,00	175,88	243,13	178,02	246,09	180,21	249,12
LINCOTAX	600 MG INJETAVEL 50X2 ML	0,00	0,00	221,63	306,37	224,32	310,09	227,08	313,91
LOSAPROL	10 MG C/14 CAPSULAS	0,00	0,00	12,43	17,18	12,58	17,39	12,73	17,60
LOSAPROL	20 MG C/07 CAPSULAS	0,00	0,00	12,22	16,89	12,37	17,10	12,52	17,31
LOSAPROL	20 MG C/14 CAPSULAS	0,00	0,00	24,03	33,22	24,32	33,62	24,62	34,03

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LUPAREN	75 MG INJETAVEL 50X3 ML	0,00	0,00	59,65	82,46	60,37	83,45	61,11	84,48
LUPAREN	C/20 DRAGEAS	0,00	0,00	8,54	11,81	8,64	11,94	8,75	12,10
LUPECTRIN	C/20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	9,44	13,05	9,55	13,20	9,67	13,37
LUPECTRIN	SUSPENSAO 100 ML	0,00	0,00	9,47	13,09	9,59	13,26	9,71	13,42
MENISTOM NISTATINA	CREME VAGINAL	0,00	0,00	12,08	16,07	12,25	16,29	12,43	16,52
METILCORD	250 MG C/30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	12,23	16,91	12,38	17,11	12,53	17,32
METILCORD	500 MG C/30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	23,36	32,29	23,64	32,68	23,93	33,08
METILDOPA	250 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	6,91	9,55	7,33	10,13	7,42	10,26	7,51	10,38
METILDOPA	500 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	13,50	18,66	14,32	19,80	14,49	20,03	14,67	20,28
MINEGYL	250 MG C/20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	6,16	8,52	6,23	8,61	6,31	8,72
MINEGYL	GELEIA VAGINAL 50 GRAMAS	0,00	0,00	8,67	11,99	8,78	12,14	8,89	12,29
MINEGYL	SUSPENSAO 80 ML	0,00	0,00	6,49	8,97	6,57	9,08	6,65	9,19
MINEGYL NISTATINA	CREME VAGINAL 50 G	0,00	0,00	12,74	16,95	12,92	17,18	13,11	17,43
NAZOBIO	GOTAS 15 ML	0,00	0,00	6,28	8,36	6,37	8,47	6,46	8,59
NISTAX	CREME VAGINAL 60 GRAMAS	0,00	0,00	8,58	11,85	8,68	12,00	8,79	12,15
NISTAX	SUSPENSAO 50 ML	0,00	0,00	11,55	15,97	11,69	16,16	11,83	16,35
NITITOM	150 MG C/10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	6,54	9,04	6,62	9,15	6,70	9,26
NITITOM	150 MG C/20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	12,46	17,22	12,61	17,43	12,77	17,65
NITITOM	300 MG C/10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	12,46	17,22	12,61	17,43	12,77	17,65
NOVOXIL	250 MG SUSPENSAO 150 ML	0,00	0,00	17,62	24,36	17,83	24,65	18,05	24,95
NOVOXIL	250 MG SUSPENSAO 60 ML	0,00	0,00	11,99	16,57	12,14	16,78	12,29	16,99
NOVOXIL	500 MG C/12 CAPSULAS	0,00	0,00	17,49	24,18	17,70	24,47	17,92	24,77
NOVOXIL	500 MG C/21 CAPSULAS	0,00	0,00	17,94	24,80	18,16	25,10	18,38	25,41
PASSILEX	C/20 CAPSULAS	0,00	0,00	11,66	15,52	11,83	15,73	12,00	15,95

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PASSILEX	ELIXIR 100 ML	0,00	0,00	8,80	11,71	8,92	11,86	9,05	12,03
PRAZOTOM	10 MG C/14 CAPSULAS	0,00	0,00	11,49	15,88	11,63	16,08	11,77	16,27
PRAZOTOM	20 MG C/07 CAPSULAS	0,00	0,00	11,49	15,88	11,63	16,08	11,77	16,27
PRAZOTOM	20 MG C/14 CAPSULAS	0,00	0,00	22,96	31,74	23,24	32,13	23,53	32,53
PULMONIX	XAROPE 150 ML	0,00	0,00	10,12	13,47	10,26	13,65	10,41	13,84
RANITAK	150 MG C/10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	6,87	9,50	6,95	9,61	7,04	9,73
RANITAK	150 MG C/20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	13,07	18,07	13,23	18,29	13,39	18,51
RANITAK	300 MG C/10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	13,07	18,07	13,23	18,29	13,39	18,51
SALBURIN	XAROPE 120 ML	0,00	0,00	5,44	7,52	5,51	7,62	5,58	7,71
SALIMETIN	CREME EVANESCENTE 30 GRAMA	0,00	0,00	9,30	12,38	9,43	12,54	9,57	12,72
SALIMETIN	ESPORTISTA AEROSSOL	0,00	0,00	16,24	21,61	16,47	21,90	16,71	22,21
SALIMETIN	GEL PLUS ESPORTISTA 30 GRA	0,00	0,00	10,82	14,40	10,97	14,59	11,13	14,79
SENILIUM	C/30 DRAGEAS	0,00	0,00	22,79	30,33	23,11	30,74	23,44	31,16
SULFATO FERROSO	FERROSO C/50 DRAGEAS	0,00	0,00	6,75	8,98	6,85	9,11	6,95	9,24
SULFATO FERROSO	FERROSO GOTAS 30 ML	0,00	0,00	4,70	6,25	4,77	6,34	4,84	6,43
SULFATO FERROSO	FERROSO LIQUIDO 100 ML	0,00	0,00	4,85	6,45	4,92	6,54	4,99	6,63
TERMOGRIPE	C C/20 DRAGEAS	0,00	0,00	8,16	10,86	8,28	11,01	8,40	11,17
TERMOGRIPE	C C/25X04 DRAGEAS	0,00	0,00	39,41	52,44	39,97	53,16	40,55	53,90
TERMOGRIPE	C C/50X04 DRAGEAS	0,00	0,00	67,40	89,69	68,36	90,92	69,34	92,17
TERMOGRIPE	C XAROPE INFANTIL 60 ML	0,00	0,00	7,64	10,17	7,75	10,31	7,86	10,45
TETRAHELMIN	C/06 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	4,45	6,15	4,50	6,22	4,56	6,30
TETRAHELMIN	SUSPENSAO 30 ML	0,00	0,00	5,38	7,44	5,45	7,53	5,52	7,63
TETRAMAX	500 MG C/100 CAPSULAS	0,00	0,00	62,99	87,07	63,76	88,14	64,54	89,22
TINDAL	CREME CAPILAR 60 ML	0,00	0,00	10,40	13,84	10,55	14,03	10,70	14,22

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TODEXIN	250 MG SUSPENSAO 100 ML	0,00	0,00	23,56	32,57	23,85	32,97	24,14	33,37
TODEXIN	500 MG C/08 DRAGEAS	0,00	0,00	15,32	21,18	15,51	21,44	15,70	21,70
TOMPRIL	12,5 MG C/15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	5,70	7,88	5,77	7,98	5,84	8,07
TOMPRIL	25,0 MG C/16 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	7,60	10,51	7,69	10,63	7,78	10,75
TOMPRIL	50,0 MG C/16 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	13,44	18,58	13,60	18,80	13,77	19,04
TONAFLAN	C/20 DRAGEAS	0,00	0,00	7,15	9,88	7,24	10,01	7,33	10,13
TONAFLAN	GOTAS 20 ML	0,00	0,00	6,77	9,36	6,85	9,47	6,93	9,58
TONAZOX	200 MG C/10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	14,00	19,35	14,17	19,59	14,34	19,82
TONAZOX	CREME 30 GRAMAS	0,00	0,00	10,82	14,40	10,97	14,59	11,13	14,79
TONAZOX	SHAMPOO 100 ML	0,00	0,00	23,19	30,86	23,52	31,28	23,86	31,72
TONICO BLUMEN	250 ML	0,00	0,00	6,54	8,70	6,63	8,82	6,73	8,95
TONICO BLUMEN	500 ML	0,00	0,00	11,10	14,77	11,26	14,98	11,42	15,18
TRACONAX	100 MG C/04 CAPSULAS	0,00	0,00	20,41	28,21	20,66	28,56	20,91	28,91
ULCERACID	200 MG C/20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	9,20	12,72	9,31	12,87	9,42	13,02
ULCERACID	200 MG C/40 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	18,43	25,48	18,65	25,78	18,88	26,10
VENOPRIL	12,5 MG C/15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	5,97	8,25	6,04	8,35	6,11	8,45
VENOPRIL	25,0 MG C/16 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	7,91	10,93	8,01	11,07	8,11	11,21
VENOPRIL	50,0 MG C/16 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	14,01	19,37	14,18	19,60	14,35	19,84
VITANEURON	5000 MCG INJETAVEL 100X2	0,00	0,00	254,36	338,47	257,97	343,09	261,68	347,84
MAKROFARMA QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA									
CASTANHA DA INDIA	CART. C/ 2 BLISTER 15 DRGS;0,30G DE EXTRATO SECO DE	0,00	0,00	2,85	3,79	2,89	3,84	2,93	3,89
CASTANHA DA INDIA	CART. C/ 4 BLISTER 15 DRGS.; 0,60G DE EXTRATO SECO	0,00	0,00	4,53	6,03	4,59	6,10	4,66	6,19
ELIMIN	FRASCO PLÁSTICO C/ 60 ML; 0,6G DE PERMETRINA	0,00	0,00	2,68	3,57	2,72	3,62	2,76	3,67
NASOFIL	CART. C/ 1 FRASCO C/ 15 ML; 0,015G DE CLORIDRATO DE	0,00	0,00	1,89	2,51	1,92	2,55	1,95	2,59

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SUPOSIT CLICERINA	CART. C/ 1 STRIP C/ 5 SUP.RETAL ; 7,28G DE CLICEROL	0,00	0,00	2,45	3,26	2,48	3,30	2,52	3,35
SUPOSIT CLICERINA	CART. C/ 1 STRIP C/ 5 SUP.RETAL ; 9,0G DE CLICEROL	0,00	0,00	2,78	3,70	2,82	3,75	2,86	3,80
MALLINCKRODT DO BRASIL LTDA									
OPTIMARK	330,9 MG/ML SOL INJ CT 10 SER PLAST X 30 ML	0,00	0,00	4446,00	6145,98	4500,00	6220,62	4555,35	6297,14
OPTIMARK	330,9 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	2964,00	4097,32	3000,00	4147,08	3036,90	4198,09
OPTIMARK	330,9 MG/ML SOL INJ CT 10 SER PLAS X 15 ML	0,00	0,00	2223,00	3072,99	2250,00	3110,31	2277,67	3148,56
OPTIMARK	330,9 MG/ML SOL INJ CT 10 SER PLAS X 20 ML	0,00	0,00	2964,00	4097,32	3000,00	4147,08	3036,90	4198,09
OPTIMARK	330,9 MG/ML SOL INJ CT 10 SER PLAST X 10 ML	0,00	0,00	1580,80	2185,24	1600,00	2211,78	1619,68	2238,98
OPTIRAY	320 678 MG/ML SOL INJ CT 20 SER PLAS X 50 ML	0,00	0,00	3003,52	4151,95	3040,00	4202,38	3077,39	4254,06
OPTIRAY	350 741 MG/ML SOL INJ CT 20 SER PLAS X 125 ML	0,00	0,00	9287,20	12838,26	9400,00	12994,19	9515,62	13154,02
OPTIRAY	678 MG/ML SOL INJ CT 20 SER PLAS X 100 ML	0,00	0,00	4747,28	6562,46	4804,94	6642,16	4864,04	6723,86
OPTIRAY	678 MG/ML SOLINJ CT 20 SER PLAS X 75 ML	0,00	0,00	3560,46	4921,84	3603,70	4981,61	3648,03	5042,89
MARCOS PEDRILSON PRODUTOS HOSPITALARES LTDA									
HEPATECT CP	AMPOLA 2 ML, IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA	0,00	0,00	247,01	341,46	250,01	345,60	253,09	349,86
HEPATECT CP	FRASCO 10 ML, IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA	0,00	0,00	1062,50	1468,76	1075,40	1486,59	1088,63	1504,88
HEPATECT CP	FRASCO 40 ML, IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA	0,00	0,00	3694,00	5106,44	3738,87	5168,47	3784,86	5232,04
INTRAGLOBIN F	FRASCO 100 ML, IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA	0,00	0,00	997,09	1378,34	1009,20	1395,08	1021,61	1412,23
INTRAGLOBIN F	FRASCO 50 ML, IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA	0,00	0,00	509,82	704,76	516,01	713,31	522,36	722,09
MARJAN INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA									
ANEMOFER	COMP REV CX COM 20	0,00	0,00	11,22	14,93	11,38	15,13	11,54	15,34
ANEMOFER	LÍQ FR COM 100ML	0,00	0,00	7,66	10,19	7,77	10,33	7,88	10,47
ASDRON	COMP CX COM 20	0,00	0,00	20,30	27,01	20,59	27,38	20,89	27,77
ASDRON	GTS FR COM 30ML	0,00	0,00	30,71	40,86	31,15	41,43	31,60	42,00
ASDRON	XPE ADU FR COM 100ML	0,00	0,00	23,49	31,26	23,82	31,68	24,16	32,11

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CALDÊ	1500 MG + 400 UI MAST CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	38,68	51,47	39,23	52,17	39,79	52,89
COLPAGEX-N	CREME BISN COM 60G	0,00	0,00	18,99	25,27	19,26	25,62	19,54	25,97
DENACEN	06MG COMP CX COM 20	0,00	0,00	25,22	33,56	25,58	34,02	25,95	34,49
DENACEN	30MG COMP CX COM 10	0,00	0,00	66,83	88,93	67,78	90,14	68,76	91,40
DEXAGIL	COMP REV CX COM 20	0,00	0,00	22,57	30,03	22,89	30,44	23,22	30,87
DEXAGIL	INJ 3AMPA 1ML X 3AMPB 2ML	0,00	0,00	13,21	17,58	13,40	17,82	13,59	18,06
ENDOFOLIN	02MG COMP REV CX COM 20	0,00	0,00	10,64	14,16	10,79	14,35	10,95	14,56
ENDOFOLIN	05MG COMP REV CX COM 20	0,00	0,00	11,86	15,78	12,03	16,00	12,20	16,22
ENDOFOLIN	GTS FR COM 30ML	0,00	0,00	6,32	8,41	6,41	8,53	6,50	8,64
ENDOFOLIN	LÍQ FR COM 100ML	0,00	0,00	8,48	11,28	8,60	11,44	8,72	11,59
FRUTOPLEX	ENDOVENOSO CX COM 3X10ML	0,00	0,00	12,22	16,26	12,39	16,48	12,57	16,71
FRUTOPLEX	ENDOVENOSO CX COM 3X20ML	0,00	0,00	20,01	26,63	20,29	26,98	20,58	27,36
GERONTEX	COMP REV CX COM 20	0,00	0,00	18,82	25,04	19,09	25,39	19,36	25,73
GLIMESEC	02MG COMP REV CX COM 30	0,00	0,00	23,23	30,91	23,56	31,33	23,90	31,77
GLIMESEC	04MG COMP REV CX COM 30	0,00	0,00	42,71	56,83	43,32	57,61	43,94	58,41
INFLANAN	20MG COMP REV CX COM 08	0,00	0,00	6,76	9,00	6,86	9,12	6,96	9,25
INFLANAN	20MG COMP REV CX COM 16	0,00	0,00	12,88	17,14	13,06	17,37	13,25	17,61
KETONAN	COMP CX COM 10	0,00	0,00	18,71	24,90	18,98	25,24	19,25	25,59
KETONAN	CREME BISN COM 30G	0,00	0,00	11,39	15,15	11,55	15,36	11,72	15,57
KETONAN	SHAMP FR COM 100ML	0,00	0,00	26,62	35,43	27,00	35,91	27,39	36,41
LOSARTEC	25MG COMP REV CX COM 10	0,00	0,00	11,94	15,89	12,11	16,11	12,28	16,32
LOSARTEC	25MG COMP REV CX COM 30	0,00	0,00	28,21	37,54	28,61	38,05	29,02	38,58
LOSARTEC	50MG COMP REV CX COM 10	0,00	0,00	19,22	25,58	19,49	25,92	19,77	26,28
LOSARTEC	50MG COMP REV CX COM 30	0,00	0,00	43,86	58,36	44,48	59,16	45,12	59,98

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NICORD	10MG COMP CX COM 20	0,00	0,00	34,96	46,52	35,46	47,16	35,97	47,81
NICORD	2,5MG COMP CX COM 20	0,00	0,00	10,47	13,93	10,62	14,12	10,77	14,32
NICORD	5MG COMP CX COM 10	0,00	0,00	9,94	13,23	10,08	13,41	10,23	13,60
NICORD	5MG COMP CX COM 20	0,00	0,00	19,41	25,83	19,69	26,19	19,97	26,55
OSTENAN	10 MG COMP REV CX COM 15	0,00	0,00	33,33	44,35	33,80	44,95	34,29	45,58
OSTENAN	10 MG COMP REV CX COM 30	0,00	0,00	66,35	88,29	67,29	89,49	68,26	90,74
OSTENAN	70 MG COMP REV CX COM 02	0,00	0,00	32,19	42,83	32,65	43,42	33,12	44,02
OSTENAN	70 MG COMP REV CX COM 04	0,00	0,00	60,72	80,80	61,58	81,90	62,47	83,04
TAKIL	CREME BISN COM 35G	0,00	0,00	25,86	34,41	26,23	34,88	26,61	35,37
TENSULAN	CAPS CX COM 30	0,00	0,00	21,76	28,96	22,07	29,35	22,39	29,76
TRIVAGEL-N	CREME BISN COM 60G	0,00	0,00	23,73	31,58	24,07	32,01	24,42	32,46
VINOCARD Q10	10MG COMP REV CX COM 30	0,00	0,00	22,55	30,01	22,87	30,42	23,20	30,84
VINOCARD Q10	50MG COMP REV CX COM 10	0,00	0,00	29,92	39,81	30,34	40,35	30,78	40,91
VINOCARD Q10	50MG COMP REV CX COM 20	0,00	0,00	53,63	71,36	54,39	72,34	55,17	73,34
MAYNE PHARMA DO BRASIL LTDA									
ANZATAX	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. - 150MG/25ML	0,00	0,00	2285,24	3159,03	2313,00	3197,40	2341,45	3236,73
ANZATAX	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. - 30MG/5ML	0,00	0,00	457,01	631,75	462,56	639,42	468,25	647,29
FAULBLASTINA	SOL. INJ. 5 FA. VD. INC. - 10MG/10ML	0,00	0,00	209,05	288,98	211,59	292,49	214,19	296,09
FAULDACAR	PÓ LIOF. CT. FA. VD. AMB. - 100MG	0,00	0,00	62,22	86,01	62,98	87,06	63,75	88,13
FAULDACAR	PÓ LIOF. CT. FA. VD. AMB. - 200MG	0,00	0,00	115,60	159,80	117,00	161,74	118,44	163,73
FAULDACAR	PÓ LIOF. CT. FA. VD. AMB. - 600MG	0,00	0,00	341,46	472,02	345,61	477,76	349,86	483,63
FAULDAUNO	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. - 20MG/4ML	0,00	0,00	72,90	100,77	73,79	102,00	74,70	103,26
FAULDCARBO	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. - 150MG/15ML	0,00	0,00	449,06	620,76	454,51	628,30	460,10	636,02
FAULDCARBO	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. - 50MG/5ML	0,00	0,00	223,20	308,54	225,91	312,29	228,69	316,13

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FAULDCARBO	SOL. INJ. CX. FA. VD. INC. - 450MG/45ML	0,00	0,00	1167,58	1614,02	1181,76	1633,62	1196,30	1653,72
FAULDCISPLA	SOL. INJ. CT. FA. VD. AMB. - 100MG/100ML	0,00	0,00	364,59	504,00	369,02	510,12	373,56	516,39
FAULDCISPLA	SOL. INJ. CT. FA. VD. AMB. - 10MG/10ML	0,00	0,00	43,55	60,20	44,08	60,93	44,62	61,68
FAULDCISPLA	SOL. INJ. CT. FA. VD. AMB. - 50MG/50ML	0,00	0,00	204,52	282,72	207,00	286,15	209,55	289,67
FAULDCITA	SOL. INJ. CT. 5 FA. VD. INC. - 100MG/1ML	0,00	0,00	109,63	151,55	110,96	153,39	112,32	155,27
FAULDCITA	SOL. INJ. CT. 5 FA. VD. INC. - 100MG/5ML	0,00	0,00	111,29	153,84	112,64	155,71	114,03	157,63
FAULDCITA	SOL. INJ. CT. 5 FA. VD. INC. - 500MG/5ML	0,00	0,00	526,25	727,47	532,64	736,30	539,19	745,36
FAULDCITA	SOL. INJ. CT. ONCOFRASCO - 2G/20ML	0,00	0,00	404,80	559,58	409,72	566,38	414,76	573,35
FAULDFLUOR	SOL. INJ. CX. 5 FA. VD. INC. - 2,5G/50ML	0,00	0,00	79,42	109,79	80,38	111,11	81,37	112,48
FAULDFLUOR	SOL. INJ. CX. 5 FA. VD. INC. - 250MG/5ML	0,00	0,00	39,74	54,94	40,22	55,60	40,71	56,28
FAULDFLUOR	SOL. INJ. CX. 5 FA. VD. INC. - 500MG/10ML	0,00	0,00	81,03	112,01	82,01	113,37	83,02	114,76
FAULDLEUCO	SOL. INJ. CX. 1 FA. VD. AMB. - 300MG/30ML	0,00	0,00	441,01	609,64	446,37	617,04	451,86	624,63
FAULDLEUCO	SOL. INJ. CX. 1 FA. VD. AMB. - 50MG/5ML	0,00	0,00	77,93	107,73	78,88	109,04	79,85	110,38
FAULDMETRO	SOL. INJ. CT. 5 FA. VD. INC. - 50MG/2ML	0,00	0,00	155,62	215,12	157,51	217,74	159,45	220,42
FAULDMETRO	SOL. INJ. CT. 5 FA. VD. INC. - 5MG/2ML	0,00	0,00	53,33	73,72	53,98	74,62	54,64	75,53
FAULDMETRO	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. - 500MG/20ML	0,00	0,00	248,99	344,19	252,01	348,37	255,11	352,65
FAULDMETRO	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. - 5G/50ML	0,00	0,00	2415,20	3338,68	2444,53	3379,22	2474,60	3420,79
FAULDMETRO	SOL. INJ. CX. FA. VD. INC. - 1G/10ML	0,00	0,00	488,18	674,84	494,11	683,04	500,19	691,44
FAULDOXO	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. - 10MG/5ML	0,00	0,00	60,46	83,58	61,19	84,59	61,94	85,62
FAULDOXO	SOL. INJ. CT. FA. VD. INC. - 50MG/25ML	0,00	0,00	262,32	362,62	265,51	367,03	268,78	371,55
FAULDPAMI	SOL. INJ. CT. 1 FA. VD. INC. - 30MG/10ML	0,00	0,00	244,18	337,54	247,15	341,65	250,19	345,85
FAULDPAMI	SOL. INJ. CT. 1 FA. VD. INC. - 60MG/10ML	0,00	0,00	485,48	671,11	491,38	679,26	497,42	687,61
FAULDPAMI	SOL. INJ. CT. 1 FA. VD. INC. - 90MG/10ML	0,00	0,00	704,54	973,93	713,10	985,76	721,87	997,88
FAULDPENTA	PÓ LIOF. INJ. CT. FA. VD. INC. - 300MG	0,00	0,00	125,38	173,32	126,90	175,42	128,46	177,58

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FAULDVANCO	PÓ LIOF. CX. FA. VD. INC. - 1G	0,00	0,00	58,13	80,36	58,84	81,34	59,56	82,33
FAULDVANCO	PÓ LIOF. CX. FA. VD. INC. - 500MG	0,00	0,00	32,49	44,91	32,88	45,45	33,28	46,00
FAULDVINCRI	SOL. INJ. CT. 5 FA. VD. INC. - 1MG/1ML	0,00	0,00	127,08	175,67	128,62	177,80	130,20	179,98
FAULDVINCRI	SOL. INJ. CT. SER. - 2MG/2ML	0,00	0,00	55,70	77,00	56,38	77,94	57,07	78,89
MEDINFAR PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA									
CICLOVIRAL	200MG COMP CX 20	0,00	0,00	25,43	35,15	25,74	35,58	26,06	36,02
CICLOVIRAL	200MG COMP CX 30	0,00	0,00	37,78	52,23	38,24	52,86	38,71	53,51
CICLOVIRAL	200MG COMP CX 60	0,00	0,00	74,84	103,46	75,75	104,71	76,68	106,00
CICLOVIRAL	400MG COMP CX 20	0,00	0,00	42,56	58,83	43,08	59,55	43,61	60,28
CICLOVIRAL	400MG COMP CX 30	0,00	0,00	63,49	87,77	64,26	88,83	65,05	89,92
CICLOVIRAL	400MG COMP CX 60	0,00	0,00	126,27	174,55	127,80	176,67	129,37	178,84
HIPOTENSIL	25MG COMP CX 10	0,00	0,00	3,67	5,07	3,71	5,13	3,76	5,20
HIPOTENSIL	25MG COMP CX 20	0,00	0,00	7,24	10,01	7,33	10,13	7,42	10,26
HIPOTENSIL	25MG COMP CX 60	0,00	0,00	18,77	25,95	19,00	26,26	19,23	26,58
HIPOTENSIL	50MG COMP CX 10	0,00	0,00	7,18	9,93	7,27	10,05	7,36	10,17
HIPOTENSIL	50MG COMP CX 20	0,00	0,00	13,53	18,70	13,69	18,92	13,86	19,16
HIPOTENSIL	50MG COMP CX 60	0,00	0,00	38,29	52,93	38,76	53,58	39,24	54,24
PEP RANI 300 MG	150MG COMP REV CX 20	0,00	0,00	7,35	10,16	7,44	10,28	7,53	10,41
PEP RANI 300 MG	150MG COMP REV CX 30	0,00	0,00	11,04	15,26	11,17	15,44	11,31	15,63
PEP RANI 300 MG	150MG COMP REV CX 60	0,00	0,00	21,34	29,50	21,60	29,86	21,87	30,23
PEP RANI 300 MG	300MG COMP REV CX 20	0,00	0,00	10,88	15,04	11,01	15,22	11,15	15,41
PEP RANI 300 MG	300MG COMP REV CX 30	0,00	0,00	16,31	22,55	16,51	22,82	16,71	23,10
PEP RANI 300 MG	300MG COMP REV CX 60	0,00	0,00	31,93	44,14	32,32	44,68	32,72	45,23
MEDLEY S/A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA									

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ABSTEN S	1 MG COMP CT 2 STR X 10	0,00	0,00	6,99	9,30	7,09	9,43	7,19	9,56
ACEBROFILINA	10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + DOSADOR	9,62	13,30	10,20	14,10	10,32	14,27	10,45	14,45
ACEBROFILINA	5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + DOSADOR	6,81	9,41	7,22	9,98	7,31	10,11	7,40	10,23
ACICLOVIR	CREM DERM CT 1 BG AL X 10 G	8,11	10,81	8,68	11,55	8,80	11,70	8,93	11,87
ACTIVELLE	1,0 MG + 0,5MG COM REV CT 1 EST CALENDÁRIO X 28	0,00	0,00	38,06	52,61	38,52	53,25	38,99	53,90
AMBRA-SINTO T	SUSP FR C/30 ML	0,00	0,00	4,17	5,76	4,22	5,83	4,27	5,90
AMBRA-SINTO T	SUSP FR C/60 ML	0,00	0,00	6,72	9,29	6,80	9,40	6,88	9,51
AMOXICILINA	125MG / 5ML PÓ P/ SUSP OR CT 1 FR VD P/ 150ML + DO	9,81	13,56	10,40	14,38	10,53	14,56	10,66	14,74
AMOXICILINA	200 MG/5ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + DOSAD	9,24	12,77	9,80	13,55	9,92	13,71	10,04	13,88
AMOXICILINA	250MG / 5ML PÓ P/ SUSP OR CT 1 FR VD P/ 150ML + DO	11,88	16,42	12,60	17,42	12,75	17,63	12,91	17,85
AMOXICILINA	400 MG/5ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + DOSAD	13,06	18,05	13,85	19,15	14,02	19,38	14,19	19,62
AMOXICILINA	500MG / 5ML PÓ P/ SUSP OR CT 1 FR VD P/ 150ML + DO	16,32	22,56	17,30	23,91	17,51	24,21	17,73	24,51
AMOXICILINA	500MG CAPS GELAT DURA CT 1 BL AL PLAST INC X 15	9,72	13,44	10,30	14,24	10,43	14,42	10,56	14,60
AMOXICILINA	500MG CAPS GELAT DURA CT 2 BL AL PLAST INC X 15	18,37	25,39	19,47	26,91	19,71	27,25	19,95	27,58
AMOXICILINA	500MG CAPS GELAT DURA CT 3 BL AL PLAST INC X 7	13,46	18,61	14,28	19,74	14,45	19,98	14,63	20,22
AMPICIL	1 G INJ CX C/10 FA + DIL EMB MULT	0,00	0,00	37,82	52,28	38,28	52,92	38,75	53,57
AMPICIL	250MG/5ML SUSP EXT FR C/60 ML + ENV 3 G	0,00	0,00	6,70	9,26	6,78	9,37	6,86	9,48
AMPICIL	500 MG CAPS CX C/1 BL X 6	0,00	0,00	4,60	6,36	4,66	6,44	4,72	6,52
AMPICIL	500 MG CAPS CX C/8 BL X 6 EMB MULT	0,00	0,00	28,86	39,89	29,21	40,38	29,57	40,88
AMPICIL	500 MG INJ CX C/25 FA EMB MULT	0,00	0,00	73,10	101,05	73,99	102,28	74,90	103,54
AMPLOTAL	1000 MG CX C/FA + DIL	0,00	0,00	6,91	9,55	6,99	9,66	7,08	9,79
AMPLOTAL	250 MG CX C/FR AMP + DIL	0,00	0,00	4,79	6,62	4,85	6,70	4,91	6,79
AMPLOTAL	500 MG CX C/FR AMP + DIL	0,00	0,00	5,89	8,14	5,96	8,24	6,03	8,34
ATENOLOL	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	14,87	20,56	15,77	21,80	15,96	22,06	16,16	22,34

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ATENOLOL	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	5,53	7,64	5,86	8,10	5,93	8,20	6,00	8,29
ATENOLOL	50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	8,69	12,01	9,22	12,75	9,33	12,90	9,44	13,05
AVIRAL	200 MG CX C/5 BL X 5 COMP	0,00	0,00	66,12	91,40	66,92	92,51	67,74	93,64
AVIRAL	400 MG COMP CT 7 BL AL PAST INC X 10	0,00	0,00	187,44	259,11	189,72	262,26	192,05	265,48
AVIRAL	50 MG/G CREM DERM CT BISN X 10 G	0,00	0,00	15,83	21,06	16,05	21,35	16,28	21,64
BENTYL	SOL ORAL CT FR X 15 ML	0,00	0,00	6,99	9,30	7,09	9,43	7,19	9,56
BESILATO DE ANLODIPINO	10,0 MG COM CT 2 BL AL PLAS OPC X 10	26,71	36,92	28,32	39,15	28,66	39,62	29,01	40,10
BESILATO DE ANLODIPINO	10,0 MG COM CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	40,10	55,43	42,51	58,76	43,03	59,48	43,56	60,22
BESILATO DE ANLODIPINO	5,0 MG COM CT 2 BL AL PLAS OPC X 10	13,55	18,73	14,37	19,86	14,54	20,10	14,72	20,35
BESILATO DE ANLODIPINO	5,0 MG COM CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	20,38	28,17	21,61	29,87	21,87	30,23	22,14	30,61
BETAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML +CP-MED X 10 M	6,88	9,51	7,29	10,08	7,38	10,20	7,47	10,33
BROMAZEPAM	3MG C/ 20 COMPR	4,75	6,57	5,04	6,97	5,10	7,05	5,16	7,13
BROMAZEPAM	3MG C/ 30 COMPR	7,17	9,91	7,61	10,52	7,70	10,64	7,79	10,77
BROMAZEPAM	6MG C/ 20 COMPR	6,96	9,62	7,38	10,20	7,47	10,33	7,56	10,45
BROMAZEPAM	6MG C/ 30 COMPR	12,18	16,84	12,91	17,85	13,07	18,07	13,23	18,29
BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA +	6,67MG/ML + 333,40 SOL OR CT C/ 1 FR VD AMB GOT X 20 ML	3,94	5,25	4,22	5,62	4,28	5,69	4,34	5,77
BROMOPRIDA	10MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	8,22	10,96	8,80	11,71	8,92	11,86	9,05	12,03
BROMOPRIDA	1MG/ML SOL OR VD X 120 ML + CP MED	8,34	11,12	8,92	11,87	9,05	12,04	9,18	12,20
BROMOPRIDA	4MG/ML SOL OR GT X 20ML	6,46	8,61	6,91	9,19	7,01	9,32	7,11	9,45
CALMOCITENO	10 MG CX C/ 200 COMP	0,00	0,00	4,72	6,52	4,78	6,61	4,84	6,69
CALMOCITENO	10 MG COMP CX C/1 BL X 20	0,00	0,00	4,50	6,22	4,55	6,29	4,61	6,37
CALMOCITENO	5 MG COMP CT C/1 BL X 20	0,00	0,00	3,17	4,38	3,21	4,44	3,25	4,49
CALMOCITENO	5 MG CX C/200 COMP	0,00	0,00	3,80	5,25	3,85	5,32	3,90	5,39
CAPTOPRIL	12,5 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 16	4,77	6,59	5,06	6,99	5,12	7,08	5,18	7,16

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CAPTOPRIL	12,5 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 30	7,00	9,68	7,42	10,26	7,51	10,38	7,60	10,51
CAPTOPRIL	12,5 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 30	11,16	15,43	11,84	16,37	11,98	16,56	12,13	16,77
CAPTOPRIL	12,5 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 30	18,54	25,63	19,66	27,18	19,90	27,51	20,14	27,84
CAPTOPRIL	25 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 16	6,13	8,47	6,50	8,99	6,58	9,10	6,66	9,21
CAPTOPRIL	25 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 30	11,41	15,77	12,10	16,73	12,25	16,93	12,40	17,14
CAPTOPRIL	25 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 30	16,77	23,18	17,78	24,58	18,00	24,88	18,22	25,19
CAPTOPRIL	25 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 30	25,16	34,78	26,68	36,88	27,00	37,32	27,33	37,78
CAPTOPRIL	50 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 16	12,07	16,69	12,79	17,68	12,95	17,90	13,11	18,12
CAPTOPRIL	50 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 30	20,56	28,42	21,80	30,14	22,06	30,49	22,33	30,87
CAPTOPRIL	50 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 30	29,82	41,22	31,62	43,71	32,00	44,24	32,39	44,77
CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	50MG + 25MG COM CT 2 BL AL PLAST INC X 15	28,28	39,09	29,99	41,45	30,35	41,95	30,72	42,47
CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	50MG + 25MG COM CT 4 BL AL PLAST INC X 15	40,41	55,86	42,85	59,23	43,37	59,95	43,90	60,69
CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	50MG + 25MG COM CT BL AL PLAST INC X 16	15,15	20,94	16,06	22,21	16,26	22,48	16,46	22,75
CATOPROL	12,5 MG COMP CX C/ 150	0,00	0,00	4,99	6,90	5,05	6,98	5,11	7,06
CATOPROL	12,5 MG CT 1 BL X 30 COMP	0,00	0,00	9,42	13,02	9,53	13,17	9,65	13,34
CATOPROL	12,5 MG CT 1 BL X 16 COMP	0,00	0,00	6,32	8,74	6,40	8,85	6,48	8,96
CATOPROL	25 MG CT 1 BL X 30 COMP	0,00	0,00	14,66	20,27	14,84	20,51	15,02	20,76
CATOPROL	25 MG CT 1 BL X 16 COMP	0,00	0,00	7,81	10,80	7,90	10,92	8,00	11,06
CATOPROL	25 MG CX C/ 150 COMP	0,00	0,00	4,99	6,90	5,05	6,98	5,11	7,06
CATOPROL	50 MG CT 1 BL X 16 COMP	0,00	0,00	16,24	22,45	16,44	22,73	16,64	23,00
CATOPROL	50 MG CT 1 BL X 30 COMP	0,00	0,00	29,28	40,48	29,64	40,97	30,00	41,47
CATOPROL	50 MG CX C/ 150 COMP	0,00	0,00	8,77	12,12	8,88	12,28	8,99	12,43
CEFACLOR	250MG/5ML SUS OR FR C/ 80ML + DOSADOR	19,67	27,19	20,86	28,84	21,11	29,18	21,37	29,54
CEFACLOR	375MG/5ML SUS OR FR C/ 80 ML + DOSADOR	26,74	36,96	28,36	39,20	28,70	39,67	29,05	40,16

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEFACLOR	500 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 10	25,14	34,75	26,66	36,85	26,98	37,30	27,31	37,75
CEFADROXILA	100 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR C/ 100 ML + DOSADOR	44,28	61,21	46,95	64,90	47,52	65,69	48,10	66,49
CEFADROXILA	100 mg/ml pó p/ sus or cx 25 fr vd amb x 100 ml + 25 ser dos	936,32	1294,33	992,79	1372,39	1004,85	1389,07	1017,21	1406,15
CEFADROXILA	50 MG/ML PÓ P/ SUS OR CT FR C/ 100 ML + DOSADOR	21,39	29,57	22,68	31,35	22,96	31,74	23,24	32,13
CEFADROXILA	50 mg/ml pó p/ sus or cx 25 fr vd amb x 100 ml + 25 ser dos	449,66	621,59	476,78	659,08	482,57	667,09	488,51	675,30
CEFADROXILA	500 MG CAP GEL DURA CT 1 BL X 8	19,01	26,28	20,16	27,87	20,40	28,20	20,65	28,55
CEFADROXILA	500 mg cap gel dura ct 2 bl al plas inc x 8	39,29	54,31	41,66	57,59	42,17	58,29	42,69	59,01
CEFADROXILA	500 mg cap gel dura ct 6 bl al plas inc x 8	98,24	135,80	104,16	143,99	105,43	145,74	106,73	147,54
CEFALEXINA	100 MG/ML SUS OR CT 1 FR VD AMB X 100 ML + DOSADOR	38,01	52,54	40,30	55,71	40,79	56,39	41,29	57,08
CEFALEXINA	50 MG/ML SUS OR CT 1 FR VD AMB X 100 ML + DOSADOR	14,94	20,65	15,84	21,90	16,03	22,16	16,23	22,44
CETOCONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	8,99	11,98	9,61	12,79	9,75	12,97	9,89	13,15
CETOCONAZOL	20 MG/G SHAMP CT FR PLAST OPC X 110 ML	16,34	21,79	17,48	23,26	17,73	23,58	17,99	23,91
CETOCONAZOL	200 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	31,71	43,83	33,62	46,47	34,03	47,04	34,45	47,62
CETOCONAZOL	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	11,93	16,49	12,65	17,49	12,80	17,69	12,96	17,92
CETOCONAZOL + DIP. BETAMET	20 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	10,33	13,78	11,05	14,70	11,21	14,91	11,37	15,11
CETOCONAZOL + DIP. BETAMET	20 MG/G + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	10,13	13,51	10,84	14,42	10,99	14,62	11,15	14,82
CETOCONAZOL + DIPR BETAMETASONA +	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X	10,85	14,47	11,61	15,45	11,77	15,65	11,94	15,87
CETOCONAZOL + DIPR BETAMETASONA +	20 MG/G + 0,5 MG/G + 2,5 MG/G POM DERM CT BG AL X	10,11	13,48	10,82	14,40	10,97	14,59	11,13	14,79
CETOPROFENO	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAST INC X 10 (GEN)	11,69	16,16	12,40	17,14	12,55	17,35	12,70	17,56
CETOPROFENO	20 MG/ML SOL OR CT FR PLAST OPC X 20ML	5,97	8,25	6,33	8,75	6,41	8,86	6,49	8,97
CETOPROFENO	25 MG/G GEL CT BG AL X 30 G	7,48	10,34	7,93	10,96	8,03	11,10	8,13	11,24
CETOPROFENO	50 MG CAPS GEL DURA 2 BL AL PLAS INC X 12 (GEN)	9,63	13,31	10,22	14,13	10,34	14,29	10,47	14,47
CIFLOX	250 MG COMP REV CT FR VD AMB X 14	0,00	0,00	29,61	40,93	29,97	41,43	30,34	41,94
CIFLOX	250 MG COMP REV CT FR VD AMB X 7	0,00	0,00	14,91	20,61	15,09	20,86	15,28	21,12

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CIFLOX	500 MG COMP REV CT FR VD AMB X 14	0,00	0,00	40,62	56,15	41,11	56,83	41,62	57,53
CIFLOX	500 MG COMP REV CT FR VD AMB X 7	0,00	0,00	22,85	31,59	23,13	31,97	23,41	32,36
CINTILAN	CAPS CX C/60 (10 BL X 6)	0,00	0,00	14,74	20,38	14,92	20,62	15,10	20,87
CINTILAN	LIQ SOL PED FR C/120 ML	0,00	0,00	5,47	7,56	5,54	7,66	5,61	7,76
CINTILAN	SOL INJ C/12 AMP 5 ML	0,00	0,00	13,59	18,79	13,75	19,01	13,92	19,24
CLAMICIN	500 MG COMP REV CT 10	0,00	0,00	61,86	85,51	62,61	86,55	63,38	87,61
CLAMICIN	500 MG COMP REV CT 2 BL X 7	0,00	0,00	86,62	119,74	87,67	121,19	88,75	122,68
CLARITROMICINA	250 MG COMP REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	23,80	32,90	25,23	34,88	25,54	35,31	25,85	35,73
CLARITROMICINA	250 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	33,13	45,80	35,13	48,56	35,56	49,16	36,00	49,76
CLARITROMICINA	500 MG COMP REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	41,03	56,72	43,50	60,13	44,03	60,87	44,57	61,61
CLARITROMICINA	500 MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	59,79	82,65	63,40	87,64	64,17	88,71	64,96	89,80
CLOFENAK	15 MG/ML SUSP OR CT FR X 20 ML GOTAS	0,00	0,00	6,34	8,76	6,42	8,87	6,50	8,99
CLOFENAK	50 MG CX C/10 COMP REV (1BL X 10)	0,00	0,00	4,77	6,59	4,83	6,68	4,89	6,76
CLOFENAK	GEL BISN C/60 G	0,00	0,00	6,07	8,39	6,14	8,49	6,22	8,60
CLOMID	COMP CX C/BL X 10	0,00	0,00	29,51	39,27	29,93	39,81	30,36	40,36
CLONAZEPAM	2,5MG/ML SOL OR FR X 20 ML	4,32	5,97	4,58	6,33	4,64	6,41	4,70	6,50
CLOR.CLOBUTINOL	4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP-MED	4,38	5,84	4,68	6,23	4,75	6,32	4,82	6,41
CLOR.CLOBUTINOL	60 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML + CGT	7,46	9,95	7,98	10,62	8,09	10,76	8,21	10,91
CLORIDRATO DE CLOBUTINOL + SUCCINATO	4MG/ML + 0,75MG/ML XPE FR X 120ML + DOS	5,36	7,15	5,73	7,62	5,81	7,73	5,89	7,83
CLORIDRATO DE METFORMINA	1 G COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	9,08	12,55	9,62	13,30	9,74	13,46	9,86	13,63
CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	4,42	6,11	4,68	6,47	4,74	6,55	4,80	6,64
CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 6 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	7,37	10,19	7,82	10,81	7,91	10,93	8,01	11,07
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	6,12	8,46	6,49	8,97	6,57	9,08	6,65	9,19
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 6 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	10,53	14,56	11,16	15,43	11,30	15,62	11,44	15,81

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	4 MG/ML SOL OR CT FR PLAST OPC X 10 ML + CGT	2,23	2,97	2,39	3,18	2,42	3,22	2,45	3,26
CLORIDRATO DE NAFAZOLINA	0,5 MG/ML SOL NASAL CT C/ 1 FR PLAS TRANSP GOT X 3	5,53	7,37	5,92	7,88	6,00	7,98	6,09	8,10
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CT 1 STR X 10	5,12	7,08	5,43	7,51	5,50	7,60	5,57	7,70
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CT 2 STR X 10	9,82	13,57	10,41	14,39	10,54	14,57	10,67	14,75
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT 1 STR X 10	9,77	13,51	10,36	14,32	10,49	14,50	10,62	14,68
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT 2 STR X 10	19,82	27,40	21,01	29,04	21,27	29,40	21,53	29,76
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	63,21	84,29	67,62	89,98	68,58	91,21	69,57	92,48
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	1% CREME BISN X 20 G (GEN)	8,54	11,80	9,05	12,51	9,16	12,66	9,27	12,82
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	125 MG COM CT C/ 1 BL AL PLAS INC X 14 (GEN)	19,18	26,51	20,33	28,10	20,58	28,45	20,83	28,79
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COM CT C/ 1 BL AL PLAS INC X 14 (GEN)	35,62	49,24	37,77	52,21	38,23	52,85	38,70	53,50
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COM CT C/ 1 BL AL PLAS INC X 7 (GEN)	18,06	24,97	19,15	26,47	19,38	26,79	19,62	27,12
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COM CT C/ 2 BL AL PLAS INC X 14 (GEN)	70,91	98,02	75,19	103,94	76,10	105,20	77,04	106,50
CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO X 10	12,43	17,18	13,18	18,22	13,34	18,44	13,50	18,66
CLOTRIMAZOL	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 35 G + 6 APLIC	14,66	19,55	15,69	20,88	15,91	21,16	16,14	21,45
CLOTRIMAZOL	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC	14,12	18,83	15,11	20,11	15,32	20,38	15,54	20,66
CLOTRIMAZOL	CREM DERM CT 1 BISN X 20G	4,07	5,43	4,36	5,80	4,42	5,88	4,48	5,96
CLOTRIMAZOL + AC.DEXAMETASONA	10 MG/G + 0,4 MG/G CREM DERM CT BG AL X 40 G	8,45	11,27	9,04	12,03	9,17	12,20	9,30	12,36
DESONIDA	0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	10,15	13,54	10,86	14,45	11,01	14,64	11,17	14,85
DESONIDA	0,5MG/G CREM DERM BG X 30G	10,25	13,67	10,96	14,58	11,12	14,79	11,28	14,99
DESONIDA	5 MG/G LOÇ CT FR PLAST OPC X 20 G	6,80	9,07	7,28	9,69	7,38	9,82	7,49	9,96
DESONIDA	5 MG/G LOÇ CT FR PLAST OPC X 30 G	10,19	13,59	10,91	14,52	11,06	14,71	11,22	14,91
DESONIDA	5 MG/G LOÇ CT FR PLAST OPC X 60 G	20,41	27,22	21,83	29,05	22,14	29,45	22,46	29,86
DESONOL	0,5 M/G LOC CT FR PLAST OPC X 60 G LOÇÃO	0,00	0,00	31,73	42,22	32,18	42,80	32,64	43,39
DESONOL	0,5 MG/G POM DERM CT BISN X 30 G	0,00	0,00	15,79	21,01	16,01	21,29	16,24	21,59

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DESONOL	1 MG/G LOC CAPILAR CT FR X 30 G	0,00	0,00	17,67	23,51	17,92	23,83	18,18	24,17
DESONOL	BISN C/30 G	0,00	0,00	15,95	21,22	16,18	21,52	16,41	21,81
DEXAMETASONA	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP-MED X 10	5,46	7,55	5,79	8,00	5,86	8,10	5,93	8,20
DEXAMETASONA	CREME TOPICO 0,1%	58,09	80,30	61,59	85,14	62,34	86,18	63,11	87,24
DICLOFENACO DE COLESTIRAMINA	70 MG CAPS CT 1 BL AL PLAS INC X 14	8,30	11,47	8,80	12,16	8,91	12,32	9,02	12,47
DICLOFENACO DE COLESTIRAMINA	70 MG CAPS CT 2 BL AL PLAS INC X 10	11,28	15,59	11,96	16,53	12,11	16,74	12,26	16,95
DICLOFENACO DIETILAMÔNIO	1% BISN X 60G	5,78	7,99	6,13	8,47	6,20	8,57	6,28	8,68
DICLOFENACO POTÁSSICO	50MG COMP REV CT BL X 20	6,16	8,52	6,53	9,03	6,61	9,14	6,69	9,25
DICLOFENACO RESINATO	GTS FR X 20 ML	4,59	6,35	4,87	6,73	4,93	6,82	4,99	6,90
DICLOFENACO SÓDICO	25MG/ML CX C/ 5 AMP 3 ML	3,22	4,45	3,42	4,73	3,46	4,78	3,50	4,84
DICLOFENACO SÓDICO	50MG COMP CX C/ 20	6,44	8,90	6,83	9,44	6,91	9,55	6,99	9,66
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10	10,93	14,58	11,69	15,56	11,86	15,77	12,03	15,99
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 6	6,97	9,29	7,45	9,91	7,56	10,05	7,67	10,20
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	10 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 6	13,49	17,99	14,44	19,21	14,64	19,47	14,85	19,74
DIGEDRAT	200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	25,75	34,26	26,12	34,74	26,50	35,23
DILAFLUX	10 MG C SUB-LING. CT C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	4,24	5,86	4,29	5,93	4,34	6,00
DILAFLUX	10 MG C/ 30 COMP	0,00	0,00	4,24	5,86	4,29	5,93	4,34	6,00
DILAFLUX	10 MG COMP C/ 300	0,00	0,00	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,57
DILAFLUX	10 MG CX C/ 400 COMP	0,00	0,00	9,97	13,78	10,09	13,95	10,21	14,11
DILAFLUX	10MG CAPS GEL MOLE CT FR X 60	0,00	0,00	8,10	11,20	8,20	11,34	8,30	11,47
DILAFLUX	20 MG COMP RETARD	0,00	0,00	5,76	7,96	5,83	8,06	5,90	8,16
DILAFLUX	20 MG COMP RETARD C/ 400	0,00	0,00	18,16	25,10	18,38	25,41	18,61	25,73
DILAFLUX	RET. 20MG COMP REV. CT C/2 BL X 10	0,00	0,00	5,76	7,96	5,83	8,06	5,90	8,16
DIMETICONA	125MG CAP GEL MOLE CT BL PLAS INC X 10	6,54	9,04	6,94	9,59	7,02	9,70	7,11	9,83

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DIMETICONA	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	5,35	7,40	5,67	7,84	5,74	7,93	5,81	8,03
DIP BETAMETASONA+AC SALIC POM	POM DERM CT BG X 30 G	7,24	9,65	7,74	10,30	7,85	10,44	7,96	10,58
DIPR.BETAMETASONA + SULF.GENTAMICINA	0,5 MG/G + 1,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	8,52	11,36	9,11	12,12	9,24	12,29	9,37	12,46
DIPR.BETAMETASONA + SULF.GENTAMICINA	0,5 MG/G + 1,0MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G	8,20	10,93	8,78	11,68	8,90	11,84	9,03	12,00
DROPROPIZINA	1,5 MG/ML XPE X 120 ML + CP-MED	4,80	6,40	5,14	6,84	5,21	6,93	5,29	7,03
DROPROPIZINA	3,0 MG/ML XPE X 120 ML + CP-MED	7,40	9,87	7,92	10,54	8,03	10,68	8,15	10,83
ESTROFEM	1MG COM REV CT EST CALEND X 28	0,00	0,00	26,93	37,23	27,26	37,68	27,60	38,15
ESTROFEM	2MG COMP REV CT EST CALEND X 28	0,00	0,00	26,93	37,23	27,26	37,68	27,60	38,15
FACYL	500 MG C/ 8 COMP REVEST	0,00	0,00	7,74	10,30	7,85	10,44	7,96	10,58
FACYL	500MG COMP REV CX C/100	0,00	0,00	27,56	36,67	27,95	37,17	28,35	37,68
FACYL	500MG COMP REV CX C/4 (1 BL X 4)	0,00	0,00	4,74	6,31	4,81	6,40	4,88	6,49
FACYL	500MG COMP REV CX C/8 (2 BL X 4)	0,00	0,00	7,74	10,30	7,85	10,44	7,96	10,58
FACYL	M CREME VAG CT BISN 80 GR CX C/50 BISN	0,00	0,00	212,51	282,78	215,53	286,65	218,63	290,62
FACYL	M CREME VAG CT C/BISN C/80 G + 14 APL	0,00	0,00	15,87	21,12	16,10	21,41	16,33	21,71
FACYL	M CREME VAG CT C/BISN C/80 G + APL	0,00	0,00	9,81	13,05	9,95	13,23	10,09	13,41
FERROTRAT	DRG CX C/ 20 (2 BL X 10)	0,00	0,00	8,29	11,03	8,41	11,18	8,53	11,34
FERROTRAT B12	FR C/ 200 ML	0,00	0,00	11,58	15,41	11,74	15,61	11,91	15,83
FINASTERIDA	1MG COM REV BL X 60	50,97	67,97	54,53	72,56	55,30	73,55	56,10	74,57
FINASTERIDA	1MG COM REV CT BL X 30	27,02	36,03	28,90	38,46	29,31	38,98	29,73	39,52
FINASTERIDA	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	42,66	58,97	45,23	62,52	45,78	63,28	46,34	64,06
FINASTERIDA	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP)	82,23	113,67	87,19	120,53	88,25	121,99	89,34	123,50
FLUCONAZOL	150 MG CX C/ 1	12,82	17,72	13,59	18,79	13,76	19,02	13,93	19,26
FLUCONAZOL	150 MG CX C/ 2	24,82	34,31	26,32	36,38	26,64	36,83	26,97	37,28
FLUVERT	10 MG COMP CX C/30 (3 BL X 10)	0,00	0,00	3,68	5,09	3,72	5,14	3,77	5,21

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100ML + DOSADOR	8,89	12,29	9,43	13,04	9,54	13,19	9,66	13,35
FUMARATO DE CETOTIFENO	1MG/ML SOL OR CT FR X 30 ML	18,79	25,97	19,92	27,54	20,16	27,87	20,41	28,21
FUMARATO DE CETOTIFENO	XPE CT FR X 120 ML	15,48	21,40	16,41	22,68	16,61	22,96	16,81	23,24
FUROSEM	40MG C/ 20	0,00	0,00	5,40	7,46	5,47	7,56	5,54	7,66
FUROSEM	40MG C/500	0,00	0,00	12,58	17,39	12,73	17,60	12,89	17,82
FUROSEMIDE	COMP CT C/20 (1 BL X 20)	0,00	0,00	5,71	7,60	5,79	7,70	5,87	7,80
GENFIBROZILA	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	37,64	52,03	39,91	55,17	40,39	55,83	40,89	56,52
GENFIBROZILA	600 MG COM REV CT BL ALPLAS INC X 60	72,80	100,64	77,19	106,70	78,13	108,00	79,09	109,33
GENFIBROZILA	900 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	22,75	31,45	24,13	33,36	24,42	33,76	24,72	34,17
GRAMCILINA	1G INJ CX C/ 1 FA + DIL 3 ML	0,00	0,00	3,00	4,15	3,04	4,20	3,08	4,26
GRAMCILINA	500 MG CAP CX C/ FR C/ 8	0,00	0,00	4,85	6,70	4,91	6,79	4,97	6,87
INIBEX S	25MG COMP CT 2 STR X 10	0,00	0,00	17,44	23,21	17,69	23,53	17,94	23,85
INIBEX S	50MG COMP DES LENTA CT 2STR X 10	0,00	0,00	20,15	26,81	20,44	27,18	20,73	27,56
INIBEX S	75MG COMP DES LENTA CT 2 STR X 10	0,00	0,00	22,51	29,95	22,83	30,36	23,16	30,79
KLIOGEST	2MG + 1 MG COMP REV CT EST CALEND X 28	0,00	0,00	38,03	52,57	38,49	53,21	38,96	53,86
KOLANTYL	COM CX C/20 BL X 6 EMB MULT	0,00	0,00	50,82	67,62	51,54	68,55	52,28	69,49
KOLANTYL	COMP CX C/5 BL X 6	0,00	0,00	14,86	19,77	15,07	20,04	15,29	20,32
KOLANTYL	DMP FR C/200 ML	0,00	0,00	13,75	18,30	13,95	18,55	14,15	18,81
KOLANTYL	GEL X 200 ML	0,00	0,00	12,23	16,27	12,40	16,49	12,58	16,72
LANSODOM 30	15MG CAPS MICRO DESINTEG GRAD + 10MG COM CT C/ 2 BL	0,00	0,00	24,72	32,89	25,07	33,34	25,43	33,80
LANSODOM 30	30MG CAPS MICRO DESINTEG GRAD + 10MG COM CT C/ 2 BL	0,00	0,00	41,86	55,70	42,45	56,46	43,06	57,24
LANSOPRAZOL	15 MG CX C/ 14 CAPSULAS (GEN)	16,01	22,13	16,97	23,46	17,18	23,75	17,39	24,04
LANSOPRAZOL	15 MG CX C/ 28 CAPSULAS (GEN)	31,34	43,32	33,23	45,94	33,63	46,49	34,04	47,06
LANSOPRAZOL	30 MG C/ 14 CAPS (GEN)	31,30	43,27	33,19	45,88	33,59	46,43	34,00	47,00

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LANSOPRAZOL	30 MG CX C/ 14 CAPSULAS (GEN)	31,30	43,27	33,19	45,88	33,59	46,43	34,00	47,00
LANSOPRAZOL	30 MG CX C/ 28 CAPSULAS (GEN)	59,59	82,37	63,18	87,34	63,95	88,40	64,74	89,49
LANSOPRAZOL	30 MG CX C/ 7 CAPSULAS (GEN)	16,39	22,66	17,38	24,03	17,59	24,32	17,81	24,62
LANSOPRID	15MG CAPS GEL DURA C/ MICROG DESINT GRAD + 10MG CA	0,00	0,00	39,48	52,53	40,04	53,25	40,62	53,99
LANSOPRID	30MG CAPS GEL DURA C/ MICROG DESINT GRAD + 10MG CA	0,00	0,00	52,01	69,21	52,75	70,16	53,51	71,13
LIPOTEX	10 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 10	0,00	0,00	7,90	10,92	8,00	11,06	8,10	11,20
LIPOTEX	10 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 30	0,00	0,00	31,48	43,51	31,86	44,04	32,25	44,58
LIPOTEX	20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 10	0,00	0,00	10,41	14,39	10,54	14,57	10,67	14,75
LIPOTEX	20MG COM REV CT BL X 30	0,00	0,00	32,85	45,41	33,25	45,96	33,66	46,53
LIPOTEX	40 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC INC X 10	0,00	0,00	14,23	19,67	14,40	19,91	14,58	20,15
LIPOTEX	40MG COM REV CT 2 BL X 15	0,00	0,00	39,55	54,67	40,03	55,34	40,52	56,01
LISINOPRIL	10 MG COM CT 3 BL AL PLAST INC X 10	17,43	24,09	18,49	25,56	18,71	25,86	18,94	26,18
LISINOPRIL	10 MG COM CT BL AL PLAST INC X 10	6,23	8,61	6,61	9,14	6,69	9,25	6,77	9,36
LISINOPRIL	20 MG COM CT 3 BL AL PLAST INC X 10	30,06	41,55	31,87	44,06	32,26	44,59	32,66	45,15
LISINOPRIL	20 MG COM CT BL AL PLAST INC X 10	10,36	14,32	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,57
LISINOPRIL	5 MG COM CT BL AL PLAST INC X 10	3,49	4,82	3,71	5,13	3,75	5,18	3,80	5,25
LISINOPRIL	5 MG COM CT BL AL PLAST INC X 30	10,87	15,03	11,53	15,94	11,67	16,13	11,81	16,33
LOPERIDOL	1MG C200 COMP	0,00	0,00	4,41	6,10	4,46	6,17	4,51	6,23
LOPERIDOL	5MG C200 COMP(C1)	0,00	0,00	8,78	12,14	8,89	12,29	9,00	12,44
LORATADINA	XPE FR C/ 100 ML + CP MED	9,72	12,96	10,40	13,84	10,55	14,03	10,70	14,22
LORATADINA +SULFATO DE	1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + DOSADOR	12,49	16,66	13,36	17,78	13,55	18,02	13,75	18,28
LORAZEPAM	1 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20	3,55	4,91	3,76	5,20	3,81	5,27	3,86	5,34
LORAZEPAM	2 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20	5,11	7,06	5,41	7,48	5,48	7,58	5,55	7,67
LOSARTAN	50MG COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 15	24,61	34,02	26,09	36,07	26,41	36,51	26,73	36,95

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LOSARTAN	50MG COM REV CT 4 BL AL PLAS OPC X 15	43,99	60,81	46,64	64,47	47,21	65,26	47,79	66,06
LOSARTAN	50MG COM REV CT BL AL PLAST OPC X 15 POTÁSSICO	13,08	18,08	13,87	19,17	14,04	19,41	14,21	19,64
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X	5,12	6,83	5,47	7,28	5,55	7,38	5,63	7,48
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA +	0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML +	12,31	16,42	13,17	17,52	13,36	17,77	13,55	18,01
MALEATO DE	0,4MG/ML +4 MG/ML + 20MG/ML SOL OR FR X 120ML + DOS	7,26	9,68	7,77	10,34	7,88	10,48	7,99	10,62
MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COMP CT C/ 3 STRIP X 10	14,84	20,51	15,74	21,76	15,93	22,02	16,13	22,30
MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COMP CT C/ 3 STRIP X 10	21,25	29,38	22,54	31,16	22,81	31,53	23,09	31,92
MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COMP CT C/ 3 STRIP X 10	10,18	14,07	10,79	14,92	10,92	15,10	11,05	15,28
MALEATO DE ENALAPRIL+HCT	10 MG/25MG COM CT 3 STR X 10	18,97	26,23	20,12	27,81	20,36	28,14	20,61	28,49
MALEATO DE ENALAPRIL+HCT	10 MG/25MG COM CT 50 STR X 10	307,39	424,93	325,93	450,55	329,89	456,03	333,95	461,64
MALEATO DE ENALAPRIL+HCT	20 MG/12,5 MG COM 3 STR X 10	29,91	41,35	31,71	43,84	32,10	44,37	32,49	44,92
MALEATO DE ENALAPRIL+HCT	20 MG/12,5 MG COM 50 STR X 10	483,19	667,95	512,34	708,24	518,56	716,84	524,94	725,65
MEBENDAZOL	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + DOSADOR	2,83	3,91	3,00	4,15	3,04	4,20	3,08	4,26
MELOXICAM	15 MG COM CT BL AL PLAST INC X 10	12,33	17,04	13,07	18,07	13,23	18,29	13,39	18,51
MELOXICAM	7,5 MG COM CT BL AL PLAST INC X 10	7,46	10,31	7,91	10,93	8,01	11,07	8,11	11,21
METILDOPA	250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	6,99	9,66	7,41	10,24	7,50	10,37	7,59	10,49
METILDOPA	500 MG COMP REV CT C/ 2 BL AL PLAST INC X 15	14,08	19,46	14,93	20,64	15,11	20,89	15,30	21,15
MÍNIMA	0,06 MG + 0,015 MG COM REV CT C/ 1 BL AL PLAST INC	0,00	0,00	16,21	22,41	16,41	22,68	16,61	22,96
MOXIPLUS	500 MG CAPS GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	16,99	23,49	17,20	23,78	17,41	24,07
NEOTOP	POM BG C/ 10 GRS	0,00	0,00	3,41	4,71	3,45	4,77	3,49	4,82
NEOTOP	POM BISN C/ 10 GRS CX C/ 50	0,00	0,00	71,56	98,92	72,43	100,12	73,32	101,35
NIMESULIDA	100 MG COM CT C/ 1 BL AL PLAS INC X 12	8,91	12,32	9,45	13,06	9,56	13,22	9,68	13,38
NIMESULIDA	50MG/ML GTS FR X 15ML	7,45	10,30	7,90	10,92	8,00	11,06	8,10	11,20
NISTAGYN	CREME VAG 60G + APL CX C/50	0,00	0,00	106,78	147,61	108,08	149,41	109,41	151,24

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NISTATINA	25000 UI/G CR VAG BISN C/ 60 GRS	5,21	7,20	5,52	7,63	5,59	7,73	5,66	7,82
NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO	100.000UI/G + 200MG/G POM DERM CT C/ 1 BG AL X 60	13,60	18,14	14,54	19,35	14,75	19,62	14,96	19,89
NITRATO DE ISOCONAZOL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 GR	7,36	9,81	7,87	10,47	7,98	10,61	8,09	10,75
NITRATO DE ISOCONAZOL	10MG/G CREM VAG BG X 40G + 7 APLIC	14,51	19,35	15,52	20,65	15,74	20,93	15,97	21,23
NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G + 14 APLICADORES	7,97	11,02	8,45	11,68	8,55	11,82	8,66	11,97
NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G LOC CREMOSA CT FR PLAST OPC GOT X 30 G	5,02	6,94	5,33	7,37	5,39	7,45	5,46	7,55
NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 6	7,52	10,40	7,97	11,02	8,07	11,16	8,17	11,29
NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	15,37	21,25	16,29	22,52	16,49	22,80	16,69	23,07
OMEPRAZOL	10 MG C/ 14 COMP (GEN)	12,53	17,32	13,29	18,37	13,45	18,59	13,62	18,83
OMEPRAZOL	10MG CX C/ 14 CAPS (GEN)	12,53	17,32	13,29	18,37	13,45	18,59	13,62	18,83
OMEPRAZOL	20 mg cap gel dura c/ micro gran ct 4 bl al plast inc x 7	33,15	45,83	35,15	48,59	35,58	49,18	36,02	49,79
OMEPRAZOL	20 MG CX C/ 14 CAPS (GEN)	22,52	31,13	23,88	33,01	24,17	33,41	24,47	33,83
OMEPRAZOL	20 MG CX C/ 7 CAPS (GEN)	12,21	16,88	12,94	17,89	13,10	18,11	13,26	18,33
OMEPRAZOL	40MG CX C/ 7 CAPS (GEN)	22,52	31,13	23,88	33,01	24,17	33,41	24,47	33,83
ORTOFLAN	100 MG COMP RETARD CT BL X 10	0,00	0,00	8,04	11,11	8,14	11,25	8,24	11,39
ORTOFLAN	75 MG INJ C/50 FR AMP	0,00	0,00	15,47	21,39	15,66	21,65	15,85	21,91
ORTOFLAN	75 MG INJ I.M. CT C/5 AMP X 3ML	0,00	0,00	3,32	4,59	3,36	4,64	3,40	4,70
ORTOFLAN	COMP REV 50 MG CT C/2 BL X 10	0,00	0,00	8,67	11,99	8,78	12,14	8,89	12,29
OTOMICINA	GTS FR C/10 ML	0,00	0,00	6,80	9,40	6,88	9,51	6,96	9,62
PANTOPRAZOL	20 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	13,84	19,13	14,67	20,28	14,85	20,53	15,03	20,78
PANTOPRAZOL	20 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 7	26,06	36,02	27,63	38,19	27,97	38,66	28,31	39,13
PANTOPRAZOL	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	8,02	11,09	8,51	11,76	8,61	11,90	8,72	12,05
PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	24,61	34,02	26,09	36,07	26,41	36,51	26,73	36,95
PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 7	45,93	63,49	48,70	67,32	49,29	68,14	49,90	68,98

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PANTOPRAZOL	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	13,44	18,58	14,25	19,70	14,42	19,93	14,60	20,18
PARENZYME AMPICILINA	CAPS CT C/2 BL X 8	0,00	0,00	29,30	40,51	29,66	41,00	30,02	41,51
PARENZYME AMPICILINA	CAPS CT C/BL X 8	0,00	0,00	16,04	22,17	16,23	22,44	16,43	22,71
PARENZYME ANALGÉSICO	41200+8230 UNF DRG CT C/2 BL X 9	0,00	0,00	11,82	15,73	11,99	15,95	12,16	16,16
PARENZYME ENZIMAS	41200+8230 UNF DRG CX C/1 BL X 16	0,00	0,00	11,60	15,44	11,76	15,64	11,93	15,86
PARENZYME TETRACICLINA	500 MG CAPS CT C/1 BL X 8	0,00	0,00	9,48	13,10	9,60	13,27	9,72	13,44
PERIDAL	10 MG COM CT C/ 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	7,25	9,65	7,35	9,78	7,46	9,92
PERIDAL	10 MG COM CT C/ 3 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	13,76	18,31	13,96	18,57	14,16	18,82
PLENTY	10 MG CAP GEL DURA CT C/ BL AL PVC/PVDC INC X 10	0,00	0,00	44,54	59,27	45,17	60,07	45,82	60,91
PLENTY	10 MG CAPS GEL DURA CT 3 BL X 10	0,00	0,00	133,62	177,80	135,52	180,24	137,47	182,73
PLENTY	15 MG CAP GEL DURA CT C/ BL AL PVC/PVDC INC X 10	0,00	0,00	53,44	71,11	54,20	72,08	54,98	73,08
PLENTY	15 MG CAPS GEL DURA CT 3 BL X 10	0,00	0,00	160,37	213,40	162,65	216,32	164,99	219,31
PLURIVERM	COMP CX C/ 300	0,00	0,00	14,27	19,73	14,44	19,96	14,62	20,21
PLURIVERM	COMP CX C/ 6 (1 BL X 6)	0,00	0,00	3,13	4,33	3,17	4,38	3,21	4,44
PLURIVERM	SUSP C/ CX 50 FR	0,00	0,00	36,96	51,09	37,41	51,71	37,87	52,35
PLURIVERM	SUSP FR C/ 30 ML	0,00	0,00	3,07	4,24	3,11	4,30	3,15	4,35
POLICRESULENO + CLORIDRATO DE	0,1 G + 0,01 G/G POM RET CT 10 BG AL X 3G + 10	14,62	19,50	15,64	20,81	15,86	21,09	16,09	21,39
POLICRESULENO + CLORIDRATO DE	0,1 G + 0,01 G/G POM RET CT BG AL X 30 GR + 10	14,62	19,50	15,64	20,81	15,86	21,09	16,09	21,39
PRANDIN	0,5 MG COMP CT 2 BL X 15	0,00	0,00	29,79	41,18	30,15	41,68	30,52	42,19
PRANDIN	1,0 MG COMP CT 2 BL X 15	0,00	0,00	37,30	51,56	37,75	52,18	38,21	52,82
PRANDIN	2,0 MG COMP CT 2 BL X 15	0,00	0,00	42,88	59,28	43,40	59,99	43,93	60,73
PRAZOL	15 MG CAPS GEL CT 2 BL INC X 7	0,00	0,00	17,98	24,85	18,20	25,16	18,42	25,46
PRAZOL	15 MG CAPS GEL CT 4 BL INC X 7	0,00	0,00	34,40	47,55	34,82	48,13	35,25	48,73
PRAZOL	30 MG C/ 14 CAPS	0,00	0,00	32,75	45,27	33,15	45,83	33,56	46,39

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PRAZOL	30 MG CAPS GEL CT 2 BL INC X 7	0,00	0,00	32,75	45,27	33,15	45,83	33,56	46,39
PRAZOL	30 MG CAPS GEL CT BL INC X 7	0,00	0,00	17,44	24,11	17,65	24,40	17,87	24,70
PREVENCOR	100 MG COM + 10 MG COM REVEST CT C/ 6 BL AL INC X 5 + 5	0,00	0,00	24,37	32,43	24,72	32,88	25,08	33,34
PREVENCOR	100 MG COM + 20 MG COM REVEST CT C/ 6 BL AL INC X 5 + 5	0,00	0,00	33,24	44,23	33,71	44,83	34,20	45,46
PREVENCOR	100 MG COM + 40 MG COM REVEST CT C/ 6 BL AL INC X 5 + 5	0,00	0,00	44,34	59,00	44,97	59,81	45,62	60,64
PROFOL	COMP CT 5 STR X 4	0,00	0,00	10,29	13,69	10,44	13,88	10,59	14,08
PROFOL	SUSP FR C/100 ML	0,00	0,00	9,64	12,83	9,78	13,01	9,92	13,19
PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	6,11	8,45	6,48	8,96	6,56	9,07	6,64	9,18
PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G POM DERM CT BG X 30 G	6,28	8,68	6,66	9,21	6,74	9,32	6,82	9,43
PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G SOL CAPILAR CT FR PLAS OPC GOT X 50 G	9,06	12,52	9,60	13,27	9,72	13,44	9,84	13,60
PYLORIPAC	30MG CAPS + 500MG COMP REV + 500MG CAPS CT 10 BL A	0,00	0,00	127,10	175,70	128,64	177,83	130,22	180,01
PYLORIPAC	30MG CAPS + 500MG COMP REV + 500MG CAPS CT 7 BL AL	0,00	0,00	105,88	146,36	107,17	148,15	108,49	149,97
PYLORIPAC IBP	30 MG CAP + 500 MG COM REV + 500 MG CAP CT 2 BL AL	0,00	0,00	109,95	151,99	111,29	153,84	112,66	155,74
PYLORIPAC IBP	30MG CAP + 500 MG COM REV + 500 MG CAP CT 4 BL AL	0,00	0,00	112,99	156,19	114,36	158,09	115,77	160,04
RIFOCORT	POM BISN C/10 G	0,00	0,00	7,85	10,45	7,96	10,59	8,07	10,73
RINISONE	SOL NASAL FR C/15 ML	0,00	0,00	8,95	11,91	9,08	12,08	9,21	12,24
SALDER S	CX C/ 1 SAB 80 G	0,00	0,00	9,49	13,41	9,61	13,59	9,74	13,77
SARCOTON	POM PT C/ 10 G	0,00	0,00	12,73	17,60	12,88	17,80	13,04	18,03
SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 2	7,72	10,29	8,26	10,99	8,38	11,15	8,50	11,30
SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 4	14,29	19,06	15,28	20,33	15,50	20,61	15,72	20,90
SECZOL	COMP VAG CT BL X 7 + 7 APLIC	0,00	0,00	30,11	40,07	30,54	40,62	30,98	41,18
SECZOL	CREM VAG CT BISN X 35 G + 7 APLIC	0,00	0,00	25,92	34,49	26,29	34,96	26,67	35,45
SINTOMICETINA	1G CX C/ 100 FA + 100 AMP X 5 ML	0,00	0,00	197,86	273,51	200,26	276,83	202,72	280,23
SINTOMICETINA	250 MG CAPS C/10 (1 BL X 10)	0,00	0,00	2,78	3,84	2,81	3,88	2,84	3,93

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SINVASTATINA	10 MG COM REVEST CT 2 BL AL PLAS INC X 30	28,69	39,66	30,42	42,05	30,79	42,56	31,17	43,09
SINVASTATINA	20 MG COM REVEST CT 3 BL AL PLAS INC X 10	42,44	58,67	45,00	62,21	45,55	62,97	46,11	63,74
SINVASTATINA	40 MG COM REVEST CT 3 BL AL PLAS INC X 10	38,58	53,33	40,90	56,54	41,40	57,23	41,91	57,93
SINVASTATINA	40 MG COM REVEST CT BL AL PLAS INC X 10	14,12	19,52	14,97	20,69	15,15	20,94	15,34	21,21
SINVASTATINA	5 MG COM REVEST CT 3 BL AL PLAS INC X 10	17,65	24,40	18,71	25,86	18,94	26,18	19,17	26,50
SINVASTATINA	80 MG COM REVEST CT 1 BL AL PLAS INC X 10	14,12	19,52	14,97	20,69	15,15	20,94	15,34	21,21
SULF. NEOMICINA + BACITRACINA	POM CT BISN X 15 G	3,24	4,32	3,47	4,62	3,52	4,68	3,57	4,75
SULF. NEOMICINA + BACITRACINA	POM CT BISN X 50 G	6,81	9,08	7,29	9,70	7,39	9,83	7,50	9,97
SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4 MG/ML XPE CT 1 FR VD AMB X 120 ML + 1 CP-MED X	2,49	3,44	2,64	3,65	2,67	3,69	2,70	3,73
SULFATO DE TERBUTALINA	0,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP-MED	4,79	6,62	5,08	7,02	5,14	7,11	5,20	7,19
SULFATO DE TERBUTALINA + GUAIFENESINA	0,3 MG/ML + 13,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML +	4,79	6,62	5,08	7,02	5,14	7,11	5,20	7,19
TETRACICLINA + ANFOTERICINA B	CREM VAG BISN C/ 45 G + 10 APL	13,40	17,87	14,34	19,08	14,54	19,34	14,75	19,61
TINIDAZOL+N.MICONAZOL	CREME VAG 1 BG AL X 40G+ 7 APL	9,71	12,95	10,39	13,83	10,54	14,02	10,69	14,21
TIOCONAZOL	10MG/G CREM DERM CT BISN AL X 30 G	11,90	15,87	12,73	16,94	12,91	17,17	13,10	17,41
TIOCONAZOL	30MG LOÇÃO BG 30 G	11,90	15,87	12,73	16,94	12,91	17,17	13,10	17,41
TIOCONAZOL+TINIDAZOL	CREME VAG CT 1 BG AL X 35 G + 7APL	16,77	22,36	17,95	23,89	18,20	24,21	18,46	24,54
TRISEQUENS	2 MG COMP REV CT EST CALEND X 12 AZUL + 10 BRANCO	0,00	0,00	44,24	61,16	44,78	61,90	45,33	62,66
TURGORAL	CX C/100 ENV X 27,9 G	0,00	0,00	254,80	339,06	258,42	343,69	262,14	348,45
ULCOREN	150 MG COMP CX C/20 (5 STR X 4)	0,00	0,00	9,84	13,60	9,96	13,77	10,08	13,93
ULCOREN	150 MG CX C/ 200 COMP	0,00	0,00	23,80	32,90	24,09	33,30	24,39	33,72
ULCOREN	300 MG COMP CX C/10 (1 STR X 10)	0,00	0,00	10,05	13,89	10,17	14,06	10,30	14,24
ULCOREN	300 MG CX C/ 200 COMP	0,00	0,00	33,84	46,78	34,25	47,35	34,67	47,93
UREADIN	100 MG/ML LOÇÃO FR PLAS OPC X 150 ML 10%	0,00	0,00	20,90	27,81	21,20	28,20	21,51	28,59
UREADIN	200 MG/G CREM DERM CT C/ BG PLAS OPC X 50 G 20%	0,00	0,00	28,25	37,59	28,65	38,10	29,06	38,63

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VALERATO DE BETAMETASONA	1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15	4,66	6,21	4,99	6,64	5,06	6,73	5,13	6,82
VALERATO DE BETAMETASONA	1,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	7,70	10,27	8,23	10,95	8,35	11,11	8,47	11,26
VALERATO DE BETAMETASONA	1,0 MG/G SOL CAPILAR CT FR PLAS OPC GOT X 50 G	13,12	17,50	14,03	18,67	14,23	18,93	14,43	19,18
VALERATO DE BETAMETASONA	1,0MG/G LOC DERM CT FR PLAS OPC GOT X 50 G	13,85	18,47	14,82	19,72	15,03	19,99	15,25	20,27
VALERATO DE BETAMETASONA	1MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G	4,88	6,51	5,22	6,95	5,29	7,04	5,37	7,14
VALERATO DE BETAMETASONA	1MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	8,07	10,76	8,64	11,50	8,76	11,65	8,89	11,82
VALTRIAN	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 15	0,00	0,00	31,83	44,00	32,22	44,54	32,62	45,09
ZANIDIP	10 MG COMP REV CT C/ 2 STRIP AL X 10	0,00	0,00	29,45	40,71	29,81	41,21	30,18	41,72
ZANIDIP	10 MG COMP REV CT C/ 3 STRIP AL X 10	0,00	0,00	44,19	61,09	44,73	61,83	45,28	62,59
MEDQUÍMICA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
AEROMED	2MG CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	2,37	3,28	2,40	3,32	2,43	3,36
AEROMED	VD. 120 ML XAROPE	0,00	0,00	4,72	6,52	4,78	6,61	4,84	6,69
AMPLIMED	250MG PÓ P/SUSP VD. 60 ML	0,00	0,00	12,55	17,35	12,70	17,56	12,86	17,78
AMPLIMED	500MG CX. C/ 12 CÁPS.	0,00	0,00	15,86	21,92	16,05	22,19	16,25	22,46
ATROVEX	10 MG + 250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,83	9,09	6,93	9,22	7,03	9,34
ATROVEX	6,670 MG + 333,40 MG SOL ORAL GOTAS 20 ML	0,00	0,00	4,22	5,62	4,28	5,69	4,34	5,77
ATROVEX	FR C/ 25 ML	0,00	0,00	5,58	7,43	5,66	7,53	5,74	7,63
AZITROMED	500MG CX. C/ 02 COMP.	0,00	0,00	18,18	25,13	18,40	25,44	18,63	25,75
AZITROMED	500MG CX. C/ 03 COMP.	0,00	0,00	27,20	37,60	27,53	38,06	27,87	38,53
AZITROMED	600MG PÓ P/SUSP VD. 15 ML C/ DILUENT	0,00	0,00	18,48	25,55	18,70	25,85	18,93	26,17
AZITROMED	900MG PÓ P/ SUSP. 22,5 ML	0,00	0,00	17,10	23,64	17,31	23,93	17,52	24,22
BOLDOBEBA	CX C/12X10ML FLACONETES	0,00	0,00	17,30	23,02	17,55	23,34	17,80	23,66
BOLDOBEBA	VD. C/ 100ML SOLUÇÃO	0,00	0,00	10,06	13,39	10,20	13,57	10,35	13,76
CEFALINA	CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	6,63	8,82	6,72	8,94	6,82	9,07

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORAMED	125MG VD. C/ 60ML	0,00	0,00	9,94	13,74	10,06	13,91	10,18	14,07
CLORAMED	250MG CX. C/ 12 CÁPS.	0,00	0,00	7,14	9,87	7,23	9,99	7,32	10,12
DELTAMETRIL	VD. C/ 100ML LOÇÃO	0,00	0,00	8,27	11,00	8,39	11,16	8,51	11,31
DELTAMETRIL	VD. C/ 100ML SHAMPOO	0,00	0,00	8,27	11,00	8,39	11,16	8,51	11,31
DIPIMED	FRS. C/ 10ML	0,00	0,00	1,96	2,61	1,99	2,65	2,02	2,69
DIPIMED	FRS. C/ 20ML	0,00	0,00	3,50	4,66	3,55	4,72	3,60	4,79
DIPIRON	CX. C/ 100 COMP.	0,00	0,00	24,18	32,18	24,52	32,61	24,87	33,06
DIPIRON	CX. C/ 200 COMP.	0,00	0,00	40,16	53,44	40,73	54,17	41,32	54,92
DIUREFLUX	25MG CX. C/ 42 COMP.	0,00	0,00	5,89	8,14	5,96	8,24	6,03	8,34
DIUREFLUX	50MG CX. C/ 28 COMP.	0,00	0,00	7,06	9,76	7,15	9,88	7,24	10,01
ELIXIR DE VITAMINAS	VD. C/ 100ML	0,00	0,00	5,43	7,23	5,51	7,33	5,59	7,43
ENALAPRESS	10MG CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	9,54	13,19	9,66	13,35	9,78	13,52
ENALAPRESS	20MG CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	14,44	19,96	14,62	20,21	14,80	20,46
ENALAPRESS	5MG CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	7,05	9,75	7,14	9,87	7,23	9,99
ERITROMED	125MG VD. C/ 100ML	0,00	0,00	14,74	20,38	14,92	20,62	15,10	20,87
ERITROMED	250MG CX. C/ 12 CÁPS.	0,00	0,00	15,51	21,44	15,70	21,70	15,89	21,97
ERITROMED	250MG VD. C/ 50ML	0,00	0,00	14,30	19,77	14,47	20,00	14,65	20,25
ERITROMED	500MG CX. C/ 08 COMP.	0,00	0,00	19,50	26,96	19,74	27,29	19,98	27,62
FLAZOL	250MG CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	4,84	6,69	4,90	6,77	4,96	6,86
FLAZOL	VD. C/ 100ML SUSP 4%	0,00	0,00	5,66	7,82	5,73	7,92	5,80	8,02
FLOXIMED	CX. C/ 14 COMP. REV.	0,00	0,00	13,98	19,33	14,15	19,56	14,32	19,80
FLUCONAZON	CX. C/ 01 CÁPS.	0,00	0,00	9,04	12,50	9,15	12,65	9,26	12,80
FLUCONAZON	CX. C/ 02 CÁPS.	0,00	0,00	15,09	20,86	15,27	21,11	15,46	21,37
FUNGISTATINA	VD. C/ 50ML	0,00	0,00	10,96	15,15	11,09	15,33	11,23	15,52

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FUNGONAZOL	200MG CX. C/ 10 COMP.	0,00	0,00	12,76	17,64	12,92	17,86	13,08	18,08
FUNGONAZOL	200MG CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	21,68	29,97	21,94	30,33	22,21	30,70
FUNGONAZOL	VD. C/ 100ML SHAMPOO	0,00	0,00	19,26	26,62	19,49	26,94	19,73	27,27
GASTROGEL	CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	5,36	7,13	5,44	7,24	5,52	7,34
GASTROGEL	VD. C/ 150ML SUSP	0,00	0,00	8,70	11,58	8,82	11,73	8,95	11,90
GLICONIL	CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	3,28	4,53	3,32	4,59	3,36	4,64
GRIPIN C	CX. C/ 20 DRÁGEAS	0,00	0,00	7,06	9,39	7,16	9,52	7,26	9,65
GRIPIN C	CX. C/ 25X4 BLS.	0,00	0,00	27,98	37,23	28,38	37,74	28,79	38,27
HIDROFLUX	CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	2,49	3,44	2,52	3,48	2,55	3,53
INFLAMEX SÓDICO	CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	4,25	5,88	4,30	5,94	4,35	6,01
IODOFLUX	VD. C/ 100ML	0,00	0,00	5,23	6,96	5,30	7,05	5,38	7,15
MEDGERON	25MG CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	4,63	6,40	4,69	6,48	4,75	6,57
MEDGERON	75MG CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	7,57	10,46	7,66	10,59	7,75	10,71
MEDPRESS	250MG CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	11,61	16,05	11,75	16,24	11,89	16,44
MEDPRESS	500MG CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	22,74	31,43	23,02	31,82	23,30	32,21
MEDTRIM	200MG VD. C/ 100 ML SUSP	0,00	0,00	6,01	8,31	6,08	8,40	6,15	8,50
MEDTRIM	400MG CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	6,32	8,74	6,40	8,85	6,48	8,96
MEDTRIM	400MG VD. C/ 100 ML SUSP	0,00	0,00	10,86	15,01	10,99	15,19	11,13	15,39
MEDTRIM	800MG CX. C/ 16 COMP.	0,00	0,00	8,96	12,39	9,07	12,54	9,18	12,69
MEDXIL	250MG VD. C/ 150 ML SUSP	0,00	0,00	18,62	25,74	18,85	26,06	19,08	26,38
MEDXIL	250MG VD. C/ 80 ML SUSP	0,00	0,00	13,61	18,81	13,78	19,05	13,95	19,28
MEDXIL	500 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	20,04	27,70	20,28	28,03	20,53	28,38
MEDXIL	500MG CX. C/ 12 COMP. CAPS	0,00	0,00	13,51	18,68	13,67	18,90	13,84	19,13
MEGATÔNICO	FR. C/ 400 ML	0,00	0,00	8,64	11,50	8,76	11,65	8,89	11,82

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MENTABOM	CX. C/ 06 COMP.	0,00	0,00	1,83	2,53	1,85	2,56	1,87	2,59
MENTABOM	VD. C/ 30 ML SUSP	0,00	0,00	3,07	4,24	3,11	4,30	3,15	4,35
MEPRAZOL	10MG FR. C/ 14 CÁPS.	0,00	0,00	10,63	14,69	10,76	14,87	10,89	15,05
MEPRAZOL	20MG FR. C/ 07 CÁPS.	0,00	0,00	10,97	15,16	11,10	15,34	11,24	15,54
MEPRAZOL	20MG FR. C/ 14 CÁPS.	0,00	0,00	16,37	22,63	16,57	22,91	16,77	23,18
MEPRAZOL	FR. C/ 28 CÁPS.	0,00	0,00	22,70	31,38	22,98	31,77	23,26	32,15
NIFEDIPRESS	RETARD-10MG CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	5,26	7,27	5,32	7,35	5,39	7,45
NIFEDIPRESS	RETARD-20MG CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	6,96	9,62	7,04	9,73	7,13	9,86
NITROFIGAM	CX C/ 50X10 ML	0,00	0,00	75,55	100,53	76,62	101,90	77,72	103,31
NITROFIGAM	CX. C/ 12X10 ML	0,00	0,00	19,43	25,85	19,71	26,21	19,99	26,57
PANTONAX	CX C/14 COMP. REV.	0,00	0,00	26,57	36,73	26,89	37,17	27,22	37,63
PANTONAX	CX. C/ 07 COMP. REV.	0,00	0,00	14,53	20,09	14,71	20,33	14,89	20,58
PERMETRIL	FR. C/ 60 ML	0,00	0,00	10,76	14,32	10,91	14,51	11,07	14,71
PRESSOFLUX	40MG CX. C/ 40 COMP.	0,00	0,00	3,66	5,06	3,70	5,11	3,75	5,18
PRESSOFLUX	80MG CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	3,35	4,63	3,39	4,69	3,43	4,74
PRESSTOPRIL	12,5MG CX. C/ 16 COMP.	0,00	0,00	4,17	5,76	4,22	5,83	4,27	5,90
PRESSTOPRIL	25MG CX. C/ 16 COMP.	0,00	0,00	6,29	8,70	6,37	8,81	6,45	8,92
PRESSTOPRIL	50MG CX. C/ 16 COMP.	0,00	0,00	9,98	13,80	10,10	13,96	10,22	14,13
RANITIDIL	150MG CX C/10 COMP. REV.	0,00	0,00	4,80	6,64	4,86	6,72	4,92	6,80
RANITIDIL	300MG CX C/8 COMP. REV.	0,00	0,00	7,22	9,98	7,31	10,11	7,40	10,23
TENOXIL	CX. C/ 10 COMP. REV.	0,00	0,00	11,55	15,97	11,69	16,16	11,83	16,35
TETRAMED	CX. C/ 100 CÁPS.	0,00	0,00	42,68	59,00	43,20	59,72	43,73	60,45
ULCENAX	200MG CX. C/ 40 COMP.	0,00	0,00	9,14	12,63	9,25	12,79	9,36	12,94
ULCENAX	400MG CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	10,96	15,15	11,09	15,33	11,23	15,52

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VOMISTOP	CX. C/ 20 COMP. (METOCLOPRAMIDA)	0,00	0,00	3,08	4,10	3,12	4,15	3,16	4,20
VOMISTOP	VD. C/ 10 ML (GTS - METOCLOPRAMIDA)	0,00	0,00	2,51	3,34	2,55	3,39	2,59	3,44
MEIZLER COMÉRCIO INTERNACIONAL S/A									
ALBUREX 20	20 PCC SOL INJ CX 5 FA X 20ML	0,00	0,00	273,69	378,34	277,01	382,93	280,42	387,64
ALBUREX 20	20 PCC SOL INJ CX 5 FA X 50ML	0,00	0,00	719,92	995,19	728,66	1007,27	737,62	1019,66
ALBUREX 20	20 PCC SOL INJ CX FA X 100ML	0,00	0,00	287,96	398,06	291,46	402,90	295,04	407,85
ALBUREX 20	20 PCC SOL INJ CX FA X 20ML	0,00	0,00	54,73	75,66	55,39	76,57	56,07	77,51
ALBUREX 20	20 PCC SOL INJ CX FA X 50ML	0,00	0,00	143,95	198,99	145,70	201,41	147,49	203,88
ARDUAN	4 MG PO LIOF INJ + SOL DIL CT 5 FA + 5 AMP X 2ML	0,00	0,00	105,45	145,77	106,73	147,54	108,04	149,35
ARDUAN	4 MG PO LIOF INJ + SOL DIL CT FA + AMP X 2ML	0,00	0,00	21,08	29,14	21,34	29,50	21,60	29,86
BIOLON	10MG/ML SOL INJ CT SER X 0,5ML + CANULA DESC	0,00	0,00	110,29	152,46	111,63	154,31	113,00	156,21
BIOLON	10MG/ML SOL INJ CT SER X 1ML + CANULA DESC	0,00	0,00	177,74	245,70	179,90	248,69	182,11	251,74
CEFORAN	1000 MG PO LIOF INJ CT FA	0,00	0,00	22,08	30,52	22,35	30,90	22,62	31,27
CEFORAN	500 MG PO LIOF INJ CT FA	0,00	0,00	14,92	20,62	15,10	20,87	15,29	21,14
CHORIOMON	2000 UI PO LIOF INJ CX 3 FA + 3 AMP X 2ML	0,00	0,00	71,93	99,43	72,80	100,64	73,70	101,88
CHORIOMON	2000 UI PO LIOF INJ CX FA + AMP X 2ML	0,00	0,00	22,39	30,95	22,66	31,32	22,94	31,71
CHORIOMON	5000 UI PO LIOF INJ CX 3 FA + 3 AMP X 2ML	0,00	0,00	157,43	217,63	159,34	220,27	161,30	222,97
CHORIOMON	5000 UI PO LIOF INJ CX FA + AMP X 2ML	0,00	0,00	52,46	72,52	53,10	73,40	53,75	74,30
CYCRAM	1000 MG PO LIOF INJ CT 10 FA	0,00	0,00	245,16	338,90	248,14	343,02	251,19	347,24
CYCRAM	1000 MG PO LIOF INJ CT FA	0,00	0,00	23,93	33,08	24,22	33,48	24,52	33,90
CYCRAM	200 MG PO LIOF INJ CT 10 FA	0,00	0,00	82,97	114,69	83,98	116,09	85,01	117,51
CYCRAM	50 MG COMP REV CT FR PLAS OPC X 50	0,00	0,00	57,66	79,71	58,36	80,67	59,08	81,67
D.T.I. / DACARBACINA	100 MG PO LIOF INJ CT FA	0,00	0,00	41,92	57,95	42,43	58,65	42,95	59,37
D.T.I. / DACARBACINA	200 MG PO LIOF INJ CT FA	0,00	0,00	77,92	107,71	78,87	109,03	79,84	110,37

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DAUNOCIN	20 MG PO LIOF INJ FA + AMP DIL X 4ML	0,00	0,00	69,68	96,32	70,53	97,50	71,40	98,70
DOBUTIL	12,5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP X 20ML	0,00	0,00	248,26	343,18	251,28	347,36	254,37	351,63
DOBUTIL	12,5 MG/ML SOL INJ CX AMP X 20ML	0,00	0,00	24,77	34,24	25,07	34,66	25,38	35,08
DOBUTIL	12,5MG/ML SOL INJ CX 5 AMP X 20ML	0,00	0,00	122,17	168,88	123,65	170,93	125,17	173,03
ETOPUL	20MG/ML SOL INJ CT 10 AMP X 5ML	0,00	0,00	424,24	586,45	429,39	593,57	434,67	600,87
FOSTIMON	150 UI PO LIOF INJ CX 10 FA + 10 AMP DIL X 2ML	0,00	0,00	1879,05	2597,53	1901,87	2629,07	1925,26	2661,40
FOSTIMON	150 UI PO LIOF INJ CX FA + AMP DIL X 2ML	0,00	0,00	189,88	262,48	192,19	265,68	194,55	268,94
FOSTIMON	75 UI PO LIOF INJ CX FA + AMP DIL X 2ML	0,00	0,00	88,67	122,57	89,75	124,07	90,85	125,59
FOSTIMON	75 UI PO LIOF INJ CX 10 FA + 10 AMP DIL X 2ML	0,00	0,00	877,77	1213,40	888,43	1228,13	899,36	1243,24
HYDRINE	500 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 100	0,00	0,00	188,59	260,70	190,88	263,87	193,23	267,11
IOR EPOCIM	2000 UI SOL INJ CX 1 FA X 1ML	0,00	0,00	69,44	95,99	70,28	97,15	71,14	98,34
IOR EPOCIM	2000 UI SOL INJ CX 10 FA X 1ML	0,00	0,00	694,35	959,84	702,78	971,50	711,42	983,44
IOR EPOCIM	4000 UI SOL INJ CX 1 FA X 1ML	0,00	0,00	99,64	137,74	100,85	139,41	102,09	141,13
IOR EPOCIM	4000 UI SOL INJ CX 10 FA X 1ML	0,00	0,00	996,53	1377,56	1008,63	1394,29	1021,04	1411,45
IOR LEUKOCIM	300 MCG SOL INJ CX 1 FA X 1ML	0,00	0,00	288,17	398,35	291,67	403,19	295,26	408,16
IOR LEUKOCIM	300 MCG SOL INJ CX 10 FA X 1ML	0,00	0,00	2882,45	3984,59	2917,46	4032,98	2953,34	4082,58
K.U.DACTINOMYCIN	0,5 MG PO LIOF INJ CT 1 FA (DACTINOMICINA)	0,00	0,00	38,63	53,40	39,10	54,05	39,58	54,71
K.U.DOXORRUBICIN	10 MG PO LIOF INJ CX FA (CLORIDRATO DE	0,00	0,00	50,24	69,45	50,85	70,29	51,48	71,16
K.U.DOXORRUBICIN	50 MG PO LIOF INJ CX FA (CLORIDRATO DE	0,00	0,00	211,59	292,49	214,16	296,05	216,79	299,68
MERIONAL	150 UI PO LIOF INJ CX FA + AMP DIL X 2ML	0,00	0,00	146,75	195,28	148,83	197,94	150,97	200,68
MERIONAL	150 UI PO LIOF INJ CX 10 FA + 10 AMP DIL X 2ML	0,00	0,00	1436,52	1911,54	1456,92	1937,65	1477,90	1964,51
MERIONAL	75 UI PO LIOF INJ CX 10 FA + 10 AMP DIL X 2ML	0,00	0,00	726,94	967,32	737,26	980,53	747,88	994,12
MERIONAL	75 UI PO LIOF INJ CX FA + AMP DIL X 2ML	0,00	0,00	73,41	97,68	74,45	99,02	75,52	100,39
NYRIN	10 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP X 5 ML	0,00	0,00	83,97	116,08	84,99	117,49	86,04	118,94

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NYRIN	10 MG/ML SOL INJ CT 20 AMP X 5 ML	0,00	0,00	167,96	232,18	170,00	235,00	172,09	237,89
NYRIN	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP X 5 ML	0,00	0,00	41,99	58,05	42,50	58,75	43,02	59,47
NYRIN	10 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP X 5 ML	0,00	0,00	419,90	580,45	425,00	587,50	430,23	594,73
NYRIN	10 MG/ML SOL INJ CT AMP X 5 ML	0,00	0,00	8,40	11,61	8,50	11,75	8,60	11,89
NYRIN	15 MG COM CT BL X 10	0,00	0,00	59,46	82,20	60,18	83,19	60,92	84,21
NYRIN	3 MG/ML SOL INJ CT AMP X 1 ML	0,00	0,00	4,77	6,59	4,83	6,68	4,89	6,76
OFLOCIN	200 MG COM REV CT 3 BL X 10	0,00	0,00	131,62	181,95	133,22	184,16	134,86	186,43
OFLOCIN	200 MG COM REV CT 5 BL X 10	0,00	0,00	219,42	303,32	222,08	306,99	224,81	310,77
PERENTAL	400 MG COM REV CT 5 BL X 10	0,00	0,00	68,07	94,10	68,90	95,24	69,75	96,42
PRONEST	10MG/ML EMU INJ CX 10 AMP X 20ML	0,00	0,00	197,96	273,65	200,36	276,97	202,82	280,37
PRONEST	10MG/ML EMU INJ CX 1FA X 50ML	0,00	0,00	46,46	64,22	47,02	65,00	47,60	65,80
PRONEST	10MG/ML EMU INJ CX 5 AMP X 20ML	0,00	0,00	99,79	137,95	101,00	139,62	102,24	141,33
PRONEST	10MG/ML EMU INJ CX AMP X 20ML	0,00	0,00	18,37	25,39	18,59	25,70	18,82	26,02
RHOPHYLAC	200 MCG SOL INJ CT SER PRE-ENCH X 2ML	0,00	0,00	87,18	120,51	88,24	121,98	89,33	123,49
RHOPHYLAC	300 MCG SOL INJ CT SER PRE-ENCH X 2ML	0,00	0,00	130,77	180,77	132,36	182,97	133,99	185,22
SANDOGLOBULINA	1 G PO LIOF INJ FA + FA DIL X 33ML + EQP/INF	0,00	0,00	200,22	276,78	202,65	280,14	205,14	283,58
SANDOGLOBULINA	3 G PO LIOF INJ FA + FA DIL X 100ML + EQP/INF	0,00	0,00	399,59	552,38	404,44	559,08	409,41	565,95
SANDOGLOBULINA	6 G PO LIOF INJ FA + FA DIL X 100ML + EQP/INF	0,00	0,00	731,47	1011,16	740,35	1023,43	749,46	1036,02
SITRAC	10MG/ML SOL INJ CX 1 AMP X 2,5 ML	0,00	0,00	12,44	17,20	12,59	17,40	12,74	17,61
SITRAC	10MG/ML SOL INJ CX 1 AMP X 5 ML	0,00	0,00	26,24	36,27	26,56	36,72	26,89	37,17
SITRAC	10MG/ML SOL INJ CX 10 AMP X 2,5 ML	0,00	0,00	124,32	171,86	125,83	173,94	127,38	176,09
SITRAC	10MG/ML SOL INJ CX 10 AMP X 5 ML	0,00	0,00	261,98	362,15	265,16	366,55	268,42	371,05
TABINE	20 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP X 5 ML	0,00	0,00	174,66	241,44	176,78	244,37	178,95	247,37
TABINE	20MG/ML SOL INJ CT 1 AMP X 5ML	0,00	0,00	19,72	27,26	19,96	27,59	20,21	27,94

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TABINE	50 MG/ML SOL INJ CT 1 AMP X 10 ML	0,00	0,00	41,08	56,79	41,58	57,48	42,09	58,18
TABINE	50 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP X 10 ML	0,00	0,00	410,95	568,08	415,94	574,98	421,06	582,06
TABINE	50 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP X 10 ML	0,00	0,00	4108,39	5679,28	4158,29	5748,26	4209,44	5818,97
TABINE	50 MG/ML SOL INJ CT 2 AMP X 10 ML	0,00	0,00	82,17	113,59	83,17	114,97	84,19	116,38
TABINE	50 MG/ML SOL INJ CT 20 AMP X 10 ML	0,00	0,00	821,68	1135,86	831,66	1149,65	841,89	1163,80
TABINE	50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP X 10 ML	0,00	0,00	205,40	283,94	207,89	287,38	210,45	290,92
TABINE	50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP X 10 ML	0,00	0,00	2054,19	2839,63	2079,14	2874,12	2104,71	2909,47
TAMOOEX	10 MG COM REV CT 3 BL X 10	0,00	0,00	40,60	56,12	41,09	56,80	41,60	57,51
TAMOOEX	20 MG COM REV CT 3 BL X 10	0,00	0,00	78,96	109,15	79,92	110,48	80,90	111,83
UNISTIN	0,5MG/ML SOL INJ CT FA X 20ML	0,00	0,00	37,03	51,19	37,48	51,81	37,94	52,45
UNISTIN	1 MG/ML SOL INJ CT 10 FA X 50 ML	0,00	0,00	875,69	1210,52	886,33	1225,23	897,23	1240,30
UNISTIN	1 MG/ML SOL INJ CT 100 FA X 50 ML	0,00	0,00	8760,24	12109,81	8866,64	12256,90	8975,70	12407,66
UNISTIN	1 MG/ML SOL INJ CT 5 FA X 50 ML	0,00	0,00	438,00	605,47	443,32	612,83	448,77	620,36
UNISTIN	1 MG/ML SOL INJ CT 50 FA X 50 ML	0,00	0,00	4380,12	6054,91	4433,32	6128,45	4487,85	6203,83
UNISTIN	1 MG/ML SOL INJ CT FA X 50 ML	0,00	0,00	87,61	121,11	88,67	122,57	89,76	124,08
UNITINASE	1500.000 UI PO LIOF INJ CT FA	0,00	0,00	690,40	954,38	698,79	965,98	707,39	977,87
UNITINASE	750.000 UI PO LIOF INJ CT FA	0,00	0,00	350,23	484,14	354,48	490,02	358,84	496,05
UNITREXATE	2,5 MG COM CT FR PLAS X 100	0,00	0,00	73,20	101,19	74,09	102,42	75,00	103,68
UNITREXATE	25MG/ML SOL INJ CX FA X 2ML	0,00	0,00	22,08	30,52	22,35	30,90	22,62	31,27
UTORAL	50MG/ML SOL INJ CX 10 AMP CX 5ML	0,00	0,00	70,03	96,81	70,88	97,98	71,75	99,18
VACINA DE VÍRUS INATIVADA CONTRA A	SUS INJ CT 10 SER VD INC PRE-ENCH X 0,5ML	0,00	0,00	311,64	430,80	315,43	436,04	319,31	441,40
VACINA DE VÍRUS INATIVADA CONTRA A	SUS INJ CT SER VD INC PRE-ENCHX0,5ML	0,00	0,00	31,15	43,06	31,53	43,59	31,92	44,12
VIGAM	1 G SOL INJ CX FA X 20 ML + EQUIPO (IMUNOGLOBULINA	0,00	0,00	178,18	246,31	180,34	249,29	182,56	252,36
VIGAM	2,5 G PO LIOF INJ FA + FA DIL X 50 ML + AGULHA FIL	0,00	0,00	389,49	538,42	394,22	544,95	399,07	551,66

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VIGAM	2,5 G SOL INJ CX FA X 50 ML + EQUIPO (IMUNOGLOBULINA	0,00	0,00	434,34	600,41	439,62	607,71	445,03	615,19
VIGAM	5 G PO LIOF INJ FA + FA DIL X 100 ML + AGULHA FIL	0,00	0,00	736,10	1017,56	745,04	1029,91	754,20	1042,58
VIGAM	5 G SOL INJ CX FA X 100 ML + EQUIPO (IMUNOGLOBULINA	0,00	0,00	825,16	1140,67	835,18	1154,52	845,45	1168,72
VINRACINE	1MG/ML SOL INJ CX FA X 1 ML (SULFATO DE VINCRISTINA)	0,00	0,00	23,69	32,75	23,98	33,15	24,27	33,55
ZENALB	20 PCC SOL INJ CX FA X 50 ML	0,00	0,00	181,65	251,11	183,86	254,16	186,12	257,29
ZENALB	20 PCC SOL INJ CX FA X 50 ML + EMBALADO	0,00	0,00	184,40	254,91	186,64	258,00	188,94	261,18
ZOLAPIN	100 MG COM CT 3 BL X 10	0,00	0,00	107,14	148,11	108,44	149,90	109,77	151,74
ZOLAPIN	25 MG COM CT 3 BL X 10	0,00	0,00	18,36	25,38	18,58	25,68	18,81	26,00
ZOLIDAM	5MG/ML SOL INJ CX 1 AMP X 10 ML	0,00	0,00	19,83	27,41	20,07	27,74	20,32	28,09
ZOLIDAM	5MG/ML SOL INJ CX 1 AMP X 3 ML	0,00	0,00	8,45	11,68	8,55	11,82	8,66	11,97
ZOLIDAM	5MG/ML SOL INJ CX 10 AMP X 10 ML	0,00	0,00	200,54	277,22	202,98	280,59	205,48	284,05
ZOLIDAM	5MG/ML SOL INJ CX 10 AMP X 3 ML	0,00	0,00	85,53	118,23	86,57	119,67	87,63	121,14
ZOYLEX	250 MG PO LIOF CT 10 FA	0,00	0,00	394,83	545,80	399,63	552,43	404,55	559,23
ZOYLEX	250 MG PO LIOF CT FA	0,00	0,00	39,45	54,53	39,93	55,20	40,42	55,88
MEPHA INVESTIGAÇÃO DESENVOLVIMENTO FABRICAÇÃO FARMACÊUTICA LTDA									
ACICLOVIR	COM CT 2 BL AL PLAS INC X 5	23,56	32,57	24,98	34,53	25,28	34,95	25,59	35,37
ACICLOVIR	COM CT 5 BL AL PLAS INC X 5	44,15	61,03	46,81	64,71	47,38	65,50	47,96	66,30
AMOXICILINA	50 mg/ml po p/ sus or ct fr plas opc x 150 ml	14,98	20,71	15,89	21,97	16,08	22,23	16,28	22,50
AMOXICILINA	500MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	14,81	20,47	15,70	21,70	15,89	21,97	16,09	22,24
AMOXICILINA	500MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10	22,22	30,72	23,56	32,57	23,85	32,97	24,14	33,37
AMOXICILINA	500MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21	16,78	23,20	17,79	24,59	18,01	24,90	18,23	25,20
AMOXICILINA	500MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 6	4,38	6,05	4,64	6,41	4,70	6,50	4,76	6,58
AMOXICILINA	500MG CAP GEL DURA CX 100 BL AL PLAS INC X 10 (EMB	732,16	1012,11	776,32	1073,15	785,75	1086,19	795,41	1099,54
AMOXICILINA	500MG CAP GEL DURA CX 100 BL AL PLAS INC X 6 (EMB	444,49	614,45	471,30	651,51	477,02	659,41	482,89	667,53

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMOXICILINA	500MG CAP GEL DURA CX 20 BL AL PLAS INC X 10 (EMB	148,23	204,91	157,17	217,27	159,08	219,91	161,04	222,62
AMOXICILINA	500MG CAP GEL DURA CX 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB	370,59	512,29	392,94	543,18	397,71	549,78	402,60	556,54
AMOXICILINA	500MG CAP GEL DURA CX 50 BL AL PLAS INC X 6	222,23	307,20	235,64	325,74	238,50	329,69	241,43	333,74
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	125MG/5ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 75 ML	10,99	15,19	11,65	16,10	11,79	16,30	11,94	16,51
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	250MG/5ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 75 ML	19,38	26,79	20,55	28,41	20,80	28,75	21,06	29,11
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500 MG + 125 MG COM REV CT 1 STR AL X 6	12,20	16,86	12,93	17,87	13,09	18,10	13,25	18,32
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500 MG + 125 MG COM REV CT 10 STR AL X 10 (EMB HOSP)	203,50	281,31	215,77	298,27	218,39	301,89	221,08	305,61
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500 MG + 125 MG COM REV CT 100 STR AL X 6 (EMB HOSP)	1220,58	1687,28	1294,20	1789,05	1309,92	1810,78	1326,03	1833,05
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500 MG + 125 MG COM REV CT 3 STR AL X 6	36,16	49,99	38,34	53,00	38,81	53,65	39,29	54,31
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500 MG + 125 MG COM REV CT 50 STR AL X 6 (EMB HOSP)	610,51	843,95	647,33	894,84	655,19	905,71	663,25	916,85
AXETILCEFUROXIMA	50 mg/ml po sus or ct fr plas trans x 70 ml	37,21	51,44	39,45	54,53	39,93	55,20	40,42	55,88
AZITROMICINA	COM REV CT 10 BL AL PLAS INC X 2	154,59	213,70	163,91	226,58	165,90	229,33	167,94	232,15
AZITROMICINA	COM REV CT 100 BL AL PLAS INC X 2 (EMB HOSP)	1545,90	2136,99	1639,14	2265,88	1659,05	2293,41	1679,46	2321,62
AZITROMICINA	COM REV CT 50 BL AL PLAS INC X 2 (EMB HOSP)	772,95	1068,50	819,57	1132,94	829,52	1146,70	839,72	1160,80
AZITROMICINA	COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	16,11	22,27	17,08	23,61	17,29	23,90	17,50	24,19
AZITROMICINA	COM REV CT BL AL PLAS INC X 3	22,98	31,77	24,36	33,67	24,66	34,09	24,96	34,50
BESILATO DE ANLODIPINO	10MG COM CT 10 BL AL PLA BCO OPC X 10 (EMB HOSP)	186,61	257,96	197,87	273,53	200,27	276,85	202,73	280,25
BESILATO DE ANLODIPINO	10MG COM CT 2 BL AL PLA BCO OPC X 10	38,11	52,68	40,41	55,86	40,90	56,54	41,40	57,23
BESILATO DE ANLODIPINO	10MG COM CT 3 BL AL PLA BCO OPC X 10	55,34	76,50	58,68	81,12	59,39	82,10	60,12	83,11
BESILATO DE ANLODIPINO	10MG COM CT 50 BL AL PLA BCO OPC X 10 (EMB HOSP)	933,11	1289,89	989,39	1367,69	1001,41	1384,31	1013,73	1401,34
BESILATO DE ANLODIPINO	10MG COM CT BL AL PLA BCO OPC X 10	18,66	25,79	19,79	27,36	20,03	27,69	20,28	28,03
BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT 10 BL AL PLA BCO OPC X 10 (EMB HOSP)	101,66	140,53	107,79	149,00	109,10	150,82	110,44	152,67
BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT 2 BL AL PLA BCO OPC X 10	20,66	28,56	21,90	30,27	22,17	30,65	22,44	31,02
BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT 3 BL AL PLA BCO OPC X 10	30,11	41,62	31,92	44,12	32,31	44,66	32,71	45,22

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT 50 BL AL PLA BCO OPC X 10 (EMB HOSP)	508,33	702,70	538,99	745,08	545,54	754,13	552,25	763,41
BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT BL AL PLA BCO OPC X 10	10,17	14,06	10,78	14,90	10,91	15,08	11,04	15,26
CEFACLOR	250MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	13,84	19,13	14,67	20,28	15,85	20,53	15,03	20,78
CEFACLOR	500MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	27,49	38,00	29,15	40,30	29,50	40,78	29,86	41,28
CEFADROXIL	500 MG CAP GEL DURA CT 1 STR AL X 4	11,36	15,70	12,04	16,64	12,19	16,85	12,34	17,06
CEFADROXIL	500 MG CAP GEL DURA CT 1 STR AL X 8	22,72	31,41	24,09	33,30	24,38	33,70	24,68	34,12
CEFADROXIL	500 MG CAP GEL DURA CT 2 STR AL X 4	22,72	31,41	24,09	33,30	24,38	33,70	24,68	34,12
CEFADROXIL	500 MG CAP GEL DURA CT 5 STR AL X 4	56,78	78,49	60,21	83,23	60,94	84,24	61,69	85,28
CEFALEXINA	COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 8	11,68	16,15	12,38	17,11	12,53	17,32	12,68	17,53
CEFALEXINA	COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	18,59	25,70	19,71	27,25	19,95	27,58	20,20	27,92
CEFALEXINA	COMP REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	14,58	20,15	15,46	21,37	15,65	21,63	15,84	21,90
CEFALEXINA	COMP REV CT 100 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	1458,60	2016,31	1546,58	2137,93	1565,36	2163,89	1584,61	2190,50
CEFALEXINA	COMP REV CT 100 BL AL PLAS INC X 8 (EMB HOSP)	1166,40	1612,39	1236,75	1709,64	1251,77	1730,40	1267,17	1751,69
CEFALEXINA	COMP REV CT 20 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	291,72	403,26	309,31	427,58	313,07	432,78	316,92	438,10
CEFALEXINA	COMP REV CT 4 BL AL PLAS INC X 10	57,55	79,55	61,02	84,35	61,76	85,37	62,52	86,43
CEFALEXINA	COMP REV CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	729,30	1008,16	773,29	1068,97	782,68	1081,95	792,31	1095,26
CEFALEXINA	COMP REV CT 50 BL AL PLAS INC X 8 (EMB HOSP)	583,45	806,54	618,64	855,18	626,15	865,57	633,85	876,21
CETOCONAZOL	COM CT 1 STR X 10	11,88	16,42	12,60	17,42	12,75	17,63	12,91	17,85
CETOCONAZOL	COM CT 3 STR X 10	31,59	43,67	33,49	46,30	33,90	46,86	34,32	47,44
CINARIZINA	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	1,81	2,50	1,92	2,65	1,94	2,68	1,96	2,71
CINARIZINA	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	5,42	7,49	5,75	7,95	5,82	8,05	5,89	8,14
CITALOPRAM	20 MG 1 BL X 10	22,35	29,80	23,91	31,82	24,25	32,25	24,60	32,70
CITALOPRAM	20 MG 1 BL X 14	31,31	41,75	33,49	44,56	33,97	45,18	34,46	45,81
CITALOPRAM	20 MG 2 BL X 14	62,64	83,53	67,01	89,17	67,96	90,38	68,94	91,64

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLARITROMICINA	250 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 4	8,75	12,10	9,28	12,83	9,39	12,98	9,51	13,15
CLARITROMICINA	250 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 4	17,60	24,33	18,66	25,79	18,89	26,11	19,12	26,43
CLARITROMICINA	250 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 4	26,22	36,25	27,80	38,43	28,14	38,90	28,49	39,38
CLARITROMICINA	250 MG COM REV CT 5 BL AL PLAS INC X 4	43,82	60,58	46,47	64,24	47,03	65,01	47,61	65,81
CLARITROMICINA	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	43,87	60,64	46,52	64,31	47,08	65,08	47,66	65,88
CLARITROMICINA	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 14	61,39	84,86	65,09	89,98	65,88	91,07	66,69	92,19
CLARITROMICINA	500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	87,74	121,29	93,03	128,60	94,16	130,16	95,32	131,77
CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	25MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	6,45	8,60	6,90	9,18	7,00	9,31	7,10	9,44
CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	25MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	3,21	4,28	3,43	4,56	3,48	4,63	3,53	4,69
CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	75MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	18,58	24,78	19,88	26,45	20,16	26,81	20,45	27,18
CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	75MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	9,39	12,98	9,96	13,77	10,08	13,93	10,20	14,10
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250MG COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 7	32,32	44,68	34,27	47,37	34,69	47,95	35,12	48,55
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 6	14,60	20,18	15,48	21,40	15,67	21,66	15,86	21,92
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500MG COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 7	53,20	73,54	56,40	77,97	57,09	78,92	57,79	79,89
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 6	25,58	35,36	27,12	37,49	27,45	37,95	27,79	38,42
CLORIDRATO DE FEXOFENADINA	120MG COM REVES CT BL AL PLAS OPC X 10	13,21	17,62	14,13	18,80	14,33	19,06	14,54	19,33
CLORIDRATO DE FEXOFENADINA	180 MG CT C/ 1 BL X 10	19,00	25,34	20,32	27,04	20,61	27,41	20,91	27,79
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 10	22,07	30,51	23,41	32,36	23,69	32,75	23,98	33,15
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 7	15,45	21,36	16,38	22,64	16,58	22,92	16,78	23,20
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	CAP GEL DURA CT 10 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	220,73	305,13	234,05	323,54	236,89	327,47	239,80	331,49
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 7	30,90	42,71	32,76	45,29	33,16	45,84	33,57	46,41
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	CAP GEL DURA CT 4 BL AL PLAS INC X 7	60,07	83,04	63,70	88,06	64,47	89,12	65,26	90,21
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	CAP GEL DURA CT 7 BL AL PLAS INC X 10	154,51	213,59	163,83	226,47	165,82	229,22	167,86	232,04
CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	4,73	6,54	5,02	6,94	5,08	7,02	5,14	7,11

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	1,57	2,17	1,67	2,31	1,69	2,34	1,71	2,36
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	6,36	8,79	6,75	9,33	6,83	9,44	6,91	9,55
CLORIDRATO DE PAROXITINA	COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	47,20	65,25	50,04	69,17	50,65	70,02	51,27	70,87
CLORIDRATO DE PAROXITINA	COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	67,26	92,98	71,31	98,58	72,18	99,78	73,07	101,01
CLORIDRATO DE PAROXITINA	COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	21,45	29,65	22,74	31,43	23,02	31,82	23,30	32,21
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT 100 BL AL PLAS OPC X 10	1931,19	2575,26	2065,92	2749,06	2095,25	2786,61	2125,42	2825,23
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 10	39,95	53,27	42,73	56,86	43,34	57,64	43,96	58,43
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 14	53,17	70,90	56,88	75,69	57,69	76,73	58,52	77,79
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	57,94	77,26	61,98	82,48	62,86	83,60	63,77	84,77
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS OPC X 10 (EMB HOSP)	965,59	1287,63	1032,95	1374,52	1047,62	1393,30	1062,71	1412,61
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	20,42	27,23	21,85	29,08	22,16	29,47	22,48	29,88
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 5	9,65	12,87	10,32	13,73	10,47	13,92	10,62	14,12
DICLOFENACO POTÁSSICO	DRG CT 10 STR AL X 10 (EMB HOSP)	38,72	53,53	41,05	56,75	41,55	57,44	42,06	58,14
DICLOFENACO POTÁSSICO	DRG CT 100 STR AL X 10 (EMB HOSP)	387,21	535,26	410,56	567,54	415,55	574,44	420,66	581,50
DICLOFENACO POTÁSSICO	DRG CT 2 STR AL X 10	7,74	10,70	8,21	11,35	8,31	11,49	8,41	11,63
DICLOFENACO POTÁSSICO	DRG CT 4 STR AL X 10	15,48	21,40	16,41	22,68	16,61	22,96	16,81	23,24
DICLOFENACO POTÁSSICO	DRG CT 50 STR AL X 10 (EMB HOSP)	193,61	267,64	205,29	283,78	207,78	287,23	210,34	290,77
DICLOFENACO POTÁSSICO	DRG CT STR AL X 10	3,87	5,35	4,10	5,67	4,15	5,74	4,20	5,81
DICLOFENACO SÓDICO	COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	3,89	5,38	4,13	5,71	4,18	5,78	4,23	5,85
DICLOFENACO SÓDICO	COM REV CT 10 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	38,63	53,40	40,96	56,62	41,46	57,31	41,97	58,02
DICLOFENACO SÓDICO	COM REV CT 100 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	386,24	533,92	409,54	566,13	414,51	573,00	419,61	580,05
DICLOFENACO SÓDICO	COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	7,82	10,81	8,29	11,46	8,39	11,60	8,49	11,74
DICLOFENACO SÓDICO	COM REV CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP)	193,12	266,96	204,76	283,05	207,25	286,49	209,80	290,02
DOLOBENE	CT BG AL X 50G	0,00	0,00	9,67	13,37	9,79	13,53	9,91	13,70

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GASEC	CAPS GEL DURA CT FR PLAST OPC X 07	0,00	0,00	17,33	23,96	17,54	24,25	17,76	24,55
GASEC	CAPS GEL DURA CT FR PLAST OPC X 14	0,00	0,00	31,02	42,88	31,40	43,41	31,79	43,95
GASEC	CAPS GEL DURA CT FR PLAST OPC X 28	0,00	0,00	55,22	76,33	55,89	77,26	56,58	78,21
ITRACONAZOL	CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 10	73,80	102,02	78,25	108,17	79,20	109,48	80,17	110,82
ITRACONAZOL	CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 15	38,19	52,79	40,50	55,99	40,99	56,66	41,49	57,35
ITRACONAZOL	CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 4	18,20	25,16	19,30	26,68	19,53	27,00	19,77	27,33
ITRACONAZOL	CAP GEL DURA CT 7 BL AL PLAS INC X 4	47,77	66,04	50,65	70,02	51,27	70,87	51,90	71,74
LEVOFLOXACINO	250MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3	9,87	13,64	10,46	14,46	10,59	14,64	10,72	14,82
LEVOFLOXACINO	250MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5	16,45	22,74	17,44	24,11	17,65	24,40	17,87	24,70
LEVOFLOXACINO	250MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	23,03	31,84	24,42	33,76	24,72	34,17	25,02	34,59
LEVOFLOXACINO	500MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5	30,22	41,77	32,04	44,29	32,43	44,83	32,83	45,38
LEVOFLOXACINO	500MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	42,32	58,50	44,87	62,03	45,42	62,79	45,98	63,56
LISINOPRIL	10 MG 1 BL X 10	7,45	10,30	7,89	10,91	7,99	11,05	8,09	11,18
LISINOPRIL	10MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	22,78	31,49	24,16	33,40	24,45	33,80	24,75	34,21
LISINOPRIL	20 MG 1 BL X 10	11,95	16,52	12,68	17,53	12,83	17,74	12,99	17,96
LISINOPRIL	20 MG 3 BL X 10	35,88	49,60	38,05	52,60	38,51	53,23	38,98	53,88
LISINOPRIL	5 MG 1 BL X 10	4,64	6,41	4,92	6,80	4,98	6,88	5,04	6,97
LISINOPRIL	5MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	14,21	19,64	15,07	20,83	15,25	21,08	15,44	21,34
LORATADINA	10 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 10	10,56	14,60	11,19	15,47	11,33	15,66	11,47	15,86
LORATADINA	10 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 6	6,27	8,36	6,70	8,92	6,80	9,04	6,90	9,17
LORATADINA	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	20,89	27,86	22,35	29,74	22,67	30,15	23,00	30,57
LORATADINA	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 6	13,12	17,50	14,03	18,67	14,23	18,93	14,43	19,18
LOSARTAN POTÁSSICO	12,5MG COM REV CT 1 BL AL PLAS OPC X 10	9,09	12,57	9,64	13,33	9,76	13,49	9,88	13,66
LOSARTAN POTÁSSICO	12,5MG COM REV CT 1 BL AL PLAS OPC X 21	19,13	26,44	20,28	28,03	20,53	28,38	20,78	28,73

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LOSARTAN POTÁSSICO	12,5MG COM REV CT 100 BL AL PLAS OPC X 21	1913,74	2645,48	2029,16	2805,03	2053,81	2839,11	2079,07	2874,03
LOSARTAN POTÁSSICO	12,5MG COM REV CT 50 BL AL PLAS OPC X 21 (EMB HOSP)	956,87	1322,74	1014,58	1402,52	1026,90	1419,55	1039,53	1437,01
LOSARTAN POTÁSSICO	50MG COM REV CT 1 BL AL PLAS OPC X 10	14,98	20,71	15,89	21,97	16,08	22,23	16,28	22,50
LOSARTAN POTÁSSICO	50MG COM REV CT 1 BL AL PLAS OPC X 14	21,15	29,24	22,43	31,01	22,70	31,38	22,98	31,77
LOSARTAN POTÁSSICO	50MG COM REV CT 100 BL AL PLAS OPC X 14 (EMB HOSP)	2100,64	2903,84	2227,34	3078,99	2254,39	3116,38	2282,12	3154,71
LOSARTAN POTÁSSICO	50MG COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 14	41,95	57,99	44,48	61,49	45,02	62,23	45,57	62,99
LOSARTAN POTÁSSICO	50MG COM REV CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	45,02	62,23	47,73	65,98	48,31	66,78	48,90	67,60
LOSARTAN POTÁSSICO	50MG COM REV CT 50 BL AL PLAS OPC X 14 (EMB HOSP)	1050,32	1451,92	1113,67	1539,49	1127,20	1558,20	1141,06	1577,36
LOVASTATINA	10MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 10	6,49	8,97	6,89	9,52	6,97	9,64	7,06	9,76
LOVASTATINA	10MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	19,49	26,94	20,67	28,57	20,92	28,92	21,18	29,28
LOVASTATINA	20MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 10	11,64	16,09	12,34	17,06	12,49	17,27	12,64	17,47
LOVASTATINA	20MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	31,60	43,68	33,50	46,31	33,91	46,88	34,33	47,46
LOVASTATINA	40MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 10	17,46	24,14	18,52	25,60	18,74	25,91	18,97	26,22
LOVASTATINA	40MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	52,40	72,44	55,57	76,82	56,24	77,74	56,93	78,70
MALEATO DE ENALAPRIL	10MG COM CT 4 BL AL/AL X 7	19,77	27,33	20,97	28,99	21,22	29,33	21,48	29,69
MALEATO DE ENALAPRIL	20MG COM CT 4 BL AL/AL X 7	24,37	33,69	25,84	35,72	26,15	36,15	26,47	36,59
MALEATO DE ENALAPRIL	5MG COM CT 3 BL AL/AL X 10	10,73	14,83	11,37	15,72	11,51	15,91	11,65	16,10
NIXIN LACTAB	250MG COM REV CT 2 BL AL PLAS AMB X 7	0,00	0,00	45,17	62,44	45,72	63,20	46,28	63,98
NIXIN LACTAB	250MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 6	0,00	0,00	20,05	27,72	20,29	28,05	20,54	28,39
NIXIN LACTAB	500MG COM REV CT 2 BL AL PLAS AMB X 7	0,00	0,00	70,86	97,95	71,72	99,14	72,60	100,36
NIXIN LACTAB	500MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 6	0,00	0,00	34,70	47,97	35,12	48,55	35,55	49,14
NIXIN LACTAB	750MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 6	0,00	0,00	42,24	58,39	42,75	59,10	43,28	59,83
NORFLOXACINO	400MG COM REV CT 100 BL AL PLAS INC X 6 (EMB HOSP)	12,27	16,96	13,01	17,98	13,17	18,21	13,33	18,43
NORFLOXACINO	400MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	22,30	30,83	23,64	32,68	23,93	33,08	24,22	33,48

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NORFLOXACINO	400MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	15,30	21,15	16,22	22,42	16,42	22,70	16,62	22,97
NORFLOXACINO	400MG COM REV CT 5 BL AL PLAS INC X 14 (EMB HOSP)	76,54	105,81	81,15	112,18	82,14	113,55	83,15	114,94
NORFLOXACINO	400MG COM REV CT 50 BL AL PLAS INC X 14 (EMB HOSP)	765,45	1058,13	811,61	1121,94	821,47	1135,57	831,57	1149,53
NORFLOXACINO	400MG COM REV CT 50 BL AL PLAS INC X 6 (EMB HOSP)	334,44	462,32	354,61	490,20	358,92	496,16	363,33	502,25
NORFLOXACINO	400MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	15,30	21,15	16,22	22,42	16,42	22,70	16,62	22,97
NORFLOXACINO	400MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	7,50	10,37	7,95	10,99	8,05	11,13	8,15	11,27
NORFLOXACINO	400MG COM REV CX 25 BL AL PLAS INC X 14 (EMB HOSP)	382,72	529,06	405,80	560,96	410,73	567,78	415,78	574,76
OLFEN	75MG SOL INJ CT EST PLAS 5 AMP X 2 ML	0,00	0,00	5,63	7,78	5,70	7,88	5,77	7,98
OLFEN	DEPOCAPS 100 SR CAP GEL DURA MICROG CT BL AL PLAS	0,00	0,00	15,65	21,63	15,84	21,90	16,03	22,16
OLFEN	DEPOCAPS 100 SR CAP GEL DURA MICROG CT 2 BL AL PLAS	0,00	0,00	9,05	12,51	9,16	12,66	9,27	12,81
OLFEN	GEL P USO TOP BG AL 50G	0,00	0,00	9,63	13,31	9,75	13,48	9,87	13,64
OLFEN LACTAB	25MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,07	8,39	6,14	8,49	6,22	8,60
OLFEN LACTAB	50MG COMP REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,27	12,81	9,38	12,97	9,50	13,13
OLFEN RECTOCAPS	100MG SUS RET CT STP X AL X 5	0,00	0,00	6,77	9,36	6,85	9,47	6,93	9,58
OLFEN RECTOCAPS	50MG SUS RET CT STP X AL X 5	0,00	0,00	3,99	5,52	4,04	5,58	4,09	5,65
OMEPRAZOL	C/14 COMP	19,24	26,60	20,40	28,20	20,65	28,55	20,90	28,89
OMEPRAZOL	C/28 COMP	37,27	51,52	39,52	54,63	40,00	55,29	40,49	55,97
OMEPRAZOL	C/7 COMP	10,07	13,92	10,68	14,76	10,81	14,94	10,94	15,12
PERIPAN	COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,83	32,94	24,12	33,34	24,42	33,76
RAMIPRIL	2,5MG COM REVES CT STR AL X 10	8,04	11,11	8,53	11,79	8,63	11,93	8,74	12,08
SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CR BL AL PLAS OPC X 4	14,75	19,67	15,78	21,00	16,00	21,28	16,23	21,57
SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	36,86	49,15	39,43	52,47	39,99	53,19	40,57	53,93
SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2	7,86	10,48	8,41	11,19	8,53	11,34	8,65	11,50
SINVASTATINA	10 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	15,28	21,12	16,20	22,39	16,40	22,67	16,60	22,95

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SINVASTATINA	10 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	45,96	63,53	48,73	67,36	49,32	68,18	49,93	69,02
SINVASTATINA	20 MG 1 BL X 10 COMP	14,49	20,03	15,36	21,23	15,55	21,50	15,74	21,76
SINVASTATINA	20 MG 3 BL X 10 COMP	45,96	63,53	48,73	67,36	49,32	68,18	49,93	69,02
SINVASTATINA	40 MG 1 BL X 10 COMP	15,28	21,12	16,20	22,39	16,40	22,67	16,60	22,95
SINVASTATINA	40 MG 3 BL X 10 COMP	45,87	63,41	48,64	67,24	49,23	68,05	49,84	68,90
SINVASTATINA	5 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	9,59	13,26	10,17	14,06	10,29	14,22	10,42	14,40
SINVASTATINA	5 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	28,77	39,77	30,51	42,18	30,88	42,69	31,26	43,21
SINVASTATINA	80 MG 1 BL X 10 COMP	15,28	21,12	16,20	22,39	16,40	22,67	16,60	22,95
SINVASTATINA	80 MG 100 BL X 10 COMP	1529,25	2113,98	1621,49	2241,48	1641,18	2268,70	1661,37	2296,61
SINVASTATINA	80 MG 3 BL X 10 COMP	45,87	63,41	48,64	67,24	49,23	68,05	49,84	68,90
SINVASTATINA	80 MG 50 BL X 10 COMP	764,62	1056,98	810,73	1120,72	820,58	1134,34	830,67	1148,29
TRABILIN	100MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML	0,00	0,00	34,29	47,40	34,71	47,98	35,14	48,58
TRABILIN	50MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	18,85	26,06	19,08	26,38	19,31	26,69
TRABILIN	50MG/ML SOL INJ CT EST 5 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	25,64	35,44	25,95	35,87	26,27	36,31
MERCK SA INDÚSTRIAS QUÍMICAS									
ABELCET	5 MG/ML SUS INJ EST CART 1 FA VD INC X 20 ML + AGU	0,00	0,00	1345,24	1859,61	1361,58	1882,20	1378,33	1905,35
ABELCET	5 MG/ML SUS INJ EST CART 10 FA VD INC X 20 ML + AG	0,00	0,00	13452,37	18596,03	13615,76	18821,90	13783,23	19053,40
ACICLOVIR	200MG COM CT FR PLAS OPC X 25	41,22	56,98	43,71	60,42	44,24	61,16	44,78	61,90
ACICLOVIR	400MG COM CT FR PLAS OPC X 30	74,89	103,53	79,41	109,77	80,37	111,10	81,36	112,47
ACICLOVIR	400MG COM CT FR PLAS OPC X 70	174,78	241,61	185,32	256,18	187,57	259,29	189,88	262,48
ALGINAC	1 MG + 50MG + 50MG + 50MG COM REV CT CART FR PLAS	0,00	0,00	22,58	30,05	22,90	30,46	23,23	30,88
ALGINAC	1MG + 50MG + 50MG + 50MG COM REV CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	10,53	14,01	10,68	14,20	10,83	14,40
ALGINAC	SOL INJ CX C/ CAMA 3 AMP VD AMB X 1ML + 3 AMP VD	0,00	0,00	11,20	14,90	11,36	15,11	11,52	15,31
ARTREN	100 MG CÁP GEL MICROG EST CART BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,96	12,39	9,07	12,54	9,18	12,69

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ARTREN	25 MG/ML SOL INJ CX CART 5 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	4,49	6,21	4,54	6,28	4,60	6,36
ARTREN	50 MG SUP EST CART STR X 5	0,00	0,00	4,05	5,60	4,10	5,67	4,15	5,74
ASALIT	250 MG SUP EST CART 2 STR X 5	0,00	0,00	18,86	25,10	19,13	25,44	19,41	25,80
ASALIT	3G ENEMA EST CART ENV + DIL X 100 ML	0,00	0,00	25,45	33,87	25,81	34,33	26,18	34,80
ASALIT	400 MG COMP CX X 20	0,00	0,00	39,89	53,08	40,46	53,81	41,04	54,55
ASMALERGIN	0,2 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML	0,00	0,00	17,21	23,79	17,42	24,08	17,63	24,37
ATENOLOL	100MG COM EST 3 BL AL PLAS INC X 10	14,35	19,84	15,22	21,04	15,40	21,29	15,59	21,55
ATENOLOL	50MG COM EST 3 BL AL PLAS INC X 10	9,00	12,44	9,54	13,19	9,66	13,35	9,78	13,52
ATENOLOL + CLORTALIDONA	100MG + 25MG COM REV EST CART 3 BL AL PLAS AMB X 1	17,31	23,93	18,36	25,38	18,58	25,68	18,81	26,00
ATENOLOL + CLORTALIDONA	50MG + 12.5MG COM REV EST CART 3 BL AL PLAS AMB X	10,69	14,78	11,33	15,66	11,47	15,86	11,61	16,05
BESILATO DE ANLODIPINO	10MG COM CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	34,06	47,08	36,11	49,92	36,55	50,53	37,00	51,15
BESILATO DE ANLODIPINO	10MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	22,71	31,39	24,08	33,29	24,37	33,69	24,67	34,10
BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	19,51	26,97	20,69	28,60	20,94	28,95	21,20	29,31
BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT CART 3 BL AL PLAS OPC X 20	36,81	50,88	39,03	53,95	39,50	54,60	39,99	55,28
BESILATO DE ANLODIPINO	5MG COM CT CART BL AL PLAS OPC X 20	14,37	19,86	15,23	21,05	15,42	21,32	15,61	21,58
BICONCOR	10 MG/6,25 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	38,98	53,88	39,45	54,53	39,94	55,21
BICONCOR	2,5 MG/6,25 MG COM CT CART FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	29,57	40,88	29,93	41,37	30,30	41,89
BICONCOR	2.5MG/6.25MG COM REV EST CART BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	29,57	40,88	29,93	41,37	30,30	41,89
BICONCOR	5 MG/6,25 MG COM CT CART FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	38,46	53,17	38,93	53,82	39,41	54,48
BICONCOR	5MG/6.25MG COM REV EST CART BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	38,46	53,17	38,93	53,82	39,41	54,48
BROMOPRIDA	4MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	6,48	8,64	6,93	9,22	7,03	9,35	7,13	9,48
CAMPRAL	333 MG COM REV EST CART 7 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	52,44	72,49	53,08	73,38	53,73	74,27
CAPTOPRIL	12,5 MG COM EST FR PLAS OPC X 30	7,33	10,13	7,78	10,75	7,87	10,88	7,97	11,02
CAPTOPRIL	12,5 MG COM EST FR PLAS OPC X 50	11,03	15,25	11,70	16,17	11,84	16,37	11,99	16,57

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CAPTOPRIL	25 MG COM EST FR PLAS OPC X 30	11,15	15,41	11,83	16,35	11,97	16,55	12,12	16,75
CAPTOPRIL	25 MG COM EST FR PLAS OPC X 50	17,42	24,08	18,47	25,53	18,69	25,84	18,92	26,15
CAPTOPRIL	50 MG COM EST FR PLAS OPC X 30	21,86	30,22	23,18	32,04	23,46	32,43	23,75	32,83
CEBION	1 G COM EFERV EST CART 2 TB PLAS X 10	0,00	0,00	11,20	14,90	11,36	15,11	11,52	15,31
CEBION	1 G COM EFERV EST CART 2 TB PLAS X 10 SABOR LARANJ	0,00	0,00	15,94	21,21	16,17	21,51	16,40	21,80
CEBION	1 G COM EFERV EST CART 3 TB PLAS X 10 SABOR ACEROL	0,00	0,00	15,94	21,21	16,17	21,51	16,40	21,80
CEBION	1 G COM EFERV EST CART 3 TB PLAS X 10 SABOR LARANJ	0,00	0,00	15,94	21,21	16,17	21,51	16,40	21,80
CEBION	1G COM EFERV EST CART TB PLAS X 10	0,00	0,00	6,63	8,82	6,72	8,94	6,82	9,07
CEBION	1G COM EFERV EST TB PLAS X 10 - SABOR ACEROLA	0,00	0,00	6,63	8,82	6,72	8,94	6,82	9,07
CEBION	2 G COM EFERV EST CART 2 TB PLAS X 10	0,00	0,00	16,78	22,33	17,02	22,64	17,27	22,96
CEBION	2G COM EFERV EST CART TB PLAS X 10	0,00	0,00	9,86	13,12	10,00	13,30	10,14	13,48
CEBION	500 MG CAP GEL MICROG EST CART TB PLAS X 20	0,00	0,00	8,10	10,78	8,22	10,93	8,34	11,09
CEBION	APRESENTAÇÃO 1G COM EFERV SEM AÇÚCAR EST CART TB	0,00	0,00	6,65	8,85	6,74	8,96	6,84	9,09
CEBION CALCIO	500 MG + 600 MG COMP EFERV EST CART TB PLAS X 10	0,00	0,00	8,57	11,40	8,69	11,56	8,82	11,72
CEBION GLICOSE	100 MG + 500 MG GRAN CT CART 10 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	12,56	16,71	12,74	16,94	12,92	17,17
CEBION GLICOSE	100 MG + 500 MG GRAN CT CART 50 ENV AL POLIET X 10	0,00	0,00	61,34	81,62	62,21	82,74	63,11	83,89
CEBION GLICOSE	100 MG/ML SOL OR EST CART FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	4,77	6,35	4,84	6,44	4,91	6,53
CEBION GLICOSE	500 MG COM MAST CX CART 50 SEM COLMEIA STR X 2	0,00	0,00	43,03	57,26	43,64	58,04	44,27	58,85
CEBION GLICOSE	500 MG COM MAST EST CART 5 STR X 2 SABOR TUTTI-FR	0,00	0,00	4,29	5,71	4,35	5,79	4,41	5,86
CEBION GLICOSE	500 MG COM MAST EST CART 5 STR X 2 SABOR LARANJA	0,00	0,00	4,29	5,71	4,35	5,79	4,41	5,86
CEBION GLICOSE	500MG COM MAST CX CART SEM COLMEIA 50 STR X 2 SABOR	0,00	0,00	43,03	57,26	43,64	58,04	44,27	58,85
CESTOX	150 MG COM EST CART 3 STR X 4	0,00	0,00	23,57	32,58	23,86	32,98	24,15	33,38
CISTICID	500 MG COM EST CART 5 STR X 10	0,00	0,00	207,05	286,22	209,56	289,69	212,14	293,25
CISTICID	500 MG COM EST CART FR PLAS OPC X 50	0,00	0,00	286,92	396,63	290,40	401,44	293,97	406,37

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CITALOPRAM	20MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	55,03	73,38	58,87	78,34	59,71	79,41	60,57	80,51
CITONEURIN	(1666,66 MCG + 33,33 MG + 33,33 MG)/ML SOL INJ CX (INJ.	0,00	0,00	6,60	9,12	6,68	9,23	6,76	9,34
CITONEURIN	(333,33 MCG + 33,33 MG + 33,33 MG)/ML SOL INJ. CX (INJ.	0,00	0,00	4,53	6,26	4,58	6,33	4,64	6,41
CITONEURIN	50 MCG + 200 MG + 100 MG DRG EST CART 2 BL AL PLAS	0,00	0,00	9,95	13,24	10,09	13,42	10,24	13,61
CITONEURIN	5000 MCG + 100 MG + 100 MG DRG EST CART 2 BL AL PL	0,00	0,00	28,28	37,63	28,68	38,14	29,09	38,67
CLARITROMICINA	500MG COM REV CT 2 BL AL PLAS X 7	51,90	71,74	55,03	76,07	55,70	77,00	56,39	77,95
CLARITROMICINA	500MG COM REV CT BL AL PLAS X 10	37,08	51,26	39,31	54,34	39,79	55,00	40,28	55,68
CLINDAL AZ	40 MG/ML PÓ PREP EXT CT CART FR PLAS OPC X 600 MG	0,00	0,00	14,89	20,58	15,07	20,83	15,26	21,09
CLINDAL AZ	40 MG/ML PÓ PREP EXT CT CART FR PLAS OPC X 900 MG	0,00	0,00	17,68	24,44	17,89	24,73	18,11	25,03
CLINDAL AZ	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	14,82	20,49	15,00	20,74	15,18	20,98
CLINDAL AZ	500 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	17,71	24,48	17,93	24,79	18,15	25,09
CLINFAR	10 MG COM REV CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	28,00	38,71	28,34	39,18	28,69	39,66
CLINFAR	10 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,53	14,56	10,66	14,74	10,79	14,92
CLINFAR	20 MG COM REV CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	56,00	77,41	56,68	78,35	57,38	79,32
CLINFAR	5 MG COM REV CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,37	24,01	17,58	24,30	17,80	24,61
CLORIDRATO DE METFORMINA	1G COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	8,55	11,82	9,07	12,54	9,18	12,69	9,29	12,84
CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT 4 BL AL PLAS INC X 15 (EMB. HOSP.)	8,53	11,79	9,04	12,50	9,15	12,65	9,26	12,80
CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COM REV CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10	4,59	6,35	4,87	6,73	4,93	6,82	4,99	6,90
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	6,23	8,61	6,61	9,14	6,69	9,25	6,77	9,36
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT 6 BL AL PLAS INC X 10 (EMB. HOSP.)	11,56	15,98	12,26	16,95	12,41	17,16	12,56	17,36
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV EST FR PLAS OPC X 20	9,90	13,69	10,49	14,50	10,62	14,68	10,75	14,86
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV EST FR PLAS OPC X 20	19,83	27,41	21,02	29,06	21,28	29,42	21,54	29,78
CLORIDRATO DE SOTALOL	160MG COM CT FR PLAS OPC X 30	26,49	36,62	28,09	38,83	28,43	39,30	28,78	39,78
CLORIDRATO DE TICLOPIDINA	250 MG COM REV EST FR PLAS OPC X 30	25,40	35,11	26,93	37,23	27,26	37,68	27,60	38,15

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CONCOR	1,25 MG COM REV EST BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	14,65	20,25	14,83	20,50	15,01	20,75
CONCOR	1,25 MG COM REVE EST CART 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	29,29	40,49	29,65	40,99	30,01	41,48
CONCOR	10 MG COM REV EST BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	23,39	32,33	23,67	32,72	23,96	33,12
CONCOR	10,0 MG COM REVE EST CART 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	46,76	64,64	47,33	65,43	47,91	66,23
CONCOR	2,5 MG COM REV EST BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	16,88	23,33	17,08	23,61	17,29	23,90
CONCOR	2,5 MG COM REVE EST CART 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	33,74	46,64	34,15	47,21	34,57	47,79
CONCOR	5 MG COM REV EST BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	20,52	28,37	20,77	28,71	21,03	29,07
CONCOR	5,0 MG COM REVE EST CART 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	41,03	56,72	41,53	57,41	42,04	58,11
DEXA CITONEURIN	COM REV EST CART 2 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	27,71	36,87	28,10	37,37	28,50	37,88
DEXA CITONEURIN	SOL INJ EST 3 AMP VD INC X 2 ML + 3 AMP VD INC X 1	0,00	0,00	13,59	18,79	13,75	19,01	13,92	19,24
DICLIN	2MG + 0.035MG COM REV CT CART EST CAL AL PVC X 21	0,00	0,00	7,06	9,76	7,15	9,88	7,24	10,01
DIMETICONA	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	5,09	6,79	5,44	7,24	5,52	7,34	5,60	7,44
DINAVITAL	1G + 1G COM EFER CT TB PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,14	13,49	10,28	13,67	10,43	13,86
DIOXAFLEX	100MG COM REV RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,05	16,66	12,20	16,86	12,35	17,07
DIOXAFLEX	10MG/G GEL CT CART BG AL X 50G	0,00	0,00	8,03	11,10	8,13	11,24	8,23	11,38
DIOXAFLEX	180 MG ADS TRANDÉRMICO EST ENV AL X 5	0,00	0,00	33,99	45,23	34,47	45,84	34,97	46,48
DIOXAFLEX	50MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,40	10,23	7,49	10,35	7,58	10,48
DIOXAFLEX	75MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	8,37	11,57	8,47	11,71	8,57	11,85
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO	0,5 MG/G + 30 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 GR	7,18	9,57	7,68	10,22	7,79	10,36	7,90	10,50
ESCLEROVITAN	CAP GEL MOLE EST CART TB PLAS X 30 PLUS	0,00	0,00	23,34	31,06	23,67	31,48	24,01	31,92
ESCLEROVITAN	DRG EST CART 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,42	15,20	11,58	15,40	11,75	15,62
ESTREVA	0,1 PCC GEL CT FR PLAS OPC X 50 G	0,00	0,00	29,25	40,43	29,61	40,93	29,97	41,43
ESTREVA	1,5 MG COM CT BL AL PAL INC X 21	0,00	0,00	8,56	11,83	8,66	11,97	8,77	12,12
ESTREVA	1,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	10,70	14,79	10,83	14,97	10,96	15,15

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
EUGERIAL	30 MG COM REV EST BL AL PVC AMB X 30	0,00	0,00	25,85	35,73	26,16	36,16	26,48	36,60
EUTHYROX	100 MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	16,08	22,23	16,28	22,50	16,48	22,78
EUTHYROX	100 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50	0,00	0,00	16,08	22,23	16,28	22,50	16,48	22,78
EUTHYROX	125 MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	17,99	24,87	18,21	25,17	18,43	25,48
EUTHYROX	125 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50	0,00	0,00	17,99	24,87	18,21	25,17	18,43	25,48
EUTHYROX	150 MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	19,28	26,65	19,51	26,97	19,75	27,30
EUTHYROX	150 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50	0,00	0,00	19,28	26,65	19,51	26,97	19,75	27,30
EUTHYROX	175 MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	21,69	29,98	21,95	30,34	22,22	30,72
EUTHYROX	175 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50	0,00	0,00	21,69	29,98	21,95	30,34	22,22	30,72
EUTHYROX	200 MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	23,86	32,98	24,15	33,38	24,45	33,80
EUTHYROX	200 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50	0,00	0,00	23,86	32,98	24,15	33,38	24,45	33,80
EUTHYROX	25 MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	12,32	17,03	12,47	17,24	12,62	17,45
EUTHYROX	25 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50	0,00	0,00	12,32	17,03	12,47	17,24	12,62	17,45
EUTHYROX	50 MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	14,10	19,49	14,27	19,73	14,45	19,98
EUTHYROX	50 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50	0,00	0,00	14,10	19,49	14,27	19,73	14,45	19,98
EUTHYROX	75 MCG COM EST CART BL AL PLAS INC X 50	0,00	0,00	15,56	21,51	15,75	21,77	15,94	22,03
EUTHYROX	75 MCG COM EST CART FR VD AMB X 50	0,00	0,00	15,56	21,51	15,75	21,77	15,94	22,03
FEM 7	1,5 MG ADS TRANS LIB PROG CT CART SACHE X 4	0,00	0,00	46,42	64,17	46,98	64,94	47,56	65,75
FINASTERIDA	1 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS X 30	50,93	67,92	54,49	72,51	55,26	73,49	56,06	74,52
FINASTERIDA	1MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 30	27,00	36,00	28,88	38,43	29,29	38,95	29,71	39,49
FINASTERIDA	5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	42,65	58,96	45,22	62,51	45,77	63,27	46,33	64,04
FLAXIN	5 MG COM REV CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	59,02	81,59	59,74	82,58	60,47	83,59
FLEMOXON SOLUTAB	750 MG COM SOL EST CART 3 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	21,90	30,28	22,17	30,65	22,44	31,02
FLOGAN	100 MG COM SOL CT CART BL AL PLAS TRANS X 10	0,00	0,00	7,25	10,02	7,34	10,15	7,43	10,27

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FLOGAN	12,5MG/ML COM SOL CT CART BL AL PLAS TRANS X 20	0,00	0,00	3,48	4,81	3,52	4,87	3,56	4,92
FLOGAN	15 MG/ML SUS OR CT CART FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	5,89	8,14	5,96	8,24	6,03	8,34
FLOGAN	25 MG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	3,03	4,19	3,07	4,24	3,11	4,30
FLOGAN	50 MG COM REV CT CART 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,94	12,36	9,05	12,51	9,16	12,66
FLOGAN	50 MG COM SOL EST CART 2 BL AL PLAS TRANS X 10	0,00	0,00	7,25	10,02	7,34	10,15	7,43	10,27
FLORATIL	100MG CAP GEL DURA EST CART FR VD INC X 12	0,00	0,00	19,23	25,59	19,50	25,93	19,78	26,29
FLORATIL	200 MG CAP GEL DURA EST CART FR VD INC X 6	0,00	0,00	19,23	25,59	19,50	25,93	19,78	26,29
FLORATIL	200 MG/G PÓ ORAL EST CART 4 SACHE X 1G	0,00	0,00	13,84	18,42	14,04	18,67	14,24	18,93
FLORATIL	200 MG/G PÓ ORAL EST CART 6 SACHE X 1G	0,00	0,00	17,05	22,69	17,29	23,00	17,54	23,32
FUMARATO DE CETOTIFENO	0.2MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100ML	13,95	19,28	14,79	20,45	14,97	20,69	15,15	20,94
GLIFAGE	1G COM REV EST 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,83	20,50	15,01	20,75	15,19	21,00
GLIFAGE	500 MG COM REV EST CART 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,79	10,77	7,88	10,89	7,98	11,03
GLIFAGE	850 MG COM REV EST 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,44	14,43	10,57	14,61	10,70	14,79
GLIOTEN	10 MG COM REV EST CART BL AL/AL X 30	0,00	0,00	11,02	15,23	11,15	15,41	11,29	15,61
GLIOTEN	2,5 MG COM REV EST CART BL AL/AL X 30	0,00	0,00	9,51	13,15	9,63	13,31	9,75	13,48
GLIOTEN	20 MG COM REV EST CART BL AL/AL X 30	0,00	0,00	14,99	20,72	15,17	20,97	15,36	21,23
GLIOTEN	5 MG COM REV EST CART BL AL/AL X 30	0,00	0,00	7,21	9,97	7,30	10,09	7,39	10,22
GLIOTENZIDE	10 MG + 25 MG COM CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,90	26,13	19,13	26,44	19,37	26,78
GLIOTENZIDE	20 MG + 12,5 MG COM CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	29,78	41,17	30,14	41,66	30,51	42,18
GLUCOVANCE	250MG + 1.25MG COM REV EST CART 2 BL AL PLAS INC X	0,00	0,00	6,53	8,69	6,62	8,80	6,72	8,93
GLUCOVANCE	500MG + 2.5MG COM REV EST CART 2 BL AL PLAS INC X	0,00	0,00	13,06	17,38	13,25	17,62	13,44	17,87
GLUCOVANCE	500MG + 5MG COM REV EST CART 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	16,98	22,59	17,22	22,90	17,47	23,22
ILOBAN	CAP GEL C/MICROG EST CART TB PLAS X 20	0,00	0,00	13,47	17,92	13,66	18,17	13,86	18,42
INCORIL	120 MG COM REV AP CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	28,11	38,86	28,45	39,33	28,80	39,81

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
INCORIL	180 MG COM REV AP CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	32,43	44,83	32,82	45,37	33,22	45,92
INCORIL	240 MG COM REV AP CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	47,31	65,40	47,88	66,19	48,47	67,00
INCORIL	90 MG COM REV AP CT CART 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,70	28,61	20,95	28,96	21,21	29,32
LISINOPRIL	10 MG COM. CT. BL. AL. PLAS. INC. X 30	18,47	25,53	19,58	27,07	19,82	27,40	20,06	27,73
LISINOPRIL	20 MG COM. CT. 3 BL. AL. PLAS. INC. X 10	33,27	45,99	35,28	48,77	35,71	49,36	36,15	49,97
LISINOPRIL	5 MG COM. CT. 2 BL. AL. PLAS. INC. X 15	11,87	16,41	12,59	17,40	12,74	17,61	12,90	17,83
LISINOPRIL	5 MG COM. CT. 3 BL. AL. PLAS. INC. X 10	11,87	16,41	12,59	17,40	12,74	17,61	12,90	17,83
LISINOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	20 MG + 12.5 MG COM EST CT 3 BL AL PLAS INC X 10	37,40	51,70	39,66	54,82	40,14	55,49	40,63	56,17
LORATADINA	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MEDIDA	10,24	13,66	10,95	14,57	11,11	14,78	11,27	14,98
LORATADINA	10 MG COM REV EST CT 2 BL AL PLAS AMB X 6	12,37	16,50	13,23	17,60	13,42	17,85	13,61	18,09
LOSARTANA POTÁSSICA	50MG COM REV EST CART BL AL PLAS INC X 30	21,84	30,19	23,16	32,02	23,44	32,40	23,73	32,80
LUTENIL	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	38,63	51,40	39,18	52,11	39,74	52,82
LUTENIL	5 MG COM CT BL X 10	0,00	0,00	28,95	38,52	29,36	39,05	29,78	39,59
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED 10 ML	5,13	6,84	5,49	7,31	5,57	7,41	5,65	7,51
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA +	0,4 MG/ML + 0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP	12,12	16,16	12,97	17,26	13,15	17,49	13,34	17,73
MALEATO DE ENALAPRIL +	10MG + 25MG COM CT STR AL X 30	17,77	24,56	18,84	26,04	19,07	26,36	19,30	26,68
MALEATO DE ENALAPRIL +	20 MG + 12,5 MG COM CT STR AL X 30	28,49	39,38	30,20	41,75	30,57	42,26	30,95	42,78
MELOXICAM	15MG COM EST CART BL AL PLAS INC X 10	12,54	17,33	13,30	18,39	13,46	18,61	13,63	18,84
MELOXICAM	7.5MG COM EST CART BL AL PLAS INC X 10	6,70	9,26	7,10	9,81	7,19	9,94	7,28	10,06
MESILATO DE DOXAZOSINA	2 MG COM EST FR PLAS OPC X 30	30,78	42,55	32,63	45,11	33,03	45,66	33,44	46,23
MESILATO DE DOXAZOSINA	4 MG COM EST FR PLAS OPC X 30	58,16	80,40	61,67	85,25	62,42	86,29	63,19	87,35
MIO CITALGAN	COM REV EST CART 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,70	24,88	18,97	25,23	19,24	25,57
MUCOFLUX	20 MG/ML XPE CT CART FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	8,88	11,82	9,01	11,98	9,14	12,15
MUCOFLUX	50 MG/ML XPE CT CART FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	13,14	17,49	13,33	17,73	13,52	17,97

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NASIVIN	0,5 MG/ML SOL NASAL EST CART FR PLAS OPC GOT X 10	0,00	0,00	4,12	5,48	4,18	5,56	4,24	5,64
NASIVIN	0,5 MG/ML SOL NASAL EST CART FR PLAS OPC SPRAY X 1	0,00	0,00	4,37	5,82	4,43	5,89	4,49	5,97
NORFLOXACINO	400 MG COM. REV. EST. CT. 2 BL.AL/AL X 7	15,00	20,74	15,91	21,99	16,10	22,26	16,30	22,53
NORFLOXACINO	400 MG COM. REV. EST. CT. BL.AL/AL X 6	7,36	10,17	7,81	10,80	7,90	10,92	8,00	11,06
PARACETAMOL	750MG COM REVES CT BL AL PLAS AMB X 20	6,97	9,29	7,45	9,91	7,56	10,05	7,67	10,20
PIROXICAM	20 MG CAP GELAT DURA CT FR PLAS OPC X 20	10,52	14,54	11,15	15,41	11,29	15,61	11,43	15,80
PLENACOR	100 MG COM EST CART BL AL PVC X 28	0,00	0,00	22,32	30,85	22,59	31,23	22,87	31,61
PLENACOR	25 MG COM EST CART BL AL PVC X 28	0,00	0,00	8,43	11,65	8,53	11,79	8,63	11,93
PLENACOR	50 MG COM EST CART BL AL PVC X 28	0,00	0,00	12,89	17,82	13,05	18,04	13,21	18,26
PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G CREM DERM CT 1 BG AL X 30 GR	6,12	8,46	6,49	8,97	6,57	9,08	6,65	9,19
PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5MG/G POM DERM CT BG AL X 30G	6,31	8,72	6,69	9,25	6,77	9,36	6,85	9,47
PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5MG/G SOL CAPILAR CT FR PLAS OPC GOT X 50 G	9,13	12,62	9,68	13,38	9,80	13,55	9,92	13,71
PSIQUIAL	20 MG COM REV CT CART 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	46,29	61,60	46,95	62,44	47,63	63,31
PSIQUIAL	20 MG COM REV CT CART BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	24,48	32,57	24,83	33,02	25,19	33,48
ROXFLAN	10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	0,00	0,00	27,70	38,29	28,04	38,76	28,38	39,23
ROXFLAN	10 MG COM CT CART 3 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	41,57	57,46	42,07	58,16	42,59	58,87
ROXFLAN	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	14,30	19,77	14,47	20,00	14,65	20,25
ROXFLAN	5 MG COM CT CART BL AL PLAS OP X 30	0,00	0,00	21,44	29,64	21,70	30,00	21,97	30,37
SEPTOPAL	7,5 MG PEROLA NÃO GELAT LIB LENTA EST CART SACO PL X	0,00	0,00	757,38	1046,97	766,58	1059,69	776,01	1072,73
SEPTOPAL	7,5 MG PEROLA NÃO GELAT LIB LENTA EST CART SACO X10	0,00	0,00	290,95	402,20	294,48	407,08	298,10	412,08
SULFATO DE TERBUTALINA	0,3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + CP MEDIDA	4,84	6,69	5,13	7,09	5,19	7,17	5,25	7,26
TRANQUINAL	0,25 MG COM EST CART BL AL PVC X 20	0,00	0,00	4,36	6,03	4,41	6,10	4,46	6,17
TRANQUINAL	0,5 MG COM EST CART BL AL PVC X 20	0,00	0,00	8,50	11,75	8,60	11,89	8,71	12,04
TRANQUINAL	1 MG COM EST CART BL AL PVC X 20	0,00	0,00	15,09	20,86	15,27	21,11	15,46	21,37

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRANQUINAL	2 MG COM EST CART BL AL PVC X 20	0,00	0,00	25,60	35,39	25,91	35,82	26,23	36,26
TRIFAMOX IBL	1000 MG + 500 MG PÓ INJ CT CART FA VD INC + DIL AM	0,00	0,00	31,92	44,12	32,31	44,66	32,71	45,22
TRIFAMOX IBL	25 MG/ML+ 25 MG/ML PÓ PREP EXT CT CART FR PLAS X 3	0,00	0,00	17,28	23,89	17,49	24,18	17,71	24,48
TRIFAMOX IBL	250 MG + 250 MG COM REV CT CART 2 BL AL PVC X 8	0,00	0,00	38,28	52,92	38,75	53,57	39,23	54,23
TRIFAMOX IBL	250 MG + 250 MG COM REV CT CART BL AL PVC X 8	0,00	0,00	20,74	28,67	20,99	29,02	21,25	29,38
TRIFAMOX IBL	50 MG/ML + 50 MG/ML PÓ PREP EXT CT CART FR PLAS OP	0,00	0,00	30,81	42,59	31,18	43,10	31,56	43,63
TRIFAMOX IBL	500 MG + 250 MG PÓ INJ CT CART FA VD INC + DIL AMP	0,00	0,00	16,80	23,22	17,00	23,50	17,21	23,79
TRIFAMOX IBL	500 MG + 500 MG COM REV CT CART BL AL PVC X 8	0,00	0,00	38,28	52,92	38,75	53,57	39,23	54,23
TRIFAMOX IBL	BD - 200 MG/ML + 50 MG/ML PÓ PARA PREP EXT CT FR PLAS	0,00	0,00	28,76	39,76	29,11	40,24	29,47	40,74
TRIFAMOX IBL	BD - 200MG/ML + 50MG/ML (APÓS RECONSTITUIÇÃO) PÓ	0,00	0,00	47,67	65,90	48,25	66,70	48,84	67,51
TRIFAMOX IBL	BD - 875MG + 125MG COM REV CT CART 2 BL AL PLAS INC X	0,00	0,00	37,46	51,78	37,92	52,42	38,39	53,07
ULCOZOL	10 MG CAP GEL C/MICROG CT 2 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	13,39	18,51	13,55	18,73	13,72	18,96
ULCOZOL	20 MG CAP GEL DUR EST BL AL/AL X 14	0,00	0,00	27,59	38,15	27,93	38,61	28,27	39,08
ULCOZOL	20 MG CAP GEL DUR EST BL AL/AL X 28	0,00	0,00	52,42	72,47	53,06	73,35	53,71	74,25
UROSEPTAL	400 MG COM REV EST BL AL PLAS PVC X 6	0,00	0,00	8,62	11,91	8,72	12,05	8,83	12,20
UROSEPTAL	400 MG COM REV EST CART BL AL PVC X 20	0,00	0,00	27,39	37,86	27,72	38,32	28,06	38,79
WINTER AP	6 MG + 120 MG CAP AP C/MICROG CT BL AL PLAS INC X	0,00	0,00	13,03	18,42	13,20	18,66	13,38	18,92
MERCK SHARP & DOHME FARMACÊUTICA LTDA									
AGRASTAT	50 ML FR. AMP.	0,00	0,00	550,09	760,42	556,77	769,66	563,62	779,13
AGRASTAT	BAG 250 ML BOLSA PLÁSTICA	0,00	0,00	608,49	841,15	615,88	851,37	623,46	861,85
ARCOXIA	120 MG CX 1 BL X 7 CPD	0,00	0,00	46,09	61,33	46,74	62,16	47,41	63,02
ARCOXIA	120 MG CX 2 BL X 2 CPD	0,00	0,00	26,34	35,05	26,71	35,52	27,09	36,01
ARCOXIA	60 MG CX. 1 BL X 7 CPD	0,00	0,00	22,47	29,90	22,79	30,31	23,12	30,73
ARCOXIA	60 MG CX. 2 BL X 7 CPD	0,00	0,00	44,21	58,83	44,84	59,64	45,49	60,47

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ARCOXIA	90 MG CX. 1 BL X 7 CPD	0,00	0,00	25,08	33,37	25,44	33,83	25,81	34,31
ARCOXIA	90 MG CX. 2 BL X 7 CPD	0,00	0,00	49,31	65,62	50,01	66,51	50,73	67,43
CANCIDAS	50 MG CX. FR. AMP.	0,00	0,00	1509,23	2086,30	1527,56	2111,64	1546,35	2137,61
CANCIDAS	70 MG CX. FR. AMP.	0,00	0,00	1944,20	2687,59	1967,81	2720,22	1992,01	2753,68
CO-RENITEC	10/25 MG CX. 6 BL X 5 CPD	0,00	0,00	31,61	43,70	31,99	44,22	32,38	44,76
CO-RENITEC	20/12,5 MG CX. 6 BL X 5 CPD	0,00	0,00	48,11	66,51	48,69	67,31	49,29	68,14
COSOPT	CX. FR. X 5 ML	0,00	0,00	53,56	74,04	54,21	74,94	54,88	75,86
COZAAR	100 MG CX. 2 BL X 15 CPD	0,00	0,00	73,68	101,85	74,57	103,08	75,49	104,35
COZAAR	12,5 MG CX. 1 BL X 7 E 1 BL X14 CPD	0,00	0,00	31,37	43,36	31,75	43,89	32,14	44,43
COZAAR	50 MG CX. 1 BL X 14 CPD	0,00	0,00	34,67	47,93	35,09	48,51	35,52	49,10
COZAAR	50 MG CX. 1 BL X 15 CPD	0,00	0,00	36,90	51,01	37,35	51,63	37,81	52,27
COZAAR	50 MG CX. 2 BL X 14 CPD	0,00	0,00	68,75	95,04	69,59	96,20	70,45	97,39
COZAAR	50 MG CX. 2 BL X 15 CPD	0,00	0,00	73,68	101,85	74,57	103,08	75,49	104,35
CRONOMET	50/200 MG CX. 2 STR X 10 CPD	0,00	0,00	31,22	43,16	31,60	43,68	31,99	44,22
EMEND	125 MG CAP GEL DURA CT BL AL	0,00	0,00	415,54	552,95	421,44	560,50	427,51	568,27
EZETROL	10 MG CX. 1 BL X 10 CPD	0,00	0,00	23,65	31,47	23,99	31,91	24,34	32,35
FLOXACIN	400 MG CX. FR. X 14 CPD	0,00	0,00	25,09	34,68	25,39	35,10	25,70	35,53
FLOXACIN	400 MG CX. FR. X 6 CPD	0,00	0,00	12,29	16,99	12,44	17,20	12,59	17,40
FOSAMAX	10 MG CX. 1 BL X 15 CPD	0,00	0,00	50,19	69,38	50,80	70,22	51,42	71,08
FOSAMAX	10 MG CX. 2 BL X 15 CPD	0,00	0,00	100,86	139,42	102,08	141,11	103,34	142,85
FOSAMAX	70 MG CX. 1 BL X 4 CPD	0,00	0,00	94,06	130,02	95,20	131,60	96,37	133,22
HYZAAR	100/25 MG CX. 2 BL X 15 CPD	0,00	0,00	73,87	102,12	74,77	103,36	75,69	104,63
HYZAAR	50/12,5 MG CX. 2 BL X 15 CPD	0,00	0,00	73,87	102,12	74,77	103,36	75,69	104,63
INVANZ	FR. AMP.	0,00	0,00	206,49	285,44	209,00	288,91	211,57	292,47

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MAXALT	10 MG CX. 1 BL X 2 CPD	0,00	0,00	31,80	42,32	32,25	42,89	32,71	43,48
MAXALT	10 MG RPD CX. 1 BL X 2 CPD	0,00	0,00	31,80	42,32	32,25	42,89	32,71	43,48
MAXALT	5 MG CX. 1 BL X 2 CPD	0,00	0,00	31,80	42,32	32,25	42,89	32,71	43,48
PRINZIDE	10/12,5 MG.COM.CT. 3 BL X 10	0,00	0,00	34,49	47,68	34,91	48,26	35,34	48,85
PRINZIDE	20/12,5 MG.COM.CT. 3 BL X 10	0,00	0,00	65,72	90,85	66,52	91,95	67,34	93,09
PROPECIA	1 MG CX. 2 BL X 7 CPD	0,00	0,00	40,10	53,36	40,67	54,09	41,26	54,85
PROPECIA	1 MG CX. 3 BL X 10 CPD	0,00	0,00	79,57	105,88	80,70	107,33	81,86	108,81
PROSCAR	5 MG CX. 1 BL X 15 CPD	0,00	0,00	48,92	67,63	49,51	68,44	50,12	69,28
PROSCAR	5 MG CX. 2 BL X 15 CPD	0,00	0,00	96,17	132,94	97,34	134,56	98,54	136,22
RENITEC	10 MG CX. 6 BL X 5 CPD	0,00	0,00	31,38	43,38	31,76	43,90	32,15	44,44
RENITEC	20 MG CX. 2 BL X 5 CPD	0,00	0,00	10,49	14,50	10,62	14,68	10,75	14,86
RENITEC	20 MG CX. 6 BL X 5 CPD	0,00	0,00	31,38	43,38	31,76	43,90	32,15	44,44
RENITEC	5 MG CX. 6 BL X 5 CPD	0,00	0,00	15,99	22,10	16,18	22,37	16,38	22,64
RENITEC	IV 1 MG/ML FA 5 ML/1 MG	0,00	0,00	36,38	50,29	36,82	50,90	37,27	51,52
SINGULAIR	10 MG CX. 1 BL X 10 CPD	0,00	0,00	31,56	43,63	31,94	44,15	32,33	44,69
SINGULAIR	10 MG CX. 3 BL X 10 CPD	0,00	0,00	94,76	130,99	95,91	132,58	97,09	134,21
SINGULAIR	4 MG CX. 1 BL X 10 CPD	0,00	0,00	31,56	43,63	31,94	44,15	32,33	44,69
SINGULAIR	4 MG CX. 3 BL X 10 CPD	0,00	0,00	94,76	130,99	95,91	132,58	97,09	134,21
SINGULAIR	4MG CT 10 SACHÊS	0,00	0,00	31,56	43,63	31,94	44,15	32,33	44,69
SINGULAIR	4MG CT 30 SACHÊS	0,00	0,00	94,76	130,99	95,91	132,58	97,09	134,21
SINGULAIR	5 MG CX. 1 BL X 10 CPD	0,00	0,00	31,56	43,63	31,94	44,15	32,33	44,69
SINGULAIR	5 MG CX. 3 BL X 10 CPD	0,00	0,00	94,76	130,99	95,91	132,58	97,09	134,21
TIENAM	FR SIST MONOVIAL 500 MG	0,00	0,00	77,38	106,97	78,32	108,27	79,28	109,59
TIENAM	IM 500 MG CX. C/ 50 FR. AMP.	0,00	0,00	3869,34	5348,82	3916,34	5413,80	3964,51	5480,38

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TIENAM	IM 500 MG FA + 2 ML DIL	0,00	0,00	77,38	106,97	78,32	108,27	79,28	109,59
TIENAM	IV 500 MG FR 120 ML	0,00	0,00	77,38	106,97	78,32	108,27	79,28	109,59
TIMOPTOL	0,25% SOL OFT CX. FR X 5 ML	0,00	0,00	5,58	7,71	5,65	7,81	5,72	7,91
TIMOPTOL	0,25% XE-SOL OFT CX. FR X 5 ML	0,00	0,00	19,25	26,61	19,48	26,93	19,72	27,26
TIMOPTOL	0,5% SOL OFT CX. FR X 5 ML	0,00	0,00	6,72	9,29	6,80	9,40	6,88	9,51
TIMOPTOL	0,5% XE-SOL OFT CX. FR X 5 ML	0,00	0,00	23,14	31,99	23,42	32,37	23,71	32,78
TRUSOPT	CX. FR X 5 ML	0,00	0,00	36,24	50,10	36,68	50,71	37,13	51,33
VACINA CONTRA HEPATITE A	FR. AMP. 25 U 0,5 ML	0,00	0,00	45,59	60,67	46,24	61,50	46,91	62,36
VACINA CONTRA HEPATITE A	FR. AMP. 50 U 1,0 ML	0,00	0,00	67,81	90,23	68,77	91,46	69,76	92,73
VACINA CONTRA HEPATITE B	10 MCG 1,0 ML	0,00	0,00	40,06	55,38	40,55	56,05	41,05	56,75
VACINA CONTRA HEPATITE B	5 MCG 0,5 ML	0,00	0,00	21,55	29,79	21,81	30,15	22,08	30,52
VACINA CONTRA VARICELA	FR. AMP. 0,5 ML	0,00	0,00	69,44	95,99	70,28	97,15	71,14	98,34
VACINA DE VÍRUS VIVO CONTRA SARAMPO,	FR. AMP.	0,00	0,00	15,08	20,85	15,26	21,09	15,45	21,36
VACINA POLIVALENTE CONTRA	0,5 ML	0,00	0,00	26,01	35,96	26,33	36,40	26,65	36,84
VYTORIN	10 MG + 10 MG COM 14 CPD	0,00	0,00	35,04	46,63	35,54	47,27	36,05	47,92
VYTORIN	10 MG + 10 MG COM 28 CPD	0,00	0,00	70,09	93,27	71,09	94,55	72,11	95,85
VYTORIN	10 MG + 20 MG COM 14 CPD	0,00	0,00	35,04	46,63	35,54	47,27	36,05	47,92
VYTORIN	10 MG + 20 MG COM 28 CPD	0,00	0,00	70,09	93,27	71,09	94,55	72,11	95,85
VYTORIN	10 MG + 40 MG COM 14 CPD	0,00	0,00	61,39	81,69	62,26	82,80	63,16	83,96
VYTORIN	10 MG + 40 MG COM 28 CPD	0,00	0,00	122,78	163,38	124,52	165,61	126,31	167,90
VYTORIN	10 MG + 80 MG COM 14 CDP	0,00	0,00	63,19	84,09	64,09	85,24	65,01	86,41
VYTORIN	10 MG + 80 MG COM 28 CPD	0,00	0,00	126,35	168,13	128,14	170,42	129,99	172,79
ZOCOR	10 MG CX. 1 BL X 10 CPD	0,00	0,00	25,05	34,63	25,35	35,04	25,66	35,47
ZOCOR	10 MG CX. 3 BL X 10 CPD	0,00	0,00	75,33	104,13	76,24	105,39	77,18	106,69

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ZOCOR	20 MG CX. 3 BL X 10 CPD	0,00	0,00	75,33	104,13	76,24	105,39	77,18	106,69
ZOCOR	40 MG CX. 1 BL X 10 CPD	0,00	0,00	25,05	34,63	25,35	35,04	25,66	35,47
ZOCOR	5 MG CX. 3 BL X 10 CPD	0,00	0,00	47,17	65,21	47,74	65,99	48,33	66,81
ZOCOR	80 MG CX. 1 BL X 10 CPD	0,00	0,00	25,05	34,63	25,35	35,04	25,66	35,47
MILLER INDUSTRIAL FARMACEUTICA LTDA									
ADNASAL	SOL NASAL CT FR 15 ML ADULTO	0,00	0,00	6,67	8,88	6,76	8,99	6,86	9,12
ADNASAL	SOL NASAL CT FR 15 ML INFANTIL	0,00	0,00	6,45	8,58	6,54	8,70	6,63	8,81
GASTAK	150 MG COM VER CT STRIP AL X 20	0,00	0,00	11,73	15,61	11,90	15,83	12,07	16,04
GASTROVIT	FR C/150 ML SUSPENSÃO ORAL	0,00	0,00	11,64	15,49	11,81	15,71	11,98	15,92
GELLODEX	0,033 ML + 0,033 G + 0,008 G + 0,083 ML/ML AER TB AL X 60 ML	0,00	0,00	9,77	13,00	9,91	13,18	10,05	13,36
GELLODEX	BISNAGA C/20 GR	0,00	0,00	7,91	10,53	8,02	10,67	8,14	10,82
GELLODEX	TUBO AEROSOL C/150 ML	0,00	0,00	24,42	32,50	24,77	32,94	25,13	33,40
MATRICARIA F. DUTRA	PÓ CT SACHET C/1 GR	0,00	0,00	4,16	5,54	4,22	5,61	4,28	5,69
PIOLAT	CREME FR PLAST OPC 60 ML	0,00	0,00	10,61	14,12	10,76	14,31	10,91	14,50
VITA BRONC	POMADA LATA 9 GR	0,00	0,00	4,54	6,04	4,60	6,12	4,67	6,21
VITA BRONC	XPE FR AMBAR 100 ML	0,00	0,00	10,30	13,71	10,45	13,90	10,60	14,09
MINANCORA & CIA LTDA									
POMADA MINANCORA	POMADA POTE PLÁSTICO 30 G	0,00	0,00	4,42	5,88	4,48	5,96	4,54	6,03
MULTILAB INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS									
AMPICILAB	250MG FRASCO 60ML	0,00	0,00	9,83	13,59	9,95	13,75	10,07	13,92
AMPICILAB	500MG BLISTER COM 10 COMP	0,00	0,00	10,55	14,58	10,68	14,76	10,81	14,94
ATENOLAB	100MG CARTUCHO 28 COMP	0,00	0,00	11,05	15,28	11,18	15,45	11,32	15,65
ATENOLAB	50MG BLISTER COM 28 COMP	0,00	0,00	9,52	13,16	9,64	13,33	9,76	13,49
CAPTOLAB	12,5MG BLISTER COM 15 COMP	0,00	0,00	3,29	4,55	3,33	4,60	3,37	4,66

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CAPTOLAB	25MG BLISTER COM 30 COMP	0,00	0,00	7,09	9,80	7,18	9,93	7,27	10,05
CAPTOLAB	50MG BLISTER COM 15 COMP	0,00	0,00	6,96	9,62	7,04	9,73	7,13	9,86
CETOCONALAB	BATÃO C/ 30G CREME	0,00	0,00	9,68	12,88	9,82	13,06	9,96	13,24
CETOCONALAB	FRASCO 100ML XAMPOO	0,00	0,00	20,11	26,76	20,40	27,13	20,69	27,50
CIMETILAB	200MG BLISTER C/ 40CPRS	0,00	0,00	10,87	15,03	11,00	15,21	11,14	15,40
CIMETILAB	400MG BLISTER C/ 20CPRS	0,00	0,00	9,01	12,46	9,12	12,61	9,23	12,76
CORTITOP	BISNAGA 10GR	0,00	0,00	5,09	7,04	5,15	7,12	5,21	7,20
DELTALAB	FRASCO 100ML LOÇÃO	0,00	0,00	6,44	8,57	6,53	8,68	6,62	8,80
DELTALAB	FRASCO 100ML XPU C/PENTE	0,00	0,00	6,44	8,57	6,53	8,68	6,62	8,80
DENTISAN	12 FRASCOS 10ML	0,00	0,00	45,20	60,15	45,84	60,97	46,50	61,81
DICLOSODICO	BLISTER COM 20 COMP	0,00	0,00	4,04	5,58	4,09	5,65	4,14	5,72
DORSANOL	160 MG/5ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 60 ML	0,00	0,00	4,83	6,68	4,89	6,76	4,95	6,84
DORSANOL	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 15 ML	0,00	0,00	3,25	4,32	3,30	4,39	3,35	4,45
FLOGOLAB	COLUTÓRIO 150ML	0,00	0,00	7,43	9,89	7,54	10,03	7,65	10,17
FUNGOLAB	FRASCO 100ML	0,00	0,00	7,67	10,21	7,78	10,35	7,89	10,49
GLITOSSLAB	FRASCO 100ML	0,00	0,00	5,21	6,93	5,28	7,02	5,36	7,12
KELTRINA	FRASCO 60ML	0,00	0,00	7,02	9,34	7,12	9,47	7,22	9,60
LOZEPREL	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	15,50	21,43	15,69	21,69	15,88	21,95
LOZEPREL	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	20,28	28,03	20,53	28,38	20,78	28,73
MULTICOR	BLISTER C/ 20CPRS	0,00	0,00	6,68	9,23	6,76	9,34	6,84	9,46
MULTIGRIP	BLISTER COM 20 CAPS	0,00	0,00	9,97	13,27	10,11	13,45	10,26	13,64
MULTIPRESSIM	10MG BLISTER C/ 30CPRS	0,00	0,00	9,57	13,23	9,69	13,40	9,81	13,56
MULTIPRESSIM	20MG BLISTER C/ 30CPRS	0,00	0,00	14,83	20,50	15,01	20,75	15,19	21,00
MULTIPRESSIM	5MG BLISTER C/ 30CPRS	0,00	0,00	6,54	9,04	6,62	9,15	6,70	9,26

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MULTISORO	FRASCO COM 30ML ADULTO	0,00	0,00	4,51	6,00	4,57	6,08	4,64	6,17
MULTISORO	FRASCO COM 30ML INFANTIL	0,00	0,00	3,82	5,08	3,87	5,15	3,93	5,22
MULTIZOL	FRASCO COM 30ML	0,00	0,00	2,56	3,54	2,59	3,58	2,62	3,62
NEBACIDERME	BISNAGA C/10G	0,00	0,00	5,37	7,42	5,44	7,52	5,51	7,62
OCYLIN	250 MG/5 ML APOS REC PO SUS OR CT FR VD INC X 3,0 G	0,00	0,00	9,58	13,25	9,70	13,41	9,82	13,57
OCYLIN	250MG FRASCO 150ML	0,00	0,00	18,76	25,93	18,99	26,25	19,22	26,57
OCYLIN	500MG BLISTER 10COMP	0,00	0,00	10,78	14,90	10,91	15,08	11,04	15,26
OCYLIN	500MG BLISTER 21 COMP	0,00	0,00	10,89	15,05	11,02	15,23	11,16	15,43
OCYLIN	500MG FRASCO 150ML	0,00	0,00	25,41	35,13	25,72	35,55	26,04	36,00
OLEO MINERAL	FRASCO COM 100ML	0,00	0,00	6,00	7,98	6,09	8,10	6,18	8,21
PARATONICO	FRASCO 500ML	0,00	0,00	11,85	15,77	12,02	15,99	12,19	16,20
PASTA D'AGUA	FRASCO COM 100ML MENTOL	0,00	0,00	4,98	6,63	5,05	6,72	5,12	6,81
PASTA D'AGUA	FRASCO COM 100ML SIMPLES	0,00	0,00	4,77	6,35	4,84	6,44	4,91	6,53
SARNILAB	FLACONETE 50G SAB	0,00	0,00	5,40	7,19	5,48	7,29	5,56	7,39
SARNILAB	FRASCO COM 100ML 10%	0,00	0,00	5,71	7,60	5,79	7,70	5,87	7,80
SPECTOLAB BALSAMICO	FRASCO COM 100ML INFANTIL	0,00	0,00	7,18	9,55	7,28	9,68	7,38	9,81
SPECTOLAB BALSAMICO	FRASCO COM 150ML ADULTO	0,00	0,00	8,22	10,94	8,34	11,09	8,46	11,25
TEOFILAB	FRASCO COM 200ML	0,00	0,00	7,24	10,01	7,33	10,13	7,42	10,26
NATURE´S PLUS FARMACÊUTICA LTDA									
A SAÚDE DA MULHER	150ML SOL	0,00	0,00	6,68	8,89	6,77	9,00	6,87	9,13
A SAÚDE DA MULHER	2 BL X 10 DRG	0,00	0,00	6,50	8,65	6,59	8,76	6,68	8,88
ACEBROFILINA	10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	9,42	13,02	9,99	13,81	10,11	13,98	10,23	14,14
ACEBROFILINA	25MG/5ML XPE C/ 120ML	6,92	9,57	7,34	10,15	7,43	10,27	7,52	10,40
ACETILCISTEINA	200 MG GRAN CT 16 ENV AL POLIEST X 5 G	6,83	9,11	7,31	9,73	7,41	9,86	7,52	10,00

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ACETILCISTEINA	20MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100ML + CP MED	6,73	8,97	7,20	9,58	7,30	9,71	7,41	9,85
ACETONIDA TRIANCINOLONA	POM 1MG BIS C/ 10G.	5,26	7,27	5,57	7,70	5,64	7,80	5,71	7,89
AFBM	3 BL X 10 CAPS. GEL.	0,00	0,00	15,51	20,64	15,73	20,92	15,96	21,21
ALBENDAZOL	400MG COM MAST CT STR X 1	2,76	3,82	2,92	4,04	2,96	4,09	3,00	4,15
ALERGALIV	10MG 1BL X 6 COMP	0,00	0,00	5,59	7,44	5,67	7,54	5,75	7,64
ALERGALIV	10MG 2BL X 6 COMP	0,00	0,00	11,20	14,90	11,36	15,11	11,52	15,31
ALERGALIV	10MG 3 BL X 5 COMP	0,00	0,00	12,49	16,62	12,67	16,85	12,85	17,08
ALERGALIV	1MG/ML XPE FR X 100ML	0,00	0,00	11,48	15,28	11,64	15,48	11,81	15,70
ALPRAZOLAM (B1)	0,25MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	2,45	3,39	2,60	3,59	2,63	3,64	2,66	3,68
ALPRAZOLAM (B1)	0,5MG 2BLT C/ 10COMP	4,78	6,61	5,07	7,01	5,13	7,09	5,19	7,17
ALPRAZOLAM (B1)	1MG 2BLT C/ 10COMP	8,52	11,78	9,03	12,48	9,14	12,63	9,25	12,79
AMOXICILINA	500MG 1 BL X 15 CAPS	6,39	8,83	6,78	9,37	6,86	9,48	6,94	9,59
AMOXICILINA	500MG 1 BL X 21 CAPS	8,77	12,12	9,30	12,86	9,41	13,01	9,53	13,17
AMOXICILINA	80 MG/ML PO SUS ORAL FR VD AMB X 100 ML + SER PLAS	11,25	15,55	11,93	16,49	12,07	16,69	12,22	16,89
AMOXICILINA	875MG COM REVES CT BL AL AL X 14	16,77	23,18	17,78	24,58	18,00	24,88	18,22	25,19
AMOXICILINA	SUSP PO 250MG/5ML FR X150ML	7,28	10,06	7,72	10,67	7,81	10,80	7,91	10,93
AMPIGRAN	500MG 1BL X12 CAPS	0,00	0,00	16,76	23,17	16,96	23,44	17,17	23,74
AMPIGRAN	SUSP 3G FR PO X 60ML	0,00	0,00	12,38	17,11	12,53	17,32	12,68	17,53
ANSIALEN	ANSIALEN B6 BL 1X20 COMP	0,00	0,00	5,66	7,53	5,74	7,63	5,82	7,74
ANSIALEN	ANSIALEN B6 GTS FR X 20ML	0,00	0,00	5,28	7,03	5,36	7,13	5,44	7,23
ANSIALEN	INJ 100 AMP X 1ML HOSP	0,00	0,00	91,50	121,76	92,80	123,42	94,14	125,14
ANSIALEN	INJ 6 AMP X 1ML HOSP	0,00	0,00	6,07	8,08	6,16	8,19	6,25	8,31
ASID	40MG 1BL X 10 COMP	0,00	0,00	11,95	16,53	12,10	16,73	12,25	16,93
ASMALIV	XPE FR X 120ML	0,00	0,00	5,26	7,27	5,32	7,35	5,39	7,45

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ATENOLOL	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	11,83	16,35	12,55	17,35	12,70	17,56	12,86	17,78
ATENOLOL	25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	4,83	6,68	5,12	7,08	5,18	7,16	5,24	7,24
ATENOLOL	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	6,80	9,40	7,21	9,97	7,30	10,09	7,39	10,22
ATENOLOL + CLORTALIDONA	100 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	14,80	20,46	15,69	21,69	15,88	21,95	16,08	22,23
ATENOLOL + CLORTALIDONA	50/12,5MG C/30COMP	9,86	13,63	10,45	14,45	10,58	14,63	10,71	14,81
BALSAMO BENGUE	GEL BISN X 20G	0,00	0,00	6,89	9,17	6,99	9,30	7,09	9,42
BALSAMO BENGUE	POM BISN X 20G	0,00	0,00	7,12	9,47	7,22	9,60	7,32	9,73
BENECTRIN	2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	9,09	12,57	9,20	12,72	9,31	12,87
BENECTRIN	5 BL X 10 COMP	0,00	0,00	22,69	31,37	22,97	31,75	23,25	32,14
BENECTRIN	BALS 2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	14,31	19,04	14,51	19,30	14,72	19,57
BENECTRIN	BALS SUSP FR X100ML	0,00	0,00	11,53	15,34	11,69	15,55	11,86	15,76
BENECTRIN	F 1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	9,63	13,31	9,75	13,48	9,87	13,64
BENECTRIN	SUSP FR X 100ML	0,00	0,00	7,73	10,69	7,82	10,81	7,92	10,95
BENEGEL	POM BISN X 20 G	0,00	0,00	9,68	12,88	9,82	13,06	9,96	13,24
BENEVRAN	1 BL X 10 DRG	0,00	0,00	4,68	6,47	4,74	6,55	4,80	6,64
BENEVRAN	2 BL X 10 DRG	0,00	0,00	7,36	10,17	7,45	10,30	7,54	10,42
BENEVRAN	GTS FR X 10ML	0,00	0,00	4,92	6,80	4,98	6,88	5,04	6,97
BETAMETASONA	0,5 MG COM CT BL AL PLAS BCO X 20	3,00	4,15	3,18	4,40	3,22	4,45	3,26	4,51
BETAMETASONA	0,5MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 15ML	2,81	3,88	2,98	4,12	3,02	4,17	3,06	4,23
BETAMETASONA	2,0MG COM CT BL AL PLAS BCO LEITX 10	4,09	5,65	4,34	6,00	4,39	6,07	4,44	6,14
BEZAFIBRATO	200MG COM REVES CT BL AL PLAS BCO X 20	9,36	12,94	9,93	13,73	10,05	13,89	10,17	14,06
BISMU-JET	GTS FR X 20ML	0,00	0,00	12,16	16,18	12,33	16,40	12,51	16,63
BRONQUITOS	XPE ADU FR X 120ML	0,00	0,00	11,73	15,61	11,90	15,83	12,07	16,04
BRONQUITOS	XPE INF FR X 60ML	0,00	0,00	6,53	8,69	6,62	8,80	6,72	8,93

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	10 MG / ML SOL OR FR VD CGT X 20 ML	4,15	5,53	4,44	5,91	4,50	5,98	4,56	6,06
CAPTOPRIL	12,5MG 2BLT X 15 COMP	5,24	7,24	5,55	7,67	5,62	7,77	5,69	7,87
CAPTOPRIL	25MG 2 BL X 15 COMP	9,42	13,02	9,99	13,81	10,11	13,98	10,23	14,14
CAPTOPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA	50/25MG 2 BL X 15 COMP	18,74	25,91	19,87	27,47	20,11	27,80	20,36	28,14
CARBAMAZEPINA	200MG 2 BL X 10 COMP (C1)	4,46	6,17	4,73	6,54	4,79	6,62	4,85	6,70
CARBAMAZEPINA	200MG 3 BL X 20 COMP (C1)	13,46	18,61	14,27	19,73	14,44	19,96	14,62	20,21
CARBAMAZEPINA	400MG 2 BL X 10 COMP (C1)	7,13	9,86	7,56	10,45	7,65	10,58	7,74	10,70
CARBAMAZEPINA	400MG 3 BL X 10 COMP (C1)	11,46	15,84	12,15	16,80	12,30	17,00	12,45	17,21
CARBOCISTEINA	SOL ORAL 50MG/ML FR C/ 20 ML	3,71	4,95	3,96	5,27	4,02	5,35	4,08	5,42
CELOCORTIN	500MG 1 BL X 8 CAPS	0,00	0,00	21,22	29,33	21,48	29,69	21,74	30,05
CELOCORTIN	SUSP 250MG/5ML FR X100ML	0,00	0,00	20,37	28,16	20,62	28,50	20,87	28,85
CELOCORTIN	SUSP 500MG/5ML FR X100ML	0,00	0,00	54,22	74,95	54,88	75,86	55,56	76,80
CETOPROFENO	GEL BISN X 30G	7,00	9,68	7,42	10,26	7,51	10,38	7,60	10,51
CETOROLACO TROMETAMINA	SOL OFT 0,5% 5ML	16,00	22,12	16,96	23,44	17,17	23,74	17,38	24,03
CICLOSPORINA	100MG 1 BL X 50 CAPS MICRORAL	292,97	404,99	310,64	429,42	314,41	434,63	318,28	439,98
CICLOSPORINA	25MG 1 BL X 50 CAP MICRORAL	74,12	102,46	78,59	108,64	79,54	109,95	80,52	111,31
CICLOSPORINA	50MG 1 BL X 50 CAP MICRORAL	147,90	204,45	156,83	216,80	158,73	219,42	160,68	222,12
CLOR. DILTIAZEM	30MG FR C/50COMP	5,92	8,18	6,27	8,67	6,35	8,78	6,43	8,89
CLOR. DILTIAZEM	60MG FR C/25COMP	5,76	7,96	6,11	8,45	6,18	8,54	6,26	8,65
CLOR. DILTIAZEM	60MG FR C/50COMP	11,27	15,58	11,95	16,52	12,10	16,73	12,25	16,93
CLOR. METOCLOPRAMIDA	4MG/ML FR C/10ML	2,05	2,73	2,19	2,91	2,22	2,95	2,25	2,99
CLOR. NAFAZOLINA	SOL. NASAL FR30ML	5,46	7,28	5,84	7,77	5,92	7,87	6,01	7,99
CLOR. TERBINAFINA	SOL TOPICA FR C/ 30ML	13,02	18,00	13,80	19,08	13,97	19,31	14,14	19,55
CLOR. TERBINAFINA	SPRAY FR C/ 30ML	13,36	18,47	14,17	19,59	14,34	19,82	14,52	20,07

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLOR. TRAMADOL	50MG BLT C/ 10 CAPS	12,01	16,60	12,74	17,61	12,89	17,82	13,05	18,04
CLOR. TRAMADOL (A2)	SOL. OR 100MG 15ML	27,12	37,49	28,76	39,76	29,11	40,24	29,47	40,74
CLORASEPTIC	FR X 25ML	0,00	0,00	13,03	17,34	13,21	17,57	13,40	17,81
CLORIDRATO DE AMILORIDA +	2,5 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEITOSO X 30	3,64	5,03	3,86	5,34	3,91	5,41	3,96	5,47
CLORIDRATO DE AMILORIDA +	5/50MG 3BLT C/ 10COMP	5,96	8,24	6,32	8,74	6,40	8,85	6,48	8,96
CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	10MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 20	4,49	5,99	4,80	6,39	4,87	6,48	4,94	6,57
CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	25 MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 20	9,95	13,27	10,65	14,17	10,80	14,36	10,96	14,57
CLORIDRATO DE DOXICICLINA	100MG COM VER CT BL AL PLAS INC X 15	17,12	23,67	18,15	25,09	18,37	25,39	18,60	25,71
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	16,77	22,36	17,94	23,87	18,19	24,19	18,45	24,52
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	GTS FR C/20ML	13,07	17,43	13,98	18,60	14,18	18,86	14,38	19,11
CLORIDRATO DE METFORMINA	1 G COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	8,53	11,79	9,04	12,50	9,15	12,65	9,26	12,80
CLORIDRATO DE METFORMINA	500MG 3BLT C/10COMP	4,47	6,18	4,74	6,55	4,80	6,64	4,86	6,72
CLORIDRATO DE METFORMINA	850MG 3BLT C/10COMP	6,00	8,29	6,36	8,79	6,44	8,90	6,52	9,01
CLORIDRATO DE PROPANOLOL	10MG 4 BL X 15 COMP	3,12	4,32	3,31	4,58	3,35	4,63	3,39	4,69
CLORIDRATO DE PROPANOLOL	40MG 4 BL X 15 COMP	4,99	6,89	5,29	7,31	5,35	7,40	5,42	7,49
CLORIDRATO DE PROPANOLOL	80MG 4 BL X 15 COMP	8,10	11,19	8,59	11,87	8,69	12,01	8,80	12,16
CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80MG COM REVES CT BL AL PLAS BCO LEIT X 30	7,89	10,91	8,37	11,57	8,47	11,71	8,57	11,85
CLORTALIDONA	12,5MG 4 BL X 15 COMP	4,81	6,65	5,10	7,05	5,16	7,13	5,22	7,22
CLORTALIDONA	25MG 4 BL X 15 COMP	8,48	11,72	8,99	12,43	9,10	12,58	9,21	12,73
CLORTALIDONA	50MG 3 BL X 10 COMP	6,49	8,97	6,88	9,51	6,96	9,62	7,05	9,75
CLOTRIMAZOL	10 MG / G CREME VAG CT BG AL X 35 G + 6 APLIC	13,66	18,22	14,61	19,44	14,82	19,71	15,03	19,98
CLOTRIMAZOL	20 MG / G CREME VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC	0,00	0,00	15,03	20,00	15,24	20,27	15,46	20,55
COBAGLOBAL	2 STP X 8 COMP	0,00	0,00	13,09	17,42	13,28	17,66	13,47	17,91
COBAGLOBAL	XPE FR X 100ML	0,00	0,00	13,23	17,60	13,42	17,85	13,61	18,09

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
COLIRIO LEGRAND	GTS FR X 20ML	0,00	0,00	6,77	9,01	6,87	9,14	6,97	9,26
CONTILEN	3 BL X 4 CAPS	0,00	0,00	9,07	12,07	9,20	12,24	9,33	12,40
CONTILEN	30 BL X 4 CAPS	0,00	0,00	70,43	93,72	71,43	95,00	72,46	96,32
CONTRACEP	SUSP INJ FR AMP X 1ML	0,00	0,00	9,93	13,73	10,05	13,89	10,17	14,06
DAFORIN	10MG 2 BL X 10 CAPS (C1)	0,00	0,00	12,43	16,54	12,61	16,77	12,79	17,00
DAFORIN	20MG 1 BL X10 CAPS (C1)	0,00	0,00	11,31	15,05	11,47	15,25	11,64	15,47
DAFORIN	20MG 2 BL X 10 CAPS (C1)	0,00	0,00	17,80	23,69	18,05	24,01	18,31	24,34
DAFORIN	20MG 2 BL X 10 COMP (C1)	0,00	0,00	17,80	23,69	18,05	24,01	18,31	24,34
DAFORIN	20MG 3 BL X 10 COMP REV.	0,00	0,00	25,44	33,85	25,80	34,31	26,17	34,79
DAFORIN	20MG 3 BL X 10 CAPS (C1)	0,00	0,00	25,44	33,85	25,80	34,31	26,17	34,79
DAFORIN	20MG FR X 20 COMP (C1)	0,00	0,00	18,84	25,07	19,11	25,42	19,39	25,77
DAFORIN	GTS FR X 20ML (C1)	0,00	0,00	20,34	27,07	20,63	27,44	20,93	27,82
DEFLAIMMUN	22,75MG SUSP ORAL FR C/13ML	0,00	0,00	37,10	51,29	37,55	51,91	38,01	52,54
DEFLAIMMUN	30MG 1BLT C/10COMP	0,00	0,00	34,94	48,30	35,36	48,88	35,79	49,47
DEFLAIMMUN	6MG 2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	15,06	20,82	15,24	21,07	15,43	21,33
DEFLAIMMUN	7,5MG 2BLT C/10COMP	0,00	0,00	18,20	25,16	18,42	25,46	18,65	25,78
DEPOSTERON	INJ 3 AMP X 2ML	0,00	0,00	22,19	29,53	22,51	29,94	22,83	30,35
DERMATISAN	CR BISN X 20G	0,00	0,00	14,61	19,44	14,82	19,71	15,03	19,98
DERMATISAN	POM BISN X 20G	0,00	0,00	14,04	18,68	14,24	18,94	14,45	19,21
DERMOBENE	CREME BISN X 20 G	0,00	0,00	10,61	14,12	10,76	14,31	10,91	14,50
DERMOBENE	SOL FR X 20ML	0,00	0,00	11,74	15,62	11,91	15,84	12,08	16,06
DESONIDA	0,5MG CR BIS C/ 30G	9,66	12,88	10,33	13,75	10,48	13,94	10,63	14,13
DESONIDA	0,5MG/G POM DERM CT BG AL X 30G	9,75	13,00	10,43	13,88	10,58	14,07	10,73	14,26
DEXAMETASONA	0,75 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	2,40	3,32	2,55	3,53	2,58	3,57	2,61	3,61

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DEXAMETASONA	4 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	4,04	5,58	4,29	5,93	4,34	6,00	4,39	6,07
DEXAMETASONA	O,5 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	1,92	2,65	2,04	2,82	2,06	2,85	2,09	2,89
DIALUDON	5 STP X 4 COMP	0,00	0,00	9,19	12,23	9,32	12,40	9,45	12,56
DIAZEFAST	10MG 2 BL X 10 COMP (B1)	0,00	0,00	6,22	8,60	6,30	8,71	6,38	8,82
DIAZEFAST	5MG 2 BL X 10 COMP (B1)	0,00	0,00	5,13	7,09	5,19	7,17	5,25	7,26
DIAZEPAM	10MG 2 BL X 10 COMP (B1)	0,00	0,00	6,22	8,60	6,30	8,71	6,38	8,82
DIAZEPAM	10MG INJ 1 AMP X 2ML (B1)	0,00	0,00	1,31	1,81	1,33	1,84	1,35	1,87
DIAZEPAM	10MG INJ 2ML C/5 AMP (B1)	0,00	0,00	2,22	3,07	2,25	3,11	2,28	3,15
DIAZEPAM	5MG 2 BL X 10 COMP (B1)	0,00	0,00	5,13	7,09	5,19	7,17	5,25	7,26
DICLOFENACO COLESTIRAMINA	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 14 (EQ. 70	7,89	10,91	8,37	11,57	8,47	11,71	8,57	11,85
DICLOFENACO COLESTIRAMINA	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20 (EQ. 70	10,85	15,00	11,50	15,90	11,64	16,09	11,78	16,28
DICLOFENACO DIETILAMÔNIO	10MG/G GEL CREM CT BG AL X 60G	4,67	6,46	4,95	6,84	5,01	6,93	5,07	7,01
DICLOFENACO RESINATO	15MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	4,49	6,21	4,76	6,58	4,82	6,66	4,88	6,75
DIGECAP ZIM	5STP X 4 CAPS	0,00	0,00	15,64	21,62	15,83	21,88	16,02	22,15
DIMETICONA	125MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10	4,93	6,82	5,23	7,23	5,29	7,31	5,36	7,41
DIMETICONA	40MG 2 BL X 10 COMP	5,47	7,56	5,80	8,02	5,87	8,11	5,94	8,21
DINITRATO DE ISOSSORBIDA	10MG 2 BL X 15 COMP	2,61	3,61	2,77	3,83	2,80	3,87	2,83	3,91
DINITRATO DE ISOSSORBIDA	5MG 2 BL X 15 COMP	1,55	2,14	1,64	2,27	1,66	2,29	1,68	2,32
DIPROPIONATO BETAMET.+SULF.	CR BIS C/ 30G	8,10	10,80	8,67	11,54	8,79	11,69	8,92	11,86
DIPROPIONATO BETAMET.+SULF.	POM BIS C/ 30G	8,10	10,80	8,67	11,54	8,79	11,69	8,92	11,86
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	0,5 MG/G CREME DERM CT BG AL X 30 G	8,15	10,87	8,72	11,60	8,84	11,76	8,97	11,92
DOBIRON	FR C/30 DRG	0,00	0,00	15,14	20,15	15,36	20,43	15,58	20,71
DORILEN	1 BL X 12 COMP	0,00	0,00	5,95	7,92	6,03	8,02	6,12	8,14
DORILEN	GTS FR X 15ML	0,00	0,00	9,85	13,11	9,99	13,29	10,13	13,47

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DORILEN	INJ 50 AMP X 2ML	0,00	0,00	85,39	113,63	86,60	115,17	87,85	116,78
DORILEN	INJ C/50 AMP X 2ML HOSP	0,00	0,00	90,68	120,67	91,97	122,32	93,29	124,01
DOXAL	2 BL X 10 DRG	0,00	0,00	14,20	18,90	14,40	19,15	14,61	19,42
DOZENEURIN	5000 3 AMP X 1ML	0,00	0,00	11,47	15,26	11,63	15,47	11,80	15,69
E-RADICAPS	FR X 20 COMP	0,00	0,00	13,49	17,95	13,68	18,19	13,88	18,45
ESPASMO FLATOL	GTS FR X 20ML	0,00	0,00	9,04	12,03	9,17	12,20	9,30	12,36
ESPIRONOLACTONA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	8,13	11,24	8,63	11,93	8,73	12,07	8,84	12,22
ESPIRONOLACTONA	25MG 2BLT C/15COMP	7,40	10,23	7,84	10,84	7,94	10,98	8,04	11,11
ESPIRONOLACTONA	50MG 2BLT C/15COMP	11,83	16,35	12,55	17,35	12,70	17,56	12,86	17,78
ESTRADELLE	37,5MCG X 4 ADES	0,00	0,00	33,30	46,03	33,70	46,59	34,11	47,15
ESTRADELLE	50MCG X 4 ADES	0,00	0,00	35,91	49,64	36,35	50,25	36,80	50,87
E-TABS	1000UI FR X 30 CAPS GEL	0,00	0,00	30,77	40,94	31,21	41,51	31,66	42,08
E-TABS	400UI FR X30 CAPS GEL	0,00	0,00	14,35	19,10	14,55	19,35	14,76	19,62
EXPEC	XPE FR X120ML	0,00	0,00	11,49	15,29	11,65	15,49	11,82	15,71
EXPECTAMIN	XPE FR X 100ML	0,00	0,00	10,33	13,75	10,48	13,94	10,63	14,13
FINASTERIDA	1MG 2BLT C/15COMP	28,30	37,74	30,27	40,28	30,70	40,83	31,14	41,39
FINASTERIDA	5MG 1 BL X 15 COMP REV	22,20	30,69	23,53	32,53	23,82	32,93	24,11	33,33
FINASTERIDA	5MG 2 BL X 15 COMP REV	44,40	61,38	47,08	65,08	47,65	65,87	48,24	66,69
FINASTIL	5MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	34,71	47,98	35,13	48,56	35,56	49,16
FLATOL	2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	5,88	8,13	5,95	8,23	6,02	8,32
FLATOL	GTS FR X 10ML	0,00	0,00	5,14	7,11	5,20	7,19	5,26	7,27
FLATOL	MAX 125MG 1 BL X 10 CAPS GEL MOLE	0,00	0,00	8,09	11,18	8,19	11,32	8,29	11,46
FLATOL	MAX 125MG 20 BL X 4 CAPS GEL MOLE	0,00	0,00	76,90	106,30	77,83	107,59	78,79	108,92
FLUCONAZOL	150MG 1 BL X 1 CAPS-GD	11,87	16,41	12,59	17,40	12,74	17,61	12,90	17,83

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FOSFATO CLINDAMICINA	150MG/ML INL 100 AMP C/ 4 ML	512,40	708,32	543,30	751,04	549,90	760,16	556,66	769,51
FOSFOCAPS	5 STP X 4 CAPS	0,00	0,00	16,88	22,46	17,12	22,77	17,37	23,09
FUMARATO DE CETOTIFENO	0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP DOS	14,00	19,35	14,85	20,53	15,03	20,78	15,21	21,03
FUMARATO DE CETOTIFENO	1MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 30ML + CGT	17,96	24,83	19,04	26,32	19,27	26,64	19,51	26,97
GENFIBROZILA	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 24	29,59	40,90	31,38	43,38	31,76	43,90	32,15	44,44
GENFIBROZILA	900MG 3BLT C/4COMP	21,70	30,00	23,01	31,81	23,29	32,20	23,58	32,60
GLIBENCLAMIDA	5MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	3,63	5,02	3,85	5,32	3,90	5,39	3,95	5,46
GUAIFENESINA	13,33 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	4,58	6,11	4,90	6,52	4,97	6,61	5,04	6,70
HELICOCID	500MG 2 BLX 7 COMP	0,00	0,00	43,48	60,11	44,01	60,84	44,55	61,58
HELICOPAC	7 CARTELAS X 6 COMP	0,00	0,00	90,01	124,42	91,10	125,93	92,22	127,48
HELICOPAC	7 CARTELAS+1 BL X 14	0,00	0,00	99,85	138,02	101,06	139,70	102,30	141,42
HEMOBLOCK	250MG 4STP X 6 COMP	0,00	0,00	39,95	53,16	40,52	53,89	41,10	54,63
HEMOBLOCK	500MG 2 STP X 6 COMP	0,00	0,00	39,95	53,16	40,52	53,89	41,10	54,63
HEMOBLOCK	INJ 250MG/5ML X 5 AMP HOSP	0,00	0,00	18,27	24,31	18,53	24,64	18,80	24,99
HIDRABENE	27,9 G X 4 SACHET PO	0,00	0,00	9,51	12,65	9,65	12,83	9,79	13,01
HIDROCORTE	CREME BISN X 20 G	0,00	0,00	14,98	19,93	15,19	20,20	15,41	20,48
HIPOFAGIN	S 25MG 5 STP X 4 COMP (B2)	0,00	0,00	13,39	17,82	13,58	18,06	13,78	18,32
HIPOFAGIN	S 75MG 5 STP X 4 COMP (B2)	0,00	0,00	19,35	25,75	19,62	26,09	19,90	26,45
IMUSSUPREX	50MG 5 BL X 10 COMP REV	0,00	0,00	49,29	68,14	49,89	68,97	50,50	69,81
IODEX SALICILATO METILA	POTE 28G	0,00	0,00	6,09	8,10	6,18	8,22	6,27	8,33
IODEX SIMPLES	POTE 28G	0,00	0,00	6,09	8,10	6,18	8,22	6,27	8,33
ITRASPOR	100MG 1 BL X 15 CAPS	0,00	0,00	34,05	47,06	34,46	47,64	34,88	48,22
ITRASPOR	100MG 1 BL X 4 CAPS	0,00	0,00	14,95	20,66	15,13	20,92	15,32	21,17
ITRASPOR	100MG 2 BL X 14 CAPS	0,00	0,00	68,00	94,01	68,83	95,15	69,68	96,32

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
KAOMAGMA	SUSP FR X 120ML	0,00	0,00	10,23	13,61	10,38	13,81	10,53	14,00
LANSOPRAZOL	15MG 2BLT C/7 CAP	13,81	19,09	14,64	20,24	14,82	20,49	15,00	20,74
LANSOPRAZOL	30 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X	13,81	19,09	14,64	20,24	14,82	20,49	15,00	20,74
LANSOPRAZOL	30MG 2BLT C/7 CAP	23,68	32,73	25,11	34,71	25,41	35,13	25,72	35,55
LANSOPRAZOL	30MG 4BLT C/7 CAP	43,41	60,01	46,03	63,63	46,59	64,40	47,16	65,19
LEVORDIOL	1 BL X 28 COMP	0,00	0,00	9,14	12,63	9,25	12,79	9,36	12,94
LISINOPRIL	10MG 2 BL X 15 COMP	14,99	20,72	15,90	21,98	16,09	22,24	16,29	22,52
LISINOPRIL	20MG 2 BL X 15 COMP	27,12	37,49	28,76	39,76	29,11	40,24	29,47	40,74
LISINOPRIL	30MG 2 BL X 15 COMP	38,47	53,18	40,79	56,39	41,29	57,08	41,80	57,78
LISINOPRIL	5MG 2 BL X 15 COMP	9,36	12,94	9,93	13,73	10,05	13,89	10,17	14,06
LORATADINA + SULFATO DE	1MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + COP MEID	11,22	14,96	12,00	15,97	12,17	16,19	12,35	16,42
MAG-TAB	130MG 2 BL X 15 COMP	0,00	0,00	26,15	34,80	26,52	35,27	26,90	35,76
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	2 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	3,47	4,63	3,71	4,94	3,76	5,00	3,81	5,06
MALEATO DE	0,4MG/ML + 4MG/ML+20MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120ML	7,22	9,63	7,72	10,27	7,83	10,41	7,94	10,55
MALEATO DE ENALAPRIL	10MG 3STP C/ 10 COMP	10,65	14,72	11,29	15,61	11,43	15,80	11,57	15,99
MALEATO DE ENALAPRIL	20MG 3STP C/ 10COMP	14,60	20,18	15,48	21,40	15,67	21,66	15,86	21,92
MALEATO DE ENALAPRIL	5MG COM CT 3 STR X 10	6,71	9,28	7,11	9,83	7,20	9,95	7,29	10,08
MALEATO DE ENALAPRIL +	10MG + 25MG COM CT BL AL PLAS LEITOSO X 30	11,83	16,35	12,55	17,35	12,70	17,56	12,86	17,78
MALEATO DE ENALAPRIL +	20+15,5MG 2BLT C/15	27,62	38,18	29,28	40,48	29,64	40,97	30,00	41,47
MALU	1BL X 21 COMP	0,00	0,00	14,86	20,54	15,04	20,79	15,22	21,04
MEBENDAZOL+TIABENDAZOL	6 COMP MASTIGAVEL	4,68	6,24	5,01	6,67	5,08	6,76	5,15	6,85
MELOTEC	15MG FR X 10 COMP	0,00	0,00	17,47	24,15	17,68	24,44	17,90	24,74
MELOTEC	7,5MG FR X10 COMP	0,00	0,00	10,36	14,32	10,49	14,50	10,62	14,68
MELOXICAM	15MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	10,59	14,64	11,23	15,52	11,37	15,72	11,51	15,91

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MELOXICAM	7,5MG 1BLT C/ 10 COMP	6,00	8,29	6,36	8,79	6,44	8,90	6,52	9,01
MESMERIN	1MG 2 BL X 10 COMP (B1)	0,00	0,00	4,95	6,84	5,01	6,93	5,07	7,01
MESMERIN	2MG 2 BL X 10 COMP (B1)	0,00	0,00	7,45	10,30	7,54	10,42	7,63	10,55
MICROPIL	1 BL X 21 COMP	0,00	0,00	13,06	18,05	13,22	18,27	13,38	18,50
MICROPIL	R 1 BL X 28 COMP	0,00	0,00	15,23	21,05	15,42	21,32	15,61	21,58
MIGRALIV	1 BL X 12 COMP	0,00	0,00	7,56	10,06	7,67	10,20	7,78	10,34
MIGRANE	5 STP X 4 COMP	0,00	0,00	10,51	13,99	10,66	14,18	10,81	14,37
MIGRANETTE	GTS FR X 20ML	0,00	0,00	6,09	8,10	6,18	8,22	6,27	8,33
MINIPIL	1 BL X 2 COMP POST	0,00	0,00	8,88	12,28	8,99	12,43	9,10	12,58
MINIPIL	1 BL X 35 DRG	0,00	0,00	7,53	10,41	7,62	10,53	7,71	10,66
MONOZOL	400MG 1STP X 1 COMP	0,00	0,00	4,20	5,81	4,25	5,88	4,30	5,94
MONOZOL	SUSP FR X 15ML	0,00	0,00	4,94	6,83	5,00	6,91	5,06	6,99
MUSCORIL	4MG 2 BL X 6 COMP	0,00	0,00	12,61	16,78	12,79	17,01	12,97	17,24
MUSCORIL	4MG INJ 3 AMP X 2ML	0,00	0,00	6,81	9,06	6,91	9,19	7,01	9,32
MUSCORIL	CREME 2,5MG BISN X 30G	0,00	0,00	21,89	29,13	22,20	29,53	22,52	29,93
NARISORO	SOL GTS FR X 30ML	0,00	0,00	6,82	9,08	6,92	9,20	7,02	9,33
NARISORO	SOL GTS FR X 30ML (HOSP)	0,00	0,00	6,43	8,56	6,52	8,67	6,61	8,79
NATIVIT	FR X 30 COMP FLUOR	0,00	0,00	18,93	25,19	19,20	25,54	19,48	25,89
NATIVIT	FR X 30 COMP MIN	0,00	0,00	18,93	25,19	19,20	25,54	19,48	25,89
NATUS	3 BL X10 CAPS	0,00	0,00	50,41	67,08	51,13	68,00	51,87	68,95
NATUS	5 BL X10 CAPS	0,00	0,00	81,03	107,82	82,18	109,30	83,36	110,81
NEOCORTIN	FR X 5ML	0,00	0,00	4,43	6,12	4,48	6,19	4,54	6,28
NEUROLIL	2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	19,33	25,72	19,60	26,07	19,88	26,43
NEUTROFER	150MG FR X 30 COMP	0,00	0,00	11,91	15,85	12,08	16,07	12,25	16,28

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEUTROFER	150MG FR X 30 COMP FOLICO	0,00	0,00	16,11	21,44	16,34	21,73	16,58	22,04
NEUTROFER	20 FLAC X 5ML	0,00	0,00	27,77	36,95	28,16	37,45	28,57	37,98
NEUTROFER	20 FLAC X 5ML FOLICO FLAC	0,00	0,00	16,11	21,44	16,34	21,73	16,58	22,04
NEUTROFER	250MG GTS 15ML (NEONATAL)	0,00	0,00	10,66	14,18	10,81	14,38	10,97	14,58
NEUTROFER	250MG/ML GTS FR 30ML	0,00	0,00	21,73	28,92	22,04	29,31	22,36	29,72
NEUTROFER	300MG FR X 30 COMP	0,00	0,00	20,85	27,74	21,15	28,13	21,45	28,51
NEUTROFER	500MG FR X 15 COMP	0,00	0,00	20,26	26,96	20,55	27,33	20,85	27,72
NEUTROFER	500MG FR X 30 COMP	0,00	0,00	32,15	42,78	32,61	43,37	33,08	43,97
NEUTROFER	GTS FR 30ML FOLICO	0,00	0,00	22,06	29,35	22,37	29,75	22,69	30,16
NEUTROFER	INJ IV 100MG 5 AMP X 8ML	0,00	0,00	28,88	38,43	29,29	38,95	29,71	39,49
NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G	13,56	18,08	14,50	19,29	14,71	19,56	14,92	19,83
NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/ G CREME VAG CT BG X 80 G + 14 APLIC	7,17	9,91	7,61	10,52	7,70	10,64	7,79	10,77
NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G LOC CREM CT FR PLAS OPC X 30 G	4,68	6,47	4,96	6,86	5,02	6,94	5,08	7,02
NITRATO DE MICONAZOL	PÓ FR 30G	8,93	12,34	9,47	13,09	9,58	13,24	9,70	13,41
NITRAZEPAM	5 MG COM CTBL AL PLAS BCO LEIT X 20	5,07	6,76	5,42	7,21	5,50	7,31	5,58	7,42
NORFLOXACINO	400MG COM REVES CT FR PLAS OPC X 14	13,81	19,09	14,64	20,24	14,82	20,49	15,00	20,74
NOVAZEPAM	3MG 2BL X 10 COMP (B1)	0,00	0,00	4,48	6,19	4,53	6,26	4,59	6,35
NOVAZEPAM	6MG 2BL X 10 COMP (B1)	0,00	0,00	6,58	9,10	6,66	9,21	6,74	9,32
OMEPRAZOL	10MG 2BLT C/ 7 CAP	7,40	10,23	7,84	10,84	7,94	10,98	8,04	11,11
OMEPRAZOL	20MG 1BLT C/ 7 CAP	7,40	10,23	7,84	10,84	7,94	10,98	8,04	11,11
OMEPRAZOL	20MG 2BLT C/ 7 CAP	14,80	20,46	15,69	21,69	15,88	21,95	16,08	22,23
OMEPRAZOL	20MG 4BL X 7 CAPS	30,02	41,50	31,83	44,01	32,22	44,54	32,62	45,09
OMEPRAZOL	40MG 1BLT C/ CAP	14,80	20,46	15,69	21,69	15,88	21,95	16,08	22,23
ONDANTRIL	4MG 1BL X 10 COMP REV	0,00	0,00	17,09	23,62	17,30	23,91	17,51	24,21

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ONDANTRIL	8MG 1 BL X 10 COMP REV	0,00	0,00	19,51	26,97	19,75	27,30	19,99	27,63
ONDANTRIL	INJ 4MG 1 AMP X 2ML	0,00	0,00	12,20	16,86	12,35	17,07	12,50	17,28
ONDANTRIL	INJ 8MG 50 AMP X 4 ML	0,00	0,00	183,16	253,19	185,38	256,26	187,66	259,41
ONDANTRIL	INJ 8MG 50AMP C/ 4ML	0,00	0,00	366,31	506,37	370,76	512,52	375,32	518,83
OSTEOFORM	10MG 1 BL X 14 COMP	0,00	0,00	16,74	23,14	16,94	23,42	17,15	23,71
OSTEOFORM	10MG 2 BL X 14 COMP	0,00	0,00	22,25	30,76	22,52	31,13	22,80	31,52
OSTEOFORM	70MG 1 BL X 2 COMP	0,00	0,00	11,32	15,65	11,46	15,84	11,60	16,04
OSTEOFORM	70MG 1 BL X 4 COMP	0,00	0,00	22,65	31,31	22,93	31,70	23,21	32,08
OTURGA	GTS FR X 10ML	0,00	0,00	5,11	7,06	5,17	7,15	5,23	7,23
PANTOPRAZOL	20MG 1BLT C/ 14 COMP	11,83	16,35	12,55	17,35	12,70	17,56	12,86	17,78
PANTOPRAZOL	20MG 2BLT C/ 14 COMP	19,73	27,27	20,92	28,92	21,17	29,26	21,43	29,62
PANTOPRAZOL	40MG 1BLT C/ 14COMP	19,73	27,27	20,92	28,92	21,17	29,26	21,43	29,62
PANTOPRAZOL	40MG COM REVES CT BL AL PLAS BCO LEIT X 28	39,46	54,55	41,84	57,84	42,35	58,54	42,87	59,26
PENICIGRAN	V1200000UI 2 STP X 6 COMP	0,00	0,00	20,51	28,35	20,76	28,70	21,02	29,06
PENICIGRAN	V500000UI 3 STP X 4 COMP	0,00	0,00	9,02	12,47	9,13	12,62	9,24	12,77
PENTOXIFILINA	400MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 20	16,50	22,81	17,50	24,19	17,71	24,48	17,93	24,79
PENTOXIFILINA	600MG COM REVES CT BL AL PLAS INC X 20	19,73	27,27	20,92	28,92	21,17	29,26	21,43	29,62
PENVIR	125MG 1 BL X 10 COMP	0,00	0,00	28,05	38,78	28,39	39,25	28,74	39,73
PENVIR	500MG 2 BL X 7 COMP	0,00	0,00	104,90	145,01	106,17	146,77	107,48	148,58
PENVIR	BINS X 5G LABIA	0,00	0,00	12,48	16,61	12,66	16,84	12,84	17,07
PENVIR	BISN X 2G LABIA	0,00	0,00	7,33	9,75	7,43	9,88	7,54	10,02
PEPSOGEL	2 BL X 10 COMP	0,00	0,00	8,44	11,23	8,56	11,38	8,68	11,54
PEPSOGEL	SUSP FR X 240ML	0,00	0,00	14,33	19,07	14,53	19,32	14,74	19,59
PIROXICAM	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	4,93	6,82	5,23	7,23	5,29	7,31	5,36	7,41

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PIROXICAM	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	6,99	9,66	7,41	10,24	7,50	10,37	7,59	10,49
PREDNISONA	20MG 1BL X 10 COMP	6,71	9,28	7,11	9,83	7,20	9,95	7,29	10,08
PREDNISONA	5MG 2BL X 10 COMP	4,58	6,33	4,86	6,72	4,92	6,80	4,98	6,88
PREMPRO	2,5MG 1BL X 28 COMP REV MONOF.	0,00	0,00	19,17	26,50	19,40	26,82	19,64	27,15
PREMPRO	5MG 1BL X 28 COMP REV MONOF.	0,00	0,00	21,82	30,16	22,08	30,52	22,35	30,90
PREMPRO	5MG 1BL X 28 COMP REV BIF	0,00	0,00	19,17	26,50	19,40	26,82	19,64	27,15
PROCEPT	INJ 50MG/ML C/1 AMP	0,00	0,00	5,12	7,08	5,18	7,16	5,24	7,24
PROPIONATO CLOBETASOL	0,5MG CR BIS C/ 30G	5,87	8,11	6,22	8,60	6,30	8,71	6,38	8,82
PROPIONATO CLOBETASOL	0,5MG POM BIS C/ 30G	5,87	8,11	6,22	8,60	6,30	8,71	6,38	8,82
REPOCAL	250MG PO ORAL INST 15 ENV X 3,5G	0,00	0,00	18,17	24,18	18,43	24,51	18,70	24,86
REPOCAL	500MG PO ORAL INST 15 ENV X 7,0G	0,00	0,00	28,27	37,62	28,67	38,13	29,08	38,65
RIFAMICINA	10MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR VD AMB X 20ML	6,22	8,60	6,59	9,11	6,67	9,22	6,75	9,33
ROHYDORM (B1)	1MG X 20 COMP REV	0,00	0,00	6,17	8,21	6,26	8,33	6,35	8,44
SALVELOX	FR X 50 ML 21 MG/ML	0,00	0,00	7,39	9,83	7,49	9,96	7,60	10,10
SCABIOID	FR X 60ML	0,00	0,00	8,60	11,44	8,72	11,60	8,85	11,76
SECNIDAZOL	450MG PO SUSP FR C/ 15ML	5,75	7,67	6,15	8,18	6,24	8,30	6,33	8,41
SECNIDAZOL	900MG PO SUSP FR C/ 30ML	7,81	10,41	8,35	11,11	8,47	11,26	8,59	11,42
SIGMA-CLAV	500MG 3BL X 6 COMP (500MG + 125MG)	0,00	0,00	28,82	39,84	29,17	40,32	29,53	40,82
SIGMA-CLAV	875MG 2BL X 6 COMP (875 MG + 125 MG)	0,00	0,00	32,58	45,04	32,98	45,59	33,39	46,16
SIGMA-CLAVBD	875+125MG 2BLT C/ 7 COMP	0,00	0,00	35,80	49,49	36,23	50,08	36,68	50,71
SIGMA-CLAVBD	SUSP 400+57MG/5ML FR X 70ML	0,00	0,00	21,06	29,11	21,32	29,47	21,58	29,83
SIGMASPORIN	100MG 1 BL X 50 CAPS	0,00	0,00	306,44	423,61	310,16	428,75	313,97	434,02
SIGMASPORIN	100MG 1 BL X 50 CAPS MICRORAL	0,00	0,00	304,55	421,00	308,25	426,11	312,04	431,35
SIGMASPORIN	100MG/ML SOL FR X 50ML	0,00	0,00	268,12	370,64	271,38	375,15	274,72	379,76

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SIGMASPORIN	100MG/MLSOL FR X 50 ML MICRORAL	0,00	0,00	255,52	353,22	258,62	357,51	261,80	361,90
SIGMASPORIN	10MG 1 BL X 60 CAPS MICRORAL	0,00	0,00	33,51	46,32	33,92	46,89	34,34	47,47
SIGMASPORIN	25MG 1 BL X 50 CAPS	0,00	0,00	80,58	111,39	81,56	112,75	82,56	114,13
SIGMASPORIN	25MG 1BL X 50 CAPS MICRORAL	0,00	0,00	77,04	106,50	77,98	107,80	78,94	109,12
SIGMASPORIN	50MG 1 BL X 50 CAPS	0,00	0,00	157,64	217,92	159,55	220,56	161,51	223,27
SIGMASPORIN	50MG 1 BL X 50 CAPS MICRORAL	0,00	0,00	153,76	212,55	155,63	215,14	157,54	217,78
SOMAFLEX	25MG/ML SOL.INJ 5 AMP X 3ML	0,00	0,00	4,49	6,21	4,54	6,28	4,60	6,36
SOMALGIN CARDIO	162 MG + 48,6 MG + 24,3 MG COM REV DUPLA CAM CT 4 BL	0,00	0,00	8,87	11,80	9,00	11,97	9,13	12,14
SOMALGIN CARDIO	200 MG + 60 MG + 30 MG COM REV DUPLA CAM CT 4 BL AL	0,00	0,00	9,37	12,47	9,50	12,63	9,64	12,81
SOMALGIN CARDIO	81 MG + 24,3 MG + 12,15 MG COM REV DUPLA CAM CT 4 BL	0,00	0,00	4,63	6,16	4,70	6,25	4,77	6,34
SONEBON	2BL X 10 COMP	0,00	0,00	8,00	10,65	8,11	10,79	8,23	10,94
SUCRAFILM	1G 5BL X 6 COMP	0,00	0,00	20,76	27,62	21,05	28,00	21,35	28,38
SUCRAFILM	2G 20 FLAC X 10ML	0,00	0,00	33,48	44,55	33,96	45,17	34,45	45,79
SULFA+TRI	SUSP FR X 100ML	4,99	6,90	5,30	7,33	5,36	7,41	5,43	7,51
SULFERGAN	FR X 50 COMP REV	0,00	0,00	9,08	12,08	9,21	12,25	9,34	12,42
TALUDON	100MG 2BL X 10 DRG	0,00	0,00	6,61	8,80	6,70	8,91	6,80	9,04
TENOXICAN	20MG 1 BL X 10 COMP	12,13	16,77	12,86	17,78	13,02	18,00	13,18	18,22
TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL	30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 7 APLIC	9,61	12,82	10,28	13,68	10,43	13,87	10,58	14,06
TIOCONAZOL + TINIDAZOL	CR VAG BISN X 35G + 7APLIC	15,70	21,70	16,65	23,02	16,85	23,29	17,06	23,58
TORAGESIC	10MG FR X 10 COMP	0,00	0,00	13,37	18,48	13,53	18,70	13,70	18,94
TORAGESIC	10MG/ML 6 AMP X 1ML INJ	0,00	0,00	17,87	24,70	18,09	25,01	18,31	25,31
TORAGESIC	30MG/ML 3 AMP X 1 ML INJ	0,00	0,00	13,35	18,45	13,51	18,68	13,68	18,91
TORAGESIC	60MG/2ML 3 AMP X 2 ML INJ	0,00	0,00	26,71	36,92	27,03	37,37	27,36	37,82
TRISCON	3BL X 4 COMP	0,00	0,00	11,78	15,68	11,95	15,89	12,12	16,11

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRISCON	50BL X 4 COMP	0,00	0,00	118,06	157,10	119,74	159,25	121,46	161,45
TRISCON	EXPEC FR X 120ML	0,00	0,00	7,48	9,95	7,59	10,09	7,70	10,24
TRISCON	GTS FR X 20ML	0,00	0,00	4,68	6,23	4,75	6,32	4,82	6,41
TRISCON	GTS FR X15ML	0,00	0,00	4,45	5,92	4,51	6,00	4,57	6,07
TRISCON	SOL ORAL FR X 60 ML	0,00	0,00	5,44	7,24	5,52	7,34	5,60	7,44
TROPINAL	5 STP X 4 COMP	0,00	0,00	9,19	12,23	9,32	12,40	9,45	12,56
TROPINAL	SOL FR X 15ML	0,00	0,00	9,90	13,17	10,04	13,35	10,18	13,53
UNIGYN	1G 1BL X 2 COMP	0,00	0,00	6,77	9,01	6,87	9,14	6,97	9,26
UNIGYN	1G 1BL X 4 COMP	0,00	0,00	11,90	15,83	12,07	16,05	12,24	16,27
UROCTRIM	2BL X 10 COMP	0,00	0,00	16,68	22,20	16,92	22,50	17,16	22,81
VALERATO DE BETAMETASONA	1MG/G POM DERM CT BG AL X 30G	7,24	9,65	7,75	10,31	7,86	10,45	7,97	10,59
VALERATO DE BETAMETASONA	CR BG C/ 30G	6,94	9,25	7,42	9,87	7,53	10,01	7,64	10,16
VALPROATO DE SÓDIO	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	3,97	5,49	4,21	5,82	4,26	5,89	4,31	5,96
VELAMOX	1G 1 BL X 12 COMP	0,00	0,00	16,47	22,77	16,67	23,04	16,88	23,33
VELAMOX	1G 2BL X 7 COMP PYLORI	0,00	0,00	15,89	21,97	16,08	22,23	16,28	22,50
VELAMOX	500MG 1BL X 18 COMP	0,00	0,00	6,97	9,64	7,05	9,75	7,14	9,87
VELAMOX	BD 1G 1 BL X 12 COMP	0,00	0,00	16,47	22,77	16,67	23,04	16,88	23,33
VELAMOX	BD 875MG 2BL X 7 COMP	0,00	0,00	15,34	21,21	15,53	21,47	15,72	21,73
VELAMOX	SOL 1G SOL INJ 1 FR/AMP+DIL	0,00	0,00	3,18	4,40	3,22	4,45	3,26	4,51
VELAMOX	SUSP 250MG/5ML FR X 150ML HOSP	0,00	0,00	5,40	7,46	5,47	7,56	5,54	7,66
VELAMOX	SUSP 400MG FR X 100ML (BD)	0,00	0,00	11,13	15,39	11,27	15,58	11,41	15,77
VELAMOX	SUSP ORAL 250MG/5ML FR X 150ML	0,00	0,00	5,73	7,92	5,80	8,02	5,87	8,11
VELAMOX	SUSP PO 500MG/5MLFR X 150ML	0,00	0,00	11,75	16,24	11,89	16,44	12,04	16,64
VITONICO	SOL FR X 500ML	0,00	0,00	12,34	16,42	12,52	16,65	12,70	16,88

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ZOPLICONA	7,5MG 2BL X 10 COMP	15,13	20,18	16,19	21,54	16,42	21,84	16,66	22,15
NECKERMAN INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
AMPIXIN	250MG FR C/60ML SUSP	0,00	0,00	13,56	18,74	13,72	18,97	13,89	19,20
AMPIXIN	500MG CX C/ 06 CAPS	0,00	0,00	11,41	15,77	11,55	15,97	11,69	16,16
AMPIXIN	500MG CX C/ 12 CAPS	0,00	0,00	21,60	29,86	21,86	30,22	22,13	30,59
A-VITAN	CX C/ 20 DRG	0,00	0,00	10,04	13,36	10,18	13,54	10,33	13,73
BALDIN-CÊ	CX 50 AMP A + 50 AMP B INJETÁVEL	0,00	0,00	131,02	174,34	132,88	176,73	134,79	179,17
BALDIN-CÊ	CX C/ 20 DRG	0,00	0,00	6,59	8,77	6,68	8,88	6,78	9,01
BALDIN-CÊ	FR C/ 100ML XAROPE	0,00	0,00	6,32	8,41	6,41	8,53	6,50	8,64
BILIFEL	FR C/ 100ML	0,00	0,00	9,92	13,20	10,06	13,38	10,20	13,56
BIOFRUT + VITAMINA C	CX 100 AMP X 10ML	0,00	0,00	221,39	294,60	224,53	298,62	227,76	302,75
BIOFRUT + VITAMINA C	CX 50 AMP X 20ML	0,00	0,00	193,34	257,27	196,09	260,79	198,91	264,40
BRONCOMIX	2MG/5ML FR C/ 120ML	0,00	0,00	7,13	9,86	7,22	9,98	7,31	10,11
BROSPAN	CX C/ 20 DRG	0,00	0,00	14,23	18,94	14,43	19,19	14,64	19,46
BROSPAN	CX C/03 AMP X 5ML INJ	0,00	0,00	11,63	15,48	11,80	15,69	11,97	15,91
BROSPAN	FR C/ 20ML GOTAS	0,00	0,00	12,17	16,19	12,34	16,41	12,52	16,64
CESSAGRIPE	CX C/ 20 DRG	0,00	0,00	6,83	9,09	6,93	9,22	7,03	9,34
CLOFEN K	15MG FR C/ 20ML GOTAS	0,00	0,00	10,10	13,96	10,22	14,13	10,35	14,31
CLOFEN K	50MG CX C/ 10 COMP	0,00	0,00	5,44	7,52	5,51	7,62	5,58	7,71
CLOFEN K	50MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	8,49	11,74	8,59	11,87	8,70	12,03
CLOFEN K	75MG CX C/03 AMP 3ML INJ	0,00	0,00	5,78	7,99	5,85	8,09	5,92	8,18
CLOFEN K	75MG CX C/50 AMP 3ML INJ	0,00	0,00	64,63	89,34	65,41	90,42	66,21	91,53
CLOFEN S	50MG CX C/ 10 COMP	0,00	0,00	5,59	7,73	5,66	7,82	5,73	7,92
CLOFEN S	50MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	8,38	11,58	8,48	11,72	8,58	11,86

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLOFEN S	75MG CX C/05 AMP 3ML INJ	0,00	0,00	9,40	12,99	9,51	13,15	9,63	13,31
CLOFEN S	75MG CX C/50 AMP 3ML INJ	0,00	0,00	79,12	109,37	80,08	110,70	81,06	112,05
CLORZIN	250MG FR C/30 COMP	0,00	0,00	5,62	7,77	5,69	7,87	5,76	7,96
DEXMIN	2MG CX C/ 20 COMP	0,00	0,00	5,47	7,28	5,55	7,38	5,63	7,48
DEXMIN	2MG/5ML FR C/ 120ML	0,00	0,00	7,22	9,61	7,32	9,74	7,43	9,88
DIABETTY'S	5MG CX C/ 30 COMP	0,00	0,00	5,78	7,99	5,85	8,09	5,92	8,18
DIADEN	7,5MG CX C/ 10 COMP	0,00	0,00	9,18	12,69	9,29	12,84	9,40	12,99
DIETAMINA	FR C/ 150ML ELIXIR	0,00	0,00	7,23	9,62	7,33	9,75	7,44	9,89
DIETAMINA	FR C/ 50 DRG	0,00	0,00	16,23	21,60	16,46	21,89	16,70	22,20
DIPROBET	SUSP INJ C/ 1AMP 1ML	0,00	0,00	10,61	14,67	10,74	14,85	10,87	15,03
DIURIT	40 MG CX C/20 COMP	0,00	0,00	5,13	7,09	5,19	7,17	5,25	7,26
DORFEBRIL	FR C/ 10ML	0,00	0,00	4,35	5,79	4,41	5,87	4,47	5,94
ESTOMAGIN	FR C/ 150ML SUSP	0,00	0,00	10,79	14,36	10,94	14,55	11,10	14,75
FENICLORAN	FR C/ 10ML	0,00	0,00	3,34	4,62	3,38	4,67	3,42	4,73
FLEBOTRAT	CX C/ 20 DRG	0,00	0,00	9,37	12,47	9,50	12,63	9,64	12,81
GASTIDIN	200MG CX C/20 COMP	0,00	0,00	11,00	15,21	11,13	15,39	11,27	15,58
GELPAN	FR C/240ML SUSP	0,00	0,00	11,76	15,65	11,93	15,87	12,10	16,08
KALIPTIN	CX 50 AMP A + 50 AMP B	0,00	0,00	180,83	240,63	183,40	243,92	186,04	247,29
LIDOPASS	50 MG POM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	6,55	9,05	6,63	9,17	6,71	9,28
LIDOPASS	50 MG POM CT BG AL X 20 G - SABOR LARANJA	0,00	0,00	6,55	9,05	6,63	9,17	6,71	9,28
MICOCILIL	FR C/ 50ML	0,00	0,00	5,59	7,44	5,67	7,54	5,75	7,64
NECK-FER	FR C/ 50 DRG	0,00	0,00	6,08	8,09	6,17	8,21	6,26	8,32
NECK-FER	GOTAS FR C/ 30ML	0,00	0,00	4,61	6,13	4,68	6,22	4,75	6,31
NECK-FER	LIQUIDO FR C/ 100ML	0,00	0,00	5,29	7,04	5,37	7,14	5,45	7,24

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEMOXIL	250MG FR C/60ML SUSP	0,00	0,00	14,73	20,36	14,91	20,61	15,09	20,86
NEMOXIL	500MG CX C/ 06 CAPS	0,00	0,00	13,09	18,10	13,25	18,32	13,41	18,54
NEMOXIL	500MG CX C/ 12 CAPS	0,00	0,00	25,36	35,06	25,67	35,49	25,99	35,93
NERIZINA	25MG CX C/30 COMP	0,00	0,00	7,78	10,75	7,87	10,88	7,97	11,02
NERIZINA	75MG CX C/30 COMP	0,00	0,00	11,32	15,65	11,46	15,84	11,60	16,04
PEDIA-TRIC	CX C/04 ENV DE 12G PÓ	0,00	0,00	13,56	18,04	13,75	18,29	13,95	18,54
PEDIA-TRIC	FR C/ 250ML SOL REID 90	0,00	0,00	8,05	10,71	8,16	10,85	8,28	11,01
POMACETIN	TUBO C/ 15G	0,00	0,00	9,30	12,38	9,43	12,54	9,57	12,72
PROTEOBIL	170 MG + 80 MG CT FR X 20 DRG	0,00	0,00	8,58	11,42	8,70	11,57	8,83	11,74
SARNEZAN	FR C/ 100ML	0,00	0,00	7,80	10,38	7,91	10,52	8,02	10,66
SOLEMIL	BISN C/ 20G	0,00	0,00	6,12	8,14	6,21	8,26	6,30	8,37
USEDENT	DISPLAY C/24 FR 3ML	0,00	0,00	44,37	59,04	45,00	59,85	45,65	60,68
VANTIL	200 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,20	9,58	7,30	9,71	7,41	9,85
VASCORD	CX C/ 20 DRG	0,00	0,00	8,01	11,07	8,11	11,21	8,21	11,35
VITADOZE	CX C/ 50AMP X 2ML	0,00	0,00	61,49	81,82	62,36	82,94	63,26	84,09
ZOLDABEN	100MG CX C/06 COMP	0,00	0,00	5,22	7,22	5,28	7,30	5,34	7,38
ZOLDABEN	FR C/ 30ML SUSP	0,00	0,00	5,68	7,85	5,75	7,95	5,82	8,05
NOVAFARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
AMICACINA - NOVAMICACIN	100MG SOL INJ CX 50 AMP X 1ML	0,00	0,00	53,60	74,09	54,25	74,99	54,92	75,92
AMICACINA - NOVAMICACIN	250MG SOL INJ CX 50 AMP X 2ML	0,00	0,00	90,16	124,63	91,26	126,15	92,38	127,70
AMICACINA - NOVAMICACIN	500MG SOL INJ CX 50 AMP X 2ML	0,00	0,00	145,41	201,01	147,18	203,46	148,99	205,96
AMPICILINA - AMPLATIL	1G PÓ INJ CX 50 FR/AMP DILUENTE X 5ML	0,00	0,00	130,15	179,91	131,73	182,10	133,35	184,34
AMPICILINA - AMPLATIL	1G PÓ INJ CX 50 FR/AMP SEM DILUENTE	0,00	0,00	114,06	157,68	115,45	159,59	116,87	161,56
AMPICILINA - AMPLATIL	500MG PÓ INJ CX 50 FR/AMP DILUENTE X 3ML	0,00	0,00	122,16	168,87	123,64	170,92	125,16	173,02

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMPICILINA - AMPLATIL	500MG PÓ INJ CX 50 FR/AMP SEM DILUENTE	0,00	0,00	102,94	142,30	104,19	144,03	105,47	145,80
CEFALOTINA - KEFLITIN	1G PÓ INJ.CX.50 F/A DIL.	0,00	0,00	134,54	185,98	136,17	188,24	137,84	190,54
CEFOTAXIMA - CETAZIMA	1G PÓ INJ CX 50 FR/AMP DILUENTE X 4ML	0,00	0,00	663,66	917,42	671,72	928,56	679,98	939,98
CEFOTAXIMA - CETAZIMA	500MG PÓ INJ CX 50 FR/AMP DILUENTE X 2ML	0,00	0,00	398,18	550,43	403,02	557,12	407,98	563,98
CEFTAZIDIMA - CEFTAFOR	1G PÓ INJ CX FR/AMP DILUENTE X 10ML	0,00	0,00	18,44	25,49	18,66	25,79	18,89	26,11
CEFTAZIDIMA - CEFTAFOR	1G PÓ INJ. CX. 50 F/A AMP. DIL. X 10ML	0,00	0,00	922,58	1275,34	933,79	1290,83	945,28	1306,72
CEFTAZIDIMA - CEFTAFOR	1G PÓ INJ. CX. 50 F/A AMP. SEM DIL.	0,00	0,00	852,69	1178,73	863,05	1193,05	873,67	1207,73
CEFTRIAXONA-CEFTRIONA	1G PÓ INJ CX 50 FR/AMP DILUENTE X 4ML	0,00	0,00	515,46	712,55	521,72	721,21	528,14	730,08
CEFTRIAXONA-CEFTRIONA	500MG PÓ INJ CX 50 FR/AMP SEM DILUENTE	0,00	0,00	281,63	389,31	285,05	394,04	288,56	398,89
CLORIDRATO DE VANCOMICINA - NOVAMICIN	500MG PO LIOFILO CT 20 FR AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	353,45	488,60	357,74	494,53	362,14	500,61
CORTISON	500MG PO LIOF. CX C/ 50 F/A + DIL. 2ML	0,00	0,00	241,46	333,78	244,39	337,84	247,40	342,00
DICLOFENACO SÓDICO - REUFLEN	75MG SOL INJ CX 50 AMP X 3ML	0,00	0,00	30,38	42,00	30,75	42,51	31,13	43,03
GENTAMICINA - GENTAMICIN	20MG SOL INJ CX 50 AMP	0,00	0,00	31,40	43,41	31,78	43,93	32,17	44,47
GENTAMICINA - GENTAMICIN	40MG SOL INJ CX 50 AMP X 1ML	0,00	0,00	34,39	47,54	34,81	48,12	35,24	48,71
GENTAMICINA - GENTAMICIN	80MG SOL INJ CX 50 AMP X 2ML	0,00	0,00	40,18	55,54	40,67	56,22	41,17	56,91
LINCOMICINA - LINCOMIN	300MG SOL INJ CX 50 AMP X 1ML	0,00	0,00	99,56	137,63	100,77	139,30	102,01	141,01
LINCOMICINA - LINCOMIN	600MG SOL INJ CX 50 AMP X 2ML	0,00	0,00	124,47	172,06	125,98	174,15	127,53	176,29
OXACILINA - OXACILIL	500MG PÓ INJ CX 50 FR/AMP DILUENTE X 3ML	0,00	0,00	122,50	169,34	123,99	171,40	125,52	173,51
OXACILINA - OXACILIL	500MG PÓ INJ CX 50 FR/AMP SEM DILUENTE	0,00	0,00	103,53	143,12	104,79	144,86	106,08	146,64
NOVARTIS BIOCIÊNCIAS S.A									
ADELFAN ESIDREX	0,1 MG + 10 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,30	3,18	2,33	3,22	2,36	3,26
AGASTEN	0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	5,74	7,64	5,82	7,74	5,90	7,84
AGASTEN	1 MG COM CT BL AL PLAST INC X 15	0,00	0,00	9,50	12,64	9,63	12,81	9,77	12,99
ALENDRONATO SÓDICO	10 MG COM CT FR PLAS OPC X 15	25,65	35,46	27,20	37,60	27,53	38,06	27,87	38,53

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ALENDRONATO SÓDICO	10 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	50,56	69,89	53,61	74,11	54,26	75,01	54,93	75,93
ALPRAZOLAM	0,50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	6,77	9,36	7,18	9,93	7,27	10,05	7,36	10,17
ALPRAZOLAM	1 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	12,05	16,66	12,77	17,65	12,93	17,87	13,09	18,10
ALPRAZOLAM	2 MG COM CT FR VD AMB X 30	29,11	40,24	30,87	42,67	31,24	43,18	31,62	43,71
AMINOFILINA	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,45	4,77	3,49	4,82	3,53	4,88
AMINOFILINA	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,90	5,39	3,95	5,46	4,00	5,53
AMINOFILINA	24 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	172,44	238,37	174,53	241,26	176,68	244,24
AMINOFILINA	240 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	4,49	6,21	4,54	6,28	4,60	6,36
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	25 MG/ML+ 6,25 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	12,86	17,78	13,63	18,84	13,80	19,08	13,97	19,31
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	50 MG/ML+ 12,5 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	22,96	31,74	24,34	33,65	24,64	34,06	24,94	34,48
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500 MG + 125 MG COM REV CT 3 STR AL X 4	23,95	33,11	25,39	35,10	25,70	35,53	26,02	35,97
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	875 MG + 125 MG COM REV CT 3 STR AL X 4	44,06	60,91	46,71	64,57	47,28	65,36	47,86	66,16
AMPICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 12	18,00	24,88	19,09	26,39	19,32	26,71	19,56	27,04
AMPICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12	9,09	12,57	9,64	13,33	9,76	13,49	9,88	13,66
ANACYCLIN	1 MG + 0,05 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	4,14	5,72	4,19	5,79	4,24	5,86
ANAFRANIL	10 MG DRG CT BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	6,55	9,05	6,63	9,16	6,71	9,28
ANAFRANIL	25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	14,33	19,81	14,50	20,05	14,68	20,30
ANAFRANIL	25 MG SOL INJ CX C/10 AMP 2 ML	0,00	0,00	26,92	37,22	27,25	37,67	27,59	38,14
ANAFRANIL SR	75 MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	30,52	42,20	30,90	42,71	31,28	43,24
ANDELUX	50 MG COM CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	60,28	83,33	61,01	84,34	61,76	85,37
ANDURSIL	COM MAST CT 4 BL AL PLAST INC X 5	0,00	0,00	8,90	11,84	9,03	12,01	9,16	12,18
ANDURSIL	GEL OR FR PLAST AMB X 240 ML	0,00	0,00	11,49	15,29	11,65	15,49	11,82	15,71
APRESOLINA	25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,50	3,46	2,53	3,50	2,56	3,54
APRESOLINA	50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,35	4,63	3,39	4,69	3,43	4,74

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AREDIA	15 MG PÓ LIOF INJ CX 4 FA VD INC + 4 AMP DIL VD INC X 5	0,00	0,00	553,90	765,69	560,63	774,99	567,53	784,53
AREDIA	30 MG PÓ LIOF INJ CX 2 FA VD INC + 2 AMP DIL VD INC X 10	0,00	0,00	555,11	767,36	561,85	776,68	568,76	786,23
AREDIA	60 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC + AMP DIL VD INC X 10 ML	0,00	0,00	551,87	762,88	558,57	772,15	565,44	781,64
AREDIA	90 MG PÓ LIOF INJ CX FA VD INC + AMP DIL VD INC X 10 ML	0,00	0,00	800,86	1107,08	810,59	1120,53	820,56	1134,31
ATENOLOL	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	12,96	17,92	13,74	18,99	13,91	19,23	14,08	19,46
ATENOLOL	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	5,27	7,29	5,59	7,73	5,66	7,82	5,73	7,92
ATENOLOL	50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	7,44	10,28	7,88	10,89	7,98	11,03	8,08	11,17
AZITROMICINA	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS BRANCO X 2	16,78	23,20	17,79	24,59	18,01	24,90	18,23	25,20
AZITROMICINA	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS BRANCO X 3	24,52	33,90	25,99	35,93	26,31	36,37	26,63	36,81
BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT 2 BL AL/AL X 10	25,23	34,88	26,76	36,99	27,08	37,43	27,41	37,89
BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10	45,29	62,61	48,03	66,39	48,61	67,20	49,21	68,03
BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT 2 BL AL/AL X 10	13,48	18,63	14,30	19,77	14,47	20,00	14,65	20,25
BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10	22,88	31,63	24,26	33,54	24,55	33,94	24,85	34,35
BUSPANIL	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,75	12,10	8,86	12,25	8,97	12,40
BUSPANIL	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,40	8,85	6,48	8,96	6,56	9,07
BUTAZOLIDINA	200 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,57	7,70	5,64	7,80	5,71	7,89
BUTAZOLIDINA	200 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	10,20	14,10	10,32	14,27	10,45	14,45
CALCIUM	400 MG + 200 UI COM MAST CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	20,95	27,88	21,25	28,26	21,56	28,66
CALCIUM	600 MG + 200 U.I. COM REV CT CART FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	18,01	23,97	18,27	24,30	18,53	24,63
CALCIUM	600 MG + 200 U.I. COM REV CT CART FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	33,98	45,22	34,46	45,83	34,96	46,47
CALCIUM SANDOZ	21,6 MG /ML XPE CT FR PLAST OPC X 200ML	0,00	0,00	15,57	20,72	15,79	21,00	16,02	21,29
CALCIUM SANDOZ + VITAMINA C	1000 MG + 500 MG + 1000 MG COM EFERV CT TB PLAST X 10	0,00	0,00	8,18	10,88	8,30	11,04	8,42	11,19
CALCIUM SANDOZ + VITAMINA C	1000 MG + 500 MG + 1000 MG COM EFERV CT TB PLAST X 10	0,00	0,00	7,70	10,25	7,81	10,39	7,92	10,53
CALCIUM SANDOZ F	F 500 MG COM EFV CT TB PLAST OPC X 12	0,00	0,00	10,33	13,75	10,48	13,94	10,63	14,13

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CALCIUM SANDOZ F	F 500 MG PO OR CT X 20 SACHET	0,00	0,00	15,65	20,83	15,87	21,11	16,10	21,40
CALCIUM SANDOZ FF	FF 1000 MG COM EFV CT TB PLAST X 12	0,00	0,00	16,66	22,17	16,90	22,48	17,14	22,78
CALCIUM SANDOZ FF	FF 1000 MG PO OR CT X 20 SACHET	0,00	0,00	25,61	34,08	25,97	34,54	26,34	35,01
CALSAN	500 MG COM MAST CT FR PLAST OPC X 30	0,00	0,00	24,74	32,92	25,09	33,37	25,45	33,83
CAPTOPRIL	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	11,15	15,41	11,83	16,35	11,97	16,55	12,12	16,75
CAPTOPRIL	50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	20,18	27,90	21,40	29,58	21,66	29,94	21,93	30,32
CAPTOPRIL HCT	50 MG + 25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	26,72	36,94	28,34	39,18	28,68	39,65	29,03	40,13
CATAFLAM	1,8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 120 ML (SABOR	0,00	0,00	12,37	17,10	12,52	17,31	12,67	17,51
CATAFLAM	11,6 MG/G GEL CT BG AL X 60 G EMULGEL	0,00	0,00	11,12	14,80	11,28	15,00	11,44	15,21
CATAFLAM	11,6 MG/G SOL TOP FILME POLIET TB AL AER X 85 ML	0,00	0,00	14,87	19,79	15,08	20,06	15,30	20,34
CATAFLAM	12,5 MG SUP RET CT STR X 5	0,00	0,00	2,06	2,85	2,09	2,89	2,12	2,93
CATAFLAM	44,94 MG/ML SUS OR CT FR OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	7,48	10,34	7,57	10,46	7,66	10,59
CATAFLAM	50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,34	8,76	6,42	8,87	6,50	8,99
CATAFLAM	50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	12,69	17,54	12,84	17,75	13,00	17,97
CATAFLAM	75 MG SOL INJ CT 3 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	4,10	5,67	4,15	5,74	4,20	5,81
CATAFLAM	75 MG SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	50,24	69,45	50,85	70,29	51,48	71,16
CATAFLAM	75 MG SUP RET CT STR X 5	0,00	0,00	5,08	7,02	5,14	7,11	5,20	7,19
CATAFLAM	D 44,3 MG COM DISP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,48	17,25	12,63	17,46	12,79	17,68
CEDILANIDE	0,2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	40,34	55,76	40,83	56,44	41,33	57,13
CEFACLOR	500 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 10	28,65	39,60	30,38	42,00	30,75	42,51	31,13	43,03
CEFADROXIL	250 MG/5 ML PÓ P/ SUS OR CT FR 100 ML	22,57	31,20	23,93	33,08	24,22	33,48	24,52	33,90
CEFADROXIL	500 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 8	16,96	23,44	17,98	24,85	18,20	25,16	18,42	25,46
CEFADROXIL	500 MG/5 ML PÓ P/ SUS OR CT FR 100 ML	42,55	58,82	45,11	62,36	45,66	63,12	46,22	63,89
CEFALEXINA	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	12,08	16,70	12,80	17,69	12,96	17,92	13,12	18,14

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEFTRIAXONA	1.000 MG PÓ SOL INJ IM CT FA VD INC + AMP DIL X 3,5 ML	26,99	37,31	28,62	39,56	28,97	40,05	29,33	40,54
CEFTRIAXONA	1000 MG PO SOL INJ IV CT FA VD INC + AMP DIL X 10 ML	15,92	22,01	16,88	23,33	17,09	23,62	17,30	23,91
CEFTRIAXONA	500 MG PÓ SOL INJ IM CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML	15,45	21,36	16,38	22,64	16,58	22,92	16,78	23,20
CEFTRIAXONA	500MG PO SOL INJ IV CT FA VD INC + AMP DIL X 5 ML	10,62	14,68	11,26	15,57	11,40	15,76	11,54	15,95
CEFUROXIMA SÓDICA	750 MG PO SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD INC X	616,48	852,20	653,66	903,59	661,60	914,57	669,74	925,82
CEFUROXIMA SÓDICA	750 MG PÓ SOL INJ CT FA VD INC + DIL AMP VD INC X 6 ML	12,98	17,94	13,76	19,02	13,93	19,26	14,10	19,49
CERTICAN	0,10 MG COM DISP CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	176,06	234,28	178,56	237,48	181,13	240,77
CERTICAN	0,25 MG COM DISP CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	440,16	585,71	446,41	593,71	452,84	601,94
CERTICAN	0,50 MG CT COM AL/AL X 60	0,00	0,00	880,31	1171,40	892,81	1187,41	905,67	1203,87
CERTICAN	0,75 MG COM CT BL AL/AL X 60	0,00	0,00	1320,47	1757,11	1339,22	1781,11	1358,50	1805,80
CISPLAX	10 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB + AMP DIL X 10 ML	0,00	0,00	21,53	29,76	21,79	30,12	22,06	30,49
CISPLAX	50 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	101,99	140,99	103,23	142,70	104,50	144,46
CLARITROMICINA	500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 7	59,28	81,95	62,86	86,90	63,62	87,95	64,40	89,02
CLORETO DE POTÁSSIO	600 MG + 400 MG COM EFERV CT TB AL X 20	0,00	0,00	8,38	11,15	8,50	11,30	8,62	11,46
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	21,41	29,60	22,70	31,38	22,98	31,77	23,26	32,15
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 10	37,28	51,53	39,53	54,64	40,01	55,31	40,50	55,99
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 14	22,69	31,36	24,05	33,25	24,35	33,66	24,65	34,07
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 14	36,16	49,98	38,34	52,99	38,80	53,64	39,28	54,30
CLORIDRATO DE METFORMINA	500MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	4,80	6,64	5,09	7,04	5,15	7,12	5,21	7,20
CLORIDRATO DE METFORMINA	850MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	6,46	8,93	6,85	9,47	6,93	9,58	7,02	9,70
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150 MG COM REV CT 2 STR ALU/ALU X 10	9,90	13,69	10,49	14,50	10,62	14,68	10,75	14,86
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT 1 STR ALU/ALU X 10	9,36	12,94	9,93	13,73	10,05	13,89	10,17	14,06
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300 MG COM REV CT 2 STR ALU/ALU X 10	19,47	26,91	20,64	28,53	20,89	28,88	21,15	29,24
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COM REV BL AL PLAS BRANCO X 30	44,82	61,96	47,53	65,70	48,11	66,50	48,70	67,32

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLOXAZOLAM	1 MG COM CT STR AL X 20	5,54	7,66	5,88	8,13	5,95	8,23	6,02	8,32
CLOXAZOLAM	2 MG COM CT STR AL X 20	8,75	12,10	9,28	12,83	9,39	12,98	9,51	13,15
CLOXAZOLAM	4 MG COM CT STR AL X 20	13,20	18,25	14,00	19,35	14,17	19,59	14,34	19,82
CODATEN	50 MG + 50 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	33,41	44,46	33,88	45,06	34,37	45,69
CODATEN	50 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,72	22,25	16,96	22,56	17,20	22,86
COMTAN	200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	98,76	136,52	99,96	138,18	101,19	139,88
DESERILA	1 MG DRG FR VD AMB X 25	0,00	0,00	26,79	35,65	27,17	36,14	27,56	36,63
DESFERAL	500 MG PÓ LIOF CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL	0,00	0,00	146,59	202,64	148,37	205,10	150,19	207,62
DICLOFENACO COLESTIRAMINA	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	8,36	11,56	8,86	12,25	8,97	12,40	9,08	12,55
DICLOFENACO COLESTIRAMINA	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	11,34	15,68	12,02	16,62	12,17	16,82	12,32	17,03
DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	7,77	10,74	8,24	11,39	8,34	11,53	8,44	11,67
DICLOFENACO SÓDICO	50 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 20	7,84	10,84	8,31	11,49	8,41	11,63	8,51	11,76
DIOCOMB SI	160 MG COM REV + 20 MG COM REV CT 4 BL AL/AL 7 X 7	0,00	0,00	80,24	110,92	81,21	112,26	82,21	113,64
DIOCOMB SI	160MG COM REV + 10MG COM REV CT 4 BL AL/AL 7X7	0,00	0,00	80,24	110,92	81,21	112,26	82,21	113,64
DIOCOMB SI	80 MG COM REV + 10 MG COM REV CT 4 BL AL/AL 7 X 7	0,00	0,00	80,24	110,92	81,21	112,26	82,21	113,64
DIOCOMB SI	80 MG COM REV + 20 MG COM REV CT 4 BL AL/AL 7 X 7	0,00	0,00	80,24	110,92	81,21	112,26	82,21	113,64
DIOVAN	160 MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	27,89	38,55	28,23	39,02	28,58	39,51
DIOVAN	160 MG COM REV CT 4 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	53,66	74,18	54,31	75,08	54,98	76,00
DIOVAN	320 MG COM REV CT BL ALU/ALU X 28	0,00	0,00	53,66	74,18	54,31	75,08	54,98	76,00
DIOVAN	40 MG COM REV CT 1 BL AL/AL X 14	0,00	0,00	27,89	38,55	28,23	39,02	28,58	39,51
DIOVAN	40 MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 14	0,00	0,00	53,66	74,18	54,31	75,08	54,98	76,00
DIOVAN	80 MG COM REV CT 2 BL ALU/ALU X 14	0,00	0,00	53,66	74,18	54,31	75,08	54,98	76,00
DIOVAN	80 MG COM REV CT BL ALU/ALU X 14	0,00	0,00	27,89	38,55	28,23	39,02	28,58	39,51
DIOVAN AMLO	160 MG + 5 MG COM REV CT 4 BL AL/AL 7X7	0,00	0,00	63,16	87,31	63,93	88,37	64,72	89,47

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DIOVAN AMLO	80 MG + 5 MG COM REV COM CT 4 BL AL/AL 7X7	0,00	0,00	63,16	87,31	63,93	88,37	64,72	89,47
DIOVAN HCT	160 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	32,83	45,38	33,23	45,94	33,64	46,50
DIOVAN HCT	160 MG + 12,5 MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 14	0,00	0,00	63,16	87,31	63,93	88,37	64,72	89,47
DIOVAN HCT	160 MG + 25 MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 14	0,00	0,00	72,67	100,46	73,55	101,67	74,45	102,92
DIOVAN HCT	160 MG + 25 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	0,00	0,00	35,56	49,16	35,99	49,75	36,43	50,36
DIOVAN HCT	80 MG + 12,5MG COM REV CT 2 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	32,83	45,38	33,23	45,94	33,64	46,50
DIOVAN HCT	80 MG + 12,5MG COM REV CT 4 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	63,16	87,31	63,93	88,37	64,72	89,47
ELIDEL	10 MG/G CREME DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	94,08	125,19	95,42	126,91	96,79	128,66
ESTALIS	50 MCG + 140 MCG STT CT 8 ENV X 1	0,00	0,00	55,00	76,03	55,67	76,96	56,35	77,90
ESTALIS	SQ 50 MCG + 250 MCG STT CT 4 ENV X FASE 1 + 4 ENV X	0,00	0,00	50,41	69,68	51,02	70,53	51,65	71,40
ESTRACOMB	4 MG ADES + 30 MG + 10 MG ADES CT 4 ENV X 1 + 4 ENV X 1	0,00	0,00	53,56	74,04	54,21	74,94	54,88	75,86
ESTRADERM	1,54 MG SIST ADS TRANSD CT 8 ENV PAPEL	0,00	0,00	44,53	61,56	45,07	62,30	45,62	63,06
ESTRADERM TTS	2 MG STT CT 8 ENV AL POLIT X 1 ADES (LIBERA 25MCG)	0,00	0,00	38,26	52,89	38,72	53,53	39,20	54,19
ESTRADERM TTS	4 MG STT CT 8 ENV AL POLIT X 1 ADES (LIBERA 50 MCG)	0,00	0,00	44,88	62,04	45,43	62,80	45,99	63,57
ESTRADERM TTS	8 MG STT CT 8 ENV AL POLIT X 1 ADES (LIBERA 100MCG)	0,00	0,00	60,32	83,38	61,05	84,39	61,80	85,43
ESTRADOT	0,390 MG ADS TRANSD (25 MCG/DIA) CT ENV AL LAM X 8	0,00	0,00	38,05	52,60	38,51	53,23	38,98	53,88
ESTRADOT	0,78 MG ADS TRANSD (50,0 MCG/DIA) CT CART ENV AL LAM X	0,00	0,00	44,71	61,81	45,25	62,55	45,81	63,33
ESTRADOT	1,56 MG ADS TRANSD (100,0 MCG/DIA) CT CART ENV AL LAM	0,00	0,00	59,91	82,82	60,64	83,83	61,39	84,86
ESTRAGEST	0,125 MG + 25 MCG ADS TRANSD. CT 8 ENV.AL. POLIET X 1	0,00	0,00	50,67	70,04	51,29	70,90	51,92	71,77
EXELON	1,5 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PVC/PE/PVDC X 14	0,00	0,00	104,25	144,11	105,52	145,87	106,82	147,66
EXELON	1,5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/PE/PVDC X 14	0,00	0,00	52,11	72,03	52,74	72,91	53,39	73,80
EXELON	1,5 MG CAP. GEL DURA CT. FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	104,25	144,11	105,52	145,87	106,82	147,66
EXELON	2 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + SERINGA	0,00	0,00	301,41	416,66	305,07	421,72	308,82	426,90
EXELON	3,0 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PVC/PE/PVDC X 14	0,00	0,00	119,68	165,44	121,13	167,45	122,62	169,51

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
EXELON	3,0 MG CAP GEL DURA CT 4 BL AL PVC/PE/PVDC X 14	0,00	0,00	237,60	328,45	240,49	332,44	243,45	336,54
EXELON	3,0 MG CAP. GEL DURA CT. FR PLAS OPC X 56	0,00	0,00	237,60	328,45	240,49	332,44	243,45	336,54
EXELON	4,5 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PVC/PE/PVDC X 14	0,00	0,00	135,77	187,68	137,42	189,96	139,11	192,30
EXELON	6,0 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PVC/PE/PVDC X 14	0,00	0,00	138,55	191,53	140,23	193,85	141,95	196,23
FAMVIR	125 MG COM REV CT BL AL PLAS X 10	0,00	0,00	62,17	85,94	62,93	86,99	63,70	88,06
FAMVIR	250 MG COM REV CT BL AL PLAS X 21	0,00	0,00	236,17	326,47	239,04	330,44	241,98	334,50
FEMARA	2,5 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	385,20	532,49	389,88	538,95	394,68	545,59
FESTONE	10 MG COM CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	45,37	62,72	45,92	63,48	46,48	64,25
FESTONE	20 MG COM CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	90,18	124,66	91,28	126,18	92,40	127,73
FLOTAC	140 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,50	25,57	18,72	25,88	18,95	26,20
FLOTAC	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,47	11,71	8,57	11,85	8,68	12,00
FLOTAC	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	13,63	18,84	13,80	19,08	13,97	19,31
FLOTAC	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	7,67	10,60	7,76	10,73	7,86	10,87
FLUCTUN	50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	71,21	98,44	72,07	99,63	72,96	100,86
FORADIL	12 MCG AER CT TB AL X 5 ML (50 JATOS)	0,00	0,00	81,33	112,43	82,32	113,80	83,33	115,19
FORADIL	12 MCG CAP C PO INAL CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	29,60	40,92	29,96	41,42	30,33	41,93
FORADIL	12 MCG CAP C PO INAL CT 3 BL AL/AL X 10 + INAL	0,00	0,00	35,10	48,52	35,53	49,12	35,97	49,72
FORADIL	12 MCG CAP C PO INAL CT 6 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	59,21	81,85	59,93	82,84	60,67	83,87
FORADIL	12 MCG CAP C PO INAL CT 6 BL AL/AL X 10 + INAL	0,00	0,00	65,59	90,67	66,39	91,77	67,21	92,91
FORASEQ	12 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT 6 BL AL/AL X 10 + 200 MCG PÓ	0,00	0,00	65,59	90,67	66,39	91,77	67,21	92,91
FORASEQ	12 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT 6 BL AL/AL X 10 + 400 MCG PÓ	0,00	0,00	65,59	90,67	66,39	91,77	67,21	92,91
GENTEAL	3 MG/ML COL OFT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	18,39	24,47	18,65	24,80	18,92	25,15
GENTEAL	3 MG/ML COL OFT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	27,60	36,73	27,99	37,23	28,39	37,74
GEPEPROSTIN	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	392,33	542,34	397,10	548,94	401,98	555,68

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLYVENOL	200 MG DRG CT 4 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	26,23	34,90	26,60	35,38	26,98	35,86
HIGROTON	12,5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	5,84	8,07	5,91	8,17	5,98	8,27
HIGROTON	25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	10,20	14,10	10,32	14,27	10,45	14,45
HIGROTON	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	10,29	14,22	10,42	14,40	10,55	14,58
HIGROTON RESERPINA	0,25 MG + 50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	7,79	10,77	7,88	10,89	7,98	11,03
HYDERGINE	0,3 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	78,86	109,01	79,82	110,34	80,80	111,69
HYDERGINE	1 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	28,58	39,51	28,93	39,99	29,29	40,49
HYDERGINE	1 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	20,94	28,95	21,19	29,29	21,45	29,65
HYDERGINE	4,5 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	37,86	52,34	38,32	52,97	38,79	53,62
HYDERGINE	4,5 MG/1,5ML SOL OR CR FR VD AMB X 15 ML	0,00	0,00	29,78	41,17	30,14	41,66	30,51	42,18
HYDERGINE	6MG CAP SRO CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	74,23	102,61	75,13	103,86	76,05	105,13
HYDERGINE	6MG CAP SRO CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	38,05	52,60	38,51	53,23	38,98	53,88
HYPOTEARS	50 MG/ML SOL OFT CT 20 FR PLAS TRANS GOT X 0,4 ML	0,00	0,00	22,97	30,57	23,30	30,99	23,64	31,42
HYPOTEARS	50 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML	0,00	0,00	14,72	19,59	14,93	19,86	15,14	20,12
IRENAX	20 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	1043,11	1441,95	1055,78	1459,47	1068,77	1477,43
LABIMION	20 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	39,64	54,80	40,12	55,46	40,61	56,14
LACRIGEL A	12 MG/G GEL OFT CT TB AL X 10 G	0,00	0,00	21,67	28,84	21,98	29,23	22,30	29,64
LAMISIL	1 PCC CRÈME CT TB AL X 20 G	0,00	0,00	10,49	13,96	10,64	14,15	10,79	14,34
LAMISIL	1 PCC GEL CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	12,24	16,29	12,41	16,50	12,59	16,74
LAMISIL	1 PCC SOL TOP CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML	0,00	0,00	20,66	27,49	20,95	27,86	21,25	28,25
LAMISIL	1 PCC SOL TOP CT FR PLAS OPC SPRAY X 30 ML	0,00	0,00	20,66	27,49	20,95	27,86	21,25	28,25
LAMISIL	1% GEL CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	18,36	24,43	18,62	24,76	18,89	25,11
LAMISIL	125 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	31,01	42,87	31,39	43,39	31,78	43,93
LAMISIL	250 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	114,45	158,21	115,84	160,13	117,26	162,10

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LAMISIL	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	57,47	79,44	58,17	80,41	58,89	81,41
LAMISIL	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	29,19	40,35	29,54	40,83	29,90	41,33
LECTRUM	3,75 MG PÓ LIO INJ CT 1 FA VD INC + AMP DIL X 1,5 ML +	0,00	0,00	335,85	464,27	339,93	469,91	344,11	475,68
LECTRUM	7,50 MG PÓ LIO INJ CT 1 FA VD INC + AMP DIL X 1,5 ML +	0,00	0,00	868,75	1200,93	879,30	1215,51	890,12	1230,47
LEPONEX	100 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	113,26	156,57	114,64	158,47	116,05	160,42
LEPONEX	100 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	1698,57	2348,04	1719,20	2376,56	1740,35	2405,79
LEPONEX	100 MG COM CT 6 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	312,02	431,32	315,81	436,56	319,69	441,93
LEPONEX	25 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,77	25,95	19,00	26,26	19,23	26,58
LESCOL	20 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	22,10	30,55	22,37	30,92	22,65	31,31
LESCOL	20 MG CAP GEL DURA CT 4 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	41,29	57,08	41,79	57,77	42,30	58,47
LESCOL	40 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	26,96	37,27	27,29	37,72	27,63	38,19
LESCOL	40 MG CAP GEL DURA CT 4 BL AL/AL X 7	0,00	0,00	50,74	70,14	51,36	71,00	51,99	71,87
LESCOL	XL 80 MG COM REV LIB PROLONG 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	68,89	95,23	69,73	96,39	70,59	97,58
LIORESAL	10 MG COM CT BL X 20	0,00	0,00	19,05	26,33	19,28	26,65	19,52	26,98
LISINOPRIL	10 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	18,14	25,08	19,24	26,60	19,47	26,91	19,71	27,25
LISINOPRIL	20 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	31,63	43,72	33,54	46,36	33,95	46,93	34,37	47,51
LISINOPRIL	5 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	11,43	15,80	12,12	16,75	12,27	16,96	12,42	17,17
LIVOSTIN COLÍRIO	0,5 MG/ML SUS TOP OFT FR PLAS GOT X 4 ML	0,00	0,00	33,92	45,14	34,40	45,75	34,90	46,39
LOCORTEN	0,2 MG/G + 30MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	12,33	16,41	12,50	16,62	12,68	16,85
LOCORTEN	0,2 MG/G + 30MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G VIOFORMIO	0,00	0,00	12,52	16,66	12,70	16,89	12,88	17,12
LOCORTEN	0,2 MG/G + 5,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15G	0,00	0,00	12,42	16,53	12,60	16,76	12,78	16,99
LOCORTEN	0,2 MG/G + 5,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 15G	0,00	0,00	12,42	16,53	12,60	16,76	12,78	16,99
LOMIR	2,5 MG COM CT 2 STR X 14	0,00	0,00	34,16	47,22	34,57	47,79	35,00	48,38
LOMIR	5 MG CAP SRO CT 7 STR X 2	0,00	0,00	33,67	46,54	34,08	47,11	34,50	47,69

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LOPRESSOR	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,71	13,42	9,83	13,59	9,95	13,75
LORATADINA	10 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 10	11,49	15,32	12,30	16,37	12,47	16,58	12,65	16,82
LORATADINA + SULFATO DE	1 MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 60 ML + CP MED	11,52	15,36	12,33	16,41	12,50	16,62	12,68	16,85
LOSALEN	0,2 MG/G + 30 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	24,35	32,40	24,70	32,85	25,06	33,31
LOTENSIN	10 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	18,54	25,63	18,77	25,95	19,00	26,26
LOTENSIN	10 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	38,26	52,89	38,72	53,53	39,20	54,19
LOTENSIN	10 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	0,00	0,00	69,64	96,27	70,49	97,44	71,36	98,65
LOTENSIN	5 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	10,54	14,57	10,67	14,75	10,80	14,93
LOTENSIN	5 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	24,24	33,51	24,53	33,91	24,83	34,32
LOTENSIN	5 MG COM REV CT FR PLAST OPC X 60	0,00	0,00	48,53	67,09	49,12	67,90	49,72	68,73
LOTENSIN	H 10 MG + 12,5 MG COM REV CT 2 BL ALU/ALU X 15	0,00	0,00	38,26	52,89	38,72	53,53	39,20	54,19
LOTENSIN	H 5 MG + 6,25 MG COM REV CT 2 BL ALU/ALU X 15	0,00	0,00	24,24	33,51	24,53	33,91	24,83	34,32
LOVASTATINA	20 MG COM CT 3 BL AL / PVC X 10	29,05	40,16	30,81	42,59	31,18	43,10	31,56	43,63
LUDIOMIL	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	15,97	22,08	16,17	22,35	16,37	22,62
LUDIOMIL	5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	14,17	19,58	14,34	19,82	14,52	20,07
LUDIOMIL	75 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	40,95	56,61	41,45	57,30	41,96	58,01
MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10	17,24	23,83	18,28	25,27	18,50	25,57	18,73	25,89
MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10	24,76	34,23	26,25	36,29	26,57	36,73	26,90	37,19
MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COM CT 3 BL AL/AL X 10	10,04	13,88	10,64	14,71	10,77	14,89	10,90	15,07
MALEATO DE ENALAPRIL +	20 MG + 12.5 MG COM CT BL AL/AL X 30	26,65	36,84	28,26	39,07	28,60	39,54	28,95	40,02
MELLERIL	10 MG DRG CT BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	4,15	5,74	4,20	5,81	4,25	5,88
MELLERIL	100 MG DRG CT 2 BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	16,29	22,52	16,49	22,80	16,69	23,07
MELLERIL	200 MG COM RET CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	29,98	41,44	30,34	41,94	30,71	42,45
MELLERIL	25 MG DRG CT BL AL PLAST INC X 20	0,00	0,00	7,43	10,27	7,52	10,40	7,61	10,52

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MELLERIL	3 PCC SOL ORAL CT FR VD AMB X 50	0,00	0,00	13,78	19,05	13,95	19,28	14,12	19,52
MELLERIL	50 MG DRG CT 2 BL AL PLAST INC X 10	0,00	0,00	8,94	12,36	9,05	12,51	9,16	12,66
MERICOMB	1 MG COM REV + 1 MG + 1 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC	0,00	0,00	24,80	34,28	25,10	34,70	25,41	35,13
MERIGEST	2,0 MG + 0,7 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28	0,00	0,00	24,80	34,28	25,10	34,70	25,41	35,13
MERIMONO	1 MG COM REV CT BL AL OPC X 28	0,00	0,00	17,57	24,29	17,78	24,58	18,00	24,88
METHERGIN	0,125 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	4,00	5,53	4,05	5,60	4,10	5,67
METHERGIN	0,2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	66,38	91,76	67,19	92,88	68,02	94,03
MIACALCIC	100 UI SOL INJ CT 5 SER VD X 1 ML	0,00	0,00	134,52	185,96	136,15	188,21	137,82	190,52
MIACALCIC	200 UI/DOSE SOL NASAL CT FR VD INC NEB X 2 ML	0,00	0,00	119,81	165,62	121,27	167,64	122,76	169,70
MIACALCIC	50 UI SOL INJ CT 5 SER VD X 0,5 ML	0,00	0,00	75,06	103,76	75,97	105,02	76,90	106,30
MIFLASONA	200 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT 6 BL AL PLAS INC X 10 + INAL	0,00	0,00	13,07	18,07	13,23	18,29	13,39	18,51
MIFLASONA	400 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT 6 BL AL PLAS INC X 10 + INAL	0,00	0,00	22,70	31,38	22,98	31,77	23,26	32,15
MIFLONIDE	200 MCG CAP GEL DURA CT 6 BL AL PLAS INC X 10 + INAL	0,00	0,00	18,84	26,04	19,07	26,36	19,30	26,68
MIFLONIDE	400 MCG CAP GEL DURA CT 6 BL AL PLAS INC X 10 + INAL	0,00	0,00	32,72	45,23	33,12	45,78	33,53	46,35
MIRTAZAPINA	30MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	37,69	52,11	39,96	55,25	40,35	55,92	40,95	56,61
MIRTAZAPINA	30MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	75,37	104,19	79,91	110,46	80,89	111,82	81,89	113,19
MIRTAZAPINA	45MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	107,15	148,11	113,60	157,04	114,99	158,96	116,41	160,92
MURICALM	1 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 10 ML	0,00	0,00	4,45	6,15	4,50	6,22	4,56	6,30
MURICALM	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	5,35	7,40	5,42	7,49	5,49	7,59
MYFORTIC	180 MG COM REV CT 12 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	593,74	820,76	601,01	830,81	608,41	841,05
MYFORTIC	360 MG COM REV CT 12 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	1187,47	1641,51	1202,01	1661,61	1216,82	1682,08
NAETENE	CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 30	0,00	0,00	10,97	14,60	11,13	14,80	11,29	15,01
NAVOBAN	1 MG/ML SOL INJ CT 1 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	80,80	111,69	81,78	113,05	82,79	114,45
NAVOBAN	5 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	230,95	319,26	233,76	323,14	236,64	327,12

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NEOCITEC	10 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD AMBAR X 1 ML	0,00	0,00	128,62	177,80	130,18	179,96	131,78	182,17
NEOCITEC	10 MG/ML SOL INJ CT FR AMP VD AMBAR X 5 ML	0,00	0,00	598,10	826,79	605,36	836,83	612,81	847,12
NIMESULIDA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	7,84	10,84	8,31	11,49	8,41	11,63	8,51	11,76
NIMESULIDA	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	14,45	19,98	15,32	21,18	15,51	21,44	15,70	21,70
NITRODERM	25 MG SIST ADES TRANSD CT 10 ENV AL POLIET X 1 (LIBERA	0,00	0,00	38,42	53,11	38,89	53,76	39,37	54,42
NITRODERM	50 MG SIST ADES TRANSD CT 10 ENV AL POLIET X 1 (LIBERA	0,00	0,00	55,94	77,33	56,62	78,27	57,32	79,24
NORFLOXACINO	400 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 14	15,08	20,85	15,99	22,10	16,18	22,37	16,38	22,64
NUPERCAINAL	11 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	6,57	8,74	6,66	8,86	6,76	8,99
NYOLOL	1,37 MG/ML GEL OFT FR PLAS INC GOT X 5 ML	0,00	0,00	18,20	25,16	18,42	25,46	18,65	25,78
OKACIN	3 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	14,46	19,99	14,64	20,24	14,82	20,49
OLCADIL	1 MG COM CT 2 STR X 10	0,00	0,00	9,05	12,51	9,16	12,66	9,27	12,81
OLCADIL	2 MG COM CT 2 STR X 10	0,00	0,00	14,28	19,74	14,45	19,98	14,63	20,22
OLCADIL	4 MG COM CT 2 STR X 10	0,00	0,00	21,54	29,78	21,80	30,14	22,07	30,51
ORIMETEN	250 MG COM CT FR VD AMB X 100	0,00	0,00	208,46	288,17	210,99	291,66	213,59	295,26
OTRIVINA	1 MG/ G GEL NASAL CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	4,98	6,63	5,05	6,72	5,12	6,81
OTRIVINA	1 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAST OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	3,82	5,08	3,87	5,15	3,93	5,22
PAMELOR	10 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,48	8,96	6,56	9,07	6,65	9,19
PAMELOR	10 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,73	13,45	9,85	13,62	9,97	13,78
PAMELOR	2 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	13,11	18,12	13,27	18,35	13,44	18,57
PAMELOR	25 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,17	14,06	10,29	14,23	10,42	14,40
PAMELOR	25 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,24	21,07	15,43	21,33	15,62	21,59
PAMELOR	50 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	14,81	20,47	14,99	20,73	15,18	20,98
PAMELOR	50 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	22,22	30,71	22,49	31,09	22,77	31,47
PAMELOR	75 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,00	27,64	20,24	27,98	20,49	28,32

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PAMELOR	75 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	30,00	41,47	30,37	41,98	30,74	42,50
PARCEL	1 MG + 450 MG + 40 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,50	17,96	13,69	18,21	13,89	18,46
PARLODEL	2,5 MG CAP SRO CT 2 BL ALU/ALU X 7	0,00	0,00	27,17	37,56	27,50	38,01	27,84	38,48
PARLODEL	2,5 MG CAP SRO CT 4 BL ALU/ALU X 7	0,00	0,00	52,67	72,81	53,31	73,69	53,97	74,61
PARLODEL	2,5 MG COM CT 1 BL ALU/ALU X 14	0,00	0,00	27,21	37,61	27,54	38,07	27,88	38,54
PARLODEL	2,5 MG COM CT 2 BL ALU/ALU X 14	0,00	0,00	53,11	73,42	53,75	74,30	54,41	75,21
PARLODEL	5 MG CAP SRO CT 2 BL ALU/ALU X 7	0,00	0,00	54,34	75,12	55,00	76,03	55,68	76,97
PARLODEL	5 MG CAP SRO CT 4 BL ALU/ALU X 7	0,00	0,00	105,19	145,41	106,47	147,18	107,78	148,99
PREXIGE	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	41,10	56,82	41,60	57,51	42,11	58,21
PREXIGE	200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	30,76	40,93	31,20	41,49	31,65	42,07
PREXIGE	200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	84,43	112,35	85,63	113,88	86,86	115,46
PREXIGE	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	62,36	82,98	63,25	84,12	64,16	85,29
PREXIGE	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	24,95	33,20	25,30	33,65	25,66	34,11
PRIVINA	1 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAST OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	3,85	5,12	3,90	5,19	3,96	5,26
PROCTO GLYVENOL	400 MG + 40 MG SUP RET CT STR X 5	0,00	0,00	8,31	11,06	8,43	11,21	8,55	11,37
PROCTO GLYVENOL	50 MG/G + 20 MG/G CREM CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	5,89	7,84	5,97	7,94	6,06	8,06
PROCTO GLYVENOL	50 MG/G + 20 MG/G CREM CT BG AL X 30 G + 10 APLIC	0,00	0,00	11,81	15,72	11,98	15,93	12,15	16,15
RAMIPRIL	2,5 MG COM CT 5 STR AL AL X 6	25,20	34,84	26,72	36,94	27,04	37,38	27,37	37,84
RAMIPRIL	5 MG COM CT 5 STR AL AL X 6	47,61	65,81	50,48	69,78	51,09	70,62	51,72	71,50
RANXAS	10 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB + AMP DIL X 5 ML	0,00	0,00	30,73	42,48	31,10	42,99	31,48	43,52
RANXAS	50 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	127,69	176,51	129,24	178,66	130,83	180,85
RESCULA	1,2 MG/ML SOL OCU FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	35,88	49,60	36,32	50,21	36,77	50,83
RISPERIDONA	1 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 20	24,22	33,48	25,68	35,50	25,99	35,93	26,31	36,37
RISPERIDONA	2 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 20	50,21	69,41	53,24	73,60	53,89	74,50	54,55	75,41

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RISPERIDONA	3 MG COM REV CT BL AL PLAST INC X 20	74,76	103,35	79,27	109,58	80,23	110,91	81,22	112,28
RITALINA	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,11	16,11	12,28	16,33	12,46	16,56
RITALINA	LA 20 MG CAP GEL DURA MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30	0,00	0,00	123,51	164,35	125,26	166,59	127,06	168,90
RITALINA	LA 30 MG CAP GEL DURA MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30	0,00	0,00	129,68	172,56	131,52	174,92	133,41	177,34
RITALINA	LA 40 MG CAP GEL DURA MICROG LIB MOD CT FR PLAS X30	0,00	0,00	136,16	181,18	138,09	183,65	140,08	186,20
ROXITROMICINA	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 5	15,38	21,26	16,31	22,55	16,51	22,82	16,71	23,10
SANDIMMUN	50 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	119,99	165,87	121,45	167,89	122,94	169,95
SANDIMMUN	50 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	542,38	749,76	548,97	758,87	555,72	768,21
SANDIMMUN NEORAL	100 MG CAP GEL MOLE CT 5 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	244,37	337,81	247,34	341,91	250,38	346,12
SANDIMMUN NEORAL	100 MG/ML SOL OR CT FR VD INC X 50 ML	0,00	0,00	249,63	345,08	252,66	349,27	255,77	353,57
SANDIMMUN NEORAL	25 MG CAP GEL MOLE CT 5 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	71,90	99,39	72,77	100,59	73,67	101,84
SANDIMMUN NEORAL	50 MG CAP GEL MOLE CT 5 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	143,81	198,80	145,56	201,22	147,35	203,69
SANDOMIGRAN	0,5 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,52	21,98	16,75	22,28	16,99	22,58
SANDOSTATIN	0,05 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	128,03	176,98	129,59	179,14	131,18	181,34
SANDOSTATIN	0,1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	218,18	301,60	220,83	305,27	223,55	309,03
SANDOSTATIN	0,50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	950,62	1314,10	962,17	1330,07	974,00	1346,42
SANDOSTATIN	10 MG SUS INJ CT FA VD INC + 2 AMP DIL X 2 ML+ SIST	0,00	0,00	2405,32	3325,02	2434,53	3365,40	2464,47	3406,79
SANDOSTATIN	10MG PÓ P/ SUS INJ CT FA VD INC + 1 SER DIL X 2,5ML +	0,00	0,00	2400,45	3194,21	2434,53	3237,84	2469,59	3282,72
SANDOSTATIN	20 MG SUS INJ CT FA VD INC + 2 AMP DIL X 2 ML+ SIST	0,00	0,00	3700,23	5115,05	3745,17	5177,18	3791,24	5240,86
SANDOSTATIN	20MG PÓ P/ SUS INJ CT FA VD INC + 1 SER DIL X 2,5ML +	0,00	0,00	3692,74	4913,83	3745,17	4980,94	3799,10	5049,48
SANDOSTATIN	30 MG SUS INJ CT FA VD INC + 2 AMP DIL X 2 ML+ SIST	0,00	0,00	4995,26	6905,25	5055,93	6989,12	5118,12	7075,09
SANDOSTATIN	30MG PÓ P/ SUS INJ CT FA VD INC + 1 SER DIL X 2,5ML +	0,00	0,00	4985,15	6633,60	5055,93	6724,21	5128,74	6817,41
SANTUSSAL	0,1 MG + 2,5 MG + 20 MG / ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	5,12	6,81	5,19	6,90	5,26	6,99
SIMULECT	20 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 5 ML	0,00	0,00	3960,86	5475,34	4008,97	5541,84	4058,28	5610,01

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SINVASTATINA	10 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	30,27	41,84	32,10	44,37	32,49	44,91	32,89	45,47
SINVASTATINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	10,65	14,72	11,29	15,61	11,43	15,80	11,57	15,99
SINVASTATINA	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	14,96	20,68	15,87	21,94	16,06	22,20	16,26	22,48
SINVASTATINA	20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	45,01	62,22	47,72	65,97	48,30	66,77	48,89	67,58
SINVASTATINA	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	16,64	23,00	17,65	24,40	17,86	24,69	18,08	24,99
SINVASTATINA	5 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	18,70	25,85	19,83	27,41	20,07	27,74	20,32	28,09
SIRDALUD	2 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	15,53	20,67	15,75	20,95	15,98	21,24
SLOW - K	600 MG DRG CT FR PLAS OPC X 20	0,00	0,00	6,49	8,64	6,58	8,75	6,67	8,87
STALEVO	100 MG + 25 MG + 200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 10	0,00	0,00	36,39	50,31	36,84	50,92	37,29	51,55
STALEVO	100 MG + 25 MG + 200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	109,19	150,94	110,53	152,79	111,89	154,67
STALEVO	150 MG + 37,5 MG + 200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 10	0,00	0,00	38,16	52,75	38,63	53,40	39,10	54,06
STALEVO	150 MG + 37,5 MG + 200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	114,49	158,27	115,89	160,21	117,32	162,18
STALEVO	50 MG + 12,5 MG + 200 MG + COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	103,90	143,62	105,17	145,38	106,47	147,17
STALEVO	50 MG + 12,5 MG +200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 10	0,00	0,00	34,63	47,87	35,06	48,46	35,49	49,06
STARFORM	120 MG COM REV + 500 MG COM REV CT 14 BL	0,00	0,00	102,14	141,19	103,38	142,91	104,65	144,66
STARFORM	120 MG COM REV + 500 MG COM REV CT 8 BL PVC/PVD/ALUM	0,00	0,00	58,35	80,66	59,06	81,64	59,79	82,65
STARFORM	120 MG COM REV + 850 MG COM REV CT 14 BL	0,00	0,00	102,14	141,19	103,38	142,91	104,65	144,66
STARFORM	120 MG COM REV + 850 MG COM REV CT 8 BL PVC/PVD/ALUM	0,00	0,00	58,35	80,66	59,06	81,64	59,79	82,65
STARLIX	120 MG COM REV 2 BL PVC/PVDC/ALUM X 12	0,00	0,00	29,15	40,30	29,50	40,78	29,86	41,28
STARLIX	120 MG COM REV 4 BL PVC/PVDC/ALUM X 12	0,00	0,00	58,35	80,66	59,06	81,64	59,79	82,65
STARLIX	120 MG COM REV 7 BL PVC/PVDC/ALUM X 12	0,00	0,00	102,14	141,19	103,38	142,91	104,65	144,66
SUCCINATO DE SUMATRIPTANO	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 2	24,19	33,44	25,65	35,46	25,96	35,89	26,28	36,33
SYNTOCINON	40 UI/ML SOL NAS CT FR PLAS OPC SPR X 5 ML	0,00	0,00	17,36	24,00	17,57	24,29	17,79	24,59
SYNTOCINON	5 UI/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	65,93	91,14	66,73	92,24	67,55	93,38

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SYNVISC	8 MG/ML SOL INJ CT SER VD INC X 2 ML	0,00	0,00	228,65	304,26	231,90	308,42	235,24	312,69
TALOFILINA	100 MG CAP GEL RET 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,01	11,07	8,11	11,21	8,21	11,35
TALOFILINA	200 MG CAP GEL RET 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,99	13,81	10,11	13,98	10,23	14,14
TALOFILINA	300 MG CAP GEL RET 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,79	17,68	12,95	17,90	13,11	18,12
TARVEXOL	6 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 5 ML	0,00	0,00	425,72	588,50	430,89	595,65	436,19	602,97
TEGRETOL	20 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	8,89	12,29	9,00	12,44	9,11	12,59
TEGRETOL	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,19	11,32	8,29	11,46	8,39	11,60
TEGRETOL	200 MG COM CT 6 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,33	32,25	23,61	32,64	23,90	33,04
TEGRETOL	400 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,31	22,55	16,51	22,82	16,71	23,10
TEGRETOL	CR 200 MG COM DESINT LENTA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,85	12,23	8,96	12,39	9,07	12,54
TEGRETOL	CR 200 MG COM DESINT LENTA CT 6 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,33	32,25	23,61	32,64	23,90	33,04
TEGRETOL	CR 400 MG COM DESINT LENTA CT 2 BL AL PLAS X 10	0,00	0,00	18,73	25,89	18,96	26,21	19,19	26,53
TOFRANIL	10 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,15	5,74	4,20	5,81	4,26	5,88
TOFRANIL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20 PAMOATO	0,00	0,00	26,55	36,70	26,88	37,15	27,21	37,61
TOFRANIL	25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,03	6,95	5,09	7,04	5,15	7,12
TOFRANIL	75 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10 PAMOATO	0,00	0,00	15,18	20,98	15,36	21,24	15,55	21,50
TONOPAN	0,5 MG + 40 MG + 125 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	8,59	11,43	8,71	11,58	8,84	11,75
TRILEPTAL	300 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,02	27,67	20,26	28,01	20,51	28,35
TRILEPTAL	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,20	14,10	10,32	14,27	10,45	14,45
TRILEPTAL	300 MG COM REV CT 6 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	60,18	83,19	60,91	84,20	61,66	85,24
TRILEPTAL	6% SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	22,79	31,50	23,07	31,89	23,35	32,28
TRILEPTAL	600 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,61	27,11	19,85	27,44	20,09	27,77
TRILEPTAL	600 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	38,48	53,19	38,95	53,84	39,43	54,51
TRILEPTAL	600 MG COM REV CT 6 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	115,48	159,64	116,88	161,57	118,32	163,56

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRIMEDAL	500 MG COM REV CT 2 STR AL/AL X 10	0,00	0,00	9,60	12,77	9,74	12,95	9,88	13,13
TRIXOTENE	20 MG SOL INJ CT FA VD INC X 0,5 ML + SOL DIL X 1,5 ML	0,00	0,00	658,15	909,80	666,14	920,85	674,33	932,17
TRIXOTENE	80 MG SOL INJ CT FA VD INC X 2,0 ML + SOL DIL X 6,0 ML	0,00	0,00	2373,27	3280,72	2402,10	3320,57	2431,65	3361,42
UXALUN	100 MG PÓ LIOF CT FA VD AMB	0,00	0,00	2431,88	3361,74	2461,42	3402,57	2491,70	3444,43
UXALUN	50 MG PÓ LIOF CT FA VD AMB	0,00	0,00	1215,94	1680,87	1230,71	1701,29	1245,85	1722,21
VECTAVIR	1 PCC CREM TOP CT TB AL X 5 G	0,00	0,00	13,47	17,92	13,66	18,17	13,86	18,42
VENORUTON	20 MG/G GEL CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	5,72	7,61	5,80	7,71	5,88	7,82
VENORUTON	300 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,43	24,52	18,69	24,86	18,96	25,20
VENORUTON	500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	31,23	41,56	31,67	42,12	32,13	42,71
VIOFORMIO	30 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	9,71	12,92	9,85	13,10	9,99	13,28
VISCOTEARS	2 MG SOL OCU CT TB PLAS X 10 G	0,00	0,00	20,89	27,80	21,19	28,18	21,50	28,58
VISKALDIX	10 MG + 5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,59	32,61	23,88	33,01	24,17	33,41
VISKEN	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	21,52	29,75	21,78	30,11	22,05	30,48
VISKEN	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,06	16,67	12,21	16,88	12,36	17,09
VISUDYNE	15 MG PO LIOF CT FR VD INC X 826 MG + KIT	0,00	0,00	4077,01	5635,90	4126,53	5704,35	4177,29	5774,52
VOLTAREN	1 MG/ML SOL OCULAR CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML COLÍRIO	0,00	0,00	23,49	32,47	23,78	32,87	24,07	33,27
VOLTAREN	1 MG/ML SOL OFT CT 20 FLAC X 0,3 ML DU	0,00	0,00	27,86	38,51	28,20	38,98	28,55	39,47
VOLTAREN	10 MG/G GELEIA TOP CT BG AL X 60 G EMULGEL	0,00	0,00	12,10	16,10	12,27	16,32	12,45	16,55
VOLTAREN	100 MG COM DESINT LENTA CT BL AL PLAS INC X 10 RETARD	0,00	0,00	12,40	17,14	12,55	17,35	12,70	17,56
VOLTAREN	25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	6,37	8,81	6,45	8,92	6,53	9,03
VOLTAREN	25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	52,92	73,15	53,56	74,04	54,22	74,95
VOLTAREN	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,40	8,85	6,48	8,96	6,56	9,07
VOLTAREN	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	12,81	17,71	12,97	17,93	13,13	18,15
VOLTAREN	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 240	0,00	0,00	153,85	212,68	155,72	215,26	157,64	217,92

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VOLTAREN	50 MG SUP RET CT STR X 5	0,00	0,00	4,02	5,56	4,07	5,63	4,12	5,70
VOLTAREN	75 MG COM DESINT LENTA CT 2 BL AL PLAS INC X 10 SR	0,00	0,00	14,14	19,55	14,31	19,78	14,49	20,03
XOLAIR	150 MG PO LIOF INJ CT FR AMP VD INC + AMP DIL X 2 ML	0,00	0,00	1134,14	1567,79	1147,92	1586,84	1162,04	1606,36
XOLAIR	75 MG PO LIOF INJ CT FR AMP VD INC + AMP DIL X 2 ML	0,00	0,00	567,08	783,91	573,97	793,43	581,03	803,19
ZADITEN	0,2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	27,07	37,42	27,40	37,88	27,74	38,35
ZADITEN	0,345 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML COLÍRIO	0,00	0,00	17,96	24,83	18,18	25,13	18,40	25,44
ZADITEN	0,69 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML COLÍRIO	0,00	0,00	33,82	46,75	34,23	47,32	34,65	47,90
ZADITEN	1 MG COM CT 1 BL AL PVC INC X 20	0,00	0,00	22,70	31,38	22,98	31,77	23,26	32,15
ZADITEN	1 MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	32,93	45,52	33,33	46,07	33,74	46,64
ZADITEN	2 MG SRO CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	44,78	61,90	45,32	62,65	45,88	63,42
ZELMAC	6 MG COM 1 BL ALU/ALU X 10	0,00	0,00	30,47	40,55	30,90	41,10	31,34	41,66
ZELMAC	6 MG COM 2 BL ALU/ALU X 10	0,00	0,00	60,94	81,09	61,81	82,21	62,70	83,34
ZELMAC	6 MG COM 3 BL ALU/ALU X 10	0,00	0,00	91,43	121,66	92,73	123,33	94,07	125,04
ZELMAC	6 MG COM 6 BL ALU/ALU X 10	0,00	0,00	182,86	243,33	185,46	246,66	188,13	250,07
ZOMETA	4 MG SOL INJ CT FA PLAS INC X 5 ML	0,00	0,00	960,58	1327,87	972,25	1344,00	984,21	1360,53
ZURCAL	20 MG COM REV CT 2 BL 2 BL ALU/ALU X 14	0,00	0,00	51,60	71,33	52,23	72,20	52,87	73,09
ZURCAL	20 MG COM REV CT BL ALU/ALU X 14	0,00	0,00	27,46	37,96	27,79	38,42	28,13	38,89
ZURCAL	20 MG COM REV CT BL ALU/ALU X 7	0,00	0,00	16,23	22,44	16,43	22,71	16,63	22,99
ZURCAL	40 MG COM REV CT 2 BL ALU/ALU X 7	0,00	0,00	50,64	70,00	51,26	70,86	51,89	71,73
ZURCAL	40 MG COM REV CT 4 BL ALU/ALU X 7	0,00	0,00	92,17	127,41	93,29	128,96	94,44	130,55
NOVO NORDISK FARMACÊUTICA DO BASIL LTDA									
NORDITROPIN	10 MG SOL INJ CT FR VD INC X 1,5ML SIMPLEXX	0,00	0,00	880,76	1217,53	891,46	1232,32	902,42	1247,47
NORDITROPIN	15 MG SOL INJ CT FR VD INC X 1,5ML SIMPLEXX	0,00	0,00	1321,14	1826,29	1337,19	1848,48	1353,64	1871,22
NORDITROPIN	5 MG SOL INJ CT FR VD INC X 1,5ML SIMPLEXX	0,00	0,00	440,36	608,74	445,71	616,13	451,19	623,71

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NOVORAPID	100 U/ML SOL INJ CX 5 CARP VD INC X 3ML	0,00	0,00	109,46	151,31	110,79	153,15	112,15	155,03
NOVO NORDISK PRODUÇÃO FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA									
CLORIDRATO DE METFORMINA	500 MG COMP REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	4,48	6,19	4,75	6,57	4,81	6,65	4,87	6,73
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COMP REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	6,01	8,31	6,37	8,81	6,45	8,92	6,53	9,03
GLUCOFORMIN	500 MG COMP REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,24	11,39	8,34	11,53	8,44	11,67
GLUCOFORMIN	850 MG COMP REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,46	15,84	11,60	16,04	11,74	16,23
INSULINA HUMANA BIOHULIN	100 UI SUSP INJ CX/1 FR 10 ML	0,00	0,00	26,83	37,09	27,16	37,54	27,49	38,00
INSULINA HUMANA BIOHULIN	100 UI SUSP INJ CX/1 FR 10 ML	0,00	0,00	26,83	37,09	27,16	37,54	27,49	38,00
INSULINA HUMANA BIOHULIN	100 UI SUSP INJ CX/1 FR 10 ML	0,00	0,00	26,83	37,09	27,16	37,54	27,49	38,00
INSULINA HUMANA BIOHULIN LENTA	100 UI SUSP INJ CX/1 FR 10 ML	0,00	0,00	26,83	37,09	27,16	37,54	27,49	38,00
INSULINA HUMANA BIOHULIN NPH	100 UI SUSP INJ CX/1 FR 10 ML	0,00	0,00	26,83	37,09	27,16	37,54	27,49	38,00
INSULINA HUMANA BIOHULIN REGULAR	100 UI SOL INJ CX/1 FR 10 ML	0,00	0,00	26,83	37,09	27,16	37,54	27,49	38,00
INSULINA HUMANA BIOHULIN ULTRALENTA	100 UI SUSP INJ CX/1 FR 10 ML	0,00	0,00	26,83	37,09	27,16	37,54	27,49	38,00
INSULINA MISTA IOLIN NPH	100 UI SUSP INJ CX/1 FR 10 ML	0,00	0,00	18,01	24,90	18,23	25,20	18,45	25,50
INSULINA MISTA IOLIN REGULAR	100 UI SOL INJ CX/1 FR 10 ML	0,00	0,00	18,01	24,90	18,23	25,20	18,45	25,50
INSULINA SUÍNA MONOCOMPONENTE	100 UI SUSP INJ CX/1 FR 10 ML	0,00	0,00	18,43	25,48	18,65	25,78	18,88	26,10
INSULINA SUÍNA MONOCOMPONENTE	100 UI SOL INJ CX/1 FR 10 ML	0,00	0,00	18,43	25,48	18,65	25,78	18,88	26,10
INSULINA SUÍNA NEOSULIN LENTA	100 UI SUSP INJ CX/1 FR 10 ML	0,00	0,00	18,43	25,48	18,65	25,78	18,88	26,10
INSULINA SUÍNA NEOSULIN NPH	100 UI SUSP INJ CX/1 FR 10 ML	0,00	0,00	18,43	25,48	18,65	25,78	18,88	26,10
INSULINA SUÍNA NEOSULIN REGULAR	100 UI SOL INJ CX/1 FR 10 ML	0,00	0,00	18,43	25,48	18,65	25,78	18,88	26,10
OPTHALMOS INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA									
HIPERTONIC 5%	SOLUÇÃO OFTÁLMICA CONTENDO 10 ML	0,00	0,00	13,10	17,43	13,29	17,68	13,48	17,92
OPHTHOL	ENV. CIRÚRGICO C/ 1 FR.AMPOLA	0,00	0,00	9,73	12,95	9,87	13,13	10,01	13,31
PILOSOL	20 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	7,15	9,88	7,24	10,01	7,33	10,13

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PILOSOL	40 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	12,18	16,21	12,35	16,43	12,53	16,66
ORGANON DO BRASIL INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA									
ANDROXON	40 MG CAPS GELATINOSA MOLE CARTUCHO 1 FR PLÁSTICO	0,00	0,00	40,98	54,53	41,56	55,27	42,16	56,04
CERAZETTE	0,075 MG COMP REV CARTUCHO BL ALUMÍNIO PLÁSTICO IN	0,00	0,00	19,19	26,53	19,42	26,85	19,66	27,18
COTAZYM F	8000U + 30000U + 30000U CAPS GELATINOSA MICROGRÂNU	0,00	0,00	11,63	16,08	11,77	16,27	11,91	16,46
DECADURABOLIN	25 MG/ML SOL INJ CARTUCHO AMP VD INCOLOR X 1 ML	0,00	0,00	5,27	7,29	5,33	7,37	5,40	7,46
DECADURABOLIN	50 MG/ML SOL INJ CARTUCHO AMP VD INCOLOR X 1 ML	0,00	0,00	10,04	13,88	10,16	14,04	10,28	14,21
DILENA	11 COMP BRANCOS + 10 COMP AZUIS CARTUCHO 1 BL	0,00	0,00	29,69	41,04	30,05	41,54	30,42	42,05
DURATESTON	SOL INJ CARTUCHO AMP VD INCOLOR X 1 ML	0,00	0,00	6,18	8,22	6,27	8,34	6,36	8,45
ESMERON	10 MG/ML SOL INJ CARTUCHO 12 FR AMP VD INCOLOR X 5	0,00	0,00	455,63	606,29	462,10	614,58	468,75	623,09
ESTANDRON-P	SOL INJ CARTUCHO 1 AMP X 1 ML	0,00	0,00	4,77	6,35	4,84	6,44	4,91	6,53
EXLUTON	0,5 MG CARTUCHO BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR X 28	0,00	0,00	7,00	9,68	7,09	9,80	7,18	9,93
FLUDILAT	100 MG COMP REV CARTUCHO 2 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO ÂM	0,00	0,00	13,73	18,98	13,90	19,21	14,07	19,45
FLUDILAT RETARD	200 MG COMP REV CARTUCHO 2 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO ÂM	0,00	0,00	26,84	37,10	27,17	37,56	27,50	38,01
GINEDAK	25 MG/G CREME VAG CARTUCHO BISN X 80 G + APLICADOR	0,00	0,00	7,37	10,19	7,46	10,31	7,55	10,44
GINESTATIN	125 MG + 28750 UI + 1,25 MG CREME VAG CARTUCHO BIS	0,00	0,00	12,05	16,03	12,22	16,25	12,40	16,48
GINOSUTIN	500 MG COMP REV CARTUCHO 2 ENV X 4	0,00	0,00	3,79	5,04	3,84	5,11	3,90	5,18
GINOSUTIN M	30 MG/G + 20 MG/G CREME VAGINAL CARTUCHO BISN ALUM	0,00	0,00	11,16	14,85	11,32	15,06	11,48	15,26
GRACIAL	0,025 / 0,040 MG 15 COMP BRANCOS + 0,125 / 0,030 M	0,00	0,00	19,51	26,97	19,75	27,30	19,99	27,63
HEPARINA	20000 UI/ML SOL INJ CARTUCHO 25 AMP VD INCOLOR X 0	0,00	0,00	33,91	46,88	34,32	47,44	34,74	48,02
HEPARINA	5000 UI/ML SOL INJ CARTUCHO 5 FR AMP VD INCOLOR X	0,00	0,00	20,38	28,17	20,63	28,52	20,88	28,86
IMPLANON	68 MG IMPLANTE CARTUCHO SERINGA X 1	0,00	0,00	666,50	886,89	675,96	899,00	685,69	911,46
LAURINA	1BL X 21COMP (50/35 MCG 07 COM REV + 100/30 MCG 07 COM	0,00	0,00	19,51	26,97	19,75	27,30	19,99	27,63
LIPOFACTON	500 MG + 59,5 MG CAPS GELATINOSA MOLE CARTUCHO 2 E	0,00	0,00	8,02	11,09	8,12	11,22	8,22	11,36

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LIVIAL	2,5 MG COMP CARTUCHO 3 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLO	0,00	0,00	208,83	288,68	211,37	292,19	213,97	295,78
LIVIAL	2,5 MG COMP CARTUCHO BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR	0,00	0,00	81,87	113,17	82,86	114,54	83,88	115,95
MERCILON	0,15 MG/0,02 MG COMP CARTUCHO 1 BL ALUMÍNIO PLÁSTI	0,00	0,00	19,31	26,69	19,54	27,01	19,78	27,34
MERCILON	0,15 MG/0,02 MG COMP CARTUCHO 3 BL ALUMÍNIO PLÁSTI	0,00	0,00	56,35	77,90	57,03	78,84	57,73	79,80
MERCILON CONTI	150/20 MCG 21 COM REV + 0/0 MCG 2 COM REV + 0/10 MCG 5	0,00	0,00	19,31	26,69	19,54	27,01	19,78	27,34
MICRODIOL	0,15 MG + 0,03 MG COMP CARTUCHO BL ALUMÍNIO PLÁSTI	0,00	0,00	15,45	21,36	15,64	21,62	15,83	21,88
NORCURON	2 MG/ML PÓ LIÓFILO CARTUCHO 10 FR AMP VD INCOLOR X	0,00	0,00	399,33	552,02	404,18	558,72	409,15	565,59
NORCURON	4 MG/ML PÓ LIÓFILO + DILUENTE CARTUCHO 10 AMP VD I	0,00	0,00	235,42	325,44	238,28	329,39	241,21	333,44
NUVARING	11,7 MG / 2,7 MG ANEL VAGINAL CARTUCHO SACHÊ X 1	0,00	0,00	35,41	48,95	35,84	49,54	36,28	50,15
ORGALUTRAN	0,5 MG/ML SOL INJ CARTUCHO SERINGA VD PREENCHIDA X	0,00	0,00	161,61	223,40	163,57	226,11	165,58	228,89
ORMIGREIN	COMP CARTUCHO BL ALUMÍNIO/ALUMÍNIO X 10	0,00	0,00	4,06	5,40	4,12	5,48	4,18	5,56
OVESTRION	1 MG COMP CARTUCHO BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR X	0,00	0,00	12,01	16,60	12,16	16,81	12,31	17,02
OVESTRION	1 MG/G CREME CARTUCHO BISN ALUMÍNIO X 50 G + APLIC	0,00	0,00	25,84	35,72	26,15	36,15	26,47	36,59
OVESTRION	2 MG COMP CARTUCHO BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INCOLOR X	0,00	0,00	22,52	31,13	22,79	31,50	23,07	31,89
OVORESTA	0,75 MG + 0,0375 MG COMP CARTUCHO BL ALUMÍNIO PLÁS	0,00	0,00	2,23	3,08	2,26	3,12	2,29	3,17
PAVULON	2 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VIDRO INCOLOR X 2 ML	0,00	0,00	115,90	160,22	117,31	162,16	118,75	164,16
PREGNYL	1500 UI PÓ LIÓFILO INJ CX X 3 AMP PÓ + 3 AMP DILUE	0,00	0,00	51,71	68,81	52,44	69,74	53,20	70,72
PREGNYL	5000 UI PÓ LIÓFILO INJ CX X 2 AMP PÓ + 2 AMP DILUE	0,00	0,00	81,79	108,84	82,95	110,32	84,14	111,84
PUREGON	100 UI SOL INJ CARTUCHO FR AMP X 0,5 ML	0,00	0,00	171,09	236,51	173,17	239,38	175,30	242,33
PUREGON	150 UI SOL INJ CARTUCHO FR AMP X 0,5 ML	0,00	0,00	256,80	354,99	259,92	359,30	263,12	363,73
PUREGON	200 UI SOL INJ CARTUCHO FR AMP X 0,5 ML	0,00	0,00	342,30	473,18	346,46	478,93	350,72	484,82
PUREGON	50 UI SOL INJ CARTUCHO FR AMP X 0,5 ML	0,00	0,00	86,34	119,35	87,39	120,80	88,46	122,28
PUREGON	833,33 UI/ML SOL INJ CARTUCHO CARPULE X 0,525 ML +	0,00	0,00	514,30	710,95	520,55	719,59	526,95	728,44
PUREGON	833,33 UI/ML SOL INJ CARTUCHO CARPULE X 0,885 ML +	0,00	0,00	1028,67	1421,99	1041,16	1439,26	1053,97	1456,97

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
REMERON	15 MG COMP ORODISPERSÍVEIS CARTUCHO 5 BL ALUMÍNIO	0,00	0,00	75,79	100,85	76,87	102,23	77,98	103,66
REMERON	30 MG COM ORODISPERSÍVEIS CT 5 BL AL X 6 SOLTAB	0,00	0,00	151,61	201,74	153,76	204,50	155,97	207,32
REMERON	30 MG COMP REV CARTUCHO 2 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INC	0,00	0,00	70,13	93,32	71,13	94,60	72,15	95,91
REMERON	30 MG COMP REV CARTUCHO 4 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INC	0,00	0,00	133,36	177,46	135,25	179,88	137,20	182,37
REMERON	45 MG COM ORODISPERSÍVEIS CT 5 BL AL X 6 SOLTAB	0,00	0,00	215,55	286,83	218,61	290,74	221,76	294,78
REMERON	45 MG COMP REV CARTUCHO 2 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INC	0,00	0,00	86,17	114,66	87,39	116,23	88,65	117,84
REMERON	45 MG COMP REV CARTUCHO 4 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INC	0,00	0,00	189,43	252,07	192,12	255,51	194,89	259,06
RISELLE	25 MG COMP P/ IMPLANTE CARTUCHO AMPOLA VD	0,00	0,00	312,94	432,60	316,74	437,85	320,64	443,24
SANDRENA	0,1 PCC GEL CARTUCHO 28 SACHÊS X 0,5 G	0,00	0,00	15,67	21,66	15,86	21,92	16,06	22,20
SANDRENA	0,1 PCC GEL CARTUCHO 28 SACHÊS X 1,0 G	0,00	0,00	28,64	39,59	28,99	40,07	29,35	40,57
STYPTANON	20 MG PÓ LIÓFILO INJ CARTUCHO FR AMP + AMP DILUENT	0,00	0,00	11,33	15,08	11,49	15,28	11,66	15,50
TOLVON	30 MG COMP REV CARTUCHO 2 BL ALUMÍNIO PLÁSTICO INC	0,00	0,00	41,63	55,40	42,22	56,15	42,83	56,93
PETROLABOR INDÚSTRIA FARMACEUTICA LTDA									
PROZIM	25 MG CX 10BL X 20 DRG	0,00	0,00	26,12	34,76	26,49	35,23	26,87	35,72
PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
ARTRITEC	15MG COM CT BL AL INC X 10	0,00	0,00	16,78	23,20	16,98	23,47	17,19	23,76
ARTRITEC	7,5MG COM CT BL AL INC X 10	0,00	0,00	9,35	12,93	9,46	13,08	9,58	13,24
AZITROPHAR	500MG COMP VER BL 03	0,00	0,00	35,78	49,45	36,21	50,06	36,66	50,67
AZITROPHAR	600MG SUSP VD 01 ORAL	0,00	0,00	23,70	32,76	23,99	33,16	24,29	33,57
AZITROPHAR	900MG SUSP VD 01 ORAL	0,00	0,00	29,34	40,56	29,70	41,06	30,07	41,56
BIPROSLAN	SUSP INJ 01 AMP	0,00	0,00	10,50	14,51	10,63	14,69	10,76	14,87
CAPTOSEN	12,5 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	17,19	23,76	17,40	24,05	17,61	24,34
CAPTOSEN	12,5MG COMP BL 16	0,00	0,00	5,93	8,19	6,00	8,29	6,07	8,40
CAPTOSEN	12,5MG COMP BL 30	0,00	0,00	8,07	11,16	8,17	11,29	8,27	11,43

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CAPTOSEN	25MG COMP BL 16	0,00	0,00	7,93	10,97	8,03	11,10	8,13	11,24
CAPTOSEN	25MG COMP BL 30	0,00	0,00	10,18	14,07	10,30	14,24	10,43	14,41
CAPTOSEN	25MG COMP BL 900	0,00	0,00	25,74	35,58	26,05	36,01	26,37	36,45
CAPTOSEN	50MG COMP BL 16	0,00	0,00	13,29	18,37	13,45	18,59	13,62	18,82
CAPTOSEN	50MG COMP BL 30	0,00	0,00	26,23	36,26	26,55	36,70	26,88	37,15
CAPTOSEN	50MG COMP BL 900	0,00	0,00	47,10	65,11	47,67	65,90	48,26	66,71
CARIDERM	45GR BISN 01	0,00	0,00	7,56	10,06	7,67	10,20	7,78	10,34
CEDRILAX	50+125+300+30MG COMP.BL 30	0,00	0,00	17,29	23,01	17,54	23,33	17,79	23,65
CEDRILAX	COM CX 25 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	55,33	73,63	56,12	74,64	56,93	75,67
CIPROFLONAX	250MG COMP BL 06	0,00	0,00	13,58	18,77	13,74	18,99	13,91	19,23
CIPROFLONAX	500MG COMP BL 06	0,00	0,00	22,93	31,70	23,21	32,08	23,50	32,49
CIPROFLONAX	500MG COMP CX 14	0,00	0,00	47,34	65,44	47,92	66,24	48,51	67,06
CLORTON	25MG COMP CX C/2 BL X 42	0,00	0,00	6,56	9,07	6,64	9,18	6,72	9,29
CLORTON	50MG COMP CX C/2 BL X 28	0,00	0,00	7,08	9,79	7,17	9,91	7,26	10,04
CORTIDEX	0,1% CREM DERM CX 100 BG 10G	0,00	0,00	330,91	457,44	334,93	462,99	339,05	468,69
CORTIDEX	10G CREM DERM	0,00	0,00	4,92	6,80	4,98	6,88	5,04	6,97
DAKNAX	20MG/ML FR 30 ML	0,00	0,00	7,04	9,37	7,14	9,50	7,24	9,62
DECNAZOL	1000MG COM CT BL AL INC X 2	0,00	0,00	8,81	11,72	8,94	11,89	9,07	12,06
DECNAZOL	500MG COM CT BL AL INC X 4	0,00	0,00	8,56	11,39	8,68	11,54	8,80	11,70
DERMOVAT	1 MG/G CREM CT BG AL VER X 30G	0,00	0,00	11,64	16,09	11,78	16,28	11,92	16,48
DERMOVAT	1 MG/G POM CT BG AL VER X 30G	0,00	0,00	11,64	16,09	11,78	16,28	11,92	16,48
DIGOX	0,25MG COMP BL 20	0,00	0,00	3,49	4,82	3,53	4,88	3,57	4,94
DIGOX	0,25MG COMP BL 500	0,00	0,00	14,78	20,43	14,96	20,68	15,14	20,93
DOXICLIN	100 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	11,72	16,20	11,86	16,39	12,01	16,60

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ELCODRIX	500 MG + 65 MG COM REV CT 30 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	58,58	77,95	59,41	79,01	60,27	80,11
ELPRAZOL	10MG CAPS 14	0,00	0,00	13,60	18,80	13,77	19,04	13,94	19,27
ELPRAZOL	20MG CAPS 07	0,00	0,00	13,22	18,27	13,38	18,50	13,54	18,72
ELPRAZOL	20MG CAPS 14	0,00	0,00	25,60	35,39	25,91	35,82	26,23	36,26
ELPRAZOL	20MG CAPS 28	0,00	0,00	33,75	46,65	34,16	47,22	34,58	47,80
ELPRAZOL	40MG C/ 7 CÁPSULAS	0,00	0,00	19,79	27,36	20,03	27,69	20,28	28,03
EMEBRID	100MG C/400 COMP	0,00	0,00	86,94	115,69	88,17	117,26	89,44	118,89
ENAPLEX	10MG COMP ENV 30	0,00	0,00	15,12	20,90	15,30	21,15	15,49	21,41
ENAPLEX	10MG COMP ENV 300+G119+G54	0,00	0,00	20,11	27,80	20,35	28,13	20,60	28,48
ENAPLEX	20MG COMP BL 300	0,00	0,00	31,30	43,27	31,68	43,79	32,07	44,33
ENAPLEX	20MG COMP ENV 30	0,00	0,00	24,25	33,52	24,54	33,92	24,84	34,34
ENAPLEX	5MG COMP ENV 300	0,00	0,00	15,65	21,63	15,84	21,90	16,03	22,16
ENAPLEX	5MG COMP ENV 30	0,00	0,00	9,43	13,04	9,54	13,19	9,66	13,35
ESCOPEN	10 MG + 25 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,83	9,09	6,93	9,22	7,03	9,34
FARMAZOL	150MG CAP BL 01	0,00	0,00	12,33	17,04	12,48	17,25	12,63	17,46
FARMICINA	300 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	173,66	240,06	175,77	242,98	177,93	245,96
FARMICINA	600 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	219,69	303,69	222,36	307,38	225,10	311,17
FARMOXICAM	10MG CAP GEL CT BL INC X 15	0,00	0,00	3,29	4,55	3,33	4,60	3,37	4,66
FARMOXICAM	20MG CAP GEL CT BL INC X 15	0,00	0,00	4,17	5,76	4,22	5,83	4,27	5,90
FENAFLEX	COMP BL 144	0,00	0,00	39,47	52,52	40,03	53,24	40,61	53,98
FRAMICIN	300MG C/1 AMP	0,00	0,00	3,90	5,39	3,95	5,46	4,00	5,53
FRAMICIN	600MG C/1 AMP	0,00	0,00	5,09	7,04	5,15	7,12	5,21	7,20
FUROSEN	10MG/ML 50AMP/2ML	0,00	0,00	23,92	33,07	24,21	33,47	24,51	33,88
FUROSEN	40MG COMP BL 20	0,00	0,00	2,78	3,84	2,81	3,88	2,84	3,93

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GASTROCINE	200MG COM CT 4 BL AL INCX10	0,00	0,00	12,00	16,59	12,15	16,80	12,30	17,00
HERVIRAX	10GR BISN 01 5% CREME	0,00	0,00	10,91	14,52	11,06	14,71	11,22	14,91
HERVIRAX	200MG COMP BL 25	0,00	0,00	37,64	52,03	38,10	52,67	38,57	53,32
HIDROCLORANA	25MG COMP BL 20	0,00	0,00	2,34	3,23	2,37	3,28	2,40	3,32
HIDROCLORANA	25MG X 500	0,00	0,00	11,43	15,80	11,57	15,99	11,71	16,19
HIDROCLORANA	50MG COMP BL 20	0,00	0,00	2,73	3,77	2,76	3,82	2,79	3,86
HIDROCLORANA	50MG COMP BL 500	0,00	0,00	13,23	18,29	13,39	18,51	13,55	18,73
KLARITRIL	250MG COM CT BL AL INC X8	0,00	0,00	26,76	36,99	27,09	37,45	27,42	37,90
KLARITRIL	500MG COM CT BL AL INC X10	0,00	0,00	60,04	83,00	60,77	84,01	61,52	85,04
KLARITRIL	500MG COM CT BL AL INC X14	0,00	0,00	83,09	114,86	84,10	116,26	85,13	117,68
LABERITIN	25MG COMP BL 30	0,00	0,00	5,90	8,16	5,97	8,25	6,04	8,35
LABERITIN	75MG COM 360	0,00	0,00	28,72	39,70	29,07	40,19	29,43	40,68
LABERITIN	75MG COMP BL 30	0,00	0,00	10,69	14,78	10,82	14,96	10,95	15,14
NEBACTRINA	10 GR BISN 100	0,00	0,00	110,73	153,07	112,07	154,92	113,45	156,83
NEBACTRINA	60 G CR VAG. TB	0,00	0,00	9,89	13,67	10,01	13,84	10,13	14,00
NEOMICINA+BACITRACINA	10G BISN 01 POMADA	0,00	0,00	4,90	6,77	4,96	6,86	5,02	6,94
PENTRAT	400 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	23,02	31,82	23,30	32,21	23,59	32,61
PEPGASTRIN	300 MG COM CT 2 ENV AL X 10	0,00	0,00	3,74	4,98	3,79	5,04	3,84	5,10
PEPGASTRIN	300MG COM CT 50 ENV AL X 10	0,00	0,00	89,48	119,07	90,75	120,69	92,06	122,37
RANITZEN	150 MG COMP 500	0,00	0,00	40,47	55,94	40,96	56,62	41,46	57,31
RANITZEN	150MG COMP REV ENV 20	0,00	0,00	14,02	19,38	14,19	19,62	14,36	19,85
RANITZEN	25MG/ML 50 AMP/2ML	0,00	0,00	48,85	67,53	49,44	68,34	50,05	69,19
RANITZEN	300 MG COM REV CT 2 ENV AL X 10	0,00	0,00	14,54	20,10	14,72	20,35	14,90	20,60
SINVASTIN	10MG COM CT BL AL INC X 10	0,00	0,00	16,05	22,19	16,24	22,45	16,44	22,73

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SINVASTIN	10MG COM CT BL AL INC X 30	0,00	0,00	34,81	48,12	35,23	48,70	35,66	49,29
SINVASTIN	20MG COM CT BL AL INC X 10	0,00	0,00	27,19	37,59	27,52	38,04	27,86	38,51
SINVASTIN	20MG COM CT BL AL INC X 30	0,00	0,00	40,25	55,64	40,74	56,32	41,24	57,01
TRACNOX	100MG CAP BL AL INC X 4	0,00	0,00	24,62	34,03	24,92	34,45	25,23	34,88
TRICORTID	20M+0,5MG+2,5MG CREM 30G	0,00	0,00	15,67	20,85	15,89	21,13	16,12	21,43
TRICORTID	20M+0,5MG+2,5MG POM 30G	0,00	0,00	15,67	20,85	15,89	21,13	16,12	21,43
VERDAZOL	200MG COMP BL 02	0,00	0,00	1,85	2,56	1,87	2,59	1,89	2,61
VERDAZOL	400MG COMP BL 01	0,00	0,00	2,64	3,65	2,67	3,69	2,70	3,73
PHARMACIA BRASIL LTDA									
BEXTRA	20 COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	35,23	46,88	35,73	47,52	36,24	48,17
CYTOTEC	200 MG - 28 COMPRIMIDOS EMB HOSP.	0,00	0,00	122,97	169,99	124,46	172,05	125,99	174,16
SOLU MEDROL	500 MG PÓ LIOF INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	296,86	410,37	300,47	415,36	304,17	420,47
SOLU-CORTEF	500 MG PÓ LIÓFILO INJ. FR-AMP + DIL. X 4ML	0,00	0,00	6,35	8,78	6,43	8,89	6,51	9,00
PHARMASCIENCE LABORATORIOS LTDA									
AEROFRIN	XPE. 120 ML	0,00	0,00	4,93	6,82	4,99	6,90	5,05	6,98
AFTODERM	SUSP. ORAL 50 ML	0,00	0,00	11,49	15,88	11,63	16,08	11,77	16,27
ALBENDAL	200 MG C/ 2 COMP	0,00	0,00	1,65	2,28	1,67	2,31	1,69	2,34
ALBENDAL	400 MG C/ 1 COMP	0,00	0,00	2,67	3,69	2,70	3,73	2,73	3,77
ALBENDAL	SUSP. 10 ML	0,00	0,00	3,31	4,58	3,35	4,63	3,39	4,69
ANEMIFER	50 DRG	0,00	0,00	6,35	8,78	6,43	8,89	6,51	9,00
ANEMIFER	GOTAS 30 ML	0,00	0,00	4,55	6,29	4,61	6,37	4,67	6,46
ANEMIFER	XPE. 100 ML	0,00	0,00	5,23	7,23	5,29	7,31	5,36	7,41
APETIVAN B+C	XPE. 240 ML	0,00	0,00	15,20	20,23	15,42	20,51	15,64	20,79
BENZODERM	EMULSÃO 100 ML	0,00	0,00	7,13	9,86	7,22	9,98	7,31	10,11

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BENZODERM	SAB. 60 G	0,00	0,00	6,14	8,49	6,21	8,58	6,29	8,70
BIOFORTONICO	SOL. ORAL 500 ML	0,00	0,00	10,96	14,58	11,12	14,79	11,28	14,99
DORALFLEX	12 COMP.	0,00	0,00	5,89	7,84	5,97	7,94	6,06	8,06
DORALFLEX	200 COMP.	0,00	0,00	65,97	87,78	66,91	88,99	67,87	90,22
DORALFLEX	GTS 10 ML	0,00	0,00	5,13	6,83	5,20	6,92	5,27	7,01
ENTEROFTAL	15 ML GOTAS	0,00	0,00	5,14	7,11	5,20	7,19	5,26	7,27
ENTEROFTAL	20 COMP.	0,00	0,00	4,86	6,72	4,92	6,80	4,98	6,88
FLUCONAN	1 CAPS. 150 MG	0,00	0,00	7,83	10,82	7,93	10,96	8,03	11,10
FLUCONAN	2 CAPS. 150 MG	0,00	0,00	12,03	16,63	12,18	16,84	12,33	17,04
FUROSEMIL	20 COMP. 40 MG	0,00	0,00	3,56	4,92	3,60	4,98	3,64	5,03
GASTROFTAL	20 PAST.	0,00	0,00	5,81	7,73	5,89	7,83	5,97	7,94
GASTROFTAL	SUSP. 240 ML	0,00	0,00	14,56	19,37	14,77	19,64	14,98	19,91
GASTROPEPT	20 COMP.	0,00	0,00	4,52	6,01	4,58	6,09	4,65	6,18
GASTROPEPT	SUSP. ORAL 150 ML	0,00	0,00	9,13	12,15	9,26	12,32	9,39	12,48
LEITE MAGNESIA	120 ML	0,00	0,00	3,15	4,19	3,19	4,24	3,24	4,31
MEBENDAL	SUSP. 30 ML	0,00	0,00	3,46	4,78	3,50	4,84	3,54	4,89
METRONIDAN	100 ML	0,00	0,00	6,52	9,01	6,60	9,12	6,68	9,23
METRONIDAN	20 COMP.	0,00	0,00	6,27	8,67	6,35	8,78	6,43	8,89
MICONIL	LOÇÃO CREMOSA 30 ML	0,00	0,00	5,39	7,45	5,46	7,55	5,53	7,64
NASORUB	FRASCO 40 G	0,00	0,00	11,46	15,25	11,62	15,45	11,79	15,67
NASORUB	LATA 9 G	0,00	0,00	4,52	6,01	4,58	6,09	4,65	6,18
NEOSALDOR	20 DRG	0,00	0,00	6,59	8,77	6,68	8,88	6,78	9,01
NEVRALDOR	10 ML	0,00	0,00	1,93	2,67	1,95	2,70	1,97	2,72
NEVRALDOR	20 ML	0,00	0,00	3,44	4,76	3,48	4,81	3,52	4,87

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NORFLOXINO	14 COMP. 400 MG	0,00	0,00	13,30	18,39	13,46	18,61	13,63	18,84
OLEO MINERAL	100 ML	0,00	0,00	7,77	10,34	7,88	10,48	7,99	10,62
PIOLEND	60 ML	0,00	0,00	7,07	9,41	7,17	9,54	7,27	9,66
POLYDRAT	4 ENV 27,9 G	0,00	0,00	8,80	11,71	8,93	11,88	9,06	12,04
POLYDRAT	50 ENV 27,9 G	0,00	0,00	107,30	142,78	108,82	144,73	110,39	146,74
RESFEDRYL	20 CAPS	0,00	0,00	11,84	15,76	12,01	15,97	12,18	16,19
RESFEDRYL	GOTAS 20 ML	0,00	0,00	8,97	11,94	9,10	12,10	9,23	12,27
RESFEDRYL	XPE. 100 ML	0,00	0,00	10,21	13,59	10,35	13,77	10,50	13,96
RITPRESS	12,5 MG 15 COMP	0,00	0,00	4,05	5,60	4,10	5,67	4,15	5,74
RITPRESS	12,5 MG 30 COMP	0,00	0,00	6,55	9,05	6,63	9,17	6,71	9,28
RITPRESS	25 MG 15 COMP	0,00	0,00	4,74	6,55	4,80	6,64	4,86	6,72
RITPRESS	25 MG 30 COMP	0,00	0,00	7,33	10,13	7,42	10,26	7,51	10,38
RITPRESS	50 MG 15 COMP	0,00	0,00	5,52	7,63	5,59	7,73	5,66	7,82
RITPRESS	50 MG 30 COMP	0,00	0,00	8,90	12,30	9,01	12,46	9,12	12,61
SORINAN	30 ML ADULTO	0,00	0,00	6,68	8,89	6,77	9,00	6,87	9,13
SORINAN	30 ML INFANTIL	0,00	0,00	4,73	6,29	4,80	6,38	4,87	6,47
SPECTORUB	SPRAY 30 ML	0,00	0,00	12,05	16,03	12,22	16,25	12,40	16,48
SPECTOSAN	XPE. 100 ML	0,00	0,00	9,45	13,06	9,56	13,22	9,68	13,38
SPECTOSAN	XPE. 150 ML	0,00	0,00	10,71	14,81	10,84	14,98	10,97	15,16
TONGIFORT	30 DRG	0,00	0,00	29,47	39,21	29,89	39,75	30,32	40,30
TONGIFORT	60 DRG	0,00	0,00	54,96	73,13	55,74	74,13	56,54	75,16
TYLOL	GOTAS 15 ML	0,00	0,00	3,48	4,63	3,53	4,69	3,58	4,76
VASOVIRIL	4 COMP.	0,00	0,00	36,08	49,88	36,52	50,48	36,97	51,11
VERRUGAN	15 ML	0,00	0,00	11,96	15,91	12,13	16,13	12,30	16,35

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ZITROMICIN	250 MG 4 CAPS	0,00	0,00	21,86	30,22	22,13	30,59	22,40	30,96
ZITROMICIN	500 MG 3 COMP.	0,00	0,00	22,64	31,30	22,91	31,67	23,19	32,06
ZITROMICIN	600 MG SUSP.	0,00	0,00	18,39	25,42	18,61	25,73	18,84	26,04
ZITROMICIN	900 MG SUSP.	0,00	0,00	20,69	28,60	20,94	28,95	21,20	29,31
PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA									
ACETATO DE HIDROCORTISONA	10 + 0,4MG/G CR CT BG AL X 40G	8,43	11,24	9,02	12,00	9,15	12,17	9,28	12,34
ACETATO DE HIDROCORTISONA	10 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	6,41	8,86	6,80	9,40	6,88	9,51	6,96	9,62
ACETILCISTEÍNA	20,0 MG/G XPE CT FR VD AMB X 100ML + COPO MED	8,30	11,07	8,88	11,82	9,01	11,98	9,14	12,15
ACETILCISTEÍNA	20,0 MG/G XPE CT FR VD AMB X 150ML + COPO MED	9,28	12,37	9,93	13,21	10,07	13,39	10,22	13,59
ACICLOVIR	50MG/G CR BN AL CX C/ 100 X 10G	621,61	859,29	659,10	911,11	667,11	922,19	675,32	933,54
ACICLOVIR	50MG/G CR CT BG AL 10G	10,65	14,72	11,29	15,61	11,43	15,80	11,57	15,99
ALBENDAZOL	400MG COM MAST CT BL PLAS INC X 1	2,25	3,11	2,39	3,30	2,42	3,35	2,45	3,39
ALBENDAZOL	400MG COM MAST CX 100 BL AL PLAS INC X 1	37,45	51,77	39,71	54,89	40,19	55,56	40,68	56,23
ALBENDAZOL	40MG/ML SUS OR CT FR AMB X 10ML	2,22	3,07	2,35	3,25	2,38	3,29	2,41	3,33
ALBENDAZOL	40MG/ML SUS OR CX 200 FR AMB X 10ML	162,11	224,09	171,88	237,60	173,97	240,49	176,11	243,45
AMPLOBIOTIC	250MG CAP GEL DURA CX 25 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	31,90	44,10	32,29	44,64	32,69	45,19
AMPLOBIOTIC	500MG CAP GEL DURA CX 2 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	18,97	26,22	19,20	26,54	19,44	26,87
AMPLOBIOTIC	500MG CAP GEL DURA CX 25 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	59,40	82,11	60,12	83,11	60,86	84,13
BETAMETASONA	0,1MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120ML	7,88	10,89	8,36	11,56	8,46	11,69	8,56	11,83
BETAMETASONA	0,5MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15ML	3,36	4,64	3,57	4,94	3,61	4,99	3,65	5,05
BETAMETASONA + MALEATO DE	0,05MG/ML + 0,4MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML	10,88	14,51	11,63	15,48	11,80	15,69	11,97	15,91
BROMETO DE IPRATRÓPIO	0,25MG/ML SOL INAL CT 200FR PLAS OPC GOT X 20ML (EMB	440,10	608,38	466,64	645,06	472,31	652,90	478,12	660,93
BROMETO DE IPRATRÓPIO	0,25MG/ML SOL INAL CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	4,98	6,88	5,28	7,30	5,34	7,38	5,41	7,48
BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA	10MG/ML SOL OR CT FR PLAS X 20ML	4,17	5,56	4,46	5,93	4,52	6,01	4,59	6,10

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA	10MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS X 10ML	296,28	395,09	316,95	421,76	321,45	427,52	326,08	433,44
BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA	10MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS X 20ML	377,09	502,85	403,39	536,78	409,12	544,11	415,01	551,65
BROMETO DE N-	6,67MG/ML + 333,4MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC X 20 ML	3,59	4,79	3,85	5,12	3,90	5,19	3,96	5,26
BROMETO DE N-	6,67MG/ML+333,4MG/ML SOL ORAL CX 200 FR PLAS OPC X	222,02	296,07	237,51	316,05	240,88	320,36	244,35	324,80
BROMETO DE N-	6,67MG/ML+333,4MG/ML SOL ORAL CX 200 FR PLAS OPC X	319,00	425,39	341,25	454,09	346,10	460,30	351,08	466,68
BROMOPRIDA	1MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120ML	8,27	11,03	8,84	11,76	8,97	11,93	9,10	12,10
BROMOPRIDA	4 MG/ML SOL ORAL FR 20ML	7,41	9,88	7,93	10,55	8,04	10,69	8,16	10,85
CETOCONAZOL	20MG/G CREM CT BG AL X 30G (GENÉRICO)	0,00	0,00	9,55	12,71	9,69	12,89	9,83	13,07
CICLOPIROX OLAMINA	10MG/ML SOL TOP CT FR PLAS X 15 ML	8,06	10,75	8,62	11,47	8,74	11,62	8,87	11,79
CLEANBAC	2MG/G POM CX 24 PT X 500G	0,00	0,00	97,62	129,90	99,01	131,68	100,44	133,51
CLORETO DE POTÁSSIO	60MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 150ML	5,37	7,42	5,69	7,87	5,76	7,96	5,83	8,06
CLORETO DE POTÁSSIO	60MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 100ML	55,19	76,29	58,52	80,90	59,23	81,88	59,96	82,89
CLORETO DE POTÁSSIO	60MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 150ML	80,25	110,93	85,09	117,63	86,12	119,05	87,18	120,51
CLORETO DE POTÁSSIO	60MG/ML SOL OR CX FR VD AMB X 100ML	2,83	3,91	3,00	4,15	3,04	4,20	3,08	4,26
CLORIDRATO DE AMBROXOL	3MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120ML C/CP MED	0,00	0,00	89,03	118,47	90,29	120,08	91,59	121,75
CLORIDRATO DE AMBROXOL	6MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120ML C/CP MED	0,00	0,00	118,59	157,80	120,27	159,95	122,00	162,17
CLORIDRATO DE BROMEXINA	0.8 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML C/ CP MED X 10 ML	3,72	4,96	3,98	5,30	4,04	5,37	4,10	5,45
CLORIDRATO DE BROMEXINA	1,6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML C/ CP MED X 10 ML	4,76	6,35	5,09	6,77	5,16	6,86	5,23	6,95
CLORIDRATO DE CLOBUTINOL	4 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + CP MED (EMB.	121,66	162,23	130,15	173,19	132,00	175,56	133,90	177,99
CLORIDRATO DE CLOBUTINOL	4MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML	4,10	5,67	4,35	6,01	4,40	6,08	4,45	6,15
CLORIDRATO DE CLOBUTINOL + SUCCINATO	48MG/ML + 9MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC X 20ML	878,39	1171,34	939,67	1250,39	953,01	1267,47	966,73	1285,03
CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	4MG/ML SOL OR CT FR X 10ML	2,12	2,83	2,27	3,02	2,30	3,06	2,33	3,10
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	10MG/G CREM CT BG AL X 20G	7,72	10,67	8,18	11,31	8,28	11,45	8,38	11,58
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	10MG/G SOL TOP CT FR PLAS X 30ML	13,03	18,01	13,81	19,09	13,98	19,33	14,15	19,56

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLOTRIMAZOL	10MG/G CR CT BG AL X 20G	4,06	5,41	4,34	5,78	4,40	5,85	4,46	5,93
CLOTRIMAZOL	10MG/G CR CT BG AL X 30G	6,08	8,11	6,51	8,66	6,60	8,78	6,70	8,91
CLOTRIMAZOL + ACETATO DE	10 MG/G + 0,4 MG/G CREM DERM CT BG PLAST OPC X 40 GR	8,43	11,24	9,02	12,00	9,15	12,17	9,28	12,34
DEXAMETASONA	0,1MG/ML ELX CX 50 FR PLAS OPC X 100ML	70,99	98,13	75,28	104,06	76,19	105,32	77,13	106,62
DEXAMETASONA	0,1MG/ML ELX CX 50 FR VD AMB X 100ML (GENÉRICO)	0,00	0,00	75,28	104,06	76,19	105,32	77,13	106,62
DEXAMETASONA	0,1MG/ML ELX CX 50 FR VD AMB X 120ML (GENÉRICO)	0,00	0,00	82,13	113,53	83,13	114,92	84,15	116,33
DICLOFENACO DIETILAMONIO	10MG/G GEL CR CT BG AL X 60G	6,71	9,28	7,11	9,83	7,20	9,95	7,29	10,08
DICLOFENACO DIETILAMONIO	10MG/G GEL CR CX 50 BG AL X 80G	222,00	306,88	235,39	325,39	238,25	329,35	241,18	333,40
DICLOFENACO DIETILAMONIO	10MG/G GEL CR CX 50 BG PLAS OPC X 80G	222,00	306,88	235,39	325,39	238,25	329,35	241,18	333,40
DICLOFENACO DIETILAMONIO	10MG/G GEL CR CX C/ 50 BG AL 60G	173,64	240,03	184,11	254,51	186,35	257,60	188,64	260,77
DICLOKALIUM	50MG COM REV CX 50 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	21,28	29,42	21,54	29,78	21,80	30,14
DICLONATRIUM	50MG COM REV CX 25 BL AL PLAS INC X 20 (EmbHosp)	0,00	0,00	18,83	26,03	19,06	26,35	19,29	26,67
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	1MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120ML	11,49	15,32	12,30	16,37	12,47	16,58	12,65	16,82
DICLORIDRATO DE CETIRIZINA	1MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 80ML	7,69	10,25	8,22	10,94	8,34	11,09	8,46	11,25
DIGOXINA	0,05 MG/ML ELIXIR CT FR 60ML	8,04	11,11	8,53	11,79	8,63	11,93	8,74	12,08
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO	0,5 MG/G + 30 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	7,16	9,55	7,66	10,19	7,77	10,33	7,88	10,47
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO	0,64 MG/ML + 20 MG/ML SOL TOP CT FR PLAST OPC GOT X 30	8,92	11,89	9,54	12,69	9,68	12,87	9,82	13,05
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO	0,64 MG/ML + 20 MG/ML SOL TOP CX 200 FR X 30ML	1073,59	1431,64	1148,48	1528,25	1164,79	1549,13	1181,56	1570,60
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA +	0,5 MG/G + 20 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	10,18	13,58	10,89	14,49	11,04	14,68	11,20	14,89
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA +	0,5 MG/G + 20 MG/G POM DERM CX 100 BG AL X 30 G (EMB	595,35	793,91	636,89	847,49	645,93	859,06	655,23	870,97
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA +	0,5 MG/G+20 MG/G CRE DERM CT BG AL X 30 G	10,33	13,78	11,05	14,70	11,21	14,91	11,37	15,11
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA +	0,5 MG/G+20 MG/G CRE DERM CX 100 BG AL X 30 G (EMB	595,35	793,91	636,89	847,49	645,93	859,06	655,23	870,97
DROPROPIZINA	1,5MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + CP MED	4,69	6,25	5,02	6,68	5,09	6,77	5,16	6,86
DROPROPIZINA	30,0 MG/ML SOL OR CT FR PLAST OPC GOT X 10ML	4,10	5,47	4,39	5,84	4,45	5,92	4,51	5,99

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DROPROPIZINA	3MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + CP MED	7,22	9,63	7,72	10,27	7,83	10,41	7,94	10,55
DUZIMICIN	500MG CAP GEL DURA CT 25 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	89,25	123,38	90,33	124,87	91,44	126,40
DUZIMICIN	500MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	18,14	25,08	18,36	25,38	18,59	25,70
DUZIMICIN	50MG PO SUS OR CT FR VD AMB X 150ML	0,00	0,00	19,38	26,79	19,62	27,12	19,86	27,45
DUZIMICIN	50MG PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 150ML	0,00	0,00	269,70	372,82	272,98	377,36	276,34	382,00
DUZIMICIN	50MG PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60ML	0,00	0,00	100,80	139,34	102,02	141,03	103,27	142,76
ESPECTROPRIMA	400MG+80MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,62	28,50	20,87	28,85	21,13	29,21
ESPECTROPRIMA	40MG/ML+8MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60ML	0,00	0,00	54,04	74,70	54,70	75,62	55,37	76,54
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100ML + CP DOS 10ML	7,73	10,69	8,20	11,34	8,30	11,47	8,40	11,61
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120ML + CP DOS 10ML	9,30	12,86	9,86	13,63	9,98	13,80	10,10	13,96
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1MG/ML SOL OR CX 50 FR VD AMB X 100ML + CP DOS 10M	170,80	236,11	181,10	250,35	183,30	253,39	185,55	256,50
FREEGAS	40MG COM CX 30 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,74	17,61	12,89	17,82	13,05	18,04
FREEGAS	75MG/ML EMUL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10ML	0,00	0,00	175,18	242,16	177,31	245,11	179,49	248,12
HEMATOFER	109MG COM REV CX 25 BL AL PLAS IN X 20	0,00	0,00	11,53	15,34	11,69	15,55	11,86	15,76
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	61,5 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB	66,84	89,13	71,50	95,14	72,52	96,45	73,56	97,78
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	61,5 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 240 ML (EMB	191,75	255,70	205,13	272,96	208,04	276,69	211,04	280,53
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	61,5MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 240ML (GENÉRICO)	4,53	6,04	4,84	6,44	4,91	6,53	4,98	6,62
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	61,5MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 150ML (GENÉRICO)	68,48	91,32	73,26	97,49	74,30	98,82	75,37	100,19
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	61.500MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 150ML (GENÉRICO)	61,58	82,12	65,87	87,65	66,81	88,85	67,77	90,08
LORATADINA	1MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	9,95	13,27	10,65	14,17	10,80	14,36	10,96	14,57
LORATADINA	1MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML	220,02	293,40	235,37	313,20	238,71	317,48	242,15	321,88
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4MG/ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 120ML	5,15	6,87	5,51	7,33	5,59	7,43	5,67	7,54
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4MG/ML SOL ORAL CX 50 FR VD AMB X 100ML	82,73	110,32	88,50	117,76	89,76	119,38	91,05	121,03
MEBENDAZOL	100MG COM 50 BL AL PLAS INC X 6	19,00	26,26	20,15	27,85	20,39	28,19	20,64	28,53

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MEBENDAZOL	100MG COM BL AL PLAS INC X 6	2,62	3,62	2,78	3,84	2,81	3,88	2,84	3,93
MEBENDAZOL	20MG/ML SUS OR CT CX FR VD AMB X 30ML	2,83	3,91	3,00	4,15	3,04	4,20	3,08	4,26
MEBENDAZOL	20MG/ML SUS OR CX 200 FR VD AMB X 30ML	161,15	222,77	170,86	236,19	172,94	239,07	175,07	242,01
MEBENDAZOL+TIABENDAZOL	200MG+332MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 6	4,69	6,25	5,02	6,68	5,09	6,77	5,16	6,86
MEBENDAZOL+TIABENDAZOL	20MG/ML+33,2MG/ML SUS OR CX FR VD AMB X 30ML	4,41	5,88	4,72	6,28	4,79	6,37	4,86	6,46
METRONIDAZOL	100MG/G GEL VAG CT BG AL X 50G + APLIC	8,51	11,76	9,02	12,47	9,13	12,62	9,24	12,77
METRONIDAZOL	100MG/G GEL VAG CX 50 BN AL X 50G + APLIC	95,14	131,52	100,87	139,44	102,10	141,14	103,36	142,88
METRONIDAZOL+NISTATINA	100MG+20.000UI/G CREM VAG CT BG AL X 50G + APLIC	11,18	14,91	11,96	15,91	12,13	16,13	12,30	16,35
METRONIDAZOL+NISTATINA	100MG+20.000UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50G + APLI	119,54	159,41	127,87	170,15	129,69	172,48	131,56	174,88
MULTIGRAN	500MG CAP GEL DURA CT 25 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	26,80	37,05	27,13	37,50	27,46	37,96
NISTATINA	100.000UI/ML SUS OR CX 200 FR VD AMB C/CGT X 30ML	327,61	452,88	347,37	480,19	351,59	486,02	355,91	492,00
NISTATINA	100.000UI/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB C/CGT X 50ML	138,13	190,95	146,46	202,46	148,24	204,92	150,06	207,44
NISTATINA	100.000UI/ML SUS OR CX CT FR VD AMB C/CGT X 50ML	7,76	10,73	8,23	11,38	8,33	11,52	8,43	11,66
NISTATINA	100000UI/4G CR VAG BN 60 G CX C/ 50	114,53	158,32	121,44	167,87	122,91	169,91	124,42	171,99
NISTATINA	25.000 UI/G CREM VAG CT BG PLAS OPC X 50 G + APLIC	4,05	5,60	4,30	5,94	4,35	6,01	4,40	6,08
NISTATINA	25.000 UI/G CREM VAG CT BG PLAS OPC X 60 G + APLIC	4,88	6,75	5,18	7,16	5,24	7,24	5,30	7,33
NISTATINA	25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG PLAS OPC X 60 G + 50	108,03	149,34	114,55	158,35	115,94	160,27	117,37	162,25
NISTATINA	25.000UI/G CREM VAG CT BG AL X 60G + APLIC	5,20	7,19	5,51	7,62	5,58	7,71	5,65	7,81
NISTATINA	25.000UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50G + APLIC	97,48	134,75	103,36	142,88	104,62	144,62	105,91	146,41
NITRATO DE ISOCONAZOL	10 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 40 G + 7 APLIC VAG	413,84	551,86	442,71	589,10	449,00	597,15	455,47	605,44
NITRATO DE MICONAZOL	20MG/G CREM VAG CT BN AL X 80G + APLIC (GENÉRICO)	0,00	0,00	8,39	11,60	8,49	11,74	8,59	11,87
NITRATO DE MICONAZOL	20MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 80G C/ 50 APLIC VAG	0,00	0,00	164,31	227,14	166,31	229,90	168,36	232,73
NITRATO DE MICONAZOL	20MG/G LOC CT FR PLAS X 30G (GENÉRICO)	0,00	0,00	5,07	7,01	5,13	7,09	5,19	7,17
NITRATO DE MICONAZOL	20MG/G LOC CX 200 FR PLAS X 30G (GENÉRICO)	0,00	0,00	297,13	410,74	300,74	415,73	304,44	420,85

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NITRATO DE OXICONAZOL	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	6,61	8,81	7,07	9,41	7,17	9,54	7,27	9,66
NITRATO DE OXICONAZOL	10 MG/ML SOL TOP CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	6,82	9,09	7,30	9,71	7,40	9,84	7,51	9,98
POLIBIOTIC	250MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,66	21,65	15,85	21,91	16,04	22,17
POLIBIOTIC	40MG/ML SUS OR CX FR VD AMB X 80ML	0,00	0,00	1,17	1,62	1,18	1,63	1,19	1,65
PRATICILIN	250MG/5ML PO SUS OR CT 50 FR VD AMB X 60ML	0,00	0,00	92,34	127,65	93,46	129,20	94,61	130,79
PRATICILIN	500MG CAP GEL DURA CT 25 BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	71,96	99,47	72,83	100,68	73,73	101,92
PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	7,10	9,81	7,53	10,41	7,62	10,53	7,71	10,66
PROPIONATO DE CLOBETASOL	0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	7,49	10,35	7,94	10,98	8,04	11,11	8,14	11,25
RUBROMICIN	25 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	97,13	134,27	98,31	135,90	99,52	137,57
RUBROMICIN	250 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS AMB X 12 (EMB HOSP)	0,00	0,00	72,59	100,35	73,47	101,56	74,37	102,81
RUBROMICIN	50 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	149,06	206,05	150,87	208,56	152,73	211,13
RUBROMICIN	500 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS AMB X 12 (EMB HOSP)	0,00	0,00	135,79	187,71	137,44	189,99	139,13	192,33
SIOCONAZOL	200MG COM CX 30 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	75,87	104,88	76,79	106,15	77,73	107,45
SIOCONAZOL	200MG COM CX BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,64	25,77	18,87	26,09	19,10	26,40
SIOCONAZOL	20MG/G CREM BG AL X 30G	0,00	0,00	14,10	18,76	10,30	19,02	14,51	19,29
SULFADIAZINA DE PRATA	10MG/G CREM 50 BG AL X 50G (GENÉRICO)	337,15	466,06	357,49	494,18	361,83	500,18	366,28	506,33
SULFADIAZINA DE PRATA	10MG/G CREM BG AL X 50G (GENÉRICO)	10,27	14,20	10,89	15,05	11,02	15,23	11,16	15,43
SULFADIAZINA DE PRATA	10MG/G CREM CT BG AL X 30G (GENÉRICO)	7,17	9,91	7,61	10,52	7,70	10,64	7,79	10,77
SULFADIAZINA DE PRATA	10MG/G CREM PT X 400G (GENÉRICO)	17,87	24,70	18,95	26,20	19,18	26,51	19,42	26,85
SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML	2,50	3,46	2,65	3,66	2,68	3,70	2,71	3,75
SULFATO DE SALBUTAMOL	0,4MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100ML	55,33	76,49	58,67	81,10	59,38	82,08	60,11	83,09
SULFATO DE TERBUTALINA	0,3MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100ML C/ CP MED	4,81	6,65	5,10	7,05	5,16	7,13	5,22	7,22
SULFATO DE TERBUTALINA+GUAIFENESINA	0,3 MG/ML+13,3 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50	161,20	222,84	170,92	236,27	173,00	239,15	175,13	242,09
TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL	30MG/G +20MG/G CREM VAG CT BG AL X 45G + APLIC	10,05	13,40	10,75	14,30	10,90	14,50	11,06	14,70

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TIOCONAZOL	10MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G	10,44	13,92	11,17	14,86	11,33	15,07	11,49	15,27
TIOCONAZOL + TINIDAZOL	20MG/G + 30MG/G CREM VAG BG AL X 35G	15,63	20,84	16,72	22,25	16,96	22,56	17,20	22,86
VALERATO DE BETAMETASONA	1,0 MG/G CR CT BG AL X 30G	8,30	11,07	8,87	11,80	9,00	11,97	9,13	12,14
VALERATO DE BETAMETASONA	1,0 MG/G POM CT BG AL X 30G	8,34	11,12	8,92	11,87	9,05	12,04	9,18	12,20
VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO	1,0 MG/G + 5,0 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 30	7,73	10,31	8,27	11,00	8,39	11,16	8,51	11,31
PROBEM LABORATÓRIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS E ODONTOLÓGICOS S/A									
AMPLECAINA	INJ CX.TB DE 1,8 ML	0,00	0,00	11,42	15,79	11,56	15,98	11,70	16,17
ARTISTESIM	40 MG/ML + 10 MCG/ML SOL INJ CT 50 CARP PLAS TRANS X	0,00	0,00	61,13	81,34	62,00	82,46	62,89	83,60
ARTISTESIM	40 MG/ML + 5 MCG/ML SOL INJ CT 50 CARP PLAS TRANS X	0,00	0,00	61,13	81,34	62,00	82,46	62,89	83,60
CIRUCAINA	INJ CX.TB DE 1,8 ML	0,00	0,00	22,90	31,66	23,18	32,04	23,47	32,44
LIDOSTESIM	INJ CX.TB DE 1,8 ML 2%	0,00	0,00	9,43	13,04	9,54	13,19	9,66	13,35
LIDOSTESIM	INJ CX.TB DE 1,8 ML 3%	0,00	0,00	9,79	13,53	9,91	13,70	10,03	13,87
LIDOSTESIM	POMADA POTES C/12 G 5% POM. MO	0,00	0,00	2,11	2,92	2,14	2,96	2,17	3,00
LIDOSTESIM	POMADA POTES C/12 G 5% POM.MT	0,00	0,00	2,06	2,85	2,08	2,88	2,11	2,92
LIDOSTESIM	POMADA POTES C/12 G 5% POM.PC	0,00	0,00	2,06	2,85	2,08	2,88	2,11	2,92
LIDOSTESIM	POMADA POTES C/12 G 5% POM.TF	0,00	0,00	2,06	2,85	2,08	2,88	2,11	2,92
LIDOSTESIM S.V	INJ CX.TB DE 1,8 ML	0,00	0,00	8,56	11,83	8,66	11,97	8,77	12,12
LIDOSTESINA	INJ CX.TB DE 1,8 ML 100	0,00	0,00	20,35	28,13	20,60	28,48	20,85	28,82
LIDOSTESINA	INJ CX.TB DE 1,8 ML 50	0,00	0,00	20,35	28,13	20,60	28,48	20,85	28,82
MEPIVALEM AD	2 PCC + 10 MCG/ML SOL INJ LT 50 CARPULES PLAS TRANS X	0,00	0,00	36,54	48,62	37,06	49,29	37,59	49,97
MEPIVALEM SV	3% SOL INJ CT 50 CARPULES PLAS TRANS X 1,8 ML	0,00	0,00	36,54	48,62	37,06	49,29	37,59	49,97
PRILOSTESINA	INJ CX.TB DE 1,8 ML	0,00	0,00	10,98	15,18	11,11	15,36	11,25	15,55
PROCTER & GAMBLE DO BRASIL S/A									
INALADOR VICK	415 MG/G - 415 MG/G, INALANTE, TB, 0,5G.	0,00	0,00	5,39	7,17	5,47	7,27	5,55	7,38

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PEPTO BISMOL	262,4 MG/15ML, SUSP ORAL, FR, 118ML.	0,00	0,00	8,18	10,88	8,30	11,04	8,42	11,19
VICK VAPORUB	28,2 MG/G - 52,6 MG/G - 13,3 MG/G, UNGUENTO, LATA, 12 G	0,00	0,00	4,61	6,13	4,68	6,22	4,75	6,31
VICK VAPORUB	28,2 MG/G - 52,6 MG/G - 13,3 MG/G, UNGUENTO, POTE 30G.	0,00	0,00	8,31	11,06	8,43	11,21	8,55	11,37
VICK VAPORUB	28,2 MG/G - 52,6 MG/G - 13,3 MG/G, UNGUENTO, POTE 40G.	0,00	0,00	12,12	16,13	12,29	16,35	12,47	16,58
VICK VAPORUB	28,2 MG/G - 52,6 MG/G - 13,3 MG/G, UNGUENTO, POTE 50G.	0,00	0,00	13,32	17,72	13,51	17,97	13,70	18,21
XAROPE 44E	200 MG/15ML - 20MG/15ML, XPE , FR, 120ML.	0,00	0,00	10,13	13,48	10,27	13,66	10,42	13,85
PRODOME QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA									
ALDOMET	250 MG. COM. CT.C/3 BL X 10	0,00	0,00	11,44	15,82	11,58	16,01	11,72	16,20
ALDOMET	500 MG. COM. CT.C/3 BL X 10	0,00	0,00	22,32	30,85	22,59	31,23	22,87	31,61
COSMEGEN	0,5 MG. INJ. CT. FA. + DIL.	0,00	0,00	15,46	21,37	15,65	21,63	15,84	21,90
CUPRIMINE	250 MG CAP. CT.C/FR.C/50	0,00	0,00	94,82	131,08	95,97	132,67	97,15	134,30
ELSPAR	10000 UI PO LIOF.CT.C/FA	0,00	0,00	65,55	90,61	66,35	91,72	67,17	92,85
INDOCID	25 MG.CAP.CT. FR. C/30	0,00	0,00	8,85	12,23	8,96	12,39	9,07	12,54
INDOCID	50 MG.CAP.CT. FR. C/30	0,00	0,00	12,57	17,38	12,72	17,58	12,88	17,80
INDOCID	SUP. CT.C/STR. X 10	0,00	0,00	10,06	13,91	10,18	14,07	10,31	14,25
MODURETIC	25 MG. COM. CT. C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	5,99	8,28	6,06	8,38	6,13	8,47
MODURETIC	50 MG. COM. CT. C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	10,01	13,84	10,13	14,00	10,25	14,17
PRINIVIL	05 MG. COM. CT. C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	20,72	28,64	20,97	28,99	21,23	29,34
PRINIVIL	10 MG. COM. CT. C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	36,86	50,96	37,31	51,58	37,77	52,21
PRINIVIL	20 MG. COM. CT. C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	65,07	89,95	65,86	91,04	66,67	92,16
REDUCOL	20 MG. COM. CT. C/ 1 BL X 10	0,00	0,00	18,50	25,57	18,72	25,88	18,95	26,20
REDUCOL	20 MG. COM. CT. C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	49,81	68,86	50,42	69,70	51,04	70,56
RESPEXIL	400 MG. COM.REV.CT. C/STRIP X 14	0,00	0,00	28,11	38,86	28,45	39,33	28,80	39,81
RESPEXIL	400 MG. COM.REV.CT. C/STRIP X 6	0,00	0,00	12,80	17,69	12,96	17,92	13,12	18,14

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SINEMET	25/250 MG.COM.CT.C/ 6 BL X 5	0,00	0,00	31,25	43,20	31,63	43,72	32,02	44,26
TRYPTANOL	25 MG. COM.CT. C/2 BL X 10	0,00	0,00	10,66	14,18	10,81	14,38	10,97	14,58
TRYPTANOL	75 MG. COM.CT. C/2 BL X 10	0,00	0,00	30,71	40,86	31,15	41,43	31,60	42,00
PRODOTTI LABORATÓRIO FARMACÊUTICO LTDA									
ADEDOIS	VD GTS FR 10ML	0,00	0,00	8,72	11,60	8,84	11,76	8,97	11,92
AGUA PARA INJEÇÃO	CX 50 AMP 10ML	0,00	0,00	69,24	92,14	70,22	93,39	71,23	94,68
AGUA PARA INJEÇÃO	CX 50 AMP 2ML	0,00	0,00	33,67	44,80	34,15	45,42	34,64	46,05
AGUA PARA INJEÇÃO	CX 50 AMP 5ML	0,00	0,00	54,39	72,38	55,16	73,36	55,95	74,37
ALERGIDERM	CX BISN 30G	0,00	0,00	7,04	9,37	7,14	9,50	7,24	9,62
ALERGITANIL	VD 100ML	0,00	0,00	7,69	10,23	7,80	10,37	7,91	10,51
AMIGDAGEN	CX 18 PAST	0,00	0,00	3,97	5,28	4,03	5,36	4,09	5,44
AMIPICILINA	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML SOD INJ 1G	245,52	339,40	260,33	359,87	263,49	364,24	266,73	368,72
AMIPICILINA	CX 50 FR/AMP 1G	278,27	384,67	295,06	407,87	298,64	412,83	302,31	417,91
AMIPICILINA	CX 50 FR/AMP 500MG	171,40	236,94	181,74	251,23	183,95	254,29	186,21	257,41
AMIPICILINA	CX C/ 8 CAPS 500MG	9,99	13,81	10,59	14,64	10,72	14,82	10,85	15,00
AMIPICILINA	VD 60ML SUSP ORAL 250MG	10,51	14,53	11,14	15,41	11,28	15,59	11,42	15,78
AMPICILINA SOD	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML INJ 1G	3,06	4,23	3,24	4,48	3,28	4,53	3,32	4,59
AMPICILINA SOD	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML INJ 1G	2,89	4,00	3,06	4,23	3,10	4,29	3,14	4,34
AMPICILINA SOD	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML INJ 500MG	2,30	3,18	2,44	3,37	2,47	3,41	2,50	3,46
AMPICILINA SOD	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML INJ 1G	261,19	361,06	276,95	382,84	280,31	387,49	283,76	392,26
AMPICILINA SOD	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML INJ 500MG	210,13	290,48	222,80	307,99	225,51	311,74	228,28	315,57
AMPICILINA SOD	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML INJ 1G	73,08	101,02	77,49	107,12	78,43	108,42	79,39	109,75
AMPICILINA SOD	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML INJ 1G	68,70	94,97	72,85	100,71	73,73	101,92	74,64	103,18
AMPICILINA SOD	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML INJ 500MG	56,84	78,57	60,27	83,31	61,00	84,32	61,75	85,36

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMPICILINA SOD	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML INJ 1G	137,44	189,99	145,73	201,45	147,50	203,90	149,31	206,40
AMPICILINA SOD	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML INJ 1G	129,19	178,59	136,99	189,37	138,65	191,66	140,36	194,03
AMPICILINA SOD	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML INJ 500MG	110,57	152,85	117,24	162,07	118,66	164,03	120,12	166,05
AZATIL	CX 20 COMP	0,00	0,00	23,33	32,25	23,61	32,64	23,90	33,04
BACPROTIN	CX 20 COMP (400+80)MG	0,00	0,00	7,79	10,77	7,88	10,89	7,98	11,03
BACPROTIN	VD 100ML SUSP PED (200+40)MG/5ML	0,00	0,00	7,12	9,84	7,21	9,97	7,30	10,09
BENZILPENICILINA	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML POT 10.000.00UI	6,08	8,40	6,44	8,90	6,52	9,01	6,60	9,12
BENZILPENICILINA	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 2ML POT 1.000.00UI	1,57	2,17	1,66	2,29	1,68	2,32	1,70	2,35
BENZILPENICILINA	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML POT 10.000.00UI	6,08	8,40	6,44	8,90	6,52	9,01	6,60	9,12
BENZILPENICILINA	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML POT 5.000.00UI	4,04	5,58	4,29	5,93	4,34	6,00	4,39	6,07
BENZILPENICILINA	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML EMB HOSP POT	608,82	841,61	645,54	892,37	653,38	903,21	661,42	914,32
BENZILPENICILINA	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 2ML EMB HOSP POT 1.000.00UI	158,15	218,62	167,69	231,81	169,73	234,63	171,82	237,52
BENZILPENICILINA	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML EMB HOSP POT	601,29	831,20	637,56	881,34	645,30	892,04	653,24	903,01
BENZILPENICILINA	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML EMB HOSP POT 5.000.00UI	361,51	499,74	383,31	529,87	387,97	536,31	392,74	542,91
BENZILPENICILINA	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML POT 10.000.00UI	152,18	210,37	161,36	223,06	163,32	225,77	165,33	228,55
BENZILPENICILINA	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 2ML POT 1.000.00UI	39,54	54,66	41,92	57,95	42,43	58,65	42,95	59,37
BENZILPENICILINA	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML POT 10.000.00UI	152,19	210,38	161,37	223,07	163,33	225,78	165,34	228,56
BENZILPENICILINA	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML POT 5.000.00UI	93,51	129,26	99,15	137,06	100,35	138,72	101,58	140,42
BENZILPENICILINA	CX 5 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML POT 10.000.00UI	30,42	42,05	32,26	44,59	32,65	45,13	33,05	45,69
BENZILPENICILINA	CX 5 FR/AMP INCOLOR+DIL 2ML POT 1.000.00UI	7,89	10,91	8,37	11,57	8,47	11,71	8,57	11,85
BENZILPENICILINA	CX 5 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML POT 10.000.00UI	30,42	42,05	32,26	44,59	32,65	45,13	33,05	45,69
BENZILPENICILINA	CX 5 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML POT 5.000.00UI	19,82	27,40	21,01	29,04	21,27	29,40	21,53	29,76
BENZILPENICILINA	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML EMB HOSP POT	304,41	420,80	322,77	446,18	326,69	451,60	330,71	457,16
BENZILPENICILINA	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 2ML EMB HOSP POT 1.000.00UI	79,08	109,32	83,85	115,91	84,87	117,32	85,91	118,76

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BENZILPENICILINA	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML EMB HOSP POT 10.000.00UI	302,52	418,19	320,76	443,41	324,66	448,80	328,65	454,31
BENZILPENICILINA	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML EMB HOSP POT 5.000.00UI	183,28	253,36	194,33	268,63	196,69	271,90	199,11	275,24
BRONQUIOGEM	VD 100ML	0,00	0,00	7,45	9,91	7,56	10,05	7,67	10,20
CANDIX	CX 1 CAPS	0,00	0,00	11,71	16,19	11,85	16,38	12,00	16,59
CANDIX	CX 2 CAPS	0,00	0,00	22,95	31,73	23,23	32,11	23,52	32,51
CAPTRIZIN	CX 30 COMP	0,00	0,00	12,20	16,86	12,35	17,07	12,50	17,28
CEFTRIAXONA	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML SOD INJ 1 G	11,65	16,10	12,35	17,07	12,50	17,28	12,65	17,49
CEFTRIAXONA	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML SOD INJ 500MG	7,80	10,78	8,27	11,43	8,37	11,57	8,47	11,71
CEFTRIAXONA	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML SOD INJ 1 G	999,93	1382,26	1060,24	1465,63	1073,12	1483,44	1086,32	1501,69
CEFTRIAXONA	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML SOD INJ 500MG	669,67	925,73	710,06	981,56	718,68	993,48	727,52	1005,70
CEFTRIAXONA	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML SOD INJ 1 G	276,20	381,81	292,86	404,84	296,42	409,76	300,07	414,81
CEFTRIAXONA	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML SOD INJ 500MG	186,09	257,24	197,31	272,75	199,71	276,07	202,17	279,47
CEFTRIAXONA	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 10ML SOD INJ 1 G	526,17	727,36	557,90	771,22	564,68	780,59	571,63	790,20
CEFTRIAXONA	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML SOD INJ 500MG	352,80	487,70	374,08	517,11	378,62	523,39	383,28	529,83
CIGAMETE	CX 40 COMP	0,00	0,00	10,29	14,22	10,41	14,39	10,54	14,57
CLARITROMAX	CX 10 COMP REVESTIDO	0,00	0,00	39,40	54,47	39,88	55,13	40,37	55,81
CLOTRIZAN	FR 20ML	0,00	0,00	9,94	13,23	10,08	13,41	10,23	13,60
CORTIZON	100MG CX 50 FR/AMP	0,00	0,00	306,54	423,75	310,26	428,89	314,08	434,17
CORTIZON	500MG CX 50 FR/AMP	0,00	0,00	1187,72	1641,86	1202,15	1661,81	1216,94	1682,25
CUTIDERM	BISN 15G	0,00	0,00	9,36	12,46	9,49	12,62	9,63	12,80
DERMALISAN	BINS 45G	0,00	0,00	11,80	15,70	11,97	15,92	12,14	16,14
DEXACILIN	CX 50 AMP 1ML INJ 2MG/ML	0,00	0,00	62,87	86,91	63,63	87,96	64,41	89,04
DEXACILIN	CX 50 AMP 2,5ML INJ 4MG/ML	0,00	0,00	125,75	173,83	127,28	175,95	128,85	178,12
DEXACILIN	FR 5ML COLIRIO 0,1%	0,00	0,00	3,16	4,37	3,20	4,42	3,24	4,48

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DICLOFENACO SÓDICO	CX 100 AMP 3 ML	52,09	72,01	55,23	76,35	55,90	77,27	56,59	78,23
DICLOFENACO SÓDICO	CX 3 AMP 3 ML	2,07	2,86	2,19	3,03	2,22	3,07	2,25	3,11
DICLOFENACO SÓDICO	CX 5 AMP 3ML	3,29	4,55	3,49	4,82	3,53	4,88	3,57	4,94
DICLOFENACO SÓDICO	CX 50 AMP 3 ML	27,23	37,64	28,87	39,91	29,22	40,39	29,58	40,89
DIODARONE	CX 20 COMP	0,00	0,00	23,01	31,81	23,29	32,20	23,58	32,60
DISBUSPAN	CX 20 COMP REVESTIDO	0,00	0,00	12,77	16,99	12,95	17,22	13,14	17,47
DISBUSPAN	CX 50 AMP 5ML INJETAVEL	0,00	0,00	156,68	208,49	158,90	211,33	161,19	214,26
DISBUSPAN	FR 20ML GOTAS	0,00	0,00	10,30	13,71	10,45	13,90	10,60	14,09
DIUREPINA	CX 20 COMP	0,00	0,00	1,86	2,57	1,88	2,60	1,90	2,63
ENDOTUSSIN	VD 120ML	0,00	0,00	11,18	14,88	11,34	15,08	11,50	15,29
ERICLORAN	125MG VD 60ML SUSP ORAL	0,00	0,00	10,81	14,94	10,94	15,12	11,07	15,30
ERICLORAN	500MG CX 10 COMP	0,00	0,00	20,78	28,73	21,03	29,07	21,29	29,43
ERICLORAN	50MG VD 60ML SUSP ORAL	0,00	0,00	16,51	22,82	16,71	23,10	16,92	23,39
FERROSOL	250MG CX 50 DRG	0,00	0,00	6,00	7,98	6,09	8,10	6,18	8,21
FERROSOL	250MG VD 100ML	0,00	0,00	4,56	6,07	4,62	6,14	4,69	6,23
FERROSOL	VD 30ML GOTAS	0,00	0,00	4,38	5,83	4,44	5,91	4,50	5,98
FLOXAN	CX 10 COMP REVESTIDO	0,00	0,00	37,93	50,47	38,47	51,16	39,02	51,87
FURESIN	CX 20 COMP	0,00	0,00	3,33	4,60	3,37	4,66	3,41	4,71
GARAMIN	CX 50 AMP 2ML	0,00	0,00	94,31	130,37	95,46	131,96	96,63	133,58
GINO ISOMAX	BISN 40G+7APLICADOR	0,00	0,00	20,07	26,71	20,35	27,06	20,64	27,44
GINO ISOMAX	BISN 40G+APLICADOR	0,00	0,00	12,90	17,17	13,08	17,40	13,27	17,64
GRIPOTERMON	CX 10 COMP	0,00	0,00	2,89	3,85	2,93	3,90	2,97	3,95
GRIPOTERMON	FR 10ML GOTAS	0,00	0,00	5,16	6,87	5,23	6,96	5,31	7,06
HEMODOTTI	BISN 20G+APLICADOR	0,00	0,00	9,29	12,36	9,42	12,53	9,56	12,71

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ISOMAX	1% SOL TOPICA FR 20ML	0,00	0,00	7,43	9,89	7,54	10,03	7,65	10,17
ISOMAX	BISN 15G CREME DERMAT	0,00	0,00	7,25	9,65	7,35	9,78	7,46	9,92
MEBENDAZOLE	CX 6 COMP	0,00	0,00	2,14	2,85	2,17	2,89	2,20	2,92
MEBENDAZOLE	VD 30ML SUSP ORAL	0,00	0,00	3,95	5,26	4,01	5,33	4,07	5,41
METILPROD	250MG CX 30 COMP	0,00	0,00	19,07	26,36	19,30	26,68	19,54	27,01
METILPROD	500MG CX 30 COMP	0,00	0,00	40,76	56,35	41,25	57,02	41,76	57,73
METRONIDE	250MG CX 20 COMP	0,00	0,00	4,59	6,35	4,65	6,43	4,71	6,51
METRONIDE	4% SUSPENSÃO VD 100ML	0,00	0,00	5,98	8,27	6,05	8,36	6,12	8,46
METRONIDE	400MG CX 20 COMP	0,00	0,00	7,63	10,55	7,72	10,67	7,81	10,80
METRONIDE	BISN 50G+APLICADOR GELEIA VAGINAL	0,00	0,00	8,01	11,07	8,11	11,21	8,21	11,35
MYCOSIN	BISN 80G+APLICADOR CREME VAGINAL	0,00	0,00	11,67	16,13	11,81	16,33	11,96	16,53
MYCOSIN	FR 30ML LOÇÃO CREMOSA	0,00	0,00	6,55	8,72	6,64	8,83	6,74	8,96
NEUTRAN	VD 100ML	0,00	0,00	7,26	9,66	7,36	9,79	7,47	9,93
NEVROL	BISN 45G	0,00	0,00	13,40	17,83	13,59	18,07	13,79	18,33
NISTATIN	BISN 60G 25000UI/G CREME	0,00	0,00	9,47	13,09	9,58	13,24	9,70	13,41
NISTATIN	VD 50ML SUSP	0,00	0,00	10,35	14,31	10,48	14,49	10,61	14,67
NISTATINA	1 BISN 60G+APLICADOR	5,12	7,08	5,42	7,49	5,49	7,59	5,56	7,69
NISTATINA	100 BISN 60G+APLICADOR EMB HOSPITALAR	486,98	673,18	516,35	713,78	522,62	722,45	529,05	731,34
NISTATINA	25 BISN 60G+APLICADOR EMB HOSPITALAR	125,48	173,46	133,04	183,91	134,66	186,15	136,32	188,44
NISTATINA	50 BISN 60G+APLICADOR EMB HOSPITALAR	247,19	341,71	262,10	362,32	265,28	366,71	268,54	371,22
NORFLOX	CX 14 COMP	0,00	0,00	16,53	22,85	16,73	23,13	16,94	23,42
ONCIPLUS	BISN 30G CREME	0,00	0,00	17,04	22,67	17,28	22,98	17,53	23,30
ONCIPLUS	BISN 30G POMADA	0,00	0,00	16,95	22,55	17,19	22,86	17,44	23,18
OXACILINA	CX 1 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	2,12	2,93	2,25	3,11	2,28	3,15	2,31	3,19

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
OXACILINA	CX 100 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	167,22	231,16	177,31	245,11	179,46	248,08	181,67	251,13
OXACILINA	CX 25 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	42,44	58,67	45,00	62,21	45,55	62,97	46,11	63,74
OXACILINA	CX 5 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	8,87	12,26	9,41	13,01	9,52	13,16	9,64	13,33
OXACILINA	CX 50 FR/AMP INCOLOR+DIL 5ML	84,32	116,56	89,40	123,58	90,49	125,09	91,60	126,62
PENCIL	400 CX 50 FR/AMP	0,00	0,00	83,23	115,05	84,24	116,45	85,28	117,89
PENCIL B	CX 50 FR/AMP 1.200.000 UI	0,00	0,00	196,66	271,86	199,05	275,16	201,50	278,55
PENCIL B	CX 50 FR/AMP 600.000 UI	0,00	0,00	140,09	193,65	141,79	196,00	143,53	198,41
PENCIL P	CX 25 FR/AMP 10.000.000 UI	0,00	0,00	259,21	358,32	262,36	362,68	265,59	367,14
PENCIL P	CX 50 FR/AMP 1.000.000 UI	0,00	0,00	134,60	186,07	136,23	188,32	137,91	190,64
PENCIL P	CX 50 FR/AMP 5.000.000 UI	0,00	0,00	322,52	445,84	326,44	451,26	330,46	456,82
PLAMIDA	10MG CX 20 COMP	0,00	0,00	3,48	4,63	3,53	4,69	3,58	4,76
PLAMIDA	FR 10ML GOTAS	0,00	0,00	3,71	4,94	3,76	5,00	3,81	5,06
PROCICLINA	500MG CX 100 CAPS	0,00	0,00	69,22	95,69	70,06	96,85	70,92	98,04
PROCICLINA	BISN 3,5G POMADA OFT	0,00	0,00	3,36	4,47	3,41	4,54	3,46	4,60
PRODOFENACO	P 50MG CX 20 COMP	0,00	0,00	5,62	7,77	5,69	7,87	5,76	7,96
PRODOFENACO S	50MG CX 20 COMP	0,00	0,00	4,18	5,78	4,23	5,85	4,28	5,92
PRODOFENACO S	75MG CX 50 AMP 3 ML	0,00	0,00	50,02	69,15	50,63	69,99	51,25	70,85
PRODOPINA	VD 30 CAPS GEL	0,00	0,00	13,04	18,03	13,20	18,25	13,36	18,47
PRODOPIRONA	FR 10ML	0,00	0,00	4,12	5,48	4,18	5,56	4,24	5,64
PRODOPRESSIN	10MG CX 30 COMP	0,00	0,00	12,92	17,86	13,08	18,08	13,24	18,30
PRODOPRESSIN	20MG CX 30 COMP	0,00	0,00	21,87	30,23	22,14	30,61	22,41	30,98
PRODOTAMOL	0,4MG/ML XPE VD 120ML	0,00	0,00	5,31	7,34	5,37	7,42	5,44	7,52
PRODOTAMOL	2MG CX 20 COMP	0,00	0,00	1,83	2,53	1,85	2,56	1,87	2,59
PRODOTASSIO	VD 100ML	0,00	0,00	7,21	9,59	7,31	9,72	7,42	9,86

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PRODOXACILINA	CX 50 FR/AMP	0,00	0,00	152,99	211,49	154,85	214,06	156,75	216,69
PRODOXICAN	CX 10 COMP REVESTIDO	0,00	0,00	12,10	16,73	12,25	16,93	12,40	17,14
PRODOXIDIL	10MG CX 15 CAPS	0,00	0,00	2,70	3,73	2,73	3,77	2,76	3,82
PRODOXIDIL	20MG CX 10 CAPS	0,00	0,00	3,20	4,42	3,24	4,48	3,28	4,53
PRODOXIL	125MG SUSP ORAL VD 80ML	0,00	0,00	8,65	11,96	8,75	12,10	8,86	12,25
PRODOXIL	250MG SUSP ORAL VD 80ML	0,00	0,00	12,06	16,67	12,21	16,88	12,36	17,09
PRODOXIN	CX 1 FR/AMP+9DILUENTE (500 MG I.V)	0,00	0,00	13,19	18,23	13,35	18,45	13,51	18,68
PRODOXIN	CX 1 FR/AMP+DILUENTE (1G I.V)	0,00	0,00	23,44	32,40	23,72	32,79	24,01	33,19
PRODOXIN	CX 50 FR/AMP+DILUENTE (1G I.V)	0,00	0,00	1065,32	1472,66	1078,26	1490,54	1091,52	1508,87
PROFALEXINA	125MG VD 60ML SUSP ORAL	0,00	0,00	13,17	18,21	13,33	18,43	13,49	18,65
PROFALEXINA	250MG CX 6 CAPS	0,00	0,00	12,63	17,46	12,78	17,67	12,94	17,89
PROFALEXINA	250MG VD 60ML SUSP ORAL	0,00	0,00	20,13	27,83	20,37	28,16	20,62	28,50
PROFALEXINA	500MG CX 6 CAPS	0,00	0,00	16,04	22,17	16,23	22,44	16,43	22,71
PROFENICOL	1G CX 50 FR/AMP	0,00	0,00	312,13	431,48	315,92	436,72	319,81	442,09
PROFENICOL	250MG CX 20 COMP	0,00	0,00	12,53	17,32	12,68	17,53	12,84	17,75
PROFENICOL	500MG CX 50 FR/AMP	0,00	0,00	190,84	263,81	193,16	267,02	195,54	270,31
PROHERP	CX 25 COMP	0,00	0,00	39,27	54,29	39,75	54,95	40,24	55,63
PROPANOX	CX 20 COMP	0,00	0,00	2,84	3,93	2,87	3,97	2,91	4,02
PROPLEXO	B CX 20 DRG	0,00	0,00	5,45	7,25	5,53	7,35	5,61	7,46
PROPLEXO	B LIQUIDO VD 100ML	0,00	0,00	5,84	7,77	5,92	7,87	6,01	7,99
PROPLEXO C	CX 20 DRG	0,00	0,00	5,10	6,79	5,17	6,88	5,24	6,97
RANITIN	150MG CX 20 COMP REVESTIDO	0,00	0,00	10,94	14,56	11,10	14,76	11,26	14,97
RANITIN	300MG CX 20 COMP REVESTIDO	0,00	0,00	20,01	26,63	20,29	26,98	20,58	27,36
RESPRAX	CX 10DRG A+10DRG B	0,00	0,00	5,02	6,68	5,09	6,77	5,16	6,86

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SEDALIN	FR 10ML	0,00	0,00	8,48	11,28	8,60	11,44	8,72	11,59
SULFATO GENTAMICINA	CT 2 AMP/VD INC	3,38	4,67	3,59	4,96	3,63	5,02	3,67	5,07
SULFATO GENTAMICINA	CT 5 AMP/VD INC	8,18	11,31	8,67	11,99	8,78	12,14	8,89	12,29
SULFATO GENTAMICINA	CX 100 AMP/VD INC	139,16	192,37	147,56	203,98	149,35	206,46	151,19	209,00
SULFATO GENTAMICINA	CX 25 AMP/VD INC	39,35	54,40	41,72	57,67	42,23	58,38	42,75	59,10
SULFATO GENTAMICINA	CX 50 AMP/VD INC	70,56	97,54	74,81	103,41	75,72	104,67	76,65	105,96
TAXIMA	CX 50 FR/AMP	0,00	0,00	930,42	1286,18	941,72	1301,80	953,30	1317,80
TIOPEN	1G CX 25 FR/AMP	0,00	0,00	404,20	558,75	409,11	565,54	414,14	572,49
TIOPEN	500MG CX 25 FR/AMP	0,00	0,00	302,80	418,58	306,48	423,67	310,25	428,88
UROGEN	CX 30 DRG	0,00	0,00	5,79	8,00	5,86	8,10	5,93	8,20
VAGIMAX	BISN 40G	0,00	0,00	12,53	16,67	12,71	16,90	12,89	17,13
VITAMIN C	CX 20 COMP	0,00	0,00	8,25	10,98	8,37	11,13	8,49	11,29
VITAMIN C	VD 20 ML GOTAS	0,00	0,00	5,99	7,97	6,07	8,07	6,16	8,19
PRODUTOS FARMACÊUTICOS GUNTHER DO BRASIL LTDA									
SEDALENE	CX.C/10 CAPSULAS	0,00	0,00	4,66	6,20	4,73	6,29	4,80	6,38
SEDALENE	CX.C/100 AMPO.2ML	0,00	0,00	120,74	160,67	122,45	162,85	124,21	165,11
SEDALENE	CX.C/2 AMP.2ML	0,00	0,00	4,01	5,34	4,07	5,41	4,13	5,49
SEDALENE	SOL.ORAL FR.C/10	0,00	0,00	6,92	9,21	7,02	9,34	7,12	9,46
SEDALENE	SUP ADU CX C/2	0,00	0,00	2,60	3,46	2,64	3,51	2,68	3,56
SEDALENE	SUPOSITORIO INFANTIL - CX. C/2 SUP. DE 1 G	0,00	0,00	2,28	3,03	2,31	3,07	2,34	3,11
PRODUTOS FARMACÊUTICOS MILLET ROUX LTDA									
ALIN	400 MG-CX. 1 COMP	0,00	0,00	3,93	5,23	3,99	5,31	4,05	5,38
ALIN	SUSP VD. 10 ML	0,00	0,00	4,32	5,75	4,38	5,83	4,44	5,90
CYCLOFEMI	CX. 1 AMP. 0,5 ML	0,00	0,00	15,29	20,35	15,51	20,63	15,73	20,91

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CYCLOFEMI	CX. 1 AMP. 0,5 ML SP	0,00	0,00	15,29	20,35	15,51	20,63	15,73	20,91
CYCLOFEMI	CX. 50 AMP. 0,5 ML	0,00	0,00	15,29	20,35	15,51	20,63	15,73	20,91
FLOXINOL	400 MG-VD.14 COMP	0,00	0,00	20,11	26,76	20,40	27,13	20,69	27,50
FLOXINOL	400 MG-VD.6 COMP	0,00	0,00	8,96	11,92	9,09	12,09	9,22	12,26
INCONTINOL	BL CX. 2X10 COMP.	0,00	0,00	10,07	13,40	10,21	13,58	10,36	13,77
INCONTINOL	BL CX. 3X10 COMP.	0,00	0,00	12,30	16,37	12,47	16,58	12,65	16,82
MICTASOL	S VD. 20 DRG	0,00	0,00	6,69	8,90	6,79	9,03	6,89	9,16
MICTASOL	VD. 40 DRG	0,00	0,00	8,70	11,58	8,82	11,73	8,95	11,90
PASSIFURIL	BL CX. 1X12 CAPS.	0,00	0,00	8,65	11,51	8,77	11,66	8,90	11,83
PASSIFURIL	SUSP VD. 40 ML	0,00	0,00	8,12	10,81	8,24	10,96	8,36	11,11
PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A									
AROVIT	150000 UI SOL ORAL FR C/20 ML	0,00	0,00	4,04	5,38	4,10	5,45	4,16	5,53
AROVIT	300000 UI C/25 AMP X 1 ML E.M.	0,00	0,00	20,06	27,73	20,30	28,06	20,55	28,41
AROVIT	50000 UI DRG BL C/30	0,00	0,00	3,70	4,92	3,75	4,99	3,80	5,05
AURORIX	150MG CX 30 COMP REV	0,00	0,00	50,89	67,72	51,61	68,64	52,35	69,59
AURORIX	300MG CX 30 COMP REV	0,00	0,00	92,55	123,15	93,86	124,83	95,21	126,56
BACTRIM	CX C/ 2 BL X 10 (SMALL SIZE) FH	0,00	0,00	10,58	14,63	10,71	14,81	10,84	14,98
BACTRIM	F COM CX C/ 2 BL X 5 COMP	0,00	0,00	10,37	14,34	10,50	14,51	10,63	14,69
BACTRIM	F COM CX C/ 4 COMP	0,00	0,00	4,19	5,79	4,24	5,86	4,29	5,93
BACTRIM	F SUSP FR C/ 100 ML	0,00	0,00	16,21	22,41	16,41	22,68	16,61	22,96
BACTRIM	IV CX C/50 AMP X 5 ML	0,00	0,00	69,33	95,84	70,17	97,00	71,03	98,19
BACTRIM	SUSP PED FR C/ 100 ML	0,00	0,00	8,37	11,57	8,47	11,71	8,57	11,85
BACTRIM	SUSP PEDIATRICA FR C/ 50 ML	0,00	0,00	4,19	5,79	4,24	5,86	4,29	5,93
BENERVA	300 MG COM VER BL C/30	0,00	0,00	11,74	15,62	11,91	15,84	12,08	16,06

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BEPANTOL	POMADA CX C/ BG C/ 30G	0,00	0,00	7,32	9,74	7,42	9,87	7,53	10,01
BEPANTOL	SOL.FR C/ 50 ML	0,00	0,00	5,39	7,17	5,47	7,27	5,55	7,38
BEROCCAL ZINCO, CÁLCIO E MAGNÉSIO	COMP EFV LAR S/ACUCAR TB X 10	0,00	0,00	12,61	16,78	12,79	17,01	12,97	17,24
BEROCCAL ZINCO, CÁLCIO E MAGNÉSIO	COMP LAQ CT 3 BL X 10	0,00	0,00	21,15	28,14	21,45	28,53	21,76	28,92
CEDUR	200MG 20 DRGS	0,00	0,00	17,04	23,56	17,25	23,85	17,46	24,14
CEDUR	RETARD 400MG 20 COMP	0,00	0,00	35,61	49,23	36,04	49,82	36,48	50,43
CEDUR	RETARD 400MG 30 COMP	0,00	0,00	52,68	72,82	53,32	73,71	53,98	74,62
CELLCEPT	500MG COMP 5 BL X 10	0,00	0,00	507,58	701,66	513,74	710,17	520,06	718,91
COMPLEXO B	DRG FR C/100	0,00	0,00	8,30	11,04	8,42	11,20	8,54	11,35
COMPLEXO B	SOL ORAL FR C/20 ML	0,00	0,00	4,01	5,34	4,07	5,41	4,13	5,49
COMPLEXO B PLUS	CX C/3 BL X 10 DRGS	0,00	0,00	6,40	8,52	6,49	8,63	6,58	8,75
COREG	12,50MG 14 COMP.	0,00	0,00	23,53	32,53	23,82	32,93	24,11	33,33
COREG	25MG FR. PLÁST. 14 COMP.	0,00	0,00	26,40	36,49	26,72	36,94	27,05	37,39
COREG	3,125MG 14 COMP.	0,00	0,00	18,81	26,00	19,04	26,32	19,27	26,64
COREG	6,25MG 14 COMP.	0,00	0,00	21,14	29,22	21,40	29,58	21,66	29,94
CYMEVENE	250MG 84 CAPS	0,00	0,00	1234,29	1706,23	1249,28	1726,96	1264,65	1748,20
CYMEVENE	500MG CX C/ 25 FAMP X 10ML	0,00	0,00	2124,14	2936,33	2149,94	2971,99	2176,38	3008,54
DAIVOBET	50 MCG/G+0,5MG/G POM DERM CT BG AL X 100	0,00	0,00	190,83	253,93	193,54	257,40	196,33	260,97
DAIVONEX	POMADA BISNAGA 30GR	0,00	0,00	46,20	61,48	46,86	62,32	47,53	63,18
DORMONID	15 MG 5 AMP X 3 ML	0,00	0,00	42,91	59,32	43,43	60,04	43,96	60,77
DORMONID	15MG COM CT 2 BL X 10	0,00	0,00	35,74	47,56	36,25	48,21	36,77	48,88
DORMONID	15MG COM CT 3 BL X 10	0,00	0,00	53,64	71,38	54,40	72,35	55,18	73,35
DORMONID	5 MG 5 AMP X 5 ML	0,00	0,00	20,00	27,65	20,24	27,98	20,49	28,32
DORMONID	50 MG 5 AMP X 10 ML	0,00	0,00	101,04	139,67	102,27	141,37	103,53	143,12

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DORMONID	7,5MG COM CT 2 BL X 10	0,00	0,00	17,86	23,77	18,11	24,09	18,37	24,42
DORMONID	7,5MG COM CT 3 BL X 10	0,00	0,00	26,79	35,65	27,17	36,14	27,56	36,63
ELEVIT	DRG FR C/30	0,00	0,00	13,15	17,50	13,34	17,74	13,53	17,98
EPHYNAL	400 MG CAPS 3 BL X 10	0,00	0,00	17,63	23,46	17,88	23,78	18,14	24,11
EUGLUCON	5MG 30 COMP	0,00	0,00	4,81	6,65	4,87	6,73	4,93	6,82
FANSIDAR	COM CX C/ 5 BL X 10	0,00	0,00	9,55	13,20	9,67	13,37	9,79	13,53
FANSIDAR	CX C/ 30 AMP X 2,5 ML	0,00	0,00	11,13	15,39	11,27	15,58	11,41	15,77
FLANAX	25MG SUSP FR C/100ML PÓ PARA SUSPENSÃO	0,00	0,00	10,44	14,43	10,57	14,61	10,70	14,79
FLANAX	275MG 20 COMP	0,00	0,00	11,94	16,51	12,09	16,71	12,24	16,92
FLANAX	550 MG 10 COMP	0,00	0,00	11,37	15,72	11,51	15,91	11,65	16,10
FUZEON	90 MG/ML 60 FRASCOS AMPOLAS	0,00	0,00	5726,29	7619,81	5807,60	7723,90	5891,23	7830,96
GRANULOKINE	30 1SP 0.3MG / 0.5ML	0,00	0,00	304,94	421,54	308,64	426,65	312,44	431,90
GRANULOKINE	30 MIO CX C/ 5 FAMP X 1 ML	0,00	0,00	1520,74	2102,21	1539,21	2127,74	1558,14	2153,91
HERCEPTIN	440MG 1FR + 1 FR DIL X 20ML	0,00	0,00	7509,11	10380,30	7600,31	10506,37	7693,79	10635,60
IXEL	25MG 28 CAPS	0,00	0,00	28,49	37,91	28,89	38,42	29,31	38,96
IXEL	50MG 14 CAPS	0,00	0,00	28,49	37,91	28,89	38,42	29,31	38,96
IXEL	50MG 28 CAPS	0,00	0,00	57,03	75,89	57,84	76,93	58,67	77,99
KANAKION	MM 10MG / 1ML X 5 AMP	0,00	0,00	10,82	14,96	10,95	15,14	11,08	15,32
KANAKION	MM 2MG / 0,2ML X 5 AMP	0,00	0,00	8,06	11,14	8,16	11,28	8,26	11,42
KYTRIL	1MG 2 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	55,00	76,03	55,67	76,96	56,35	77,90
KYTRIL	1MG/ML 1 AMP X 3ML	0,00	0,00	109,65	151,58	110,98	153,41	112,35	155,31
KYTRIL	1MG/ML X 1 AMP X 1ML	0,00	0,00	54,58	75,45	55,24	76,36	55,92	77,30
LANEXAT	0,5MG / 5 ML 5AMP	0,00	0,00	591,95	818,29	599,14	828,23	606,51	838,42
LEXOTAN	3MG COM CX C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	8,43	11,65	8,53	11,79	8,63	11,93

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LEXOTAN	3MG COM CX C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	12,91	17,85	13,07	18,07	13,23	18,29
LEXOTAN	6MG COM CX C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	14,25	19,70	14,42	19,93	14,60	20,18
LEXOTAN	6MG COM CX C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	21,70	30,00	21,96	30,36	22,23	30,73
LEXOTAN	GOTAS 20ML	0,00	0,00	6,55	9,05	6,63	9,17	6,71	9,28
LEXOTAN CR	3MG COM CX C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	12,91	17,85	13,07	18,07	13,23	18,29
LEXOTAN CR	6MG COM CX C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	21,70	30,00	21,96	30,36	22,23	30,73
LIQUEMINE	20.000 UI/ML SUBCUT C/25 AMP VD INC X 0,25ML	0,00	0,00	35,45	49,00	35,88	49,60	36,32	50,21
LIQUEMINE	25.000 UI/5ML CX C/5 FA VD INC X 5 ML BS	0,00	0,00	45,47	62,86	46,02	63,62	46,59	64,40
MABTHERA	100MG AMPOLA 2F X 10 ML	0,00	0,00	2032,84	2810,12	2057,53	2844,25	2082,84	2879,24
MABTHERA	500MG AMPOLA 1F X 50 ML	0,00	0,00	5074,37	7014,61	5136,00	7099,81	5199,17	7187,13
MARCOUMAR	3 MG COM FR C/25	0,00	0,00	5,59	7,44	5,67	7,54	5,75	7,64
NAPROSYN	250 MG BL X 15	0,00	0,00	6,21	8,58	6,29	8,70	6,37	8,81
NAPROSYN	500 MG 2 BL X 10	0,00	0,00	14,13	19,53	14,30	19,77	14,48	20,02
NEOTIGASON	10 MG CAP CT 20 BL X 5	0,00	0,00	285,66	394,89	289,13	399,68	292,69	404,60
NEOTIGASON	10 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	85,69	118,45	86,73	119,89	87,80	121,37
NEOTIGASON	25 MG CAP CT 20 BL X 5	0,00	0,00	692,86	957,78	701,28	969,42	709,91	981,35
NEOTIGASON	25 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	207,86	287,34	210,38	290,82	212,97	294,40
OCERAL	CREME BG C/20 G	0,00	0,00	10,92	14,53	11,07	14,72	11,23	14,93
OCERAL	SOL TOP FR C/20ML	0,00	0,00	11,34	15,09	11,50	15,29	11,67	15,51
OSTAC	30MG/ML INJ 5 FAMP X 10ML	0,00	0,00	316,96	438,15	320,81	443,48	324,76	448,94
OSTAC	400MG 40 CAPS	0,00	0,00	327,68	452,97	331,66	458,47	335,74	464,11
OTOSYNALAR	FR GTS 5 ML	0,00	0,00	3,89	5,38	3,94	5,45	3,99	5,52
PROLOPA	125 MG DISPERSÍVEL COM C/ FR C/ 30	0,00	0,00	30,94	42,77	31,32	43,30	31,71	43,83
PROLOPA	250MG COM CT C/ FR C/ 30	0,00	0,00	41,69	57,63	42,20	58,34	42,72	59,05

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PROLOPA	HBS 125MG CAP CT C/ FR C/ 30	0,00	0,00	30,94	42,77	31,32	43,30	31,71	43,83
PROTOVIT PLUS	FR C/20ML	0,00	0,00	3,42	4,55	3,47	4,61	3,52	4,68
PULMOZYME	2,5MG CX C/ 6 AMP 2,5 ML	0,00	0,00	539,84	746,25	546,40	755,32	553,12	764,61
RECORMON	10.000UI/0,6ML 6 SERINGAS PREENCHIDAS	0,00	0,00	1243,74	1719,30	1258,85	1740,19	1274,33	1761,58
RECORMON	4.000UI/0,3ML 6 SERINGAS PREENCHIDAS	0,00	0,00	501,48	693,23	507,57	701,65	513,81	710,27
REDOXON	1 G COM EFV LARANJA CT TB 10	0,00	0,00	6,54	8,70	6,63	8,82	6,73	8,95
REDOXON	1G COM EFV CX C/TB X 10	0,00	0,00	6,54	8,70	6,63	8,82	6,73	8,95
REDOXON	1G CX C/2 TUBOS X 10 COMP EFERV	0,00	0,00	11,11	14,78	11,27	14,99	11,43	15,19
REDOXON	1G EFV S/ACUCAR CT TB C/10	0,00	0,00	8,29	11,03	8,41	11,18	8,53	11,34
REDOXON	200MG SOL ORAL FR C/20 ML	0,00	0,00	4,86	6,47	4,93	6,56	5,00	6,65
REDOXON	2G COM EFV CX C/TB X 10	0,00	0,00	9,59	12,76	9,73	12,94	9,87	13,12
REDOXON	500MG C/20 CAPSULAS	0,00	0,00	9,44	12,56	9,57	12,73	9,71	12,91
REDOXON ZINCO	1G 10 COMP EFERV	0,00	0,00	8,29	11,03	8,41	11,18	8,53	11,34
RIVOTRIL	0,25 MG COM SUB CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	1,62	2,24	1,64	2,27	1,66	2,29
RIVOTRIL	0,25 MG COM SUB CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	2,44	3,37	2,47	3,41	2,50	3,46
RIVOTRIL	0,5MG COM CX C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	3,23	4,47	3,27	4,52	3,31	4,58
RIVOTRIL	0,5MG COM CX C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	4,86	6,72	4,92	6,80	4,98	6,88
RIVOTRIL	2,5MG ORAL FR C/ 20 ML	0,00	0,00	7,66	10,59	7,75	10,71	7,85	10,85
RIVOTRIL	2MG COM CX C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	5,63	7,78	5,70	7,88	5,77	7,98
RIVOTRIL	2MG COM CX C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	8,50	11,75	8,60	11,89	8,71	12,04
ROACUTAN	10MG CX C/ 3 BL X 10 CAPS	0,00	0,00	81,27	108,14	82,42	109,62	83,61	111,14
ROACUTAN	20MG CX C/ 3 BL X 10 CAPS	0,00	0,00	152,22	202,55	154,38	205,32	156,60	208,16
ROCALTROL	0,25MCG CAP CT C/ FR C/ 30	0,00	0,00	63,45	87,71	64,22	88,78	65,01	89,87
ROCEFIN	IM 1 G CX C/ 1 FA + 1 AMP DIL X 3,5ML	0,00	0,00	61,14	84,52	61,88	85,54	62,64	86,59

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ROCEFIN	IM 250MG CX C/ 1 FA + 1 AMP DIL X 2ML	0,00	0,00	22,46	31,05	22,73	31,42	23,01	31,81
ROCEFIN	IM 500MG CX C/ 1 FA + 1 AMP DIL X 2ML	0,00	0,00	35,71	49,36	36,14	49,96	36,58	50,57
ROCEFIN	INJ 1 G CX C/ 1 FA + 1 AMP DIL X 10ML	0,00	0,00	28,15	38,91	28,49	39,38	28,84	39,87
ROCEFIN	INJ 500MG CX C/ 1 FA + 1 AMP DIL X 5ML	0,00	0,00	18,67	25,81	18,90	26,13	19,13	26,44
ROCHAGAN	100MG FR C/ 100 COMP	0,00	0,00	14,07	19,45	14,24	19,68	14,42	19,93
ROHYPNOL	1MG COM 2 BL X 10 CLAQ	0,00	0,00	7,84	10,43	7,95	10,57	8,06	10,71
ROHYPNOL	1MG COM 3 BL X 10 CLAQ	0,00	0,00	11,78	15,68	11,95	15,89	12,12	16,11
TAMIFLU	75MG 10 CAPS	0,00	0,00	113,81	151,42	115,43	153,52	117,09	155,64
TASMAR	100MG 30 CLAQ	0,00	0,00	101,87	140,82	103,11	142,54	104,38	144,29
TILATIL	20MG 1 F AMP + 1 AMP DIL X 2ML	0,00	0,00	4,93	6,82	4,99	6,90	5,05	6,98
TILATIL	20MG COM CX C/ 10	0,00	0,00	23,33	32,25	23,61	32,64	23,90	33,04
TILATIL	20MG GRAN. SOL. ENV. CX C/ 6	0,00	0,00	19,23	26,58	19,46	26,90	19,70	27,23
TILATIL	40MG 1 FAMP + 1 AMP DIL X 2ML	0,00	0,00	9,61	13,28	9,73	13,45	9,85	13,62
TORADOL	INJ 10 MG 10 AMP X 1 ML	0,00	0,00	29,81	41,21	30,17	41,71	30,54	42,22
TORADOL	INJ 30MG 10 AMP	0,00	0,00	44,52	61,54	45,06	62,29	45,61	63,05
VALCYTE	450MG 60 CLAQ	0,00	0,00	6119,61	8143,19	6206,50	8254,42	6295,87	8368,83
VALIUM	10MG COM CX C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	5,52	7,63	5,59	7,73	5,66	7,82
VALIUM	10MG COM CX C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	8,30	11,47	8,40	11,61	8,50	11,75
VALIUM	10MG INJ C/50 AMPX2ML	0,00	0,00	28,93	39,99	29,28	40,48	29,64	40,97
VALIUM	5MG COM CX C/ 2 BL X 10	0,00	0,00	4,14	5,72	4,19	5,79	4,24	5,86
VALIUM	5MG COM CX C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	6,22	8,60	6,30	8,71	6,38	8,82
VASCASE	1,0MG COM CX C/ 28	0,00	0,00	24,29	33,58	24,59	33,99	24,89	34,41
VASCASE	2,5MG COM CX C/ 14	0,00	0,00	26,59	36,76	26,91	37,20	27,24	37,66
VASCASE	2,5MG COM CX C/ 28	0,00	0,00	49,69	68,69	50,29	69,52	50,91	70,38

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VASCASE	5,0MG COM CX C/ 14	0,00	0,00	45,58	63,01	46,13	63,77	46,70	64,56
VASCASE	5,0MG COM CX C/ 28	0,00	0,00	83,93	116,02	84,95	117,43	85,99	118,87
VASCASE	PLUS 5,0/12,5MG COM CX C/ 28	0,00	0,00	83,57	115,52	84,59	116,93	85,63	118,37
VERUTEX	CREME BG C/ 10 G	0,00	0,00	14,17	18,86	14,37	19,11	14,58	19,38
VERUTEX	CREME BG C/ 15 G	0,00	0,00	21,26	28,29	21,56	28,67	21,87	29,07
VESANOID	10MG 100 CAPS GEL	0,00	0,00	716,32	990,21	725,02	1002,24	733,94	1014,57
XELODA	150MG 60 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	242,38	335,06	245,32	339,12	248,34	343,30
XELODA	500MG 120 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	1545,07	2135,84	1563,84	2161,79	1583,08	2188,39
XENICAL	21 CAPS	0,00	0,00	78,91	105,00	80,03	106,44	81,18	107,91
XENICAL	42 CAPS	0,00	0,00	150,34	200,05	152,47	202,78	154,67	205,60
XENICAL	84 CAPS	0,00	0,00	274,59	365,39	278,49	370,38	282,50	375,52
ZENAPAX	25 MG / 5 ML 1 FAMP	0,00	0,00	1078,49	1490,86	1091,59	1508,97	1105,02	1527,54
PROFARB LTDA									
BROMOCAL	FR C/ 150 ML	0,00	0,00	13,90	18,50	14,10	18,75	14,30	19,01
BUCLIFEN-VIT	COMP FR C/ 20	0,00	0,00	11,47	15,26	11,63	15,47	11,80	15,69
BUCLIFEN-VIT	SUSP FR C/ 100 ML	0,00	0,00	12,41	16,51	12,59	16,74	12,77	16,97
DOZBÊ	5000 MCG CX C/ 10 COMP.	0,00	0,00	18,01	23,97	18,27	24,30	18,53	24,63
HEMOFER	CAPS FR C/ 30	0,00	0,00	16,63	22,13	16,87	22,44	17,11	22,74
HEMOFER	LIQUIDO FR C/ 150 ML	0,00	0,00	12,36	16,45	12,54	16,68	12,72	16,91
HEPATOGENOL	DRGEA FR C/ 20	0,00	0,00	8,94	11,90	9,07	12,06	9,20	12,23
HEPATOGENOL	SOLUÇÃO FR C/ 100 ML	0,00	0,00	11,46	15,25	11,62	15,45	11,79	15,67
KRAFTOL	SOLUÇÃO FR C/ 150 ML	0,00	0,00	14,16	18,84	14,36	19,10	14,57	19,37
LISOTREX	COMP FR C/ 16	0,00	0,00	11,77	15,66	11,94	15,88	12,11	16,10
LISOTREX	SUSP FR C/ 60 ML	0,00	0,00	8,56	11,39	8,68	11,54	8,80	11,70

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MELPAZ	GTS FR C/ 15 ML	0,00	0,00	5,63	7,49	5,71	7,59	5,79	7,70
PENTAZOLE	COMP CX C/ 6	0,00	0,00	4,53	6,03	4,59	6,10	4,66	6,19
PROFARGIL	COMP FR C/ 20	0,00	0,00	9,47	12,60	9,60	12,77	9,74	12,95
PROFARGIL	GEL TBO C/ 50 GR	0,00	0,00	15,65	20,83	15,87	21,11	16,10	21,40
PROFARGIL	SUSP FR C/ 60 ML	0,00	0,00	9,65	12,84	9,79	13,02	9,93	13,20
XIP PROFARB	FR C/ 150 ML	0,00	0,00	14,24	18,95	14,44	19,20	14,65	19,47
QUÍMICA E FARMACÊUTICA NIKKHO DO BRASIL LTDA									
AMINOVAC	GOTAS - FRASCO C/ 15 ML	0,00	0,00	20,41	27,16	20,70	27,53	21,00	27,91
EACA BALSÂMICO	XAROPE - FRASCO C/ 100 ML	0,00	0,00	15,34	20,41	15,56	20,69	15,78	20,98
GABA	COMPRIMIDO - FRASCO C/ 20	0,00	0,00	5,17	6,88	5,24	6,97	5,32	7,07
GABALLON	COMPRIMIDO - FRASCO C/ 20	0,00	0,00	16,38	21,80	16,61	22,09	16,85	22,40
GABALLON	XAROPE - FRASCO C/ 100 ML	0,00	0,00	16,18	21,53	16,41	21,82	16,65	22,13
GABAX	COMPRIMIDO - FRASCO C/ 60	0,00	0,00	12,81	17,05	12,99	17,28	13,18	17,52
GABAX	INJETÁVEL - FR AMP C/ 20 ML	0,00	0,00	7,55	10,05	7,66	10,19	7,77	10,33
GABAX	XAROPE - FRASCO C/ 100 ML	0,00	0,00	16,00	21,29	16,23	21,59	16,46	21,88
GAMMAR	COMPRIMIDO - FRASCO C/ 36	0,00	0,00	17,79	23,67	18,04	23,99	18,30	24,33
GAMMAR	INJETÁVEL - FR AMP C/ 20 ML	0,00	0,00	9,87	13,13	10,01	13,31	10,15	13,49
GAMMAR	XAROPE - FRASCO C/ 100 ML	0,00	0,00	21,66	28,82	21,97	29,22	22,29	29,63
GINOMETRIM	COMPRIMIDO - CX C/ 2 STRIP X 4	0,00	0,00	17,56	23,37	17,81	23,69	18,07	24,02
GINUROVAC	INJ - FR AMP C/ PENICILINA+AMP DILUENTE DE 3 ML	0,00	0,00	13,45	17,90	13,64	18,14	13,84	18,40
HERPESINE	SOL - FR 10 ML + COMP 10 MG	0,00	0,00	18,50	24,62	18,76	24,95	19,03	25,30
ID-SEDIN	DRÁGEA - FRASCO C/ 20	0,00	0,00	13,84	18,42	14,04	18,67	14,24	18,93
IPSILON	1G INJETÁVEL - FRASCO-AMPOLA C/ 20 ML	0,00	0,00	13,31	17,71	13,50	17,95	13,69	18,20
IPSILON	4G INJETÁVEL - FRASCO-AMPOLA C/ 20 ML	0,00	0,00	15,23	20,27	15,45	20,55	15,67	20,83

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
IPSILON	COMPRIMIDO - CX C/ 50 STRIP X 6 - EMBALAGEM MÚLTIP	0,00	0,00	108,47	144,34	110,01	146,31	111,59	148,33
IPSILON	COMPRIMIDO - CX C/ 6 STRIP X 6	0,00	0,00	17,33	23,06	17,58	23,38	17,83	23,70
IPSILON	XAROPE - FRASCO C/ 60 ML	0,00	0,00	8,81	11,72	8,94	11,89	9,07	12,06
LISIN-SORB	SOLUÇÃO ORAL - FRASCO C/ 60 ML	0,00	0,00	13,80	18,36	14,00	18,62	14,20	18,88
MEBRON	COMPRIMIDO - BLISTER C/ 20	0,00	0,00	14,66	19,51	14,87	19,78	15,08	20,05
MULTIVAC VR	CÁPSULA - CX C/3 BLISTER X 10	0,00	0,00	27,85	37,06	28,25	37,57	28,66	38,10
NIKKHO-VAC	GOTAS - FRASCO C/15 ML	0,00	0,00	18,13	24,13	18,39	24,46	18,65	24,79
ODONTOVAC	INJ - FR AMP C/ PENICILINA+AMP DILUENTE DE 3 ML	0,00	0,00	12,96	17,25	13,14	17,48	13,33	17,72
REFORGAN	COMP - CARTUCHO C/2 BL X 10	0,00	0,00	25,94	34,52	26,31	34,99	26,69	35,48
SILIMALON	DRG - CX C/ 2 BLISTER DE 10	0,00	0,00	18,41	24,50	18,67	24,83	18,94	25,18
TRANSAMIN	COMPRIMIDO - CX C/2 STRIP X 6	0,00	0,00	26,88	35,77	27,26	36,25	27,65	36,75
TRANSAMIN	INJ - CX C/5 AMPOLA DE 5 ML	0,00	0,00	22,23	29,58	22,55	29,99	22,87	30,40
QUIRAL QUÍMICA DO BRASIL S/A									
MITOSTATE	20MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	862,28	1191,98	872,75	1206,46	883,48	1221,29
NEOPLATINE	150MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	431,07	595,89	436,31	603,14	441,68	610,56
NEOPLATINE	450MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	1116,90	1543,96	1130,47	1562,72	1144,37	1581,93
NEOPLATINE	50MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	212,55	293,82	215,13	297,39	217,78	301,05
NEOSETRON	1MG INJ CX 1 AMP	0,00	0,00	55,48	76,69	56,15	77,62	56,84	78,57
NEOSETRON	3MG INJ CX 1 AMP	0,00	0,00	111,45	154,06	112,80	155,93	114,19	157,85
NEOTAXEL	20MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	674,78	932,79	682,98	944,12	691,38	955,74
NEOTAXEL	80MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	2362,99	3266,51	2391,69	3306,18	2421,11	3346,85
ONCOSIDEO	100MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	42,85	59,23	43,37	59,95	43,90	60,69
ONCOTAXEL	102MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	1406,21	1943,89	1423,29	1967,50	1440,80	1991,71
ONCOTAXEL	30MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	413,59	571,73	418,61	578,67	423,76	585,79

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ONDANLES	4MG INJ CX 5 AMP	0,00	0,00	160,88	222,39	162,83	225,09	164,83	227,85
ONDANLES	8MG COMP CX12COMP	0,00	0,00	360,22	497,95	364,60	504,01	369,08	510,20
PLATINIL	10MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	43,02	59,47	43,54	60,19	44,08	60,93
PLATINIL	50MG INJ CX 1 FR	0,00	0,00	201,04	277,91	203,48	281,28	205,98	284,74
VINCRISAN	1MG INJ CX 5 AMP	0,00	0,00	115,33	159,43	116,73	161,36	118,17	163,35
RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA									
ACECLOFENACO	100 MG COMP C/ 1 STR X 12	11,08	15,32	11,75	16,24	11,89	16,44	12,04	16,64
ACECLOFENACO	100 MG COMP C/ 2 STR X 12	20,70	28,61	21,94	30,33	22,21	30,70	22,48	31,08
ACICLOVIR	200 MG COMP C/ 2 BL X 5	25,76	35,61	27,32	37,77	27,65	38,22	27,99	38,69
ACICLOVIR	200 MG COMP C/ 5 BL X 5	43,56	60,22	46,19	63,85	46,75	64,63	47,33	65,43
ACICLOVIR	400 MG COMP C/ 2 BL X 5	30,06	41,55	31,87	44,06	32,26	44,59	32,66	45,15
ACICLOVIR	400 MG COMP C/ 5 BL X 5	71,15	98,35	75,44	104,29	76,36	105,56	77,30	106,86
ACICLOVIR	50MG/G CREME X 1 BISN C/ 10 G	8,89	11,85	9,51	12,65	9,64	12,82	9,78	13,00
ALTIVA	120 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	14,13	18,80	14,33	19,06	14,54	19,33
ALTIVA	180 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS OPC X 10	0,00	0,00	21,56	28,69	21,87	29,09	22,18	29,48
AMITRIPTILINA	25MG COMP C/ 2 BL X 10	4,98	6,64	5,32	7,08	5,40	7,18	5,48	7,28
AMITRIPTILINA	75MG COMP C/ 2 BL X 10	14,56	19,42	15,58	20,73	15,80	21,01	16,03	21,31
AMOXICILINA	250 MG/5ML PÓ SUSP ORAL C/ 1 FR X 150 ML	12,79	17,68	13,57	18,76	13,73	18,98	13,90	19,21
AMOXICILINA	500 MG CAPS C/ 20 BL X 10	38,51	53,23	40,83	56,44	41,33	57,13	41,84	57,84
AMOXICILINA	500 MG CAPS C/1 BL X 6	2,81	3,88	2,98	4,12	3,02	4,17	3,06	4,23
AMOXICILINA	500 MG CAPS C/2 BL X 10	8,27	11,43	8,77	12,12	8,88	12,28	8,99	12,43
AMOXICILINA	500 MG CAPS C/3 BL X 7	14,45	19,98	15,32	21,18	15,51	21,44	15,70	21,70
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	125MG + 31,25MG / 5ML PÓ SUSP X 75 ML	10,93	15,11	11,59	16,02	11,73	16,22	11,87	16,41
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	250 MG + 62,5MG/5ML PÓ SUSP X 75 ML	20,10	27,78	21,31	29,46	21,57	29,82	21,84	30,18

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500 MG + 125MG COMP REV C/ 10 STR X 10	153,55	212,26	162,81	225,07	164,79	227,80	166,82	230,60
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500 MG + 125MG COMP REV C/3STR X 6	37,46	51,78	39,72	54,90	40,20	55,57	40,69	56,25
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500 MG COMP REV C/1STR X 6	12,59	17,40	13,35	18,45	13,51	18,68	13,68	18,91
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	BD 40MG/ML + 5,7MG/ML PÓ SUS OR CT FR PLAS OPC X 70ML	15,76	21,79	16,71	23,10	16,91	23,38	17,12	23,67
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	BD 80MG/ML + 11,5MG/ML PÓ SUS OR CT FR PLAS OPC X	27,72	38,32	29,39	40,63	29,75	41,13	30,12	41,64
AMPICILINA SÓDICA	1G PÓ INJ C/ 1 FR AMP + 1 AMP DIL.	2,32	3,21	2,46	3,40	2,49	3,44	2,52	3,48
AMPICILINA SÓDICA	1G PÓ INJ C/ 12 FR AMP + 12 AMP DIL.	27,50	38,01	29,16	40,30	29,51	40,79	29,87	41,30
AMPICILINA SÓDICA	500 MG PÓ INJ C/ 1 FR AMP + AMP DIL X 5ML	1,73	2,40	1,84	2,54	1,86	2,57	1,88	2,60
AMPICILINA SÓDICA	500MG PÓ INJ C/ 25 FR AMP +25 AMP DIL.	42,69	59,01	45,26	62,57	45,81	63,33	46,37	64,10
ATENOLOL	100 MG COM CT BL AL PLAST INC X 28	11,09	15,33	11,76	16,26	11,90	16,45	12,05	16,66
ATENOLOL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	4,57	6,32	4,84	6,69	4,90	6,77	4,96	6,86
ATENOLOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28	6,38	8,82	6,77	9,36	6,85	9,47	6,93	9,58
AXETIL CEFUROXIMA	125MG/5ML PÓ SUSP X 50ML	14,27	19,72	15,13	20,91	15,31	21,16	15,50	21,42
AXETIL CEFUROXIMA	250 MG COMP C/ 1 STR X 10	24,19	33,44	25,65	35,46	25,96	35,89	26,28	36,33
AXETIL CEFUROXIMA	250MG/5ML PÓ SUSP X 50ML	24,70	34,15	26,19	36,21	26,51	36,65	26,84	37,10
AXETIL CEFUROXIMA	500 MG COMP C/ 1 STR X 10	33,00	45,61	34,99	48,36	35,41	48,95	35,85	49,55
AZITROMICINA	40 MG/ML 1FR OPC 15 ML SUSPENSÃO	15,73	21,74	16,68	23,06	16,88	23,33	17,09	23,62
AZITROMICINA	40 MG/ML 1FR OPC 22,5 ML SUSPENSÃO	18,22	25,19	19,32	26,71	19,55	27,03	19,79	27,36
AZITROMICINA	500 MG COMP C/ 1 BL X 2	14,77	20,41	15,66	21,64	15,86	21,92	16,05	22,18
AZITROMICINA	500 MG COMP C/ 1 BL X 3	22,16	30,63	23,50	32,48	23,79	32,88	24,08	33,28
BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COMP C/ 3 BL X 10	26,23	36,25	27,81	38,44	28,15	38,91	28,49	39,38
BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COMP C/ 3 BL X 10	13,12	18,13	13,91	19,22	14,08	19,46	14,25	19,69
BETACLAV BD	200 MG + 28,5 MG/5ML PÓ SUSP OR X 70 ML	0,00	0,00	22,81	31,54	23,09	31,92	23,37	32,31
BETACLAV BD	400 MG + 57 MG/5ML PÓ SUSP OR X 70 ML	0,00	0,00	40,14	55,49	40,63	56,17	41,13	56,86

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BETACLAV BD	875 MG + 125 MG COMP C/ 1 STR X 4	0,00	0,00	20,93	28,93	21,18	29,28	21,44	29,64
BETACLAV BD	875 MG + 125 MG COMP C/ 3 STR X 4	0,00	0,00	60,62	83,80	61,36	84,82	62,11	85,86
CAPTORPIL	12,5 MG COMP C/2 BL X 15	6,40	8,85	6,79	9,39	6,87	9,50	6,95	9,61
CAPTORPIL	12,5MG COM CT 2BL AL PLAS INC X 15	9,12	12,61	9,67	13,37	9,79	13,53	9,91	13,70
CAPTORPIL	12,5MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	4,67	6,46	4,95	6,84	5,01	6,93	5,07	7,01
CAPTORPIL	25 MG COMP C/4 BL X 4	5,89	8,14	6,24	8,63	6,32	8,74	6,40	8,85
CAPTORPIL	25 MG COMP C/7 BL X 4	10,30	14,24	10,92	15,10	11,05	15,28	11,19	15,47
CAPTORPIL	50 MG COMP C/4 BL X 4	11,43	15,80	12,12	16,75	12,27	16,96	12,42	17,17
CAPTORPIL	50 MG COMP C/7 BL X 4	17,56	24,27	18,62	25,74	18,85	26,06	19,08	26,38
CECNOIN	0,50 MG/G GEL CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	32,62	43,41	33,08	44,00	33,56	44,61
CECNOIN	10 MG CAPS C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	46,98	62,51	47,65	63,37	48,34	64,26
CECNOIN	20 MG CAPS C/ 3 BL X 10	0,00	0,00	86,65	115,30	87,88	116,88	89,15	118,50
CEFACLOR	250 MG CAPS C/1 BL X 10	15,73	21,74	16,68	23,06	16,88	23,33	17,09	23,62
CEFACLOR	375 MG COMP C/1 BL X 10	23,70	32,76	25,13	34,74	25,44	35,17	25,75	35,60
CEFACLOR	500 MG CAPS C/1 BL X 10	31,28	43,24	33,17	45,85	33,57	46,41	33,98	46,97
CEFACLOR	750MG COMP C/ 1 BL X 10	39,77	54,98	42,17	58,29	42,68	59,00	43,20	59,72
CEFACLOR	750MG COMP C/ 1 BL X 14	47,10	65,11	49,94	69,04	50,55	69,88	51,17	70,74
CEFADROXIL	250MG/5ML PÓ SUSP ORAL X 100ML	28,31	39,13	30,02	41,50	30,38	42,00	30,75	42,51
CEFADROXIL	500 MG CAPS C/ 1 STR X 8	19,74	27,29	20,93	28,93	21,18	29,28	21,44	29,64
CEFADROXIL	500 MG CAPS C/1 STR X 4	7,25	10,02	7,69	10,63	7,78	10,75	7,88	10,89
CEFADROXIL	500 MG CAPS C/5 STR X 4	32,99	45,60	34,98	48,35	35,40	48,94	35,84	49,54
CEFADROXIL	500MG/5ML PÓ SUSP ORAL X 100ML	46,21	63,88	48,99	67,72	49,59	68,55	50,20	69,39
CEFALEXINA	500 MG COMP C/ 1 BL X 8	7,45	10,29	7,90	10,92	8,00	11,05	8,09	11,18
CEFALEXINA	500 MG COMP C/ 2 BL X 10	18,63	25,75	19,75	27,30	20,00	27,64	20,24	27,97

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEFALEXINA	500 MG COMP C/ 20 BL X 10	66,16	91,46	70,15	96,97	71,00	98,15	71,87	99,35
CEFOTAXIMA SODICA	1 G PÓ INJ C/ 1 FR AMP + 1 AMP DIL X 5 ML	13,87	19,17	14,70	20,32	14,88	20,57	15,06	20,82
CEFOTAXIMA SODICA	1 G PÓ INJ C/ 25 FR AMP + 25 AMP DIL X 5 ML	336,61	465,32	356,92	493,39	361,25	499,38	365,69	505,52
CEFOTAXIMA SODICA	500 MG PÓ INJ C/1 FR AMP + 1 AMP DIL X 5 ML	7,52	10,40	7,97	11,02	8,07	11,16	8,17	11,29
CEFPODOXIMA PROXETIL	100 MG COMP C/1 BL X 10	26,36	36,44	27,95	38,64	28,29	39,11	28,64	39,59
CEFPODOXIMA PROXETIL	200 MG COMP C/1 BL X 10	53,25	73,61	56,46	78,05	57,15	79,00	57,85	79,97
CEFPODOXIMA PROXETIL	8 MG / ML 1 FR X 100 ML SUSPENSÃO	25,95	35,87	27,52	38,04	27,85	38,50	28,19	38,97
CEFTRIAXONA SODICA	1 G PÓ INJ C/ 50 FR AMP + 50 AMP DIL X 10 ML	733,18	1013,52	777,40	1074,65	786,84	1087,70	796,52	1101,08
CEFTRIAXONA SODICA	1 G PÓ INJ C/1 FR AMP + 1 AMP DIL X 10 ML	15,10	20,87	16,01	22,13	16,20	22,39	16,40	22,67
CEFTRIAXONA SODICA	500 MG PÓ INJ C/ 1 FR AMP + 1 AMP DIL X 5 ML	10,05	13,89	10,66	14,74	10,79	14,92	10,92	15,10
CELEN AF	375 MG COMP C/ 1 BL X 4	0,00	0,00	7,95	10,99	8,05	11,13	8,15	11,27
CELEN AF	375 MG COMP C/ 5 BL X 4	0,00	0,00	36,62	50,62	37,06	51,23	37,52	51,87
CELEN AF	750 MG COMP C/ 1 BL X 4	0,00	0,00	14,76	20,40	14,94	20,65	15,12	20,90
CELEN AF	750 MG COMP C/ 5 BL X 4	0,00	0,00	67,93	93,90	68,75	95,04	69,60	96,21
CETOCONAZOL	200 MG COMP C/ 1 STR X 10	10,13	14,00	10,74	14,85	10,87	15,03	11,00	15,21
CETOCONAZOL	200 MG COMP C/ 3 STR X 10	26,99	37,31	28,62	39,56	28,97	40,05	29,33	40,54
CETOPROFENO	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	11,71	16,19	12,42	17,17	12,57	17,38	12,72	17,58
CINARIZINA	25 MG COM CT 3 BL AL PLAST INC X 10	5,43	7,51	5,76	7,96	5,83	8,06	5,90	8,16
CINARIZINA	75 MG COM CT 3 BL AL PLAST INC X 10	7,58	10,48	8,03	11,10	8,13	11,24	8,23	11,38
CITALOPRAM	20MG COMP C/ 1BL X 14	18,90	25,20	20,22	26,91	20,51	27,28	20,81	27,66
CITALOPRAM	20MG COMP C/ 2BL X 14	37,81	50,42	40,45	53,83	41,02	54,56	41,61	55,31
CL. BENAZEPRIL	10 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	39,42	54,49	41,79	57,77	42,30	58,47	42,82	59,19
CL. BENAZEPRIL	5MG COM REV CT FR PLAS OPC X 14	6,32	8,74	6,70	9,26	6,78	9,37	6,86	9,48
CL. BENAZEPRIL	5MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	27,46	37,96	29,12	40,25	29,47	40,74	29,83	41,24

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLARITROMICINA	250 MG COMP REV C / 1 BL X 4	6,55	9,05	6,95	9,61	7,03	9,72	7,12	9,84
CLARITROMICINA	250 MG COMP REV C / 2 BL X 4	18,26	25,24	19,36	26,76	19,60	27,09	19,84	27,43
CLARITROMICINA	250 MG COMP REV C / 3 BL X 4	27,21	37,61	28,85	39,88	29,20	40,36	29,56	40,86
CLARITROMICINA	250 MG COMP REV C / 5 BL X 4	28,01	38,72	29,70	41,06	30,06	41,55	30,43	42,07
CLARITROMICINA	25MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60ML + SER DOS	17,48	24,16	18,53	25,62	18,76	25,93	18,99	26,25
CLARITROMICINA	500 MG COMP C/ 1 BL X 14	63,74	88,11	67,58	93,42	68,40	94,55	69,24	95,71
CLARITROMICINA	500 MG COMP REV C/1 BL X 10	37,37	51,66	39,62	54,77	40,10	55,43	40,59	56,11
CLARITROMICINA	500 MG COMP REV C/2 BL X 10	61,33	84,78	65,03	89,89	65,82	90,99	66,63	92,11
CLARITROMICINA	50MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60ML + SER DOS	34,79	48,09	36,89	51,00	37,34	51,62	37,80	52,25
CLORIDRATO DE	2,5 MG + 25 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	3,63	5,02	3,85	5,32	3,90	5,39	3,95	5,46
CLORIDRATO DE	5 MG + 50 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	6,06	8,38	6,42	8,87	6,50	8,99	6,58	9,10
CLORIDRATO DE BENAZEPRIL	10 MG COMP REV C/ 1 STR X 14	11,36	15,70	12,04	16,65	12,19	16,85	12,34	17,06
CLORIDRATO DE BENAZEPRIL	10 MG COMP REV C/ 3 STR X 10	23,44	32,41	24,86	34,36	25,16	34,78	25,47	35,21
CLORIDRATO DE BENAZEPRIL	5 MG COMP REV C/ 3 STR X 10	14,84	20,52	15,74	21,76	15,93	22,02	16,13	22,29
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COMP REV C/ 10 BL X 10	231,97	320,67	245,96	340,01	248,95	344,14	252,01	348,37
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COMP REV C/1 BL X 10	18,15	25,09	19,25	26,61	19,48	26,93	19,72	27,26
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COMP REV C/1 BL X 14	31,73	43,86	33,65	46,51	34,06	47,08	34,48	47,66
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COMP REV C/1 BL X 6	14,97	20,69	15,88	21,95	16,07	22,21	16,27	22,49
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COMP REV C/ 10 BL X 10	260,67	360,34	276,39	382,07	279,75	386,72	283,19	391,47
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COMP REV C/1 BL X 14	52,31	72,31	55,46	76,66	56,14	77,60	56,83	78,55
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COMP REV C/1 BL X 6	23,58	32,60	25,01	34,57	25,31	34,99	25,62	35,42
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COMP REV C/2 BL X 10	52,65	72,78	55,82	77,16	56,50	78,10	57,19	79,06
CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	300 MG CAPS C/ 1 BL X 10	15,43	21,33	16,36	22,62	16,56	22,89	16,76	23,17
CLORIDRATO DE CLINDAMICINA	300 MG CAPS C/ 2 BL X 8	22,90	31,66	24,29	33,58	24,58	33,98	24,88	34,39

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE DOXICICLINA	100 MG COMP REV C/ 1 STR X 15	14,28	19,74	15,14	20,92	15,33	21,18	15,51	21,44
CLORIDRATO DE FEXOFENADINA	120 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS OPC X 10	13,21	17,62	14,13	18,80	14,33	19,06	14,54	19,33
CLORIDRATO DE FEXOFENADINA	180 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS OPC X 10	20,16	26,88	21,56	28,69	21,87	29,09	22,18	29,48
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20MG CAPS C/ 1 BL X 10	15,60	20,80	16,69	22,21	16,93	22,52	17,17	22,82
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20MG CAPS C/ 1 BL X 7	7,97	10,63	8,53	11,35	8,65	11,50	8,77	11,66
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20MG CAPS C/ 2 BL X 7	15,94	21,26	17,05	22,69	17,29	23,00	17,54	23,32
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20MG X CAPS C/ 4 BL X 7	31,87	42,50	34,10	45,38	34,58	45,99	35,08	46,63
CLORIDRATO DE METIFORMINA	500 MG COMP REV C/5 BL X 6	4,34	6,00	4,60	6,36	4,66	6,44	4,72	6,52
CLORIDRATO DE METIFORMINA	850 MG COMP REV C/5 BL X 6	5,81	8,03	6,17	8,53	6,24	8,63	6,32	8,74
CLORIDRATO DE MINOCICLINA	100MG COMP C/ 1BL X 30	40,06	55,38	42,47	58,71	42,99	59,43	43,52	60,16
CLORIDRATO DE MINOCICLINA	100MG COMP C/ 1BL X 9	12,44	17,20	13,19	18,23	13,35	18,45	13,51	18,68
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150MG COM REV CT 1BL AL X 10	4,31	5,96	4,57	6,32	4,63	6,40	4,69	6,48
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150MG COM REV CT 2BL AL X 10	10,84	14,98	11,49	15,88	11,63	16,08	11,77	16,27
CLORIDRATO DE RANITIDINA	150MG COM REV CT 3BL AL X 10	16,58	22,92	17,58	24,30	17,79	24,59	18,01	24,90
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300MG COM REV CT 1BL AL X 10	11,95	16,52	12,67	17,51	12,82	17,72	12,98	17,94
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300MG COM REV CT 2BL AL X 10	17,83	24,65	18,91	26,14	19,14	26,46	19,38	26,79
CLORIDRATO DE RANITIDINA	300MG COM REV CT 3BL AL X 10	23,95	33,11	25,39	35,10	25,70	35,53	26,02	35,97
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COMP C/ 1 BL X 10	14,47	19,30	15,48	20,60	15,70	20,88	15,93	21,18
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COMP C/ 2 BL X 10	23,63	31,51	25,28	33,64	25,64	34,10	26,01	34,57
CLORIDRATO DE SERTRALINA	50 MG COMP C/ 2 BL X 14	31,37	41,83	33,56	44,66	34,04	45,27	34,53	45,90
CLORIDRATO DE SOTALOL	160 MG COM CT 2 BL AL PLAS OPC X 10	15,89	21,96	16,85	23,29	17,06	23,58	17,26	23,85
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COMP C/2 BL X 7	35,21	48,67	37,34	51,62	37,79	52,24	38,25	52,88
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	250 MG COMP C/4 BL X 7	70,16	96,99	74,39	102,83	75,29	104,08	76,22	105,36
CLORTALIDONA	12,5MG COM CT 3 BL AL PLAST INC X 14	3,45	4,77	3,66	5,06	3,70	5,11	3,75	5,18

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORTALIDONA	25MG COM CT 3 BL AL PLAST INC X 14	6,25	8,64	6,63	9,17	6,71	9,28	6,79	9,39
CLORTALIDONA	50MG COM CT 2 BL AL PLAST INC X 14	6,15	8,50	6,52	9,01	6,60	9,12	6,68	9,23
CLOTRIMAZOL	10 MG/ML SOL TOPICA FR X 30ML	8,79	11,72	9,41	12,52	9,54	12,69	9,68	12,87
CLOTRIMAZOL	10MG/G CREME X 1 BISN C/ 20 G	3,83	5,11	4,09	5,44	4,15	5,52	4,21	5,60
CONTIFLO OD	0,4 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT 2 BL AL PLAS INC X	0,00	0,00	57,84	79,96	58,54	80,92	59,26	81,92
CONTIFLO OD	0,4 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT 3 BL AL PLAS INC X	0,00	0,00	83,70	115,70	84,72	117,11	85,76	118,55
CUTISONE	1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	17,09	23,62	17,30	23,91	17,51	24,21
CUTISONE	1 MG/G POM DERM CT BG AL X 20G	0,00	0,00	17,09	23,62	17,30	23,91	17,51	24,21
DIAZEPAM	10MG COMP C/ 2 BL X 10	3,15	4,35	3,34	4,62	3,38	4,67	3,42	4,73
DIAZEPAM	5MG COMP C/ 2 BL X 10	2,33	3,22	2,47	3,41	2,50	3,46	2,53	3,50
DICLOFENACO DIETILAMÔNIO	10 MG/G GEL CT BG AL REV X 60 G	6,83	9,11	7,31	9,73	7,41	9,86	7,52	10,00
DICLOFENACO DIETILAMÔNIO	10 MG/G GEL CT BG AL REV X 90 G	9,75	13,00	10,43	13,88	10,58	14,07	10,73	14,26
DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG DRG C/ 1 BL X 10	2,69	3,72	2,86	3,95	2,89	4,00	2,93	4,05
DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG DRG C/ 10 BL X 10	24,02	33,20	25,47	35,21	25,78	35,64	26,10	36,08
DICLOFENACO POTÁSSICO	50 MG DRG C/ 2 BL X 10	5,89	8,14	6,24	8,63	6,32	8,74	6,40	8,85
DICLOFENACO SODICO	100 MG COMP C/1 BL X 10	6,99	9,66	7,41	10,24	7,50	10,37	7,59	10,49
DICLOFENACO SODICO	50 MG COMP C/ 1 BL X 10	2,91	4,02	3,08	4,26	3,12	4,31	3,16	4,37
DICLOFENACO SODICO	50 MG COMP C/10 BL X 10	24,93	34,46	26,44	36,55	26,76	36,99	27,09	37,45
DICLOFENACO SODICO	50 MG COMP C/2 BL X 10	6,51	9,00	6,91	9,55	6,99	9,66	7,08	9,79
FLUCONAZOL	100 MG CAPS C/ 1 BL X 8	77,86	107,63	82,56	114,13	83,56	115,51	84,59	116,93
FLUCONAZOL	150 MG CAPS C/ 1 BL X 1	15,55	21,50	16,49	22,80	16,69	23,07	16,90	23,36
FLUCONAZOL	150 MG CAPS C/ 1 BL X 2	31,12	43,02	33,00	45,62	33,40	46,17	33,81	46,74
FLUCONAZOL	50MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	43,49	60,12	46,11	63,74	46,67	64,51	47,24	65,30
FOSINOPRIL SÓDICO	10 MG COM CT BL AL AL X 16	18,52	25,61	19,64	27,15	19,88	27,48	20,12	27,82

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FOSINOPRIL SÓDICO	10 MG COM CT BL AL AL X 20	21,30	29,44	22,59	31,23	22,86	31,60	23,14	31,99
FOSINOPRIL SÓDICO	10 MG COM CT BL AL AL X 30	31,17	43,09	33,05	45,69	33,45	46,24	33,86	46,81
FOSINOPRIL SÓDICO	20 MG COM CT BL AL AL X 16	32,13	44,42	34,07	47,10	34,48	47,66	34,90	48,24
FOSINOPRIL SÓDICO	20 MG COM CT BL AL AL X 20	40,16	55,52	42,58	58,86	43,10	59,58	43,63	60,31
FOSINOPRIL SÓDICO	20 MG COM CT BL AL AL X 30	61,11	84,47	64,79	89,57	65,58	90,66	66,39	91,77
GABAPENTINA	300 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	36,69	50,72	38,91	53,79	39,38	54,44	39,86	55,10
GABAPENTINA	400 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS OPC X 10	44,64	61,71	47,34	65,44	47,91	66,23	48,50	67,04
GLIBENCLAMIDA	5MG COMP C/ 3 BL X 10	3,48	4,81	3,69	5,10	3,74	5,17	3,78	5,22
ISOTRETINOINA	10 MG CAPS C/ 3 BL X 10	43,92	58,57	46,98	62,51	47,65	63,37	48,34	64,26
ISOTRETINOINA	20 MG CAPS C/ 3 BL X 10	81,00	108,01	86,65	115,30	87,88	116,88	89,15	118,50
ITRACONAZOL	100 MG CAPS C/ 1 BL X 10	37,88	52,36	40,16	55,52	40,65	56,19	41,15	56,88
ITRACONAZOL	100 MG CAPS C/ 1 BL X 15	47,37	65,48	50,23	69,44	50,84	70,28	51,47	71,15
ITRACONAZOL	100 MG CAPS C/ 1 BL X 4	18,03	24,92	19,12	26,43	19,35	26,75	19,59	27,08
LEVOFLOXACINO	250 MG COMP C/ 1 BL X 7	19,56	27,03	20,74	28,67	21,00	29,02	21,25	29,37
LEVOFLOXACINO	500 MG COMP C/ 1 BL X 7	38,72	53,53	41,05	56,75	41,55	57,44	42,06	58,14
LISINOPRIL	10 MG COMP C/ 1 BL X 10	6,69	9,25	7,09	9,80	7,18	9,93	7,27	10,05
LISINOPRIL	10 MG COMP C/ 3 BL X 10	17,33	23,96	18,38	25,41	18,60	25,71	18,83	26,03
LISINOPRIL	20 MG COMP C/ 1 BL X 10	11,49	15,88	12,18	16,84	12,33	17,04	12,48	17,25
LISINOPRIL	20 MG COMP C/ 3 BL X 10	29,96	41,42	31,76	43,90	32,15	44,44	32,55	45,00
LISINOPRIL	5 MG COMP C/ 1 BL X 10	3,20	4,42	3,39	4,69	3,43	4,74	3,47	4,80
LISINOPRIL	5 MG COMP C/ 3 BL X 10	10,81	14,94	11,46	15,84	11,60	16,04	11,74	16,23
LORATADINA	10 MG COMP C/ 2 BL X 6	11,51	15,35	12,32	16,39	12,49	16,61	12,67	16,84
LORAZEPAM	1 MG COMP C/ 1 FR X 20	3,03	4,19	3,21	4,44	3,25	4,49	3,29	4,55
LORAZEPAM	1 MG COMP C/ 1 FR X 30	4,25	5,88	4,51	6,23	4,56	6,30	4,62	6,39

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LORAZEPAM	2 MG COMP C/ 1 FR X 20	4,31	5,96	4,57	6,32	4,63	6,40	4,69	6,48
LORAZEPAM	2 MG COMP C/ 1 FR X 30	5,99	8,28	6,35	8,78	6,43	8,89	6,51	9,00
LOSARTAN POTÁSSICO	12,5 MG COMP C/ 21	18,98	26,24	20,13	27,83	20,37	28,16	20,62	28,50
LOSARTAN POTÁSSICO	50 MG COMP C/ 1 BL X 14	7,71	10,65	8,18	11,30	8,28	11,44	8,38	11,58
LOSARTAN POTÁSSICO	50 MG COMP C/ 2 BL X 14	15,40	21,28	16,33	22,57	16,54	22,85	16,73	23,12
LOVASTATINA	10 MG COMP C/3 BL X 10	20,38	28,17	21,61	29,87	21,87	30,23	22,14	30,61
LOVASTATINA	20 MG COMP C/1 BL X 10	10,99	15,19	11,65	16,10	11,79	16,30	11,94	16,51
LOVASTATINA	20 MG COMP C/3 BL X 10	32,26	44,59	34,20	47,28	34,62	47,86	35,05	48,45
LOVASTATINA	40 MG COMP C/1 BL X 10	17,23	23,82	18,27	25,26	18,49	25,56	18,72	25,88
MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COMP C/1 STR X 10	5,37	7,42	5,69	7,87	5,76	7,96	5,83	8,06
MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG COMP C/3 STR X 10	14,82	20,49	15,71	21,72	15,90	21,98	16,10	22,26
MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COMP C/1 STR X 10	8,95	12,37	9,49	13,12	9,61	13,28	9,73	13,45
MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG COMP C/3 STR X 10	21,15	29,24	22,43	31,01	22,70	31,38	22,98	31,77
MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COMP C/1 STR X 10	2,20	3,04	2,33	3,22	2,36	3,26	2,39	3,30
MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG COMP C/3 STR X 10	8,20	11,34	8,69	12,01	8,80	12,16	8,91	12,32
MELOXICAN	7,5 MG COM CT BL AL AL X 10	6,04	8,34	6,41	8,86	6,49	8,97	6,56	9,06
METILDOPA	250MG COMP C/ 3 BL X 10	6,94	9,59	7,36	10,17	7,45	10,30	7,54	10,42
METILDOPA	500MG COMP C/ 3 BL X 10	12,90	17,83	13,67	18,90	13,84	19,13	14,01	19,37
NORFLOXACINO	400 MG COMP C/ 1 STR X 14	15,19	20,99	16,11	22,26	16,31	22,54	16,51	22,82
NORFLOXACINO	400 MG COMP C/ 1 STR X 6	7,50	10,36	7,95	10,98	8,05	11,13	8,15	11,26
NORFLOXACINO	400 MG COMP C/ 5 STR X 14	61,23	84,64	64,92	89,74	65,71	90,83	66,52	91,95
PAROXETINA	20 MG COMP C/ 2 BL X 10	29,49	39,33	31,55	41,98	32,00	42,56	32,46	43,15
PAROXETINA	20 MG COMP C/ 3 BL X 10	44,24	58,99	47,33	62,98	48,00	63,84	48,69	64,72
PIROXICAM	20MG CAPS C/ 1BL X 10	5,12	7,07	5,43	7,50	5,50	7,60	5,56	7,68

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PIROXICAM	20MG CAPS C/ 1BL X 15	7,12	9,84	7,55	10,44	7,64	10,56	7,73	10,69
PIROXICAM	5 MG/G GEL CT BG AL REV X 30 G	9,69	12,92	10,36	13,79	10,51	13,98	10,66	14,17
PIROXICAM COMP.	20 MG COMP C/1 BL X 10	6,94	9,59	7,36	10,17	7,45	10,30	7,54	10,42
PRAVASTATINA SÓDICA	10 MG CAPS C/ 1 BL X 10	7,18	9,93	7,62	10,53	7,71	10,66	7,80	10,78
PRAVASTATINA SÓDICA	10 MG CAPS C/ 3 BL X 10	19,61	27,11	20,79	28,74	21,04	29,08	21,30	29,44
PRAVASTATINA SÓDICA	20 MG CAPS C/ 3 BL X 10	28,98	40,06	30,73	42,48	31,10	42,99	31,48	43,52
RAMIPRIL	2,5 MG COMP C/2 STR X 15	15,53	21,46	16,47	22,76	16,68	23,05	16,88	23,33
RAMIPRIL	2,5MG COM REV CT STR AL X 15	12,49	17,27	13,24	18,30	13,40	18,52	13,56	18,74
RAMIPRIL	5 MG COMP C/2 STR X 15	29,30	40,50	31,06	42,93	31,45	43,46	31,83	44,00
ROTRAM	100MG COMP DISP C/ 1 BL X 10	0,00	0,00	10,84	14,98	10,97	15,16	11,10	15,34
ROTRAM	300MG COMP REV C/ 1 BL X 5	0,00	0,00	26,73	36,95	27,05	37,39	27,38	37,85
ROTRAM	300MG COMP REV C/ 1 BL X 7	0,00	0,00	37,43	51,74	37,88	52,36	38,35	53,01
ROTRAM	50MG COMP DISP C/ 1 BL X 10	0,00	0,00	6,68	9,23	6,76	9,34	6,84	9,46
SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT 1BL AL PLAS OPC X 2	7,56	10,08	8,09	10,77	8,20	10,91	8,32	11,06
SECNIDAZOL	1000 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 2	14,10	18,80	15,09	20,08	15,30	20,35	15,52	20,63
SECNIDAZOL	500 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS OPC X 4	7,41	9,88	7,93	10,55	8,04	10,69	8,16	10,85
SECNIDAZOL	500 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS OPC X 4	13,89	18,52	14,86	19,77	15,07	20,04	15,29	20,32
SINVASTATINA	10 MG COMP C/1 BL X 10	8,60	11,88	9,12	12,60	9,24	12,76	9,35	12,92
SINVASTATINA	10 MG COMP C/3 BL X 10	25,82	35,69	27,37	37,83	27,71	38,30	28,05	38,77
SINVASTATINA	20 MG COMP C/3 BL X 10	38,19	52,79	40,50	55,98	41,00	56,66	41,49	57,35
SINVASTATINA	40 MG COMP C/1 BL X 10	12,70	17,55	13,47	18,62	13,64	18,84	13,80	19,07
SINVASTATINA	5 MG COMP C/1 BL X 10	5,34	7,38	5,66	7,82	5,73	7,92	5,80	8,02
SINVASTATINA	5 MG COMP C/3 BL X 10	15,88	21,95	16,84	23,27	17,05	23,56	17,25	23,84
SINVASTATINA	80 MG COMP C/ 1 BL X 10	14,02	19,38	14,87	20,56	15,05	20,80	15,24	21,07

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TENOXICAM	20 MG COMP C/ 1 BL X 10	12,71	17,57	13,48	18,63	13,64	18,86	13,81	19,09
REM INDUSTRIA E COMERCIO LTDA									
CARDIOLITE	PÓ LIOF.CX 2FR	0,00	0,00	2026,66	2864,54	2053,35	2903,08	2080,86	2942,81
CARDIOLITE	PÓ LIOF.CX 5FR	0,00	0,00	5066,71	7161,43	5133,44	7257,80	5202,23	7357,13
MIBI-SI	10 MG PÓ LIOF INJ 5 CX FA VD INC	0,00	0,00	4780,03	6360,65	4847,90	6447,53	4917,71	6536,90
ROYTON QUÍMICA FARMACÊUTICA LTDA									
AEROTAMOL	2 MG - CX. C/ 20 COMP	0,00	0,00	3,30	4,56	3,34	4,62	3,38	4,67
AEROTAMOL	2 MG - CX. C/ 500 COMP	0,00	0,00	61,45	84,95	62,20	85,98	62,97	87,05
AEROTAMOL	XPE. FR. X 120 ML	0,00	0,00	5,75	7,95	5,82	8,05	5,89	8,14
ALBENDROX	10 ML - SUSP.	0,00	0,00	3,06	4,23	3,10	4,29	3,14	4,34
ALBENDROX	200 MG - CX. C/ 2 COMP	0,00	0,00	1,98	2,74	2,00	2,76	2,02	2,79
ALBENDROX	400 MG - CX. C/ 1 COMP	0,00	0,00	2,81	3,88	2,84	3,93	2,87	3,97
ALERMINE	2 MG - CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	4,24	5,64	4,30	5,72	4,36	5,80
ALERMINE	XPE. CX. FR. X 100 ML	0,00	0,00	6,90	9,18	7,00	9,31	7,10	9,44
AMICALIN	100 MG - INJ. CX. C/ 50 AMP	0,00	0,00	54,38	75,17	55,04	76,09	55,72	77,03
AMICALIN	500 MG - INJ. CX. C/ 50 AMP	0,00	0,00	150,18	207,60	152,00	210,12	153,87	212,70
AMPICIMAX	250 MG - SUSP - CX. C/ 1 FR X 60 ML	0,00	0,00	12,72	17,58	12,87	17,79	13,03	18,01
AMPICIMAX	500 MG - CX. C/ 10 CAPS	0,00	0,00	14,28	19,74	14,45	19,98	14,63	20,22
ANGYTON	200 MG - CX. C/ 20 COMP	0,00	0,00	15,61	21,58	15,80	21,84	15,99	22,10
ANGYTON	200 MG - CX. C/ 500 COMP	0,00	0,00	331,97	458,90	336,00	464,47	340,13	470,18
ANTIFEBRIN	100 MG - INF. CX. C/ 200 COMP.	0,00	0,00	12,92	17,19	13,10	17,42	13,29	17,67
ANTIFEBRIN	500 MG - ADU. CX. C/ 100 COMP.	0,00	0,00	15,68	20,86	15,90	21,15	16,13	21,44
ATENOTON	50 MG - CX. C/ 28 COMP	0,00	0,00	8,33	11,52	8,43	11,65	8,53	11,79
AZIDROMIC	500 MG - CX. C/ 3 COMP	0,00	0,00	17,69	24,45	17,90	24,74	18,12	25,05

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AZIDROMIC	600 MG - SUSP	0,00	0,00	17,98	24,85	18,20	25,16	18,42	25,46
AZIDROMIC	900 MG - SUSP.	0,00	0,00	24,96	34,50	21,40	34,92	25,57	35,35
CAPTON	12,5 MG - CX. C/ 15 COMP.	0,00	0,00	4,13	5,71	4,18	5,78	4,23	5,85
CAPTON	12,5 MG - CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	6,47	8,94	6,55	9,05	6,63	9,17
CAPTON	12,5 MG - CX. C/ 750 COMP.	0,00	0,00	78,52	108,54	79,47	109,86	80,45	111,21
CAPTON	25 MG - CX. C/ 16 COMP.	0,00	0,00	5,42	7,49	5,49	7,59	5,56	7,69
CAPTON	25 MG - CX. C/ 28 COMP.	0,00	0,00	8,60	11,89	8,70	12,03	8,81	12,18
CAPTON	50 MG - CX. C/ 16 COMP.	0,00	0,00	8,38	11,58	8,48	11,72	8,58	11,86
CAPTON	50 MG - CX. C/ 28 COMP.	0,00	0,00	12,62	17,45	12,77	17,65	12,93	17,87
CARDIODOPA	250 MG - CX. C/ 30 COMP	0,00	0,00	19,36	26,76	19,60	27,09	19,84	27,43
CARDIODOPA	500 MG - CX. C/ 30 COMP.	0,00	0,00	33,59	46,43	34,00	47,00	34,42	47,58
CETOZAN	100 ML - SHAMP. - CX C/ 1 FR.	0,00	0,00	22,97	30,57	23,30	30,99	23,64	31,42
CETOZAN	200 MG - CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	27,15	37,53	27,48	37,99	27,82	38,46
CETOZAN	200 MG - CX. C/ 500 COMP.	0,00	0,00	253,92	351,01	257,00	355,27	260,16	359,64
CETOZAN	30 G - CREME - CX. C/ 1 BISN.	0,00	0,00	9,92	13,20	10,06	13,38	10,20	13,56
CINARIX	25 MG - CX. C/ 30 COMP	0,00	0,00	5,43	7,51	5,50	7,60	5,57	7,70
CINARIX	75 MG - CX. C/ 30 COMP	0,00	0,00	7,42	10,26	7,51	10,38	7,60	10,51
CIPROXAN	500 MG - CX. C/ 14 COMP.	0,00	0,00	26,68	36,88	27,00	37,32	27,33	37,78
CIPROXAN	500 MG - CX. C/ 6 COMP.	0,00	0,00	11,95	16,52	12,10	16,73	12,25	16,93
CIPROXAN	500 MG - CX. C/ 300 COMP.	0,00	0,00	300,35	415,19	304,00	420,24	307,74	425,41
CLATORIN	125 MG - SUSP - FR. X 50 ML	0,00	0,00	25,69	35,51	26,00	35,94	26,32	36,38
CLATORIN	250MG CX C/8 COMP	0,00	0,00	22,63	31,28	22,90	31,66	23,18	32,04
CLOFAREN GEL	10 MG/G - 60 G - CX. 1 BISN	0,00	0,00	8,56	11,83	8,66	11,97	8,77	12,12
COLZURIC	0,5 MG - CX. C/ 20 COMP	0,00	0,00	7,35	10,16	7,44	10,28	7,53	10,41

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
COLZURIC	0,5 MG - CX. C/ 500 COMP	0,00	0,00	126,37	174,69	127,90	176,80	129,47	178,97
DIFENAN	50 MG - CX. C/ 20 COMP.REV	0,00	0,00	4,66	6,44	4,72	6,52	4,78	6,61
DIFENAN	50 MG - CX. C/ 500 COMP.REV	0,00	0,00	94,16	130,16	95,30	131,74	96,47	133,36
DIFENAN	75 MG - INJ. CX. C/ 5 AMP	0,00	0,00	12,84	17,75	13,00	17,97	13,16	18,19
DIFENAN	75 MG - INJ. CX. C/ 50 AMP	0,00	0,00	78,45	108,45	79,40	109,76	80,38	111,11
DIURETIC	25 MG - CX. C/ 20 COMP	0,00	0,00	2,77	3,83	2,80	3,87	2,83	3,91
DIURETIC	50 MG - CX. C/ 20 COMP	0,00	0,00	3,26	4,51	3,30	4,56	3,34	4,62
DROFAXIL	250 MG - SUSP. FR X 80 ML	0,00	0,00	15,27	21,11	15,46	21,37	15,65	21,63
DROFAXIL	500 MG - CX. C/ 8 CAPS.	0,00	0,00	16,20	22,39	16,40	22,67	16,60	22,95
ENALPRIN	10 MG - CX. C/ 30 COMP	0,00	0,00	10,24	14,16	10,36	14,32	10,49	14,50
ENALPRIN	20 MG - CX. C/ 30 COMP	0,00	0,00	16,44	22,73	16,64	23,00	16,84	23,28
ENALPRIN	5 MG - CX. C/ 30 COMP	0,00	0,00	7,01	9,69	7,10	9,81	7,19	9,94
GLIBEXIL	5 MG - CX. C/ 30 COMP	0,00	0,00	3,66	5,06	3,70	5,11	3,75	5,18
ITRACOTAN	100 MG - CX. C/ 4 CAPS	0,00	0,00	18,97	26,22	19,20	26,54	19,44	26,87
ITRACOTAN	100 MG - CX. C/ 10 CAPS	0,00	0,00	42,01	58,07	42,52	58,78	43,04	59,50
KEFALEXIN	250 MG - CX. FR. 60 ML - SUSP	0,00	0,00	16,01	22,13	16,20	22,39	16,40	22,67
KEFALEXIN	500 MG - CX. C/ 400 CAPS	0,00	0,00	356,47	492,77	360,80	498,76	365,24	504,89
KEFALEXIN	500 MG - CX. C/ 8 CAPS	0,00	0,00	15,91	21,99	16,10	22,26	16,30	22,53
LINCOPLAX	300 MG - INJ. CX. C/ 1 AMP	0,00	0,00	3,48	4,81	3,52	4,87	3,56	4,92
LINCOPLAX	300 MG - INJ. CX. C/ 50 AMP	0,00	0,00	71,63	99,02	72,50	100,22	73,39	101,45
LINCOPLAX	600 MG - INJ. CX. C/ 1 AMP	0,00	0,00	4,55	6,29	4,61	6,37	4,67	6,46
LINCOPLAX	600 MG - INJ. CX. C/ 50 AMP	0,00	0,00	95,84	132,49	97,00	134,09	98,19	135,73
LODIPEN	5 MG - CX. C/ 20 COMP	0,00	0,00	10,10	13,96	10,22	14,13	10,35	14,31
LOSAPRIN	50 MG - CX. C/ 14 COMP	0,00	0,00	17,78	24,58	18,00	24,88	18,22	25,19

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LOSAPRIN	50 MG - CX. C/ 28 COMP	0,00	0,00	33,47	46,27	33,88	46,83	34,30	47,41
LOVATON	20 MG - CX. C/ 10 COMP	0,00	0,00	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,57
LOVATON	20 MG - CX. C/ 30 COMP	0,00	0,00	29,30	40,50	29,66	41,00	30,02	41,50
MEBENTAL	100 MG - CX. C/ 6 COMP	0,00	0,00	2,27	3,14	2,30	3,18	2,33	3,22
MEBENTAL	100 MG - CX. C/ 300 COMP	0,00	0,00	32,41	44,80	32,80	45,34	33,20	45,89
MEBENTAL	SUSP. FR. X 30 ML	0,00	0,00	4,35	6,01	4,40	6,08	4,45	6,15
MEFENAN	500 MG - CX. C/ 20 COMP	0,00	0,00	8,52	11,34	8,64	11,49	8,76	11,64
MESOPRAN	10 MG - CX. C/ 14 CAPS.	0,00	0,00	9,88	13,66	10,00	13,82	10,12	13,99
MESOPRAN	20 MG - CX. C/ 14 CAPS.	0,00	0,00	16,60	22,95	16,80	23,22	17,01	23,51
METRODAX	250 MG - CX. C/ 20 COMP	0,00	0,00	5,93	8,20	6,00	8,29	6,07	8,39
METRODAX	250 MG - CX. C/ 500 COMP	0,00	0,00	119,55	165,26	121,00	167,27	122,49	169,33
METRODAX	SUSP. FR. X 80 ML	0,00	0,00	6,03	8,34	6,10	8,43	6,18	8,54
MUCOCLEAN	XPE. ADU. FR. X 120 ML	0,00	0,00	12,78	17,01	12,96	17,24	13,15	17,48
MUCOCLEAN	XPE. INF. FR. X 120 ML	0,00	0,00	7,99	10,63	8,10	10,77	8,22	10,93
NEOBACIPAN	15 G - POM. - CX. C/ 1 BISN	0,00	0,00	7,11	9,83	7,20	9,95	7,29	10,08
NIFEDAX	10 MG - CX. C/ 30 CAPS	0,00	0,00	12,94	17,89	13,10	18,11	13,26	18,33
NORFLAMIN	400 MG - CX. C/ 14 COMP	0,00	0,00	13,24	18,30	13,40	18,52	13,56	18,74
NORFLAMIN	400 MG - CX. C/ 350 COMP	0,00	0,00	258,66	357,56	261,80	361,90	265,02	366,35
PROPANOX	40 MG - CX. C/ 40 COMP	0,00	0,00	3,36	4,64	3,40	4,70	3,44	4,76
PROPANOX	80 MG - CX. C/ 20 COMP	0,00	0,00	3,35	4,63	3,39	4,69	3,43	4,74
RANIFLEX	150 MG - CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	10,99	15,19	11,12	15,37	11,26	15,57
RANIFLEX	150 MG - CX. C/ 500 COMP.	0,00	0,00	95,48	131,99	96,64	133,59	97,83	135,24
RANIFLEX	300 MG - CX. C/ 400 COMP.	0,00	0,00	142,17	196,53	143,90	198,92	145,67	201,37
RANIFLEX	300 MG - CX. C/ 8 COMP.	0,00	0,00	9,39	12,98	9,50	13,13	9,62	13,30

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ROFOXIN	1 G - INJ. CX. C/ 1 F.A + DILUENTE	0,00	0,00	19,92	27,54	20,16	27,87	20,41	28,21
ROXACILIN	500 MG - INJ. CX. C/ 50 F.A + DILUENTE	0,00	0,00	126,46	174,81	128,00	176,94	129,57	179,11
ROXACILIN	500MG INJ CX C/1 FA + DILUENTE	0,00	0,00	9,39	12,98	9,50	13,13	9,62	13,30
ROYCEFAX	1 G - INJ. CX. C/ 1 F.A + DILUENTE	0,00	0,00	15,35	21,22	15,54	21,48	15,73	21,74
ROYTRIN	CX. C/ 20 COMP.	0,00	0,00	7,94	10,98	8,04	11,11	8,14	11,25
ROYTRIN	CX. C/ 500 COMP.	0,00	0,00	165,29	228,49	167,30	231,27	169,36	234,12
ROYTRIN	SUSP. FR. X 100 ML	0,00	0,00	7,53	10,41	7,62	10,53	7,71	10,66
ROYTRIN	SUSP. FR. X 50 ML	0,00	0,00	5,47	7,56	5,54	7,66	5,61	7,76
TRANIMET	200 MG - CX. C/ 20 COMP	0,00	0,00	7,31	10,11	7,40	10,23	7,49	10,35
TRANIMET	200 MG - CX. C/ 500 COMP	0,00	0,00	91,19	126,06	92,30	127,59	93,44	129,17
ULTRAMOX	125 MG - CX. FR. 60 ML - SUSP	0,00	0,00	10,00	13,82	10,12	13,99	10,24	14,16
ULTRAMOX	250 MG - CX. FR. 60 ML - SUSP	0,00	0,00	12,73	17,60	12,88	17,80	13,04	18,03
ULTRAMOX	500 MG - CX. C/ 10 CAPS	0,00	0,00	13,37	18,48	13,53	18,70	13,70	18,94
ULTRAMOX	500 MG - CX. C/ 500 CAPS	0,00	0,00	512,77	708,83	519,00	717,45	525,38	726,26
VANCOPLUS	500 MG - CX. C/ 25 F.A + DILUENTE	0,00	0,00	497,75	688,07	503,80	696,43	510,00	705,00
VANCOPLUS	500MG CX C/1 FA+DILUENTE	0,00	0,00	23,08	31,90	23,36	32,29	23,65	32,69
S.S.WHITE ARTIGOS DENTÁRIOS LTDA									
NOVOCOL	CX.C/50 CARP.1,8ML	0,00	0,00	13,47	18,62	13,63	18,84	13,80	19,08
SANKYO PHARMA BRASIL LTDA									
AGILISIN	SOLUÇÃO TÓPICA - FRASCO COM 50 ML	0,00	0,00	21,49	28,60	21,80	28,99	22,11	29,39
BENICAR	20 MG CAIXA COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	21,19	28,20	21,49	28,58	21,80	28,98
BENICAR	20 MG CAIXA COM 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	40,54	53,95	41,12	54,69	41,71	55,44
BENICAR	20 MG CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	54,93	73,09	55,71	74,09	56,51	75,12
BENICAR	40 MG CAIXA COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	24,41	32,48	24,76	32,93	25,12	33,39

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BENICAR	40 MG CAIXA COM 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	46,55	61,94	47,21	62,79	47,89	63,66
BENICAR	40 MG CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	63,57	84,59	64,47	85,74	65,40	86,93
BENICAR HCT	20MG/12,5MG C/ 10CPR	0,00	0,00	20,46	27,23	20,75	27,60	21,05	27,98
BENICAR HCT	20MG/12,5MG C/ 20CPR	0,00	0,00	40,93	54,46	41,51	55,21	42,11	55,98
BENICAR HCT	20MG/12,5MG C/ 30CPR	0,00	0,00	61,40	81,70	62,27	82,82	63,17	83,97
BENICAR HCT	40MG/12,5MG C/ 10CPR	0,00	0,00	23,50	31,27	23,83	31,69	24,17	32,13
BENICAR HCT	40MG/12,5MG C/ 20CPR	0,00	0,00	47,00	62,54	47,67	63,40	48,36	64,28
BENICAR HCT	40MG/12,5MG C/ 30CPR	0,00	0,00	69,93	93,05	70,92	94,32	71,94	95,63
BENICAR HCT	40MG/25MG C/ 10CPR	0,00	0,00	24,04	31,99	24,38	32,42	24,73	32,87
BENICAR HCT	40MG/25MG C/ 20CPR	0,00	0,00	48,08	63,98	48,76	64,85	49,46	65,75
BENICAR HCT	40MG/25MG C/ 30CPR	0,00	0,00	69,93	93,05	70,92	94,32	71,94	95,63
CLAUDEMOR	POMADA - BISNAGA CONTENDO 20 GR.	0,00	0,00	5,54	7,37	5,62	7,47	5,70	7,58
CLAUDEMOR	SUPOSITÓRIO - CAIXA COM 5 X 2 G	0,00	0,00	6,24	8,30	6,33	8,42	6,42	8,53
CLOZAL	1 MG - CAIXA COM 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	7,80	10,78	7,89	10,91	7,99	11,05
CLOZAL	2 MG - CAIXA COM 20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	12,58	17,39	12,73	17,60	12,89	17,82
HIRUDOID	GEL 300 MG - BISNAGA COM 40 G	0,00	0,00	10,83	14,41	10,98	14,60	11,14	14,81
HIRUDOID	GEL 500 MG - BISNAGA COM 40 G	0,00	0,00	12,56	16,71	12,74	16,94	12,92	17,17
HIRUDOID	POMADA 300 MG - BISNAGA COM 40 G	0,00	0,00	11,27	15,00	11,43	15,20	11,59	15,41
HIRUDOID	POMADA 500 MG - BISNAGA COM 40 G	0,00	0,00	12,14	16,15	12,31	16,37	12,49	16,60
LACTULONA	XAROPE - FRASCO DE VIDRO COM 120 ML SABOR AMEIXA	0,00	0,00	20,05	26,68	20,33	27,04	20,62	27,41
LACTULONA	XAROPE - FRASCO DE VIDRO COM 120 ML SALADA DE	0,00	0,00	20,05	26,68	20,33	27,04	20,62	27,41
LOXONIN	CAIXA COM 15 COMPRIMIDOS DE 60 MG	0,00	0,00	9,72	13,44	9,84	13,60	9,96	13,77
LOXONIN	CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS DE 60 MG	0,00	0,00	18,42	25,46	18,64	25,77	18,87	26,09
MEVALOTIN	CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS DE 10 MG	0,00	0,00	30,97	42,81	31,35	43,34	31,74	43,88

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MEVALOTIN	CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS DE 20 MG	0,00	0,00	44,66	61,74	45,20	62,48	45,76	63,26
MEVALOTIN	CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS DE 40 MG	0,00	0,00	89,34	123,50	90,43	125,01	91,54	126,54
MOBILAT	GEL - BISNAGA COM 40 G	0,00	0,00	8,63	11,48	8,75	11,64	8,88	11,80
MOBILAT	POMADA - BISNAGA COM 40 G	0,00	0,00	8,96	11,92	9,09	12,09	9,22	12,26
MOBILISIN COMPOSTO	POMADA - BISNAGA COM 40 G	0,00	0,00	9,36	12,46	9,49	12,62	9,63	12,80
MONOTREAN	DRÁGEAS - CX COM 30 DRÁGEAS DE 0,40 G	0,00	0,00	17,62	23,45	17,87	23,77	18,13	24,10
MONOTREAN B6	DRÁGEAS - CX COM 30 DRÁGEAS DE 0,36 G	0,00	0,00	22,01	29,29	22,32	29,68	22,64	30,09
SANOFI~SYNTHÉLABO LTDA									
ACTIPROFEN	200 MG - COMP REV - CX - 20 COMP REV	0,00	0,00	7,47	9,94	7,58	10,08	7,69	10,22
AGREAL	100 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	38,09	50,69	38,63	51,38	39,19	52,09
APROVEL	150 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	58,44	80,79	59,15	81,77	59,88	82,78
APROVEL	150 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	32,11	44,39	32,50	44,93	32,90	45,48
APROVEL	300 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	58,44	80,79	59,15	81,77	59,88	82,78
APROVEL	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	32,11	44,39	32,50	44,93	32,90	45,48
APROZIDE	150 MG + 12,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	58,44	80,79	59,15	81,77	59,88	82,78
APROZIDE	150 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	32,11	44,39	32,50	44,93	32,90	45,48
APROZIDE	300 MG + 12,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	58,44	80,79	59,15	81,77	59,88	82,78
APROZIDE	300 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	32,11	44,39	32,50	44,93	32,90	45,48
ATLANSIL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	8,06	11,14	8,16	11,28	8,26	11,42
ATLANSIL	150 MG - INJ - AMP - 50 AMPS 3ML	0,00	0,00	78,27	108,20	79,22	109,51	80,19	110,85
ATLANSIL	150 MG - INJ - AMP - 6 AMPS 3 ML	0,00	0,00	9,67	13,37	9,79	13,53	9,91	13,70
ATLANSIL	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	15,40	21,29	15,59	21,55	15,78	21,81
ATURGYL	0,5 MG /ML SOL NASAL CT FR PLAS OPC SPRAY X 15ML	0,00	0,00	6,31	8,40	6,40	8,51	6,49	8,63
BESEROL	300 MG+125 MG+50MG+30MG COM CT 25 BL AL PLAS INC X	0,00	0,00	79,35	105,59	80,48	107,04	81,64	108,52

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BESEROL	300 MG+125 MG+50MG+30MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	9,51	12,65	9,64	12,82	9,78	13,00
BUCLINA	25 MG COM CT BL PAPEL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,42	5,88	4,48	5,96	4,54	6,03
CEWIN	1 G COM EFERV CT 5 STR AL X 2 (SBR LARANJA)	0,00	0,00	9,72	12,93	9,86	13,11	10,00	13,29
CEWIN	2 G COM EFERV CT 5 STR AL X 2 (SBR LARANJA)	0,00	0,00	14,81	19,71	15,02	19,98	15,24	20,26
CEWIN	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 20 ML	0,00	0,00	5,60	7,45	5,68	7,55	5,76	7,66
CEWIN	500 MG COM CT 5 STR AL X 6	0,00	0,00	12,06	16,05	12,23	16,27	12,41	16,50
CEWIN	500 MG COM EFERV CT 5 STR X 2	0,00	0,00	5,82	7,74	5,90	7,85	5,98	7,95
CLARIPEX	360 MG - COMP REV - CX - 20 COMP REV	0,00	0,00	2,80	3,73	2,84	3,78	2,88	3,83
CLORANA	25 MG COM CT BL PLAS PAPEL X 30	0,00	0,00	3,71	5,13	3,75	5,18	3,80	5,25
CLORANA	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,84	5,31	3,89	5,38	3,94	5,45
COLESTASE	5,00 + 0,25 + 0,0025 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 6	0,00	0,00	2,81	3,74	2,85	3,79	2,89	3,84
COLESTASE	50,0 + 2,5 + 0,025 MG COM CT 3 STR X 4	0,00	0,00	2,91	3,87	2,95	3,92	2,99	3,97
DICINONE	125 MG/ML - INJ - AMP - 6 AMPS 2 ML	0,00	0,00	16,34	21,74	16,57	22,04	16,81	22,34
DICINONE	250 MG - COMP - CX - 20 COMPS	0,00	0,00	15,09	20,08	15,30	20,35	15,52	20,63
DIENPAX	10 MG - INJ - AMP - 10 AMPS 2 ML	0,00	0,00	7,20	9,95	7,29	10,08	7,38	10,20
DIENPAX	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,95	5,46	4,00	5,53	4,05	5,60
DIENPAX	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,43	3,36	2,46	3,40	2,49	3,44
DIENTRIN	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS ORAL CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	2,99	4,13	3,03	4,19	3,07	4,24
DIENTRIN	400 MG - COMP - CX - 12 COMPS	0,00	0,00	4,65	6,43	4,71	6,51	4,77	6,59
DIENTRIN	400 MG + 80 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	46,54	64,34	47,11	65,12	47,69	65,92
DIGESAN	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + MED	0,00	0,00	13,90	18,50	14,10	18,75	14,30	19,01
DIGESAN	10 MG CAP GEL DURA CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	14,30	19,03	14,50	19,28	14,71	19,55
DIGESAN	20 MG CAP GEL MICROGRAN RETARD CT 2 BL AL PLAS INC	0,00	0,00	16,58	22,06	16,82	22,37	17,06	22,68
DIGESAN	4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	12,50	16,63	12,68	16,86	12,86	17,09

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DIGESAN	5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	113,69	151,28	115,30	153,34	116,96	155,47
DIGESAN	5 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	16,70	22,22	16,94	22,53	17,18	22,84
DOGMATIL	20 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 30 ML	0,00	0,00	5,90	8,16	5,97	8,25	6,04	8,35
DOGMATIL	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,33	15,66	11,47	15,86	11,61	16,05
DOGMATIL	50 MG - CAPS - CX - 20 CAPS	0,00	0,00	7,92	10,95	8,02	11,09	8,12	11,22
ELOXATIN	100 MG PO LIOF CT FR VD INC X 1000 MG	0,00	0,00	2794,58	3863,12	2828,52	3910,04	2863,31	3958,13
ELOXATIN	50 MG PO LIOF CT FR VD INC X 500 MG	0,00	0,00	1397,23	1931,48	1414,20	1954,94	1431,59	1978,97
ERADACIL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	19,35	26,75	19,59	27,08	19,83	27,41
FALMONOX	10 MG/ML - SUSP - FR - 1 FR 90 ML	0,00	0,00	7,16	9,53	7,26	9,66	7,36	9,78
FALMONOX	100 MG - COMP - CX - 15 COMPS	0,00	0,00	8,17	10,87	8,29	11,03	8,41	11,18
FALMONOX	500 MG - COMP - CX - 3 COMPS	0,00	0,00	8,29	11,03	8,41	11,18	8,53	11,34
FRANOL	120 MG - COMP - CX - 100 COMPS	0,00	0,00	18,45	24,55	18,71	24,88	18,98	25,23
FRANOL	3 MG/1 ML - XPE - FR - 1 FR 60 ML	0,00	0,00	4,42	5,88	4,48	5,96	4,54	6,03
FRAXIPARINA	2850 UI AXA SOL INJ CT 10 SER X 0,3 ML	0,00	0,00	143,44	198,29	145,18	200,69	146,97	203,17
FRAXIPARINA	3800 UI AXA SOL INJ CT 5 SER X 0,4 ML	0,00	0,00	98,97	136,81	100,17	138,47	101,40	140,17
FRAXIPARINA	5700 UI AXA SOL INJ CT 5 SER X 0,6 ML	0,00	0,00	132,55	183,23	134,16	185,46	135,81	187,74
FRAXIPARINA	7600 UI AXA SOL INJ CT 5 SER X 0,8 ML	0,00	0,00	185,60	256,57	187,85	259,68	190,16	262,87
FRAXIPARINA	9500 UI AXA SOL INJ CT 5 SER X 1,0 ML	0,00	0,00	247,39	341,98	250,39	346,13	253,47	350,39
FRAXIPARINA TX	11400 UI AXA SOL INJ CT 10 SER X 0,6 ML	0,00	0,00	482,55	667,06	488,41	675,16	494,42	683,47
FRAXIPARINA TX	11400 UI AXA SOL INJ CT 2 SER X 0,6 ML	0,00	0,00	97,20	134,37	98,38	136,00	99,59	137,67
FRAXIPARINA TX	15200 UI AXA SOL INJ CT 10 SER X 0,8 ML	0,00	0,00	675,83	934,24	684,04	945,59	692,45	957,22
FRAXIPARINA TX	15200 UI AXA SOL INJ CT 2 SER X 0,8 ML	0,00	0,00	135,15	186,83	136,79	189,09	138,47	191,42
FRAXIPARINA TX	19000 UI AXA SOL INJ CT 10 SER X 1,0 ML	0,00	0,00	946,20	1307,99	957,69	1323,87	969,47	1340,16
FRAXIPARINA TX	19000 UI AXA SOL INJ CT 2 SER X 1,0 ML	0,00	0,00	189,69	262,22	191,99	265,40	194,35	268,66

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HYPAQUE	50% SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	6,99	9,66	7,07	9,77	7,16	9,90
HYPAQUE	60% SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	34,56	47,77	34,98	48,35	35,41	48,95
HYPAQUE	60% SOL INJ CT FA VD INC X 30 ML	0,00	0,00	11,40	15,76	11,54	15,95	11,68	16,15
HYPAQUE	60% SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	17,27	23,87	17,48	24,16	17,70	24,47
HYPAQUE	75% SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	8,15	11,27	8,25	11,40	8,35	11,54
HYPAQUE	76% SOL INJ CT 10 FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	91,28	126,18	92,39	127,72	93,53	129,29
HYPAQUE	76% SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	42,09	58,18	42,60	58,89	43,12	59,61
HYPAQUE	76% SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	20,84	28,81	21,09	29,15	21,35	29,51
LADOGAL	100 MG CAP GEL DURA CT 5 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	87,52	120,98	88,58	122,45	89,67	123,96
LADOGAL	200 MG CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	103,57	143,17	104,83	144,91	106,12	146,70
LADOGAL	50 MG CAP GEL DURA CT 5 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	47,84	66,13	48,42	66,93	49,02	67,76
NEO-SINEFRINA	12,5 MG - GTS - FR - 1 FR 10ML	0,00	0,00	3,77	5,21	3,82	5,28	3,87	5,35
NEO-SINEFRINA	50 MG - GTS - FR - 1 FR 10ML	0,00	0,00	5,01	6,93	5,07	7,01	5,13	7,09
NORMOPRIDE	5 MG - CAPS - CX - 20 CAPS	0,00	0,00	4,62	6,15	4,69	6,24	4,76	6,33
OMNIPAQUE	300 MG I/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	160,81	222,30	162,76	224,99	164,76	227,76
OMNIPAQUE	300 MG I/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	52,28	72,27	52,92	73,15	53,57	74,05
OMNIPAQUE	300 MG I/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	89,12	123,20	90,20	124,69	91,31	126,22
OMNIPAQUE	350 MG I/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	185,16	255,96	187,41	259,07	189,72	262,26
OMNIPAQUE	350 MG I/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	102,58	141,80	103,83	143,53	105,11	145,30
OMNISCAN	287 MG - INJ - FR - 1 FR 20 ML	0,00	0,00	218,96	302,68	221,62	306,36	224,35	310,13
OMNISCAN	287 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML	0,00	0,00	121,33	167,72	122,80	169,75	124,31	171,84
OMNISCAN	287 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 15 ML	0,00	0,00	173,33	239,60	175,44	242,52	177,60	245,51
OROXADIN	100 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	49,23	68,05	49,83	68,88	50,44	69,73
OROXADIN	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	17,89	24,73	18,11	25,03	18,33	25,34

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PEPSAMAR	230 MG COM MAST CT 10 STR X 10	0,00	0,00	18,54	24,67	18,80	25,00	19,07	25,35
PEPSAMAR	230 MG COM MAST CT 3 STR X 10	0,00	0,00	5,52	7,35	5,60	7,45	5,68	7,55
PEPSAMAR	61,5 MG/ML SUS ORAL FR PLAS OPC X 240 ML	0,00	0,00	8,48	11,28	8,60	11,44	8,72	11,59
PEPSAPLUS	80 MG/ML + 80 MG/ML + 6 MG/ML SUSP ORAL CT FR PLAS	0,00	0,00	12,86	17,11	13,04	17,34	13,23	17,59
PLAQUINOL	400 MG - COMP - CX - 30	0,00	0,00	50,02	69,15	50,63	69,99	51,25	70,85
PLAVIX	75 MG COM REV CT 2 BL AL / AL X 14	0,00	0,00	178,61	246,90	180,78	249,90	183,00	252,97
PLAVIX	75 MG COM REV CT BL AL / AL X 14	0,00	0,00	93,46	129,20	94,60	130,77	95,76	132,37
PRIMACOR	1 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	82,83	114,50	83,84	115,90	84,87	117,32
PRIMERAL	50 MG - CAPS - CX - 20 CAPS	0,00	0,00	11,49	15,29	11,65	15,49	11,82	15,71
PSICOGLUT	400MG - COMP - CX - 20 COMPS	0,00	0,00	3,95	5,26	4,01	5,33	4,07	5,41
PURAN T4	100 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	5,53	7,64	5,60	7,74	5,67	7,84
PURAN T4	112 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	10,86	15,01	10,99	15,19	11,13	15,39
PURAN T4	125 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	8,10	11,20	8,20	11,34	8,30	11,47
PURAN T4	150 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	8,73	12,07	8,84	12,22	8,95	12,37
PURAN T4	175 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	11,01	15,22	11,14	15,40	11,28	15,59
PURAN T4	200 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	19,06	26,35	19,29	26,67	19,53	27,00
PURAN T4	25 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	5,85	8,09	5,92	8,18	5,99	8,28
PURAN T4	50 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	6,49	8,97	6,57	9,08	6,65	9,19
PURAN T4	75 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	7,08	9,79	7,17	9,91	7,26	10,04
PURAN T4	88 MCG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	8,53	11,79	8,63	11,93	8,74	12,08
SOCIAN	200 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	70,00	96,77	70,85	97,94	71,72	99,14
SOCIAN	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	37,17	51,38	37,62	52,00	38,08	52,64
STILNOX	10 MG COM REV CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	38,85	51,70	39,40	52,40	39,97	53,13
STILNOX	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	21,25	28,28	21,55	28,66	21,86	29,06

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SULPAN	1 MG + 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	11,18	15,45	11,32	15,65	11,46	15,84
SUPERAN	12 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 30 ML	0,00	0,00	9,97	13,78	10,09	13,95	10,21	14,11
SUPERAN	25 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	18,87	26,09	19,10	26,40	19,33	26,72
SUPERAN	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,38	25,41	18,60	25,71	18,83	26,03
SUREPTIL	200 MG + 20 MG COM CT 5 STR X 4	0,00	0,00	9,88	13,15	10,02	13,33	10,16	13,51
SYLADOR	100 MG - SUPOSIT - CX - 6 SUPOSIT	0,00	0,00	25,32	35,00	25,63	35,43	25,95	35,87
SYLADOR	100 MG SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	37,77	52,21	38,23	52,85	38,70	53,50
SYLADOR	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,92	33,07	24,21	33,47	24,51	33,88
SYLADOR	50 MG SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	25,93	35,84	26,24	36,27	26,56	36,72
SYLADOR	50 MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	28,22	39,01	28,56	39,48	28,91	39,96
TIAPRIDAL	100 MG - INJ - AMP - 6 AMPS 2ML	0,00	0,00	12,94	17,89	13,10	18,11	13,26	18,33
TIAPRIDAL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	11,54	15,95	11,68	16,15	11,82	16,34
TICLID	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	26,86	37,13	27,19	37,59	27,52	38,04
TRANXILENE	10 MG - CAPS - CX - 20 CAPS	0,00	0,00	5,12	7,08	5,18	7,16	5,24	7,24
TRANXILENE	15 MG - CAPS - CX - 20 CAPS	0,00	0,00	6,83	9,44	6,91	9,55	6,99	9,66
TRANXILENE	5 MG - CAPS - CX - 20 CAPS	0,00	0,00	3,60	4,98	3,64	5,03	3,68	5,09
TRIMEXAZOL	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	5,94	8,21	6,01	8,31	6,08	8,40
TRIMEXAZOL	40 MG/ML + 8 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	3,45	4,77	3,49	4,82	3,53	4,88
TRIMEXAZOL	400+80 MG - COMP - CX - 100 COMPS	0,00	0,00	41,58	57,48	42,09	58,18	42,61	58,90
TRIMEXAZOL	400+80 MG - COMP - CX - 20 COMPS	0,00	0,00	8,60	11,89	8,70	12,03	8,81	12,18
TRIMEXAZOL	800 MG + 160 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,15	11,27	8,25	11,40	8,35	11,54
ULCEDINE	200 MG - COMP - CX - 40 COMPS	0,00	0,00	17,76	24,55	17,98	24,85	18,20	25,16
ULCEDINE	300 MG - INJ - AMP - 6 AMP 2ML	0,00	0,00	8,76	12,11	8,87	12,26	8,98	12,41
ULCEDINE	400 MG - COMP - CX - 16 COMPS	0,00	0,00	13,55	18,73	13,71	18,95	13,88	19,19

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VALPAKINE	200 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 40 ML	0,00	0,00	5,79	8,00	5,86	8,10	5,93	8,20
VALPAKINE	200 MG - COMP REV - CX - 40 COMP REV	0,00	0,00	7,34	10,15	7,43	10,27	7,52	10,40
VALPAKINE	500 MG - COMP REV - CX - 40 COMP REV	0,00	0,00	14,96	20,68	15,14	20,93	15,33	21,19
VISIPAQUE	270 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	302,63	418,34	306,31	423,43	310,08	428,64
VISIPAQUE	270 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	154,40	213,44	156,28	216,04	158,20	218,69
VISIPAQUE	320 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 100 ML	0,00	0,00	336,28	464,86	340,36	470,50	344,55	476,29
VISIPAQUE	320 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	0,00	0,00	168,18	232,49	170,22	235,31	172,31	238,19
VITAMINA NORMAL	SOL - FR - 1 FR VD 250 ML	0,00	0,00	7,90	10,51	8,01	10,65	8,13	10,81
WINTOMYLON	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANS X 60 ML	0,00	0,00	7,40	10,23	7,49	10,35	7,58	10,48
WINTOMYLON	500 MG COM CT 14 STR X 4	0,00	0,00	45,58	63,01	46,13	63,77	46,70	64,56
XATRAL	10 MG COM REV LP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	103,02	142,41	104,27	144,14	105,55	145,91
XATRAL	10 MG COM REV LP CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	36,09	49,89	36,53	50,50	36,98	51,12
XATRAL	2,5 MG - COMP - CX - 30 COMPS	0,00	0,00	29,47	40,74	29,83	41,24	30,20	41,75
XATRAL	5 MG - COMP - CX - 20 COMPS	0,00	0,00	31,21	43,14	31,59	43,67	31,98	44,21
ZOLBEN	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 10 ML	0,00	0,00	4,11	5,68	4,16	5,75	4,21	5,82
ZOLBEN	400 MG COM MAST CT BL PLAS INC X 1	0,00	0,00	3,80	5,25	3,85	5,32	3,90	5,39
SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA									
ACIDERM	20 MG/G CR DERM CT BINS AL X 30 G	0,00	0,00	11,11	14,79	11,27	14,99	11,43	15,20
ACIDERM	200 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,89	23,35	17,10	23,64	17,31	23,93
ALERGYO	2 MG /5ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	6,74	8,97	6,84	9,10	6,94	9,23
ALERGYO	2MG COMP CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,86	5,14	3,91	5,20	3,97	5,28
ALUDROXIL	300 MG COMP CT 03 BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	4,93	6,56	5,00	6,65	5,07	6,74
ALUDROXIL	62 MG/ML SUSP. ORAL CT FR VD AMB X 200 ML	0,00	0,00	10,22	13,60	10,37	13,79	10,52	13,98
ALUDROXIL	62 MG/ML SUSP.ORAL CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	6,51	8,66	6,60	8,78	6,70	8,91

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL PLAS INC X 15	11,77	16,27	12,48	17,25	12,63	17,46	12,79	17,68
AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL PLAS INC X 21	15,41	21,30	16,34	22,59	16,54	22,86	16,74	23,14
ANGIL	10 MG COMP CT 01 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,78	3,84	2,81	3,88	2,84	3,93
ANGIL	5MG COMP SUBLINGUAL CT 01 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	2,73	3,77	2,76	3,82	2,79	3,86
ANGINO-TRICIN	CX 12 PAST	0,00	0,00	5,84	7,77	5,92	7,87	6,01	7,99
BACTRISAN	200 MG + 40 MG SUSP. ORAL CT FR X 50 ML PEDIÁTRICO	0,00	0,00	4,83	6,68	4,89	6,76	4,95	6,84
BACTRISAN	400 MG + 80 MG COMP CT 02 BL DE AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,31	8,72	6,39	8,83	6,47	8,94
BARBITRON	100MG COMP X 20	0,00	0,00	2,98	4,12	3,02	4,17	3,06	4,23
BARBITRON	4% SOL ORAL CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	4,51	6,23	4,56	6,30	4,62	6,39
BENZOTISAN	25 % EMU TOP CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	7,06	9,39	7,16	9,52	7,26	9,65
BROMOXON	3 MG COMP CX 02 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	5,13	7,09	5,19	7,17	5,25	7,26
BROMOXON	6 MG COMP CX 02 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	8,17	11,29	8,27	11,43	8,37	11,57
BUTILAMIN	10 MG +250 MG DPG CT 02 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	11,75	15,64	11,92	15,85	12,09	16,07
BUTILAMIN	6,67 MG + 333,4 MG / ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	8,20	10,91	8,32	11,07	8,44	11,22
CEFADROXON	250 MG / 5 ML PÓ P/ PREP EXT CT FR VD AMB X 80 ML	0,00	0,00	14,68	20,29	14,86	20,54	15,04	20,79
CEFADROXON	500 MG CAP GEL DURA CX 02 ENV KRAFT X 4	0,00	0,00	16,45	22,74	16,65	23,02	16,85	23,29
CICLISAN	100MG DRG CT BL ALPLAS INC X 15	0,00	0,00	11,16	15,43	11,30	15,62	11,44	15,81
CICLOVULON	COMP CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	3,39	4,69	3,43	4,74	3,47	4,80
CIMETIVAL	200 MG COMP CT 04 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	16,12	22,28	16,32	22,56	16,52	22,84
CINAZON	25 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	5,92	8,18	5,99	8,28	6,06	8,38
CINAZON	75 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	10,82	14,96	10,95	15,14	11,08	15,32
CIPRODINE	250 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	22,14	30,61	22,41	30,98	22,69	31,37
CIPRODINE	500 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	33,56	46,39	33,97	46,96	34,39	47,54
CONVULSAN	200 MG COMP CT 02 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	6,59	9,11	6,67	9,22	6,75	9,33

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DEFLAREN	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	6,94	9,59	7,02	9,70	7,11	9,83
DEFLAREN	0.1 % MG/G CR DERM CT BENS AL X 10 G	0,00	0,00	4,82	6,66	4,88	6,75	4,94	6,83
DERMASE	CX CT 01 BINS AL X 10 G	0,00	0,00	4,74	6,55	4,80	6,64	4,86	6,72
DERMAZOL	10 MG/G CR DERM CT BENS AL 25 G	0,00	0,00	7,29	9,70	7,39	9,83	7,50	9,97
DEXAMETASONA	01 MG / ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML	5,34	7,38	5,66	7,82	5,73	7,92	5,80	8,02
DIABECONTROL	250 MG COMP CT FR VD AMB X 100	0,00	0,00	20,51	28,35	20,76	28,70	21,02	29,06
DILAMOL	0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	0,00	0,00	5,44	7,52	5,51	7,62	5,58	7,71
DILAMOL	2 MG COMP CT BL AL PLAS AMB X 20	0,00	0,00	2,42	3,35	2,45	3,39	2,48	3,43
ESTROGENON	0,625 MG /G CR VAG CT BINS AL X 25 G + APLIC	0,00	0,00	21,13	29,21	21,39	29,57	21,65	29,93
ESTROGENON	0,625 MG DRG BL AL PLAS AMB X 21	0,00	0,00	18,14	25,08	18,36	25,38	18,59	25,70
ESTROGENON	0,625 MG DRG CT BL AL PLAS AMB X 28	0,00	0,00	18,67	25,81	18,90	26,13	19,13	26,44
FERROTOTAL	40 MG FE ELEM COMP REV FR X 50	0,00	0,00	8,56	11,39	8,68	11,54	8,80	11,70
FERROTOTAL	68 MG/ML SOL ORAL CT FR CGT X 30 ML	0,00	0,00	4,76	6,33	4,83	6,42	4,90	6,51
FOLITAL	5 MG CX C/ 40 COMP	0,00	0,00	7,36	10,17	7,45	10,30	7,54	10,42
FUROSAN	40 MG COMP CT 02 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	4,45	6,15	4,50	6,22	4,56	6,30
GEOPHAGOL	100MG COMP CX CT 01 BL AL PLAS AMB X 06	0,00	0,00	2,13	2,94	2,16	2,99	2,19	3,03
GEOPHAGOL	20 MG /ML SUPS. ORAL CX FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	3,09	4,27	3,13	4,33	3,17	4,38
GLIBENCLAMON	5 MG COMP CT 03 BL ALP PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,35	4,63	3,39	4,69	3,43	4,74
HELMICIN	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	0,00	0,00	82,75	114,39	83,75	115,77	84,78	117,20
HELMICIN	150 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL PLAS INC X 01	0,00	0,00	11,83	16,35	11,97	16,55	12,12	16,75
HIPOTEN	25 MG COMP CT 02 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,59	10,49	7,68	10,62	7,77	10,74
HIPOTEN	50 MG COMP CT 02 BL AL PALS INC X 10	0,00	0,00	16,65	23,02	16,85	23,29	17,06	23,58
ISONIATON	300MG + 200 MG CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 10	0,00	0,00	11,80	16,31	11,94	16,51	12,09	16,71
LICILON	500 MG CAP GEL DURA CT 01 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,03	22,16	16,22	22,42	16,42	22,70

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LOPURAX	100 MG COMP CT 02 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	4,22	5,83	4,27	5,90	4,32	5,97
METOCLOSAN	10 MG COMP CT 02 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	2,56	3,41	2,60	3,46	2,64	3,51
METOCLOSAN	4MG/ML SOL ORAL CT FR PLAS OPC X 10 ML	0,00	0,00	4,45	5,92	4,51	6,00	4,57	6,07
METRONIDAZOL	100MG/G GEL VAG CT 01 BENS AL X 50 G + 10 APLIC	8,65	11,96	9,17	12,68	9,28	12,83	9,39	12,98
METROVAL	250 MG COMP CT 02 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	5,33	7,37	5,39	7,45	5,46	7,55
METROVAL	4% SUSP. ORAL CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	5,84	8,07	5,91	8,17	5,98	8,27
METROVAL	GEL VAG CT BINS AL X 50 G + APLIC	0,00	0,00	10,31	14,25	10,44	14,43	10,57	14,61
MONICIL	2% SUSP. ORAL CT FR VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	8,28	11,45	8,38	11,58	8,48	11,72
MONICIL	300 MG CAP GEL DURA CT X 10	0,00	0,00	13,25	18,32	13,41	18,54	13,57	18,76
NIFADIL	10 MG CAP GEL MOLE CT X 30	0,00	0,00	13,74	18,99	13,91	19,23	14,08	19,46
NIFADIL	10 MG COMP CT 03 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	5,67	7,84	5,74	7,93	5,81	8,03
NIMESULON	100 MG COMP CT 01 BL PLAS AMB X 12	0,00	0,00	10,48	14,49	10,61	14,67	10,74	14,85
NIMESULON	50 MG /ML SOL ORAL CT FR VD AMB 15 ML	0,00	0,00	8,36	11,56	8,46	11,69	8,56	11,83
NORFLOXASAN	400 MG COMP REV CT FR VD AMB X 14	0,00	0,00	17,06	23,58	17,27	23,87	17,48	24,16
PIRAZINON	3% SUSP FR 150 ML	0,00	0,00	11,90	16,45	12,04	16,64	12,19	16,85
PIRAZINON	500 MG COMP X 20	0,00	0,00	15,33	21,19	15,52	21,45	15,71	21,72
PIROXIL	10 MG CAP CX CT 01 BL X 10	0,00	0,00	2,75	3,80	2,78	3,84	2,81	3,88
PIROXIL	20 MG CAP CX CT 01 BL X 10	0,00	0,00	3,27	4,52	3,31	4,58	3,35	4,63
PRAZONIL	10 MG CAP GEL DURA CT FR X 14	0,00	0,00	13,06	18,05	13,22	18,27	13,38	18,50
PRAZONIL	20 MG CAP GEL DURA CT FR X 7	0,00	0,00	12,91	17,85	13,07	18,07	13,23	18,29
PRAZONIL	20 MG CAP GEL DURA FR X 14	0,00	0,00	25,12	34,72	25,43	35,15	25,74	35,58
PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	7,44	10,28	7,88	10,89	7,98	11,03	8,08	11,17
PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	14,88	20,57	15,78	21,81	15,97	22,08	16,17	22,35
PREDNISONA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	5,12	7,08	5,42	7,49	5,49	7,59	5,56	7,69

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PREDVAL	20 MG COMP CT 02 BL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	10,88	15,04	11,01	15,22	11,15	15,41
PREDVAL	5MG COMP CT 02 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	4,39	6,07	4,44	6,14	4,49	6,21
PROGESAN	10 MG COMP CX CT 01 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,59	10,49	7,68	10,62	7,77	10,74
PROMETAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	7,20	9,58	7,30	9,71	7,41	9,85
PROMETAZOL	25 MG COM REV CT BL X 10	0,00	0,00	2,06	2,74	2,09	2,78	2,12	2,82
PRONASTERON	1 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	18,60	24,75	18,86	25,08	19,13	25,43
PRONASTERON	1 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	9,31	12,39	9,44	12,55	9,58	12,73
PRONASTERON	5 MG COMP CT BL AL PLAS AMB X 15	0,00	0,00	46,58	64,39	47,15	65,18	47,73	65,98
RANITION	150 MG COMP REV CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	13,93	19,26	14,10	19,49	14,27	19,73
RANITION	300 MG COMP REV CT FR VD AMB X 20	0,00	0,00	23,79	32,89	24,08	33,29	24,38	33,70
RIELEX	COMP CX CT 01 BL X 10	0,00	0,00	3,62	4,82	3,67	4,88	3,72	4,94
RIELEX	COMP CX CT 01 BL X 100	0,00	0,00	26,77	35,62	27,15	36,11	27,54	36,61
RIELEX	SOL ORAL CT FR VD OPC CGT X 10 ML	0,00	0,00	4,31	5,74	4,37	5,81	4,43	5,89
SANPRONOL	40 MG COMP CT 04 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	5,75	7,95	5,82	8,05	5,89	8,14
SANVAPRESS	10 MG COMP CT 02 X 10	0,00	0,00	12,40	17,14	12,55	17,35	12,70	17,56
SANVAPRESS	20 MG COMP CT 02 X 10	0,00	0,00	20,08	27,76	20,32	28,09	20,57	28,44
SANVAPRESS	5 MG COMP CT 02 X 10	0,00	0,00	7,46	10,31	7,55	10,44	7,64	10,56
SINVASTON	10 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	21,45	29,65	21,71	30,01	21,98	30,38
SINVASTON	10 MG COM REV CTT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	9,94	13,74	10,06	13,91	10,18	14,07
SINVASTON	20 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	26,68	36,88	27,00	37,32	27,33	37,78
SINVASTON	20 MG COM REV CT BL AL INC X 10	0,00	0,00	15,94	22,03	16,13	22,30	16,33	22,57
SINVASTON	40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,36	25,38	18,58	25,68	18,81	26,00
TENSIOVAL	250 MG COMP REV CT 02 BL AL PLAS INC X10	0,00	0,00	12,10	16,73	12,25	16,93	12,40	17,14
TENSIOVAL	500 MG COMP REVCT 02 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	23,12	31,96	23,40	32,35	23,69	32,75

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRAUMAGEL	POM DERM CT BINS AL X 45 G	0,00	0,00	7,60	10,11	7,71	10,25	7,82	10,39
VALFIRAN	25% SOL TOP CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	18,66	24,83	18,93	25,18	19,20	25,52
VALFLEX	FR 10 CAPS	0,00	0,00	16,43	22,71	16,63	22,99	16,83	23,27
VERAVAL	80 MG DRG CT 02 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	6,70	9,26	6,78	9,37	6,86	9,48
VITADESAN	300OUI + 800UI/ML SOL ORAL CT FR VD CGT X 10 ML	0,00	0,00	6,74	8,97	6,84	9,10	6,94	9,23
SCHERING DO BRASIL QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA									
ADVANTAN	0,1 PCC CREME DERM BISN C/ 15 G	0,00	0,00	21,05	28,01	21,35	28,39	21,66	28,79
ADVANTAN	0,1 PCC LOÇÃO DERM BISN C/ 20 G	0,00	0,00	26,98	35,90	27,36	36,39	27,75	36,89
ADVANTAN	0,1 PCC SOLUÇÃO TOP FR GT C/ 20 ML	0,00	0,00	28,85	38,39	29,26	38,91	29,68	39,45
ALDARA	250 MG 12 SACHÊS	0,00	0,00	457,20	608,38	463,69	616,69	470,37	625,24
ANDROCUR	100 MG BL C/ 20 COMP	0,00	0,00	119,52	165,22	120,97	167,22	122,46	169,28
ANDROCUR	100 MG PV BL C/ 20 COMP	0,00	0,00	119,52	165,22	120,97	167,22	122,46	169,28
ANDROCUR	50 MG BL C/ 20 COMP	0,00	0,00	63,46	87,72	64,23	88,79	65,02	89,88
ANDROCUR	50 MG PV BL C/ 20 COMP	0,00	0,00	63,46	87,72	64,23	88,79	65,02	89,88
AVADEN	1 MG COM REV / 1 MG + 0,025 MG COM REV CT ENV BL -	0,00	0,00	32,24	42,90	32,70	43,49	33,17	44,09
AZELAN	CREME DERM BISN C/ 30 G	0,00	0,00	29,77	39,61	30,19	40,15	30,62	40,70
AZELAN GEL	150 MG/G GEL CT BG AL X 15 G	0,00	0,00	14,89	19,81	15,10	20,08	15,32	20,36
BERLISON	1% CREME BISN C/ 15 G	0,00	0,00	5,86	7,80	5,94	7,90	6,03	8,02
BERLISON	1% CREME BISN C/ 30 G	0,00	0,00	10,52	14,00	10,67	14,19	10,82	14,38
BERLISON	1% POM BISN C/ 15 G	0,00	0,00	5,86	7,80	5,94	7,90	6,03	8,02
BERLISON	1% POM BISN C/ 30 G	0,00	0,00	10,52	14,00	10,67	14,19	10,82	14,38
BERLISON	1% POM PV BISN C/ 15 G	0,00	0,00	5,86	7,80	5,94	7,90	6,03	8,02
BETAFERON	9,6 MUI CT 15 FRS PÓ LIOF + 15 SER VD DIL INJ	0,00	0,00	3589,10	4961,43	3632,69	5021,69	3677,37	5083,45
BI-NERISONA	BISN C/ 15 G	0,00	0,00	11,02	14,66	11,18	14,87	11,34	15,07

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BONEFOS	300 MG / 5 ML C/ 5 AMP	0,00	0,00	315,78	436,52	319,62	441,83	323,55	447,26
BONEFOS	400 MG FR C/ 30 CAPS	0,00	0,00	245,15	338,89	248,13	343,01	251,18	347,22
CICLOPRIMOGYNA	BL C/ 21 DRG	0,00	0,00	4,84	6,69	4,90	6,77	4,96	6,86
CICLOPRIMOGYNA PV	BL C/ 21 DRG	0,00	0,00	4,84	6,69	4,90	6,77	4,96	6,86
CLIANE	BL CALENDÁRIO C/ 28 COMP	0,00	0,00	25,15	34,77	25,46	35,19	25,77	35,62
CLIANE PV	BL CALENDÁRIO C/ 28 COMP	0,00	0,00	25,15	34,77	25,46	35,19	25,77	35,62
CLIMENE	BL CALENDÁRIO C/ 21 DRG	0,00	0,00	13,59	18,79	13,76	19,02	13,93	19,26
CLIMENE PV	BL CALENDÁRIO C/ 21 DRG	0,00	0,00	13,59	18,79	13,76	19,02	13,93	19,26
DIANE 35	BL C/ 21 DRG	0,00	0,00	11,83	16,35	11,97	16,55	12,12	16,75
DIANE 35 PV	BL C/ 21 DRG	0,00	0,00	11,83	16,35	11,97	16,55	12,12	16,75
FEMIANE	BL CALENDÁRIO C/ 21 DRG	0,00	0,00	18,70	25,85	18,93	26,17	19,16	26,49
FEMIANE PV	BL CALENDÁRIO C/ 21 DRG	0,00	0,00	18,70	25,85	18,93	26,17	19,16	26,49
FLUDARA	10 MG 3 BL C/ 5 COMP ORAL	0,00	0,00	1574,83	2176,98	1593,96	2203,43	1613,57	2230,54
FLUDARA	50 MG PÓ LIOF CT 5 FRS VD INC	0,00	0,00	2719,15	3758,85	2752,18	3804,51	2786,03	3851,30
GESTADINONA	1 AMP	0,00	0,00	5,05	6,98	5,11	7,06	5,17	7,15
GYNERA	BL C/ 21 DRG	0,00	0,00	16,63	22,99	16,83	23,27	17,04	23,56
GYNERA PV	BL C/ 21 DRG	0,00	0,00	16,63	22,99	16,83	23,27	17,04	23,56
GYNO ICADEN	CREME BISN C/ 40 GR C/ 7 APLICADORES	0,00	0,00	24,54	32,65	24,89	33,10	25,25	33,56
GYNO ICADEN	CREME PV BISN C/ 40 GR C/ 7 APLICADORES	0,00	0,00	24,54	32,65	24,89	33,10	25,25	33,56
GYNO ICADEN ÓVULOS	600 MG BL C/ 1 ÓVULO	0,00	0,00	27,83	37,03	28,23	37,54	28,64	38,07
ICADEN	CREME BISN C/ 20 G	0,00	0,00	12,76	16,98	12,94	17,21	13,13	17,45
ICADEN	SOLUÇÃO FR C/ 30 ML	0,00	0,00	17,94	23,87	18,19	24,19	18,45	24,52
ICADEN	SPRAY FR C/ 60 ML	0,00	0,00	33,39	44,43	33,86	45,03	34,35	45,66
IOPAMIRON	300 FR C/ 10 ML	0,00	0,00	32,57	45,02	32,97	45,58	33,38	46,14

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
IOPAMIRON	300 FR C/ 100 ML	0,00	0,00	189,15	261,47	191,45	264,65	193,80	267,90
IOPAMIRON	300 FR C/ 20 ML	0,00	0,00	44,79	61,92	45,33	62,66	45,89	63,44
IOPAMIRON	300 FR C/ 200 ML	0,00	0,00	341,11	471,54	345,25	477,26	349,50	483,14
IOPAMIRON	300 FR C/ 50 ML	0,00	0,00	102,04	141,06	103,28	142,77	104,55	144,53
IOPAMIRON	370 FR C/ 100 ML	0,00	0,00	235,00	324,85	237,85	328,79	240,78	332,84
IOPAMIRON	370 FR C/ 200 ML	0,00	0,00	451,21	623,74	456,69	631,31	462,31	639,08
IOPAMIRON	370 FR C/ 50 ML	0,00	0,00	123,79	171,12	125,29	173,20	126,83	175,32
LINDISC	50 CX C / 4 ADES TRANSDÉRMICOS	0,00	0,00	42,56	58,83	43,08	59,55	43,61	60,28
LURANTAL	20MG 1BL C/ 30 CAPS	0,00	0,00	107,92	143,61	109,45	145,56	111,03	147,59
MAGNEVISTAN	FR C/ 10 ML	0,00	0,00	87,43	120,86	88,49	122,33	89,58	123,83
MAGNEVISTAN	FR C/ 15 ML	0,00	0,00	130,57	180,49	132,16	182,69	133,79	184,95
MAGNEVISTAN	FR C/ 30 ML	0,00	0,00	246,44	340,67	249,43	344,80	252,50	349,05
MESIGYNA INSTAJECT	SOL INJ SERINGA VD X 1 ML	0,00	0,00	13,99	19,34	14,16	19,57	14,33	19,81
MESIGYNA INSTAJECT PV	SOL INJ SERINGA VD X 1 ML	0,00	0,00	13,99	19,34	14,16	19,57	14,33	19,81
MICROVLAR	1 BL C/ 21 DRG	0,00	0,00	3,47	4,80	3,51	4,85	3,55	4,91
MIRELLE	BL CALENDÁRIO C/ 24 COMP	0,00	0,00	21,06	29,11	21,32	29,47	21,58	29,83
MIRENA	52 MG ENDOCEPTIVO CT BL X 1 INSERTOR	0,00	0,00	487,46	673,85	493,38	682,03	499,45	690,42
NATELE	CAP.GEL MOLE CT BL AL PLAST INC 1X28	0,00	0,00	22,51	29,95	22,83	30,36	23,16	30,79
NEOVLAR	1 BL C/ 21 DRG	0,00	0,00	3,12	4,31	3,16	4,37	3,20	4,42
NERISONA	CREME BISN C/ 15 G	0,00	0,00	9,82	13,07	9,96	13,25	10,10	13,43
NERISONA	POM BISN C/ 15 G	0,00	0,00	9,82	13,07	9,96	13,25	10,10	13,43
PRIMOGYNA	1 MG BL C/ 28 DRG	0,00	0,00	16,70	23,09	16,90	23,36	17,11	23,65
PRIMOLUT NOR	3 BL C/ 10 COMP 10 MG	0,00	0,00	10,53	14,01	10,68	14,20	10,83	14,40
PRIMOLUT NOR	3 BL C/ 10 COMP 10 MG PV	0,00	0,00	10,53	14,01	10,68	14,20	10,83	14,40

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PRIMOSISTON	3 BL C/ 10 COMP	0,00	0,00	4,74	6,55	4,80	6,64	4,86	6,72
PROVIRON	2 BL C/ 10 COMP	0,00	0,00	13,25	17,63	13,44	17,87	13,63	18,12
TRIQUILAR	BL C/ 21 DRG	0,00	0,00	4,27	5,90	4,32	5,97	4,37	6,04
TRIQUILAR PV	BL C /21 DRG	0,00	0,00	4,27	5,90	4,32	5,97	4,37	6,04
ULTRAPROCT	CARTELA C/ 6 SUPOSIT	0,00	0,00	6,51	8,66	6,60	8,78	6,70	8,91
ULTRAPROCT	POM BISN C/ 10 G POMADA	0,00	0,00	8,17	10,87	8,29	11,03	8,41	11,18
UROGRAFINA	292 FR C/ 100 ML + EQUIPO 60%	0,00	0,00	45,33	62,66	45,88	63,42	46,44	64,20
UROGRAFINA	292 FR C/ 20 ML 60%	0,00	0,00	10,25	14,17	10,37	14,34	10,50	14,51
UROGRAFINA	292 FR C/ 50 ML 60%	0,00	0,00	23,73	32,80	24,02	33,20	24,32	33,62
UROGRAFINA	370 FR C/ 100 ML + EQUIPO 76%	0,00	0,00	48,12	66,52	48,70	67,32	49,30	68,15
UROGRAFINA	370 FR C/ 20 ML 76%	0,00	0,00	11,77	16,27	11,91	16,46	12,06	16,67
UROGRAFINA	370 FR C/ 30 ML 76%	0,00	0,00	16,57	22,91	16,77	23,18	16,98	23,47
UROGRAFINA	370 FR C/ 50 ML 76%	0,00	0,00	26,75	36,98	27,07	37,42	27,40	37,88
YASMIN	1 BL CALENDÁRIO C/ 21 COMPS	0,00	0,00	34,34	47,47	34,76	48,05	35,19	48,65
SERONO PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA									
CETROTIDE	0,25MG C/1 FR AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 SER SOL	0,00	0,00	157,49	217,71	159,40	220,35	161,36	223,06
CETROTIDE	0,25MG C/7 FR AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 7 SER SOL	0,00	0,00	1102,57	1524,15	1115,96	1542,66	1129,69	1561,64
CRINONE	80MG GEL VAG CX C/15 APLICADORES	0,00	0,00	342,74	473,79	346,90	479,54	351,17	485,44
CRINONE	80MG GEL VAG CX C/7 APLICADORES	0,00	0,00	167,94	232,15	169,98	234,97	172,07	237,86
GONAL F	450UI (33MCG)/0,75ML CANETA PRÉ- CARREGADA	0,00	0,00	852,16	1177,99	862,51	1192,30	873,12	1206,97
GONAL F	150 UI CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 AMP SOL	0,00	0,00	284,06	392,67	287,51	397,44	291,05	402,34
GONAL F	37,5 UI CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 AMP SO	0,00	0,00	78,07	107,92	79,02	109,23	79,99	110,58
GONAL F	450 UI / 0,75 ML (33 UG / 0,75 ML), CX C/ 1 FA PÓ LIOF P/ INJ	0,00	0,00	852,16	1177,99	862,51	1192,30	873,12	1206,97
GONAL F	600 UI / ML CX C/1 FA PÓ LIOF P/INJ + SER DILUENTE	0,00	0,00	2272,69	3141,68	2300,29	3179,83	2328,58	3218,94

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GONAL F	75 UI CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 AMP SOLV	0,00	0,00	142,03	196,34	143,75	198,71	145,52	201,16
GONAL F	900UI (66MCG)/1,5ML CANETA PRÉ-CARREGADA	0,00	0,00	1704,30	2355,96	1725,00	2384,57	1746,22	2413,91
GONAL F	GONAL F 300UI (22MCG)/0,5ML CANETA PRÉ-CARREGADA	0,00	0,00	568,10	785,32	575,00	794,86	582,07	804,63
LUVERIS	75 UI CX C/1 FR AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 FR AM	0,00	0,00	346,09	478,42	350,29	484,23	354,60	490,19
LUVERIS	75 UI CX C/10 FR AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 10 FR	0,00	0,00	3461,03	4784,39	3503,07	4842,51	3546,16	4902,07
LUVERIS	75 UI CX C/3 FR AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 3 FR AM	0,00	0,00	1038,29	1435,29	1050,90	1452,72	1063,83	1470,60
OVIDREL	250 MCG CX C/1 FR AMP + 1 FR AMP SOLVENTE	0,00	0,00	291,80	388,29	295,94	393,59	300,20	399,04
OVIDREL	250 MCG CX C/10 FR AMP + 10 FR AMP SOLVENTE	0,00	0,00	2917,94	3882,82	2959,37	3935,86	3001,98	3990,40
OVIDREL	250 MCG CX C/2 FR AMP + 2 FR AMP SOLVENTE	0,00	0,00	585,80	779,51	594,12	790,16	602,68	801,12
REBIF	22 MCG/6 MUI CX C/12 SERINGAS PRONTA P/USO C/ 0,5	0,00	0,00	5679,13	7850,61	5748,11	7945,96	5818,81	8043,70
REBIF	44 MCG/12 MUI CX C/12 SERINGAS PRONTA P/USO C/ 0,5	0,00	0,00	6460,98	8931,41	6539,45	9039,88	6619,89	9151,08
SAIZEN	4 UI CX C/1 FR AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 AMP SO	0,00	0,00	134,00	185,24	135,63	187,49	137,30	189,80
SAIZEN	8 MG CX C/1 FA PO LIOF P/INJ + 1 CARTUCHO SOLVENTE	0,00	0,00	790,08	1092,18	799,68	1105,45	809,52	1119,05
SAIZEN	8 MG CX C/5 FA PO LIOF P/INJ + 5 CARTUCHO SOLVENTE	0,00	0,00	3950,49	5461,00	3998,47	5527,33	4047,65	5595,31
SEROPHENE	50 MG CX C/10 COMP X 01 BL	0,00	0,00	29,15	38,78	29,56	39,31	29,99	39,86
SEROPHENE	50 MG CX C/10 COMP X 03 BL	0,00	0,00	77,17	102,69	78,27	104,10	79,40	105,54
SEROSTIM	5MG C/7 FR AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + SOLVENTE	0,00	0,00	3517,80	4862,87	3560,53	4921,94	3604,32	4982,47
STILAMIN	3 MG CX C/1 AMP PÓ LIOFILIZADO P/INJ + 1 AMP SOLVE	0,00	0,00	514,62	711,39	520,87	720,03	527,28	728,89
SERVIER DO BRASIL LTDA									
AERODIOL	FRASCO COM 4,2 ML	0,00	0,00	49,76	68,79	50,36	69,62	50,98	70,47
ARCALION	20 DG	0,00	0,00	20,15	26,81	20,44	27,18	20,73	27,56
ARCALION	60 DG	0,00	0,00	58,34	77,63	59,17	78,69	60,02	79,78
COVERSYL	14 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	22,59	31,23	22,86	31,60	23,14	31,99
COVERSYL	30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	46,22	63,89	46,78	64,67	47,36	65,47

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DAFLON	16 DRÁGEAS	0,00	0,00	12,45	16,57	12,63	16,80	12,81	17,03
DAFLON	30 DRÁGEAS	0,00	0,00	22,40	29,81	22,72	30,22	23,05	30,64
DAFLON	500 - 60 COMP. REV.	0,00	0,00	78,26	104,14	79,37	105,56	80,51	107,02
DAFLON	500MG 15 COMP. REV.	0,00	0,00	20,71	27,56	21,00	27,93	21,30	28,31
DAFLON	500MG 30 COMP. REV.	0,00	0,00	40,72	54,18	41,30	54,93	41,89	55,68
DIAMICRON	20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	7,79	10,77	7,88	10,89	7,98	11,03
DIAMICRON	500 COMPRIMIDOS (HOSPITALAR)	0,00	0,00	185,10	255,88	187,35	258,99	189,65	262,16
DIAMICRON	60 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	22,65	31,31	22,93	31,70	23,21	32,08
DIAMICRON MR	15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	6,36	8,79	6,44	8,90	6,52	9,01
DIAMICRON MR	30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	12,62	17,45	12,77	17,65	12,93	17,87
DIAMICRON MR	60 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	25,09	34,68	25,39	35,10	25,70	35,53
HYPERIUM	15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	17,90	24,74	18,12	25,05	18,34	25,35
HYPERIUM	30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	35,57	49,17	36,00	49,76	36,44	50,37
LOCABIOTAL	AEROSOL 20 ML	0,00	0,00	23,47	31,23	23,80	31,65	24,14	32,09
MUPHORAN	FRASCO-AMPOLA	0,00	0,00	2435,45	3366,67	2465,03	3407,56	2495,35	3449,47
NATRILIX	15 DRÁGEAS	0,00	0,00	7,56	10,45	7,65	10,58	7,74	10,70
NATRILIX	30 DRÁGEAS	0,00	0,00	14,82	20,49	15,00	20,74	15,18	20,98
NATRILIX SR	15 COMP. REV.	0,00	0,00	7,75	10,71	7,84	10,84	7,94	10,98
NATRILIX SR	30 COMP. REV.	0,00	0,00	15,37	21,25	15,56	21,51	15,75	21,77
PRETERAX	2 MG + 0,625 MG BL X 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	29,06	40,17	29,41	40,66	29,77	41,15
STABLON	30 DRÁGEAS	0,00	0,00	41,66	55,44	42,25	56,19	42,86	56,97
STABLON	60 DRÁGEAS	0,00	0,00	80,04	106,51	81,18	107,97	82,35	109,46
SURVECTOR	20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	21,32	28,37	21,62	28,75	21,93	29,15
SURVECTOR	30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	32,01	42,59	32,46	43,17	32,93	43,77

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRIVASTAL	16 DRÁGEAS	0,00	0,00	8,51	11,76	8,61	11,90	8,72	12,05
TRIVASTAL	32 DRÁGEAS	0,00	0,00	15,80	21,84	15,99	22,10	16,19	22,38
TRIVASTAL RETARD	15 DRÁGEAS	0,00	0,00	20,45	28,27	20,70	28,61	20,95	28,96
TRIVASTAL RETARD	16 DRÁGEAS	0,00	0,00	21,80	30,14	22,06	30,49	22,33	30,87
TRIVASTAL RETARD	30 DRÁGEAS	0,00	0,00	39,89	55,14	40,37	55,81	40,87	56,50
VASTAREL	30 COMP. REV.	0,00	0,00	19,00	26,26	19,23	26,58	19,47	26,91
VECTARION	30 COMP. REV.	0,00	0,00	66,18	91,48	66,98	92,59	67,80	93,72
SIBRÁS LABORATÓRIOS LTDA									
BENZO-BRAS	LOCAO VD 100 ML	0,00	0,00	8,59	11,43	8,71	11,58	8,84	11,75
BENZO-BRAS	SABONETE CX 50 G	0,00	0,00	6,76	9,55	6,85	9,68	6,94	9,81
DELTA-BRAS	LOCAO FR 80 ML	0,00	0,00	7,31	9,73	7,41	9,86	7,52	10,00
DELTA-BRAS	SHAMPOO FR 80 ML	0,00	0,00	7,69	10,23	7,80	10,37	7,91	10,51
DEXA-BRAS	CREME BISN 10 G	0,00	0,00	5,98	8,27	6,05	8,36	6,12	8,46
FUMENTOL	CREME BISN 20 G	0,00	0,00	7,17	9,54	7,27	9,67	7,37	9,80
GLYTOSS	XAROPE BALSAMICO VD 150 ML	0,00	0,00	11,23	14,94	11,39	15,15	11,55	15,35
GRIFENOL	CAPSULA VD C/ 20 CP	0,00	0,00	10,42	13,87	10,57	14,06	10,72	14,25
GRIFENOL	SOLUCAO VD 100 ML	0,00	0,00	9,38	12,48	9,51	12,65	9,65	12,83
NARIDEX	SOLUCAO NASAL FR 20 ML	0,00	0,00	6,81	9,06	6,91	9,19	7,01	9,32
PIO-BRAS	LOCAO FR 60 ML	0,00	0,00	8,62	11,47	8,74	11,62	8,87	11,79
PIO-BRAS	SHAMPOO FR 60 ML	0,00	0,00	7,48	9,95	7,59	10,09	7,70	10,24
TEO-BRAS	SOLUCAO VD 210 ML	0,00	0,00	7,91	10,93	8,01	11,07	8,11	11,21
THIASIB-N	CREME BISN 15 G	0,00	0,00	7,23	9,62	7,33	9,75	7,44	9,89
XAROPE SAUDE	XAROPE VD 100 ML	0,00	0,00	8,83	11,75	8,96	11,92	9,09	12,08
SIDEPAL INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA									

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LENDREX	LOÇÃO FRASCO 60 ML	0,00	0,00	10,11	13,45	10,25	13,63	10,40	13,82
SIGMA PHARMA LTDA									
ACEBROFILINA	10 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	9,36	12,94	9,93	13,73	10,05	13,89	10,17	14,06
ACEBROFILINA	25 MG/5ML XPE C/ 120 ML	7,30	10,09	7,74	10,70	7,83	10,82	7,93	10,96
ACETONIDA TRIANCINOLONA	POM BIS C/ 10G	5,23	7,23	5,54	7,66	5,61	7,76	5,68	7,85
AGRYLIN	0,5MG FR X 100 CAPS	0,00	0,00	1336,65	1847,73	1352,88	1870,17	1369,52	1893,17
ALBENDAZOL	400MG COM MAST CT STR X 1	2,81	3,88	2,98	4,12	3,02	4,17	3,06	4,23
ALEXA	0,06MG+0,015MG 1 BLT X 24 COMP	12,82	17,72	13,59	18,79	13,76	19,02	13,93	19,26
ALPRAZOLAM (B1)	0,25MG 2 BLT C/ 20 COMP	2,41	3,33	2,56	3,54	2,59	3,58	2,62	3,62
ALPRAZOLAM (B1)	0,5MG BLT C/ 20 COMP	4,73	6,54	5,02	6,94	5,08	7,02	5,14	7,11
ALPRAZOLAM (B1)	1MG BLT C/ 20 COMP	8,48	11,72	8,99	12,43	9,10	12,58	9,21	12,73
AMOXICILINA	875 MG COM REV CT BL AL AL X 14	16,54	22,86	17,54	24,25	17,75	24,54	17,97	24,84
ARTEMIDIS	35 0,035MG+2MG 1BL X 21 COMP. REV	0,00	0,00	7,76	10,73	7,85	10,85	7,95	10,99
AZELAST	SOL NASAL FR X10ML	0,00	0,00	14,13	18,80	14,33	19,06	14,54	19,33
AZI	1000MG 1BL X 1 COMP	0,00	0,00	13,42	18,55	13,58	18,77	13,75	19,01
AZI	500MG 1BL X 3 COMP	0,00	0,00	12,93	17,87	13,09	18,10	13,25	18,32
AZI	500MG 1BL X 5 COMP	0,00	0,00	21,11	29,18	21,37	29,54	21,63	29,90
AZI	SUSP ORAL ADU / PED 1500MG PO+DIL	0,00	0,00	23,46	32,43	23,74	32,82	24,03	33,22
AZI	SUSP ORAL PED 900MG PO+DIL	0,00	0,00	18,58	25,68	18,81	26,00	19,04	26,32
BETAMETASONA	0,5MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	2,95	4,08	3,13	4,33	3,17	4,38	3,21	4,44
BETAMETASONA	0,5MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 15ML	2,80	3,87	2,97	4,11	3,01	4,16	3,05	4,22
BETAMETASONA	2,0MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	3,94	5,45	4,18	5,78	4,23	5,85	4,28	5,92
BEZAFIBRATO	200 MG 2 BLT C/ 10 COMP	9,36	12,94	9,92	13,71	10,04	13,88	10,16	14,04
BROMOPIRIN	2BL X 10 CAPS	0,00	0,00	10,97	15,16	11,10	15,34	11,24	15,54

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	10 MG / ML SOL OR FR VD CGT X 20 ML	4,09	5,45	4,38	5,83	4,44	5,91	4,50	5,98
CAPTOPRIL	12,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	4,99	6,90	5,30	7,33	5,36	7,41	5,43	7,51
CAPTOPRIL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	8,88	12,28	9,42	13,02	9,53	13,17	9,65	13,34
CAPTOPRIL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	13,81	19,09	14,64	20,24	14,82	20,49	15,00	20,74
CARVEDILAT	12,5 MG 3 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	16,31	22,55	16,51	22,82	16,71	23,10
CARVEDILAT	25 MG 3 BLT X 10 COMP	0,00	0,00	19,45	26,89	19,69	27,22	19,93	27,55
CARVEDILAT	3,125 MG 3 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	12,18	16,84	12,33	17,04	12,48	17,25
CARVEDILAT	6,25 MG 3 BLT C/ 10 COMP	0,00	0,00	14,12	19,52	14,29	19,75	14,47	20,00
CECLOR	250MG/5ML SUSP ORAL FR X 80ML	0,00	0,00	30,32	41,91	30,69	42,42	31,07	42,95
CECLOR	500 MG 250MG 1BL X 10 CAPS	0,00	0,00	19,51	26,97	19,75	27,30	19,99	27,63
CECLOR	500MG 1BL X 10 CAPS	0,00	0,00	38,73	53,54	39,20	54,19	39,68	54,85
CECLOR	500MG 4BL X12 CAPS	0,00	0,00	182,64	252,47	184,86	255,54	187,13	258,68
CECLOR AF	375MG 1BL X 10 DRG-LIB.PROL	0,00	0,00	29,44	40,70	29,80	41,19	30,17	41,71
CECLOR AF	500 MG 1 BLT C/ 10 DRAGEA	0,00	0,00	36,61	50,61	37,05	51,22	37,51	51,85
CECLOR AF	750MG 1BL X 10DRG-LIB.PROL	0,00	0,00	55,73	77,04	56,41	77,98	57,10	78,93
CECLOR AF	750MG 2BL X 7DRG-LIB.PROL.	0,00	0,00	70,18	97,01	71,03	98,19	71,90	99,39
CEDOZELIN	INJ CX 3AMP X A 5ML+3AMP B X 10ML	0,00	0,00	17,01	22,63	17,25	22,94	17,50	23,26
CETOROLACO DE TROMETAMINA	5 MG/ML SOL OFT ESTERIL CT FR PLAST OPC GOT X 5 ML	12,05	16,66	12,77	17,65	12,93	17,87	13,09	18,10
CINCORDIL	20MG 2BL X 15 COMP	0,00	0,00	5,82	8,05	5,89	8,14	5,96	8,24
CINCORDIL	40MG 2 BL X15 COMP	0,00	0,00	11,29	15,61	11,43	15,80	11,57	15,99
CLOR. DILIAZEM	60MG C/ 50 COMP	11,26	15,57	11,94	16,51	12,08	16,70	12,23	16,91
CLOR. DILTIAZEM	30MG FR C/ 50 COMP	5,91	8,17	6,26	8,65	6,34	8,76	6,42	8,87
CLOR. DILTIAZEM	60MG C/ 25 COMP	5,74	7,93	6,09	8,42	6,16	8,52	6,24	8,63
CLOR. METOCLOPRAMIDA	4 MG/ML FR C/ 10ML	2,04	2,72	2,18	2,90	2,21	2,94	2,24	2,98

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*	
CLORIDRATO DE AMILORIDA +	2,5 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEITOSO X 30	3,64	5,03	3,86	5,34	3,91	5,41	3,96	5,47	
CLORIDRATO DE AMILORIDA +	5/50 MG 3 BLT C/ 10 COMP	6,06	8,38	6,42	8,87	6,50	8,99	6,58	9,10	
CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	4,39	5,85	4,69	6,24	4,76	6,33	4,83	6,42	
CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	25 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	9,74	12,99	10,42	13,87	10,57	14,06	10,72	14,25	
CLORIDRATO DE DOXICICLINA	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	11,12	15,37	11,79	16,30	11,93	16,49	12,08	16,70	
CLORIDRATO DE FLUOXETIMA	20 MG COM REV CT BL AL PLAS BCO LEIT X 28	15,65	20,87	16,74	22,28	16,98	22,58	17,22	22,89	
CLORIDRATO DE FLUOXETIMA	20 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 30	16,77	22,36	17,94	23,87	18,19	24,19	18,45	24,52	
CLORIDRATO DE FLUOXETIMA	GTS FR C/ 20 ML	13,06	17,42	13,97	18,59	14,17	18,85	14,37	19,10	
CLORIDRATO DE METFORMINA	1G COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	9,04	12,50	9,58	13,24	9,70	13,41	9,82	13,57	
CLORIDRATO DE METFORMINA	500MG 3 BLT C/ 10 COMP	4,63	6,40	4,91	6,79	4,97	6,87	5,03	6,95	
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG 3 BLT C/ 10 COMP	6,31	8,72	6,69	9,25	6,77	9,36	6,85	9,47	
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	1) 10 MG/ML SOL TOP CT FR AL PLAS OPC SPRAY X 30 ML	13,32	18,41	14,12	19,52	14,29	19,75	14,47	20,00	
CLORIDRATO DE TERBINAFINA	10 MG/ML SOL TOP CT FR AL PLAS OPC GOT X 30 ML	12,82	17,72	13,59	18,79	13,76	19,02	13,93	19,26	
CLORIDRATO DE TRAMADOL	100 MG SOL OR CT FR VD AMB X 15 ML	39,46	54,55	41,84	57,84	42,35	58,54	42,87	59,26	
CLORIDRATO DE TRAMADOL	50MG C/ 10 CAPS	11,94	16,51	12,66	17,50	12,81	17,71	12,97	17,93	
CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80mg com reves ct bl al plas leit x 30	7,88	10,89	8,36	11,56	8,46	11,69	8,56	11,83	
CLOTRIMAZOL	10 MG/G CRÈME VAG CT BG AL X 35 G + 6 APLIC	13,17	17,56	14,09	18,75	14,29	19,01	14,50	19,27	
CLOTRIMAZOL	20 MG/G CRÈME VAG CT BG AL X 20 G + 3 APLIC	13,66	18,22	14,61	19,44	14,82	19,71	15,03	19,98	
DESONIDA	0,5 MG/G CREM CT BG AL X 30 G	9,75	13,00	10,43	13,88	10,58	14,07	10,73	14,26	
DESONIDA	0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	9,66	12,88	10,33	13,75	10,48	13,94	10,63	14,13	
DEXAMETASONA	0,5 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	1,95	2,70	2,06	2,85	2,09	2,89	2,12	2,93	
DEXAMETASONA	0,75 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	2,42	3,35	2,57	3,55	2,60	3,59	2,63	3,64	
DEXAMETASONA	4 MG 1 BLT C/ 10 COMP	4,08	5,64	4,33	5,99	4,38	6,05	4,43	6,12	
DICLOFENACO COLESTIRAMINA	140 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO LEIT X 14 (EQ. 70	7,30	10,09	7,74	10,70	7,83	10,82	7,93	10,96	

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DICLOFENACO COLESTIRAMINA	70 MG 2 BLT C/ 10 COMP	10,20	14,10	10,82	14,96	10,95	15,14	11,08	15,32
DICLOFENACO DIETILAMONIO	10 MG/ML GEL CREM CT BG AL X 60 GR	4,63	6,40	4,91	6,79	4,97	6,87	5,03	6,95
DICLOFENACO RESINATO	15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML	4,54	6,28	4,81	6,65	4,87	6,73	4,93	6,82
DILTIPRESS	120MG 3BL X 10 CAPS	0,00	0,00	25,75	35,60	26,06	36,02	26,38	36,47
DILTIPRESS	180MG 3BL X 10 CAPS	0,00	0,00	33,77	46,68	34,18	47,25	34,60	47,83
DILTIPRESS	240MG 3BL X 10 CAPS	0,00	0,00	37,90	52,39	38,36	53,03	38,83	53,68
DILTIPRESS	300MG 3BL X 10 CAPS	0,00	0,00	43,45	60,06	43,98	60,80	44,52	61,54
DILTIPRESS	360MG 3BL X 10 CAPS	0,00	0,00	49,24	68,07	49,84	68,90	50,45	69,74
DILTIPRESS	90MG 3BL X10 CAPS	0,00	0,00	20,69	28,60	20,94	28,95	21,20	29,31
DIMETICONA	125MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10	6,50	8,99	6,90	9,54	6,98	9,65	7,07	9,77
DIMETICONA	75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	4,88	6,51	5,22	6,95	5,29	7,04	5,37	7,14
DIPROPIONATO BETAMETASONA + SULFA	CR BIS C/ 30G	7,81	10,41	8,35	11,11	8,47	11,26	8,59	11,42
DIPROPIONATO BETAMETASONA + SULFA	POM BIS C/ 30G	7,81	10,41	8,35	11,11	8,47	11,26	8,59	11,42
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	0,5 MG/G CREME DERM CT BG AL X 30 G	8,09	10,79	8,66	11,52	8,78	11,68	8,91	11,84
FLAMADOR	100MG AP 1BL X10 CAPS	0,00	0,00	7,92	10,95	8,02	11,09	8,12	11,22
FLAMADOR	200MG AP 1BL X 10 CAPS	0,00	0,00	11,78	16,28	11,92	16,48	12,07	16,69
FLAMADOR	50MG CAPS 1BL X 24	0,00	0,00	11,19	15,47	11,33	15,66	11,47	15,86
FLAMADOR	GEL 25MG BISN 30G	0,00	0,00	11,19	15,47	11,33	15,66	11,47	15,86
FLAMADOR	GTS 20MG FR X 20ML	0,00	0,00	7,45	10,30	7,54	10,42	7,63	10,55
FLAMADOR	INJ 100MG 2 AMP X 2 ML	0,00	0,00	2,53	3,50	2,56	3,54	2,59	3,58
FUMARATO DE CETOTIFENO	0,2MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML + CP DOS	14,00	19,35	14,85	20,53	15,03	20,78	15,21	21,03
FUMARATO DE CETOTIFENO	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML + CGT	17,76	24,55	18,83	26,03	19,06	26,35	19,29	26,67
GENFIBROZILA	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 24	28,81	39,83	30,55	42,23	30,92	42,74	31,30	43,27
GENFIBROZILA	900 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 12	20,71	28,63	21,96	30,36	22,23	30,73	22,50	31,10

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
GLIBENCLAMIDA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	3,55	4,91	3,76	5,20	3,81	5,27	3,86	5,34
GUAIFENESINA	13,33 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	4,49	5,99	4,80	6,39	4,87	6,48	4,94	6,57
GYNAZOLE-1	CR VAG 2% BISN 5 G +1 APLIC	0,00	0,00	27,58	36,70	27,97	37,20	28,37	37,71
ISORDIL	10MG 2BL X 15 COMP	0,00	0,00	4,25	5,88	4,30	5,94	4,35	6,01
ISORDIL	40MG 2BL X 15 CAPS	0,00	0,00	17,16	23,72	17,37	24,01	17,58	24,30
ISORDIL	5MG 2BL X 15 COMP	0,00	0,00	2,53	3,50	2,56	3,54	2,59	3,58
ISORDIL SL	2,5MG 1BL X 30 COMP	0,00	0,00	4,46	6,17	4,51	6,23	4,57	6,32
ISORDIL SL	5MG 1BL X 30 COMP	0,00	0,00	4,46	6,17	4,51	6,23	4,57	6,32
LACTIPAN	100MG FR X 12 CAPS	0,00	0,00	13,00	17,30	13,18	17,53	13,37	17,77
LACTIPAN	200MG FR X 6 CAPS	0,00	0,00	13,00	17,30	13,18	17,53	13,37	17,77
LACTIPAN	PO ORAL 200MG 6 ENV X 1G	0,00	0,00	11,98	15,94	12,15	16,16	12,32	16,38
LANSOPRAZOL	15 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB RET CT BL AL PLAS	12,70	17,56	13,47	18,62	13,63	18,84	13,80	19,07
LANSOPRAZOL	30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB RET CT BL AL PLAS	19,73	27,27	20,92	28,92	21,17	29,26	21,43	29,62
LANSOPRAZOL	30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB RET CT BL AL PLAS	37,49	51,82	39,75	54,95	40,23	55,61	40,72	56,29
LANSOPRAZOL	30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB RET CT BL AL PLAS	11,83	16,35	12,55	17,35	12,70	17,56	12,86	17,78
LANZ	15MG 2BL X 7 CAPS	0,00	0,00	11,33	15,66	11,47	15,86	11,61	16,05
LANZ	15MG FR X 14 CAPS	0,00	0,00	11,33	15,66	11,47	15,86	11,61	16,05
LANZ	30MG 1 BL X 7 CAPS	0,00	0,00	12,03	16,63	12,18	16,84	12,33	17,04
LANZ	30MG 2BL X 7 CAPS	0,00	0,00	19,34	26,73	19,57	27,05	19,81	27,38
LANZ	30MG 4BL X 7 CAPS	0,00	0,00	32,30	44,65	32,69	45,19	33,09	45,74
LANZ	30MG FR X 7 CAPS	0,00	0,00	11,33	15,66	11,47	15,86	11,61	16,05
LISINOPRIL	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	15,59	21,55	16,53	22,85	16,73	23,13	16,94	23,42
LISINOPRIL	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	24,66	34,09	26,15	36,15	26,47	36,59	26,80	37,05
LISINOPRIL	30 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	34,53	47,73	36,62	50,62	37,06	51,23	37,52	51,87

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LISINOPRIL	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	9,77	13,51	10,35	14,31	10,48	14,49	10,61	14,67
LORATADINA + SULFATO DE	1MG/ML + 12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + COP MEID	11,12	14,83	11,90	15,83	12,07	16,05	12,24	16,27
LORAZEPAM	1 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	2,95	4,08	3,13	4,33	3,17	4,38	3,21	4,44
LORAZEPAM	2 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	4,24	5,86	4,50	6,22	4,55	6,29	4,61	6,37
MAC AZI	1200MG 1 BL X 4 COMP	0,00	0,00	59,08	81,67	59,80	82,67	60,54	83,69
MAC AZI	600MG 1BL X 8 COMP	0,00	0,00	59,08	81,67	59,80	82,67	60,54	83,69
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	2 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 20	3,47	4,63	3,71	4,94	3,76	5,00	3,81	5,06
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA +	0.4 MG/ML + 4 MG/ML + 20 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X	7,12	9,49	7,61	10,13	7,72	10,27	7,83	10,41
MALEATO DE ENALAPRIL +	10 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	9,66	13,35	10,25	14,17	10,37	14,34	10,50	14,51
MALEATO DE ENALAPRIL +	20 MG + 12,5 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 30	27,62	38,18	29,28	40,48	29,64	40,97	30,00	41,47
MEBENDAZOL + TIAB	200+332 MG C/ 6 COMP	4,68	6,24	5,01	6,67	5,08	6,76	5,15	6,85
MELOXICAM	15 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	9,86	13,63	10,45	14,45	10,58	14,63	10,71	14,81
MELOXICAM	7,5 MG COM CT BL AL PLAS BCO LEIT X 10	5,92	8,18	6,27	8,67	6,35	8,78	6,43	8,89
NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G	13,17	17,56	14,09	18,75	14,29	19,01	14,50	19,27
NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CRÈME VAG CT BG X 80 G + 14 APLIC	7,40	10,23	7,84	10,84	7,94	10,98	8,04	11,11
NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G PÓ TOP CT FR PLAS OPC X 30 GR	8,88	12,28	9,42	13,02	9,53	13,17	9,65	13,34
NITRATO DE MICONAZOL	LOCAO FR C/ 30G	4,93	6,82	5,23	7,23	5,29	7,31	5,36	7,41
NITRAZEPAM	5 MG COM CTBL AL PLAS BCO LEIT X 20	4,88	6,51	5,22	6,95	5,29	7,04	5,37	7,14
PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	5,96	8,24	6,32	8,74	6,40	8,85	6,48	8,96
PREDNISONA	5 MG 2 BLT C/ 10 COMP	4,93	6,82	5,23	7,23	5,29	7,31	5,36	7,41
PREG-LESS	INJ 150MG 1 AMP X 1 ML	0,00	0,00	5,88	8,13	5,95	8,23	6,02	8,32
PREM	0,30MG 3BL X 20 COMP	0,00	0,00	12,03	16,63	12,18	16,84	12,33	17,04
PREM	0,625MG 3 BL X 20 COMP	0,00	0,00	20,31	28,08	20,56	28,42	20,81	28,77
PREM	1,25MG 3 BL X 20 COMP	0,00	0,00	40,64	56,18	41,13	56,86	41,64	57,56

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PREM	2,50MG 3 BL X 20 COMP	0,00	0,00	82,93	114,64	83,94	116,04	84,97	117,46
PRILCOR	10MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	16,20	22,39	16,40	22,67	16,60	22,95
PRILCOR	20MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	27,60	38,15	27,94	38,62	28,28	39,09
PRILCOR	30MG 2BL X 10 COMP	0,00	0,00	28,02	38,73	28,36	39,20	28,71	39,69
PRILCOR	30MG 3 BL X10 COMP	0,00	0,00	42,04	58,11	42,55	58,82	43,07	59,54
PRILCOR	5MG 3 BL X 10 COMP	0,00	0,00	9,27	12,81	9,38	12,97	9,50	13,13
PROPIONATO CLOBETASOL	0,5MG BIS C/30G	5,82	8,05	6,18	8,54	6,25	8,64	6,33	8,75
PROPIONATO CLOBETASOL	CR BIS C/ 30G	5,82	8,05	6,18	8,54	6,25	8,64	6,33	8,75
PROPRANOLOL AYERST	10MG 2 BL X15 COMP	0,00	0,00	2,51	3,47	2,54	3,51	2,57	3,55
PROPRANOLOL AYERST	1MG INJ 10AMP X 1 ML	0,00	0,00	16,09	22,24	16,29	22,52	16,49	22,80
PROPRANOLOL AYERST	40MG 2 BL X15 COMP	0,00	0,00	4,00	5,53	4,05	5,60	4,10	5,67
PROPRANOLOL AYERST	80MG 2BL X 15 COMP	0,00	0,00	6,50	8,99	6,58	9,10	6,66	9,21
REBATEN	160MG FR X 30 CAPS	0,00	0,00	20,32	28,09	20,57	28,44	20,82	28,78
REBATEN	80MG FR X 30 CAPS	0,00	0,00	11,94	16,51	12,09	16,71	12,24	16,92
RIFAMICINA	10MG/ML SOL TOP SPRAY CT FR VD AMB X 20ML	5,92	8,18	6,27	8,67	6,35	8,78	6,43	8,89
SIGMACALCIDOL	0,25MCG FR X 30 CAPS	0,00	0,00	44,59	61,64	45,13	62,39	45,69	63,16
SIGMACALCIDOL	1MCG FR X 30 CAPS	0,00	0,00	112,68	155,76	114,05	157,66	115,45	159,59
SIGMATRIOL	0,25MCG FR X 30 CAPS	0,00	0,00	36,29	50,17	36,73	50,77	37,18	51,40
SINVALIP	20MG 3BL X10 COMP REV	0,00	0,00	25,35	35,04	25,66	35,47	25,98	35,91
SINVALIP	40MG 3BL X 10 COMP	0,00	0,00	34,98	48,35	35,40	48,94	35,84	49,54
SINVALIP	80MG 3BL X 10 COMP REV	0,00	0,00	45,33	62,66	45,88	63,42	46,44	64,20
TENADREN	40 MG + 12,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	4,05	5,60	4,10	5,67	4,15	5,74
TENADREN	40MG 2BL X 15 COMP	0,00	0,00	4,18	5,78	4,23	5,85	4,28	5,92
TENADREN	80 MG + 12,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	6,94	9,59	7,02	9,70	7,11	9,83

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TENADREN	80MG 2BL X 15 COMP	0,00	0,00	7,36	10,17	7,45	10,30	7,54	10,42
TINIDAZOL + NITRATO DE MICONAZOL	30 MG/G + 20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 7 APLIC	9,56	12,75	10,22	13,60	10,37	13,79	10,52	13,98
VALPROATO DE SÓDIO	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	4,09	5,65	4,34	6,00	4,39	6,07	4,44	6,14
ZAARPRESS	100 MG 2 BLT C/ 15 COMP	0,00	0,00	34,58	47,80	35,00	48,38	35,43	48,98
ZAARPRESS	100MG 1BL X 15 COMP	0,00	0,00	19,83	27,41	20,07	27,74	20,32	28,09
ZAARPRESS	25MG 2BL X 15 COMP	0,00	0,00	11,99	16,57	12,14	16,78	12,29	16,99
ZAARPRESS	50MG 2BL X 15 COMP	0,00	0,00	21,00	29,03	21,25	29,38	21,51	29,73
SILVESTRE LABS QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA									
DERMACERIUM	1% + 0,4% CREM CAIXA BISN PLÁSTICA X 120G	0,00	0,00	48,13	64,05	48,81	64,92	49,51	65,81
DERMACERIUM	1% + 0,4% CREM CAIXA BISN PLÁSTICA X 30G	0,00	0,00	17,62	23,45	17,87	23,77	18,13	24,10
DERMACERIUM	1% + 0,4% CREM CAIXA BISN PLÁSTICA X 50G	0,00	0,00	24,52	32,63	24,87	33,08	25,23	33,54
DERMACERIUM	SULFADIAZINA DE PRATA 1% + NITRATO DE CÉRIO 2,2% CT	0,00	0,00	163,28	217,27	165,60	220,24	167,98	223,29
DERMACERIUM	SULFADIAZINA DE PRATA 1% + NITRATO DE CÉRIO 2,2% CT	0,00	0,00	451,01	600,15	457,41	608,34	464,00	616,78
DERMACERIUM	SULFADIAZINA DE PRATA 1% + NITRATO DE CÉRIO 2,2% CT	0,00	0,00	68,03	90,53	69,00	91,77	69,99	93,03
DERMACERIUM	SULFAZIADINA DE PRATA 1% + NITRATO DE CÉRIO 2,2% CT	0,00	0,00	20,41	27,16	20,70	27,53	21,00	27,91
DERMACERIUM	SULFAZIADINA DE PRATA 1% + NITRATO DE CÉRIO 2,2% CT	0,00	0,00	40,82	54,32	41,40	55,06	42,00	55,83
DERMAZINE	1% CREME DERM CARTUCHO BISN PLÁSTICA OPACA X 30G	0,00	0,00	12,31	16,38	12,48	16,60	12,66	16,83
DERMAZINE	1% CREME DERM CARTUCHO BISN PLÁSTICA OPACA X 50G	0,00	0,00	16,67	22,18	16,91	22,49	17,15	22,80
DERMAZINE	1% CREME DERM POTE PLÁSTICO X 100G	0,00	0,00	22,06	29,35	22,37	29,75	22,69	30,16
DERMAZINE	1% CREME DERM POTE PLÁSTICO X 400G	0,00	0,00	48,79	64,92	49,48	65,81	50,19	66,72
GINO DERMAZINE	1% CREME VAGCARTUCHO BISN PLÁSTICA OPACA COM 6	0,00	0,00	19,55	26,01	19,83	26,37	20,12	26,74
SOLVAY FARMA LTDA									
ALFASIN	1 MG COMP REV CT 3 STR AL X 10	0,00	0,00	41,74	55,54	42,33	56,30	42,94	57,08
BETASERC	16MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	16,30	21,69	16,53	21,98	16,77	22,29

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BURINAX	1 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,74	7,93	5,81	8,03	5,88	8,13
CARDALIN	20 MG COMP REV ABS RETARD CT 5 STR AL X 6	0,00	0,00	10,29	14,22	10,41	14,39	10,54	14,57
CETRIZIN	10 MG COMP REV CX BL X 6	0,00	0,00	11,28	15,01	11,44	15,21	11,60	15,42
CETRIZIN	10 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB CGT X 7 ML	0,00	0,00	12,77	16,99	12,95	17,22	13,14	17,47
COBAVITAL	5 G ENV PÓ + FR 100 ML DIL	0,00	0,00	9,81	13,05	9,95	13,23	10,09	13,41
COBAVITAL	MICRO COMP CX C/ 4 STR X 4	0,00	0,00	7,40	9,85	7,50	9,97	7,61	10,12
CREON	150 MG CAPS GEL DURA CT FR PLAS OPC X 100 10.000	0,00	0,00	94,54	130,69	95,69	132,28	96,87	133,91
CREON	150 MG CAPS GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30 10.000	0,00	0,00	28,83	39,85	29,18	40,34	29,54	40,83
CREON	300 MG CAPS GEL DURA CT FR PLAS OPC X 30 25.000	0,00	0,00	57,71	79,78	58,41	80,74	59,13	81,74
CYNT	0,2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	47,58	65,77	48,16	66,57	48,75	67,39
CYNT	0,4 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	74,15	102,50	75,05	103,75	75,97	105,02
DELTACID	0,2 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	7,88	10,49	7,99	10,63	8,11	10,78
DELTACID	0,2 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	7,88	10,49	7,99	10,63	8,11	10,78
DELTACID PLUS	0,2 MG/ML LOC CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	11,13	14,81	11,29	15,02	11,45	15,22
DELTACID PLUS	0,2 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	11,13	14,81	11,29	15,02	11,45	15,22
DUPHASTON	10 MG COMP REV CT 1 BL AL INC X 14	0,00	0,00	13,94	18,55	14,14	18,81	14,34	19,06
DUPHASTON	10 MG COMP REV CT 2 BL AL INC X 14	0,00	0,00	27,94	37,18	28,34	37,69	28,75	38,22
DUSPATALIN	200 MG CAPS LIB PROLONG CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	69,29	92,20	70,27	93,46	71,28	94,75
EDHANOL	100 MG COMP CX C/ 5 STR X 4	0,00	0,00	2,96	4,09	3,00	4,15	3,04	4,20
ENDRONAX	10 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	28,36	39,20	28,70	39,67	29,05	40,16
ENDRONAX	10 MG COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	54,31	75,08	54,97	75,99	55,65	76,93
ENDRONAX	70 MG COMP CT 1 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	48,49	67,03	49,08	67,85	49,68	68,68
ESTROPLUS	0,625 MG DRG CT X 3 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	10,71	14,81	10,84	14,98	10,97	15,16
ESTROPLUS	0,625 MG DRG CT X 4 BL AL PLAS INC X 7	0,00	0,00	14,24	19,68	14,41	19,92	14,59	20,17

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FAMOSET	20 MG COMP CT 3 BL X 10	0,00	0,00	20,04	27,70	20,28	28,03	20,53	28,38
FAMOSET	40 MG COMP CT 3 BL X 10	0,00	0,00	35,35	48,87	35,78	49,46	36,22	50,07
FEMOSTON	1 MG + 1/10 MG COMP REV CT 1 BL AL PLAS INC X 14 + 14	0,00	0,00	36,14	48,09	36,65	48,74	37,18	49,42
FEMOSTON CONTI	(1+5)MG COMP REV CT 1 BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	36,14	48,09	36,65	48,74	37,18	49,42
FLOXID	300 COMP REV CT 1 BL AL PLAS INC X 5	0,00	0,00	19,49	26,94	19,73	27,27	19,97	27,61
GERIAVITE	COMP REV CT 5 STR AL X 4	0,00	0,00	32,62	43,41	33,08	44,00	33,56	44,61
LUVOX	100 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	93,96	125,03	95,29	126,73	96,66	128,49
LUVOX	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	50,69	67,45	51,41	68,37	52,15	69,32
MENOTENSIL	DRG CT 1 BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	9,65	12,84	9,79	13,02	9,93	13,20
NEURIUM	100 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	114,03	157,63	115,42	159,55	116,84	161,52
NEURIUM	50 MG COMP CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	64,02	88,50	64,80	89,58	65,60	90,68
PANKREOFLAT	170 MG + 80 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,58	11,42	8,70	11,57	8,83	11,74
PIROXENE	20 MG COMP REV CT C/ 1 BL AL X 15	0,00	0,00	9,26	12,80	9,37	12,95	9,49	13,12
POLIGINAX	CAPS VAG CT 2 BL AL PLAS INC X 6 + APLIC	0,00	0,00	28,28	37,63	28,68	38,14	29,09	38,67
POLIGINAX	CREM VAG CT BG AL X 60 G + APLICS	0,00	0,00	36,98	49,21	37,50	49,87	38,04	50,56
REVECTINA	6 MG COMP CT STR AL X 2	0,00	0,00	8,24	11,39	8,34	11,53	8,44	11,67
REVECTINA	6 MG COMP CT STR AL X 4	0,00	0,00	14,44	19,96	14,62	20,21	14,80	20,46
SINTALGIN	100 MG COMP CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	14,69	20,31	14,87	20,56	15,05	20,80
SINTALGIN	50 MG/ML CT FR PLAS GOT X 15 ML	0,00	0,00	12,08	16,70	12,23	16,91	12,38	17,11
SINTOZIMA	DRG CT 4 STR AL X 4	0,00	0,00	8,69	11,56	8,81	11,72	8,94	11,88
SOMAZINA	125 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 4 ML	0,00	0,00	65,26	90,21	66,05	91,30	66,86	92,42
SOMAZINA	500 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 15	0,00	0,00	138,90	192,01	140,59	194,35	142,32	196,74
VIBRAL	1,5 MG/ML XPE PED CT FR ÂMB X 120 ML	0,00	0,00	6,74	8,97	6,84	9,10	6,94	9,23
VIBRAL	3 MG/ML XPE ADU CT FR VD PÂMB X 120 ML	0,00	0,00	8,69	11,56	8,81	11,72	8,94	11,88

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
VIBRAL	30 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC CGT X 10 ML	0,00	0,00	6,01	8,00	6,10	8,11	6,19	8,23
THEODORO F SOBRAL E CIA LTDA									
ACETILDOR	CX. C/100 COMPRIMIDOS (ÁCIDO ACETILSALICILICO	0,00	0,00	7,52	10,01	7,63	10,15	7,74	10,29
ACETILDOR	CX. C/1000 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	20,38	27,12	20,67	27,49	20,97	27,87
BACSULFAPRIN	400MG+80MG - CX. C/20 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	2,59	3,58	2,62	3,62	2,65	3,66
BACSULFAPRIN	40MG/ML + 8MG/ML - 100ML CX C/12	0,00	0,00	2,54	3,51	2,57	3,55	2,60	3,59
BACSULFAPRIN	40MG/ML + 8MG/ML - 100ML CX C/60	0,00	0,00	1,22	1,69	1,23	1,70	1,25	1,73
BACSULFAPRIN	40MG/ML + 8MG/ML - 60ML CX C/100	0,00	0,00	1,15	1,59	1,16	1,60	1,17	1,62
BACSULFAPRIN	40MG/ML + 8MG/ML - 60ML CX C/12	0,00	0,00	2,14	2,96	2,17	3,00	2,20	3,04
BENZOBEN	0,2ML/ML - 60ML CX C/100 (HOSP)	0,00	0,00	1,42	1,89	1,44	1,92	1,46	1,94
BENZOBEN	0,2ML/ML - 60ML CX C/12	0,00	0,00	2,16	2,87	2,19	2,91	2,22	2,95
ERITROCIN	125MG/5ML - 100ML CX C/12	0,00	0,00	4,62	6,39	4,68	6,47	4,74	6,55
ERITROCIN	125MG/5ML - 100MLX60	0,00	0,00	3,46	4,78	3,50	4,84	3,54	4,89
MENTELMIN	100MG - CX. C/6 COMPRIMIDOS MEBENDAZOL	0,00	0,00	0,82	1,13	0,83	1,15	0,84	1,16
MENTELMIN	20MG/ML - 30ML CX C/12 MEBENDAZOL SUSPENSÃO	0,00	0,00	1,53	2,12	1,55	2,14	1,57	2,17
MENTELMIN	20MG/ML - 30ML CX C/200	0,00	0,00	0,67	0,93	0,68	0,94	0,69	0,95
SAROLIN	0,4MG/ML - 120ML CX. C/12	0,00	0,00	1,94	2,68	1,96	2,71	1,98	2,74
SAROLIN	0,4MG/ML - 120ML CX. C/40	0,00	0,00	1,33	1,84	1,35	1,87	1,37	1,89
SULFATO DE SALBUTAMOL GENÉRICO	0,4MG/ML - 120ML CX. C/12	2,83	3,91	3,00	4,15	3,04	4,20	3,08	4,26
SULFATO DE SALBUTAMOL GENÉRICO	0,4MG/ML - 120ML CX. C/40 HOSP	2,26	3,12	2,40	3,32	2,43	3,36	2,46	3,40
SULFAZINA	500MG - CX. C/100 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	15,71	21,72	15,90	21,98	16,10	22,26
SULFAZINA	500MG - CX. C/250 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	31,37	43,36	31,75	43,89	32,14	44,43
XAROPE SANTO ANTÔNIO	10MG/ML - 100ML CX C/12	0,00	0,00	2,52	3,35	2,56	3,40	2,60	3,46
XAROPE SANTO ANTÔNIO	10MG/ML - 100ML CX C/60 (HOSP)	0,00	0,00	1,38	1,84	1,40	1,86	1,42	1,89

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TKS FARMACÊUTICA LTDA									
ANALGISEN	20 COMP.	0,00	0,00	10,30	13,71	10,45	13,90	10,60	14,09
ANTIPRESSIN	30 COMP. (25 MG)	0,00	0,00	11,62	16,06	11,76	16,26	11,90	16,46
ANTIPRESSIN	30 COMP. (50 MG)	0,00	0,00	17,14	23,70	17,35	23,98	17,56	24,28
FINAPÉCIA	30 COMP.	0,00	0,00	50,02	66,56	50,73	67,47	51,46	68,40
FOLANTINE	30 COMP.	0,00	0,00	6,31	8,40	6,40	8,51	6,49	8,63
FONTICAL	FR. 60 COMP.	0,00	0,00	26,40	35,13	26,77	35,60	27,16	36,10
HIDROXINE	10MG 30 COMP.	0,00	0,00	7,30	9,71	7,40	9,84	7,51	9,98
HIDROXINE	10MG FR. 60 COMP.	0,00	0,00	15,39	20,48	15,61	20,76	15,83	21,04
HIDROXINE	25MG 30 COMP.	0,00	0,00	9,38	12,48	9,51	12,65	9,65	12,83
MESALGIN	10 COMP.	0,00	0,00	7,61	10,52	7,70	10,64	7,79	10,77
TEKADIN	150MG 20 COMP.	0,00	0,00	9,30	12,86	9,41	13,01	9,53	13,17
TEKADIN	300MG 10 COMP.	0,00	0,00	8,56	11,83	8,66	11,97	8,77	12,12
TEKAFLEX	50MG 20 COMP.	0,00	0,00	4,65	6,43	4,71	6,51	4,77	6,59
VENALAPRIL	10MG 30 COMP.	0,00	0,00	12,22	16,89	12,37	17,10	12,52	17,31
VENALAPRIL	20MG 30 COMP.	0,00	0,00	20,34	28,12	20,59	28,46	20,84	28,81
VENOPRESSIN	500MG 30 COMP.	0,00	0,00	22,01	30,43	22,28	30,80	22,55	31,17
TORRENT DO BRASIL LTDA									
ALCYTAM	20 MG 2 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	25,51	33,95	25,87	34,41	26,24	34,88
ALCYTAM	20MG 4 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	51,03	67,90	51,75	68,83	52,50	69,79
ALTROX	0,25MG 2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	3,30	4,56	3,34	4,62	3,38	4,67
ALTROX	0,5MG 2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	5,53	7,64	5,60	7,74	5,67	7,84
ALTROX	1MG 2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	9,84	13,60	9,96	13,77	10,08	13,93
AMLOCOR	10MG 3 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	24,51	33,88	24,81	34,30	25,12	34,72

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
AMLOCOR	2,5MG 3 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	12,24	16,92	12,39	17,13	12,54	17,33
AMLOCOR	5MG 3 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	14,44	19,96	14,62	20,21	14,80	20,46
AZUKON MR	30 MG COM LIB CT 3 BL AL X 10	0,00	0,00	7,69	10,63	7,78	10,75	7,88	10,89
AZULIX	1MG 3 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	8,26	11,42	8,36	11,56	8,46	11,69
AZULIX	2 MG COM CT 3 BL AL X 10	0,00	0,00	14,43	19,95	14,61	20,20	14,79	20,45
CLONOTRIL	0,5MG 2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	2,19	3,03	2,22	3,07	2,25	3,11
CLONOTRIL	2MG 2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	3,82	5,28	3,87	5,35	3,92	5,42
DILTOR CD	180MG 2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	16,49	22,80	16,69	23,07	16,90	23,36
DILTOR CD	240MG 2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	20,20	27,92	20,45	28,27	20,70	28,61
DUODOPA CR	3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	32,79	45,33	33,19	45,88	33,60	46,45
ECATOR	2,5 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL/AL X 15	0,00	0,00	16,42	22,70	16,62	22,97	16,82	23,25
ECATOR	5MG 2 BLISTERS COM 15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	31,06	42,94	31,44	43,46	31,83	44,00
INDAPEN SR	1,5MG 2 BLISTERS COM 15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	9,67	13,37	9,79	13,53	9,91	13,70
KARVIL	12,5MG 1 BLISTER COM 15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	10,32	14,27	10,45	14,45	10,58	14,63
KARVIL	3,125MG 1 BLISTER COM 15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	7,99	11,05	8,09	11,18	8,19	11,32
KARVIL	6,25MG 1 BLISTER COM 15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	9,14	12,63	9,25	12,79	9,36	12,94
LAMITOR	100MG 3 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	39,64	54,80	40,12	55,46	40,61	56,14
LAMITOR	25MG 3 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	14,41	19,92	14,59	20,17	14,77	20,42
LAMITOR	50MG 3 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	23,76	32,84	24,05	33,25	24,35	33,66
LISTRIL	10MG 2 BLISTERS COM 15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	16,26	22,48	16,46	22,75	16,66	23,03
LISTRIL	5MG 2 BLISTERS COM 15 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	10,14	14,02	10,26	14,18	10,39	14,36
RESPIDON	1MG 2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	17,42	24,08	17,63	24,37	17,85	24,68
RESPIDON	2MG 2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	25,00	34,56	25,30	34,97	25,61	35,40
RESPIDON	3MG 2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	32,79	45,33	33,19	45,88	33,60	46,45

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SERENATA	2 BLISTERS COM 10 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	31,79	42,30	32,24	42,88	32,70	43,47
TORLOS	25MG 4 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	13,44	18,58	13,60	18,80	13,77	19,04
TORLOS	50MG 2 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	11,07	15,30	11,20	15,48	11,34	15,68
TORLOS	50MG 4 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	22,13	30,59	22,40	30,96	22,68	31,35
TORLOS H	50/12,5 MG 2 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	11,76	16,26	11,90	16,45	12,05	16,66
TORLOS H	50/12,5 MG 4 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	23,48	32,46	23,77	32,86	24,06	33,26
TORVAL CR	300 MG COM LIB PROL CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	14,82	19,72	15,03	19,99	15,25	20,27
TORVAL CR	500 MG COM LIB PROL CT 3 BL AL/AL X 10	0,00	0,00	24,71	32,88	25,06	33,33	25,42	33,79
VENLIFT OD	150MG 2 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	57,32	76,27	58,13	77,31	58,97	78,39
VENLIFT OD	75MG 2 BLISTERS COM 7 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	40,44	53,81	41,01	54,54	41,60	55,30
TRB PHARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA									
ACTICALCIN	100 UI C/ 5 AMP 1 ML	0,00	0,00	104,28	147,39	105,65	149,37	107,07	151,42
ACTICALCIN	100 UI SPRAY NASAL C/ 7 DOSES	0,00	0,00	49,88	68,95	50,49	69,80	51,11	70,65
ACTICALCIN	100UI C/ AMP+SERINGAS	0,00	0,00	97,18	137,36	98,46	139,21	99,78	141,11
ACTICALCIN	50 UI C/ 5 AMP X 1 ML	0,00	0,00	59,33	83,86	60,11	84,99	60,92	86,15
ACTICALCIN	50 UI COM SERINGAS	0,00	0,00	51,31	72,52	51,99	73,50	52,69	74,52
ACTICALCIN	50 UI SPRAY NASAL	0,00	0,00	80,28	110,98	81,26	112,33	82,26	113,71
ARTRODAR	50MG CX C/30 CAPSULAS	0,00	0,00	60,22	85,12	61,01	86,26	61,83	87,44
BROS	100MG CX C/ 20 CÃ PSULAS	0,00	0,00	194,77	259,17	197,54	262,72	200,38	266,36
CLEVERON	10 MG CX C/ 1BL X 15 CAPS	0,00	0,00	29,32	41,44	29,71	42,00	30,11	42,58
CLEVERON	10 MG CX C/ 2BL X 15 CAPS	0,00	0,00	52,15	73,71	52,84	74,71	53,55	75,73
HYALUDERMIN	CREME BG X 15 G	0,00	0,00	31,60	42,05	32,05	42,63	32,51	43,21
METHYCOBAL	500 MCG DRG CT 10 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	99,50	132,40	100,91	134,21	102,36	136,06
METHYCOBAL	500 MCG SOL INJ CT 10 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	147,14	195,80	149,23	198,47	151,38	201,22

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
POLIREUMIN	20 MG FR AMP X 2 ML	0,00	0,00	198,03	273,75	200,44	277,08	202,91	280,49
SICOTRAT	100 MG CAIXA C/ 2 BLISTER DE 10 CÁPSULAS	0,00	0,00	183,14	243,70	185,74	247,03	188,41	250,45
SINAXIAL	10 MG C/ 5 AMP X 2 ML	0,00	0,00	36,96	49,18	37,48	49,85	38,02	50,54
SINAXIAL	100 MG C/ 1 AMP X 2ML	0,00	0,00	64,78	86,20	65,70	87,38	66,65	88,59
SINAXIAL	100 MG C/ FR AMP X4ML	0,00	0,00	66,30	88,22	67,24	89,43	68,21	90,67
SINAXIAL	20 MG C/ 5 AMP X 2 ML	0,00	0,00	67,07	89,25	68,02	90,46	69,00	91,72
SINAXIAL	40 MG C/ 5 AMP X 2 ML	0,00	0,00	134,44	178,90	136,35	181,34	138,31	183,85
SYGEN	100 MG C/ FR X 5 ML	0,00	0,00	128,47	170,95	130,29	173,28	132,17	175,69
SYGEN	100 MG CX C/ 1 AMP X 5 ML	0,00	0,00	127,38	169,50	129,19	171,82	131,05	174,20
SYGEN	20 MG C/ 5 AMP X 2 ML	0,00	0,00	126,42	168,22	128,21	170,51	130,06	172,88
TELEXIAL	20MG/2ML CT 3 AMPOLAS	0,00	0,00	37,83	50,34	38,37	51,03	38,92	51,73
UCI-FARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
ADRENYL	SOL FR X 100 ML	0,00	0,00	7,24	10,01	7,33	10,13	7,42	10,26
ANZOPAC	COM. CX C/10 ENV	0,00	0,00	125,73	173,80	127,26	175,92	128,83	178,09
ANZOPAC	COM. CX C/7 ENV	0,00	0,00	98,77	136,54	99,97	138,19	101,20	139,89
ANZOPROL	30MG C/14 CAP.	0,00	0,00	23,08	31,90	23,36	32,29	23,65	32,69
ANZOPROL	30MG C/7 CAP.	0,00	0,00	12,67	17,51	12,82	17,72	12,98	17,94
ATENASE	COM. MAST. C/4	0,00	0,00	8,19	10,90	8,31	11,05	8,43	11,21
BISPECT	0,8MG/ML XPE INF CT FR AMB X 120ML + CP MED	0,00	0,00	5,88	7,82	5,96	7,93	6,05	8,04
BISPECT	0,8MG/ML XPE INF CX 50 FR AMB X 120 ML + 50 CP MED -	0,00	0,00	281,90	375,12	285,90	380,24	290,02	385,51
BISPECT	1,6MG/ML XPE ADULTO CT FR AMB X 120ML + CP MED	0,00	0,00	7,24	9,63	7,34	9,76	7,45	9,90
BISPECT	1,6MG/ML XPE ADULTO CX 50 FR AMB X 120ML + 50 CP MED -	0,00	0,00	344,55	458,48	349,44	464,74	354,47	471,18
BISPECT	2MG/ML SOL OR CT 50 FR VD AMB GOT X 50ML - EMB HOSP	0,00	0,00	198,37	263,97	201,19	267,58	204,09	271,29
BISPECT	2MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 50ML	0,00	0,00	4,17	5,55	4,23	5,63	4,29	5,70

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BROMOPAN	10 MG CAP C/20	0,00	0,00	10,44	13,89	10,59	14,08	10,74	14,28
BROMOPAN	GOTAS 4 MG/ML FR 20ML	0,00	0,00	9,79	13,03	9,93	13,21	10,07	13,39
BROMOPAN	SOL 1MG/ML FR C/120ML	0,00	0,00	12,42	16,53	12,60	16,76	12,78	16,99
CAMBEM	COM. BL C/2	0,00	0,00	5,11	6,80	5,18	6,89	5,25	6,98
CAMBEM	SUS FR C/20 ML	0,00	0,00	4,03	5,36	4,09	5,44	4,15	5,52
CETODERM	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	10,70	14,24	10,85	14,43	11,01	14,64
CETODERM	20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML	0,00	0,00	23,38	31,11	23,71	31,53	24,05	31,97
CETODERM	200 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	35,07	48,48	35,50	49,07	35,94	49,68
CLOSTEMIN	5 MG/G + 5 MG/G CREME VAG CT BG PLAS OPC X 40 G +	0,00	0,00	21,75	28,94	22,06	29,34	22,38	29,75
CLOSTEMIN	CRE BG X 30 G	0,00	0,00	13,78	18,34	13,98	18,59	14,18	18,85
COLCITRAT	0,5 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	11,77	16,27	11,91	16,46	12,06	16,67
EXAVIR	200MG COM BL. C/25	0,00	0,00	33,24	45,95	33,64	46,50	34,05	47,07
EXAVIR	CREM BG C/10 G	0,00	0,00	7,24	9,63	7,34	9,76	7,45	9,90
EXELMIN	COM BL. C/6	0,00	0,00	10,82	14,40	10,97	14,59	11,13	14,79
EXELMIN	SUS FR. C/30 ML	0,00	0,00	6,73	8,96	6,83	9,08	6,93	9,21
FEXODANE	120 MG COM. C/10	0,00	0,00	15,80	21,02	16,02	21,31	16,25	21,60
FEXODANE	180 MG COM. C/10	0,00	0,00	23,19	30,86	23,52	31,28	23,86	31,72
FEXODANE	60 MG CAP. C/10	0,00	0,00	8,33	11,08	8,45	11,24	8,57	11,39
FRENURIN	5 MG COM BL. C/30	0,00	0,00	12,44	16,55	12,62	16,78	12,80	17,01
FRENURIN	5 MG COM BL. C/60	0,00	0,00	20,77	27,64	21,06	28,01	21,36	28,39
FRENURIN	5MG XPE FR. C/120 ML	0,00	0,00	16,60	22,09	16,84	22,40	17,08	22,70
FUNGIROX	CREM DERM BG C/20 G	0,00	0,00	15,53	20,67	15,75	20,95	15,98	21,24
FUNGIROX	ESMALTE FR. C/3 G	0,00	0,00	59,34	78,96	60,18	80,04	61,05	81,15
FUNGIROX	ESMALTE FR. C/6 G	0,00	0,00	84,92	113,00	86,13	114,55	87,37	116,14

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FUNGIROX	SOL TOP FR. C/15 ML	0,00	0,00	13,30	17,70	13,49	17,94	13,68	18,18
GIARLAM	COM BL C/14	0,00	0,00	5,12	7,08	5,18	7,16	5,24	7,24
GIARLAM	SUS FR. C/70 ML	0,00	0,00	6,45	8,92	6,53	9,03	6,61	9,14
GYMBEM	BG C/ 35 G	0,00	0,00	24,12	32,10	24,46	32,53	24,81	32,98
HEMOFLEB	CRE 50 BG X 50 G	0,00	0,00	511,60	680,77	518,86	690,07	526,33	699,63
HEMOFLEB	CRE BG X 50 G	0,00	0,00	10,85	14,44	11,00	14,63	11,16	14,83
IVERMEC	6 MG COM C/2	0,00	0,00	7,72	10,67	7,81	10,80	7,91	10,93
IVERMEC	6 MG COM C/4	0,00	0,00	13,51	18,68	13,67	18,90	13,84	19,13
LACTO-VAGIN	FR. C/150 ML	0,00	0,00	9,24	12,30	9,37	12,46	9,50	12,63
MEGUANIN	500 MG COM C/30	0,00	0,00	7,45	10,30	7,54	10,42	7,63	10,55
MEGUANIN	850 MG COM C/200	0,00	0,00	58,54	80,92	59,25	81,90	59,98	82,91
MEGUANIN	850 MG COM C/30	0,00	0,00	8,77	12,12	8,88	12,28	8,99	12,43
MINUSORB	70 MG COM. CX C/4	0,00	0,00	38,78	53,61	39,25	54,26	39,73	54,92
MINUSORB	COM BL. C/15	0,00	0,00	32,65	45,13	33,05	45,69	33,46	46,25
MINUSORB	COM BL. C/30	0,00	0,00	61,34	84,79	62,08	85,82	62,84	86,87
MIOCOR	200 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	13,21	18,26	13,37	18,48	13,53	18,70
MUCOCETIL	100 MG GRAN CX C/ 16 ENV	0,00	0,00	10,96	14,58	11,12	14,79	11,28	14,99
MUCOCETIL	200 MG GRAN CX C/16 ENV	0,00	0,00	12,22	16,26	12,39	16,48	12,57	16,71
MUCOCETIL	600 MG GRAN CX C/ 16 ENV	0,00	0,00	27,37	36,42	27,76	36,92	28,16	37,43
MUCOCETIL	XPE C/100 ML	0,00	0,00	11,42	15,20	11,58	15,40	11,75	15,62
MUCOCETIL	XPE C/150 ML	0,00	0,00	13,58	18,07	13,77	18,31	13,97	18,57
NISALGEN	COM BL. C/12	0,00	0,00	11,95	16,52	12,10	16,73	12,25	16,93
NISALGEN	GEL 5% BG C/40 G	0,00	0,00	12,28	16,34	12,45	16,56	12,63	16,79
NISALGEN	GOTAS FR. C/15 ML	0,00	0,00	9,58	13,24	9,70	13,41	9,82	13,57

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
NISALGEN	SUS FR. C/60 ML	0,00	0,00	8,18	11,31	8,28	11,45	8,38	11,58
OMEP	10 MG CX C/14	0,00	0,00	11,90	16,45	12,04	16,64	12,19	16,85
OMEP	20 MG CAP. CX C/14	0,00	0,00	21,38	29,55	21,64	29,91	21,91	30,29
OMEP	20 MG CAPS. CX. C/7	0,00	0,00	11,56	15,98	11,70	16,17	11,84	16,37
PENTALAC	XPE. FR. C/120ML	0,00	0,00	17,23	22,93	17,47	23,23	17,72	23,55
PERIDONA	1 MG/ML SUS	0,00	0,00	22,84	30,39	23,16	30,80	23,49	31,22
PERIDONA	10 MG COM C/20	0,00	0,00	6,42	8,54	6,51	8,66	6,60	8,77
PROPAN	COM. CX. C/20	0,00	0,00	9,94	13,23	10,08	13,41	10,23	13,60
PROPAN	SUS ORAL FR. C/100ML	0,00	0,00	9,92	13,20	10,06	13,38	10,20	13,56
PYR-PAM	DRG. BL. C/6	0,00	0,00	10,15	13,51	10,29	13,69	10,44	13,88
PYR-PAM	SUS. FR. C/40ML	0,00	0,00	10,38	13,81	10,53	14,00	10,68	14,20
REDUSCAR	COM. BL. C/15	0,00	0,00	36,47	50,41	36,91	51,02	37,36	51,65
REDUSCAR	COM. BL. C/30	0,00	0,00	71,81	99,27	72,68	100,47	73,57	101,70
RILAN	SOL. NASAL FR. C/15 ML 2%	0,00	0,00	10,35	14,31	10,48	14,49	10,61	14,67
RILAN	SOL. NASAL FR. DOSIMETRADO C/13ML 4%	0,00	0,00	19,93	27,55	20,17	27,88	20,42	28,23
RINO AZETIN	SOL. NASAL FR. DOSIMETRADO C/10ML	0,00	0,00	21,86	29,09	22,17	29,49	22,49	29,89
SECNIZOL	1000 MG COM BL. C/2	0,00	0,00	9,48	12,61	9,61	12,78	9,75	12,96
SECNIZOL	1000 MG COM BL. C/4	0,00	0,00	17,07	22,71	17,31	23,02	17,56	23,34
SECNIZOL	450 MG SUS FR. C/15ML	0,00	0,00	7,74	10,30	7,85	10,44	7,96	10,58
SECNIZOL	500 MG COM BL. C/4	0,00	0,00	8,91	11,86	9,04	12,02	9,17	12,19
SECNIZOL	500 MG COM BL. C/8	0,00	0,00	16,14	21,48	16,37	21,77	16,61	22,08
SECNIZOL	900 MG SUS FR. C/30ML	0,00	0,00	11,05	14,70	11,21	14,91	11,37	15,11
SERONIP	50 MG C/28 COM	0,00	0,00	41,06	56,76	41,56	57,45	42,07	58,16
THIABEN	COM. BL. C/6	0,00	0,00	7,17	9,91	7,26	10,04	7,35	10,16

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
THIABEN	SUS. FR. C/40 ML	0,00	0,00	6,70	9,26	6,78	9,37	6,86	9,48
THIABENA	POM.DERM. BG. C/15G	0,00	0,00	8,54	11,36	8,66	11,52	8,78	11,67
TRENTOFIL	400 MG COM CX C/ 20	0,00	0,00	21,17	29,26	21,43	29,62	21,69	29,98
TRINIZOL-M	CREM VAG. BG.80G + APLIC.	0,00	0,00	13,47	17,92	13,66	18,17	13,86	18,42
VIRAZOLE	250 MG CAP. C/60	0,00	0,00	223,96	309,59	226,68	313,35	229,47	317,21
ZADINE	150 MG COM. CX C/20	0,00	0,00	8,94	12,36	9,05	12,51	9,16	12,66
ZADINE	300 MG COM. CX C/16	0,00	0,00	17,35	23,98	17,56	24,27	17,78	24,58
ZETALERG	COM. BL. C/6	0,00	0,00	8,83	11,75	8,96	11,92	9,09	12,08
ZETALERG	SOL. FR. C/75 ML	0,00	0,00	10,60	14,11	10,75	14,30	10,90	14,49
ZETITEC	COM. BL. C/20	0,00	0,00	12,47	17,24	12,62	17,45	12,78	17,67
ZETITEC	GOTAS. FR. C/30 ML	0,00	0,00	18,05	24,95	18,27	25,26	18,49	25,56
ZETITEC	XPE. FR. C/120 ML	0,00	0,00	14,74	20,38	14,92	20,62	15,10	20,87
UNIÃO QULÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A									
A CURITYBINA	CX. C/ 12 FR. 5 ML	0,00	0,00	58,09	77,30	58,91	78,35	59,76	79,44
A CURITYBINA	CX. C/ 12 POTE 13 G	0,00	0,00	46,14	61,40	46,80	62,24	47,47	63,10
AMOXICILINA	100 MG/ML (GEN) FR. X 150ML	15,16	20,96	16,07	22,21	16,27	22,49	16,47	22,77
AMOXICILINA	50 MG/ML (GEN) FR. X 150ML	11,17	15,44	11,85	16,38	11,99	16,57	12,14	16,78
ANDRIODERMOL	PO TOP CT TB X 50 G	0,00	0,00	10,24	13,63	10,39	13,82	10,54	14,01
ANDRIODERMOL	SOL TOP CT FR PLAS X 50 ML	0,00	0,00	6,71	8,93	6,81	9,06	6,91	9,19
ARES	SOL INAL CT FR VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	8,55	11,82	8,65	11,96	8,76	12,11
ARTRINID	50MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 24	0,00	0,00	14,29	19,75	14,46	19,99	14,64	20,24
ARTRINID	50MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	62,04	85,76	62,79	86,80	63,56	87,86
ARTRINID	50MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	8,35	11,54	8,45	11,68	8,55	11,82
AZIRAM	SUSP OR CT FR VD AMB X 150 ML	0,00	0,00	8,42	11,20	8,54	11,36	8,66	11,51

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BABY DRAX	PO SOL OR CT 4 ENV AL POLIET X 27,9 G	0,00	0,00	8,97	11,94	9,10	12,10	9,23	12,27
BABY DRAX	PO SOL OR CT 50 ENV AL POLIET X 27,9 G	0,00	0,00	108,95	144,98	110,50	146,96	112,09	149,00
BACLON	10 MG COM CT BL AL PLAS X 20	0,00	0,00	13,47	18,62	13,63	18,84	13,80	19,08
BETA LONG	3MG/ML + 3MG/ML SUS INJ CT 1 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	6,66	9,21	6,74	9,32	6,82	9,43
BETAPROSPAN	(5 + 2) MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	10,13	14,00	10,25	14,17	10,38	14,35
BROMAZEPAM	3MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	4,30	5,94	4,55	6,29	4,61	6,37	4,67	6,46
BROMAZEPAM	3MG COM CT 20 BL AL PLAS INC X 10	37,64	52,03	39,92	55,18	40,40	55,85	40,90	56,54
BROMAZEPAM	3MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	6,47	8,94	6,86	9,48	6,94	9,59	7,03	9,72
BROMAZEPAM	6MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	6,27	8,67	6,65	9,19	6,73	9,30	6,81	9,41
BROMAZEPAM	6MG COM CT 20 BL AL PLAS INC X 10	57,84	79,96	61,33	84,78	62,07	85,80	62,83	86,85
BROMAZEPAM	6MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	9,41	13,01	9,98	13,80	10,10	13,96	10,22	14,13
BROMETRO IPRATRÓPIO 0,25 MG	SOL INAL CT FR VD AMB X 20 ML	4,54	6,28	4,81	6,65	4,87	6,73	4,93	6,82
BUPSTÉSIC	5 MG/ML SOL INJ CT 6 FA VD INC X 20 ML	0,00	0,00	71,10	98,29	71,96	99,47	72,85	100,71
BUPSTÉSIC COM VASO	5 MG/ML + 0,0091 MG/ML SOL INJ CT 6 FA VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	72,28	99,92	73,16	101,13	74,06	102,38
CAPOTRAT	12,5 MG COM X 30	0,00	0,00	7,25	10,02	7,34	10,15	7,43	10,27
CAPOTRAT	12,5 MG COM X 300 (EH)	0,00	0,00	42,81	59,18	43,33	59,90	43,86	60,63
CAPOTRAT	25 MG COM X 30	0,00	0,00	10,29	14,22	10,42	14,40	10,55	14,58
CAPOTRAT	25 MG COM X 500 (EH)	0,00	0,00	62,52	86,43	63,28	87,48	64,06	88,55
CAPOTRAT	50 MG COM X 30	0,00	0,00	16,08	22,23	16,28	22,50	16,48	22,78
CAPOTRAT	50 MG COM X 500 (EH)	0,00	0,00	105,90	146,39	107,19	148,18	108,51	150,00
CEFALOTIL	1 G PÓ SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 5 ML	0,00	0,00	208,53	288,26	211,06	291,76	213,66	295,36
CEFALOTIL	1G SOL INJ CX C/ 50 FA	0,00	0,00	177,19	244,94	179,34	247,91	181,55	250,97
CEFEPIM	1 G PÓ INJ CT FA VD AMB + AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	37,19	51,41	37,64	52,03	38,10	52,67
CEFEPIM	2 G PÓ INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	67,72	93,61	68,54	94,75	69,38	95,91

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CEFORAN	PO P/ SOL INJ CT FA VD AMB + AMP DIL X 4 ML	0,00	0,00	19,85	27,44	20,09	27,77	20,34	28,12
CEFTRAT	PO INJ CT 50 FA VD INC (1G)	0,00	0,00	270,86	374,43	274,15	378,97	277,52	383,63
CEFTRAT	PO INJ IM/IV CT FA VD INC (1 G IM / IV)	0,00	0,00	6,05	8,36	6,12	8,46	6,20	8,57
CELESTRAT	COMP CT BL AL PLAS INC X 15 (2MG/0,25MG)	0,00	0,00	6,08	8,09	6,17	8,21	6,26	8,32
CELESTRAT	XPE CT FR VD AMB X 120 ML (2MG/5ML + 0,25MG/5ML)	0,00	0,00	10,55	14,04	10,70	14,23	10,85	14,42
CETAZ	PO LIOF CT 1 FA VD INC + AMP DIL X 10 ML	0,00	0,00	18,59	25,70	18,82	26,02	19,05	26,33
CETROLAC	SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	24,33	33,63	24,63	34,05	24,93	34,46
CICLO 21	0,15 MG + 0.03 MG COM CT BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	3,30	4,56	3,35	4,63	3,39	4,68
CICLO 21	0,15MG + 0,03MG COM CT 3 EST CALEND X 21	0,00	0,00	9,94	13,74	10,06	13,91	10,18	14,07
CIPRONOM	SOL OFT CT FR OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	8,10	11,20	8,20	11,34	8,30	11,47
CLINDABIOTIC	300 MG CAP GEL DURA CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	30,13	41,65	30,50	42,16	30,88	42,69
CLINDABIOTIC	SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	302,26	417,83	305,93	422,91	309,69	428,10
CLINDABIOTIC	SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 4 ML	0,00	0,00	496,98	687,01	503,02	695,36	509,21	703,91
CLOMAZEN	CREM DERM CT BG X 20 G	0,00	0,00	7,51	9,99	7,62	10,13	7,73	10,28
CLOMIPRAN	10MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,73	8,96	6,83	9,08	6,93	9,21
CLOMIPRAN	25MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	14,59	19,41	14,80	19,68	15,01	19,95
CLORIDRATO DE CLOBUTINOL + SUCCINATO	20MG/5ML + 3,75MG/5ML XPE CT FR VD AMB X 120ML	5,39	7,19	5,77	7,68	5,85	7,78	5,93	7,88
CLORIDRATO DE CLOBUTINOL + SUCCINATO	48MG/5ML + 9MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 20ML	7,36	9,81	7,88	10,49	7,99	10,63	8,11	10,78
CLORIDRATO DE DOPAMINA	SOL INJ CT 10 AMP VD AMB X 10 ML	9,44	13,05	10,01	13,84	10,13	14,00	10,25	14,17
CLORIDRATO DE DOPAMINA	SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 10 ML	38,51	53,23	40,83	56,44	41,33	57,13	41,84	57,84
CLORIDRATO DE PROPANOLOL	40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC. X 10	1,61	2,23	1,71	2,36	1,73	2,39	1,75	2,42
CLORIDRATO DE PROPANOLOL	40 MG COM CT 3 BL AL PLAS INC. X 10	2,19	3,03	2,32	3,21	2,35	3,25	2,38	3,29
CLORIDRATO DE PROPANOLOL	40 MG COM CT 4 BL AL PLAS INC. X 10	3,18	4,40	3,37	4,66	3,41	4,71	3,45	4,77
CLORIDRATO DE RANITIDINA	SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 2 ML	3,28	4,53	3,48	4,81	3,52	4,87	3,56	4,92

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
CLORIDRATO DE RANITIDINA	SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	30,89	42,70	32,75	45,27	33,15	45,83	33,56	46,39
CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMBAL. HOSP.)	131,77	182,15	139,71	193,13	141,41	195,48	143,15	197,88
CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMBAL. HOSP)	188,83	261,03	200,22	276,78	202,65	280,14	205,14	283,58
CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 1 ML	15,85	21,91	16,81	23,24	17,01	23,51	17,22	23,80
CLORIDRATO DE TRAMADOL	50 MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 2 ML	22,64	31,30	24,01	33,19	24,30	33,59	24,60	34,01
CLORPROMAZ	100 MG COMP REV CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	13,90	19,21	14,07	19,45	14,24	19,68
CLORPROMAZ	5MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	45,91	63,46	46,47	64,24	47,04	65,03
CODEX	30MG/500MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	11,74	15,62	11,91	15,84	12,08	16,06
CODEX	7,5MG/500MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	8,51	11,32	8,63	11,48	8,75	11,63
CORTISONAL	10 MG CREME BG. C/ 20 G	0,00	0,00	7,82	10,41	7,93	10,55	8,04	10,69
CORTISONAL	100MG PO INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	124,41	171,98	125,92	174,07	127,47	176,21
CORTISONAL	100MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 2 ML	0,00	0,00	4,04	5,58	4,09	5,65	4,14	5,72
CORTISONAL	500MG PO INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	285,57	394,76	289,04	399,56	292,60	404,48
CORTISONAL	500MG PO INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 4 ML	0,00	0,00	8,62	11,92	8,72	12,05	8,83	12,21
CRISTALIN	0,025+0,03 PCC SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT	0,00	0,00	4,71	6,27	4,78	6,36	4,85	6,45
CYLOCORT	SOL OFT CT FR OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	13,26	18,33	13,42	18,55	13,59	18,79
DECAN HALOPER	SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	26,54	36,69	26,86	37,13	27,19	37,59
DEPRESS	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 14	0,00	0,00	25,44	33,85	25,80	34,31	26,17	34,79
DEPRESS	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 28	0,00	0,00	43,99	58,54	44,61	59,33	45,25	60,15
DERMS	50 MG/G + 5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	0,00	0,00	13,48	17,94	13,67	18,18	13,87	18,44
DESFRIN	0,025% SOL NAS PED CT FR PLAS GOT X 10 ML	0,00	0,00	6,17	8,21	6,26	8,33	6,35	8,44
DESFRIN	0,05% SOL NAS AD CT FR PLAS OPC SPY X 10 ML	0,00	0,00	6,27	8,34	6,36	8,46	6,45	8,57
DESLANOL	0,2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML	0,00	0,00	39,12	54,08	39,60	54,74	40,09	55,42
DEXACOBAL	SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 2ML + 3 AMP VD INC X 1ML	0,00	0,00	17,72	23,58	17,97	23,90	18,23	24,23

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DEXANEURIN	SOL INJ CT AMP VD AMP 2ML + AMP VD AMB 1ML	0,00	0,00	6,62	8,81	6,71	8,92	6,81	9,05
DIAFORMIN	COM CT BL AL PLAS INC X 30	0,00	0,00	9,54	13,19	9,66	13,35	9,78	13,52
DIAZEPAM	SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 2 ML	3,21	4,44	3,41	4,71	3,45	4,77	3,49	4,82
DIAZEPAM	SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	16,12	22,28	17,09	23,62	17,30	23,91	17,51	24,21
DICLO P	COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,33	8,75	6,41	8,86	6,49	8,97
DICLOFENACO SODICO	SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 3 ML	2,70	3,73	2,87	3,97	2,90	4,01	2,94	4,06
DICLOFENACO SODICO	SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 3 ML	27,23	37,64	28,87	39,91	29,22	40,39	29,58	40,89
DICLOGENOM	1 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	0,00	0,00	14,65	20,25	14,83	20,50	15,01	20,75
DICLOGENOM	1 MG/ML SOL OFT CT FR OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	15,40	21,29	15,59	21,55	15,78	21,81
DIGESTINA	10MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	12,77	16,99	12,95	17,22	13,14	17,47
DIGESTINA	5MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	14,16	18,84	14,36	19,10	14,57	19,37
DIGESTINA	SOL OR GTS FR. C/ 20 ML	0,00	0,00	10,56	14,05	10,71	14,24	10,86	14,44
DOBTAN	SOL INJ CT AMP VD AMB X 20 ML	0,00	0,00	21,16	29,25	21,42	29,61	21,68	29,97
DOLO MOFF	0,2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	127,63	176,43	129,18	178,57	130,77	180,77
DOLO MOFF	1 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	0,00	0,00	142,28	196,68	144,01	199,07	145,78	201,52
DOLO MOFF	10MG COMP CT FR VD AMB X 50	0,00	0,00	15,12	20,90	15,30	21,15	15,49	21,41
DOLO MOFF	10MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	86,73	119,89	87,78	121,34	88,86	122,84
DOLO MOFF	30MG COMP CT FR VD AMB X 50	0,00	0,00	40,55	56,05	41,04	56,73	41,54	57,42
DORLESS	100MG SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	36,70	50,73	37,15	51,35	37,61	51,99
DORLESS	50MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,99	29,02	21,24	29,36	21,50	29,72
DORLESS	50MG SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	24,64	34,06	24,94	34,48	25,25	34,90
DORMIUM	1MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 5 ML	0,00	0,00	18,95	26,20	19,18	26,51	19,42	26,85
DORMIUM	5MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 10 ML	0,00	0,00	89,52	123,75	90,61	125,26	91,72	126,79
DORMIUM	5MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 3 ML	0,00	0,00	39,51	54,62	39,99	55,28	40,48	55,96

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DORNOT	SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	39,19	54,17	39,67	54,84	40,16	55,52
DROPROPIZINA	XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	6,59	8,79	7,05	9,38	7,15	9,51	7,25	9,64
ECOS	XPE CT FR X 120 ML	0,00	0,00	10,04	13,36	10,18	13,54	10,33	13,73
ERGOMETRIN	0,125MG DRG CX 25 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	91,92	127,07	93,04	128,61	94,18	130,19
ERGOMETRIN	0,2MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	50,13	69,30	50,74	70,14	51,36	71,00
ESPASMODID COMPOSTO	4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 5ML	0,00	0,00	74,24	98,79	75,29	100,13	76,37	101,52
ESPASMODID COMPOSTO	6,67MG/ML + 333,33MG/ML SOL OR CT FR X 10 ML	0,00	0,00	6,62	8,81	6,71	8,92	6,81	9,05
ESPASMODID COMPOSTO	DRG CT ENV AL POLIET X 20	0,00	0,00	7,05	9,38	7,15	9,51	7,25	9,64
ETILEFRIL	10 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	4,22	5,83	4,27	5,90	4,32	5,97
FENAREN	100MG COM AP CT BL X 10	0,00	0,00	9,62	13,30	9,74	13,46	9,86	13,63
FENAREN	10MG/G GEL TOP CT BG X 30 G	0,00	0,00	12,81	17,05	12,99	17,28	13,18	17,52
FENAREN	15MG/ML SUS OR CT FR OPC PLAS GOT X 10 ML	0,00	0,00	6,79	9,39	6,87	9,50	6,95	9,61
FENAREN	25MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 3 ML	0,00	0,00	62,19	85,97	62,95	87,02	63,72	88,08
FENAREN	50MG COM REV CT 2 BL X 10	0,00	0,00	9,06	12,52	9,17	12,68	9,28	12,83
FENAREN	50MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500	0,00	0,00	67,95	93,93	68,78	95,08	69,63	96,25
FENOBARBITAL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	19,85	27,44	21,04	29,08	21,30	29,44	21,56	29,80
FENOBARBITAL	100 MG COM CT BL AL PLAS X 30	2,97	4,11	3,15	4,35	3,19	4,41	3,23	4,47
FERID	5MG + 250 UI POM DERMAT. BG X 10 G	0,00	0,00	3,96	5,47	4,01	5,54	4,06	5,61
FLUCISTEIN	10% SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 3 ML	0,00	0,00	9,95	13,24	10,09	13,42	10,24	13,61
FLUMAZEN	SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 5 ML	0,00	0,00	489,94	677,27	495,89	685,50	501,99	693,93
FOLDAN	50MG/G SAB CT SACO PLAS X 70 G	0,00	0,00	6,90	9,75	6,99	9,88	7,08	10,01
FOLDAN	50MG/ML LOC CT FR X 50 ML	0,00	0,00	7,74	10,30	7,85	10,44	7,96	10,58
FOLDAN	5MG/G POM DERM CT BG X 45 G	0,00	0,00	11,77	15,66	11,94	15,88	12,11	16,10
FOLICORIN	15MG COM CT 1 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	51,81	71,62	52,44	72,49	53,09	73,39

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
FOR GAS	75 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	5,54	7,37	5,62	7,47	5,70	7,58
FOR GAS	40MG COMP CT ENV KRAFT POLIET X 20	0,00	0,00	8,29	11,03	8,41	11,18	8,53	11,34
FOSFATO DE CLINDAMICINA	150 MG/ML SOL INJ CX C/COLM 50 AMP VD INC X 2 ML	170,27	235,37	180,54	249,57	182,73	252,60	184,98	255,71
FOSFATO DE CLINDAMICINA	150 MG/ML SOL INJ CX C/COLM 50 AMP VD INC X 4 ML	340,50	470,69	361,03	499,07	365,42	505,14	369,91	511,35
FUMARATO DE CETOTIFENO	XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	14,29	19,75	15,16	20,96	15,34	21,21	15,53	21,47
GAVIZ	CX C/ 20 ENV X 4 COMP MAST. SBR. HORTELÃ	0,00	0,00	23,21	30,88	23,54	31,31	23,88	31,74
GAVIZ	CX C/ 20 ENV X 4 COMP MAST. SBR. MORANGO	0,00	0,00	23,21	30,88	23,54	31,31	23,88	31,74
GAVIZ	SUS OR SBR HORT CT FR VD INC X 240 ML	0,00	0,00	11,20	14,90	11,36	15,11	11,52	15,31
GAVIZ	SUS OR SBR MOR CT FR VD INC X 240 ML	0,00	0,00	11,20	14,90	11,36	15,11	11,52	15,31
GENOXACIN	SOL OFT CT FR OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	12,93	17,87	13,09	18,10	13,25	18,32
GLAUCOTRAT	0,25 SOL FR X 5 ML	0,00	0,00	3,99	5,52	4,04	5,58	4,09	5,65
GLAUCOTRAT	0,5 SOL FR X 5 ML	0,00	0,00	4,74	6,55	4,80	6,64	4,86	6,72
HALOPERIDOL	SOL OR FR X 20 ML	2,19	3,03	2,32	3,21	2,35	3,25	2,38	3,29
HEBRIN	SOL TOP CT FR VD AMB X 30ML	0,00	0,00	6,10	8,12	6,19	8,23	6,28	8,35
HISTADIN	10MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	14,08	18,74	14,28	18,99	14,49	19,26
HISTADIN	1MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	16,71	22,24	16,95	22,54	17,19	22,85
HISTADIN	D 1/12 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML	0,00	0,00	20,21	26,89	20,50	27,26	20,80	27,65
HISTADIN	D 5/120 MG DRG DESINT CALC CT BL AL PLAS INC X 12	0,00	0,00	19,75	26,28	20,03	26,64	20,32	27,01
HYTOS PLUS	48MG/ML + 9MG/ML SOL OR CT FR PLAS GOT X 15ML	0,00	0,00	11,72	15,60	11,89	15,81	12,06	16,03
HYTOS PLUS	4MG/ML + 0,75MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100ML	0,00	0,00	9,84	13,09	9,98	13,27	10,12	13,45
LACRIFILM	5 MG/ML SOL OFT CT 1 FR PLAS OPC GOT X 15 ML	0,00	0,00	12,47	16,59	12,65	16,82	12,83	17,05
LEIBA	200MI CAP GEL DURA CT TB PLAS X 12	0,00	0,00	10,70	15,12	10,84	15,33	10,99	15,54
LIDOJET	SOL INJ CX 12 AMP VD INC X 20 ML 2% S/ VAS	0,00	0,00	34,19	47,26	34,61	47,84	35,04	48,44
LISAFLEX	500MG + 5MG + 10MG CT 3 BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	4,14	5,51	4,20	5,59	4,26	5,66

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
LISAFLEX	SOL INJ CX 50 AMP X 2 ML	0,00	0,00	63,22	84,13	64,12	85,28	65,04	86,45
LISAFLEX	SOL OR FR PLA OPC GOT 15 ML	0,00	0,00	8,71	11,59	8,83	11,74	8,96	11,91
LORATADINA	XPE CT FR VD AMB X 100 ML	9,07	12,09	9,70	12,91	9,84	13,09	9,98	13,27
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA +	0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	11,45	15,27	12,25	16,30	12,42	16,52	12,60	16,75
MAZITRON	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 3	0,00	0,00	30,88	42,69	31,26	43,21	31,64	43,74
MIDAZOLAM	SOL INJ X 5 AMP VD INC X 3ML	28,43	37,91	30,41	40,47	30,84	41,02	31,28	41,58
MODERINE	COMP CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	10,12	13,47	10,26	13,65	10,41	13,84
NASALIV	40 MG/ML + 1 MG/ML + 0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB	0,00	0,00	6,21	8,26	6,30	8,38	6,39	8,49
NAUSICALM	25MG/ML + 5MG/ML SOL OR PED CT FR PLAS OPC GOT X 2	0,00	0,00	5,52	7,35	5,60	7,45	5,68	7,55
NAUSICALM	50MG CX. C/ 50 AMP 1 ML	0,00	0,00	49,44	65,79	50,14	66,68	50,86	67,61
NEO CEBETIL	AMP. A+B 10 ML	0,00	0,00	8,31	11,06	8,43	11,21	8,55	11,37
NEURON	30 MG COM REVE CT 3 BL X 10	0,00	0,00	18,83	26,03	19,06	26,35	19,29	26,67
NEURON	SOL INJ CT FA VD AMB X 50 ML	0,00	0,00	45,06	62,29	45,61	63,05	46,17	63,82
NORETISTERONA	CX. C/ 35 COMP.	0,00	0,00	3,46	4,78	3,50	4,84	3,54	4,89
NORMAMOR TRIMESTRE	0,05MG + 0,25MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 21	0,00	0,00	9,17	12,68	9,28	12,83	9,39	12,98
NUTRIMAIZ SM	CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 24	0,00	0,00	9,52	12,67	9,66	12,85	9,80	13,03
NUTRIMAIZ SM	SUSP OR CT FR VD AMB X 90 ML	0,00	0,00	7,32	9,74	7,42	9,87	7,53	10,01
OCUPRESS	2 PCC SOL FR X 5 ML	0,00	0,00	31,33	43,31	31,71	43,83	32,10	44,37
OLEO MINERAL	FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	6,80	9,05	6,90	9,18	7,00	9,30
OXITON	SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	46,39	64,13	46,95	64,90	47,53	65,70
PARACETAMOL	200 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	3,30	4,40	3,53	4,70	3,58	4,76	3,63	4,83
PARACETAMOL	750 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	6,01	8,01	6,43	8,56	6,52	8,67	6,61	8,79
PAXTRAT	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	43,51	57,90	44,13	58,69	44,77	59,51
PILEM	COM CT BL AL PLAS INC X 2	0,00	0,00	13,77	19,04	13,94	19,27	14,11	19,51

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
POLIDERMS	CREM DERM CT BG AL X 20 G	0,00	0,00	14,81	19,71	15,02	19,98	15,24	20,26
PREDNISON	20MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	10,81	14,94	10,94	15,12	11,07	15,30
PREDNISON	5MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	6,28	8,68	6,36	8,79	6,44	8,90
PROHAIR	COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	35,03	46,61	35,53	47,25	36,04	47,91
PROSTMAN	COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	59,56	82,33	60,28	83,33	61,02	84,35
RANIDIN	150MG COM REV CT STR X 20	0,00	0,00	13,75	19,01	13,92	19,24	14,09	19,48
REGENOM	POM OFT CT BG AL X 3,5 G	0,00	0,00	6,09	8,10	6,18	8,22	6,27	8,33
REVIMINE	SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	57,83	79,94	58,53	80,91	59,25	81,90
SCALID	CX. C/ 12 COMP	0,00	0,00	14,44	19,96	14,62	20,21	14,80	20,46
SILGLÓS	1% CREM DERM CT BG AL PLAS OPC X 30 G	0,00	0,00	11,72	16,20	11,86	16,39	12,01	16,60
SILGLÓS	1% CREM DERM CT BG PLAS OPC X 50 G	0,00	0,00	15,87	21,94	16,06	22,20	16,26	22,48
SIRBEN	100MG COM CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	4,59	6,11	4,66	6,20	4,73	6,29
SIRBEN	20MG/ML SUSP OR CT FR VD AMB X 30 ML	0,00	0,00	5,02	6,68	5,09	6,77	5,16	6,86
SUCCINIL COLIN	100MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	11,91	16,46	12,05	16,66	12,20	16,86
SUCCINIL COLIN	500MG PO LIOF INJ CT FA VD AMB	0,00	0,00	17,59	24,32	17,80	24,61	18,02	24,91
SULFATO DE SALBUTAMOL	SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML	2,25	3,11	2,39	3,30	2,42	3,35	2,45	3,39
TANDRIFLAM	COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,53	24,66	18,79	24,99	19,06	25,34
TEFLAN	20 MG PÓ LIOF CX C/ 50 FA	0,00	0,00	216,56	299,36	219,19	303,00	221,89	306,73
TEFLAN	COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	19,74	27,29	19,98	27,62	20,23	27,97
TEFLAN	PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC	0,00	0,00	5,10	7,05	5,16	7,13	5,22	7,22
TERBUTIL	SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	138,19	191,03	139,87	193,35	141,59	195,73
TERBUTIL	SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	16,43	22,71	16,63	22,99	16,83	23,27
TINORAL	COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	0,00	0,00	5,42	7,21	5,50	7,31	5,58	7,42
TOBRACORT	POM OFT CT BG AL X 3,5 G	0,00	0,00	13,92	19,24	14,09	19,48	14,26	19,71

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TOBRACORT	SUS OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML	0,00	0,00	12,93	17,87	13,09	18,10	13,25	18,32
TOBRANOM	3MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	0,00	0,00	11,93	16,49	12,07	16,69	12,22	16,89
TOBRANOM	3MG/ML SOL OFT CT FR OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	9,38	12,97	9,49	13,12	9,61	13,28
TOPCOID	5 MG/G GEL CT BG AL X 40 G	0,00	0,00	11,94	15,89	12,11	16,11	12,28	16,32
TRIOXINA	1 G I.M. PO LIOF INJ IM CT 1 FA VD INC + DIL 3,5 ML	0,00	0,00	20,45	28,27	20,70	28,61	20,95	28,96
TRIOXINA	1 G I.V. PO INJ CT 50 FA VD INC	0,00	0,00	667,02	922,06	675,12	933,26	683,42	944,73
TRIOXINA	1 G I.V. PO LIOF INJ IM CT 1 FA VD INC + DIL 10 ML	0,00	0,00	19,24	26,60	19,47	26,91	19,71	27,25
TROPINOM	PCC SOL OFT CT BL FR PLAS OPC GOT X 5 ML	0,00	0,00	7,00	9,31	7,10	9,44	7,20	9,57
UNI AMOX	CAP GEL DURA CT 3 BL AL PLAS X 7 500MG	0,00	0,00	17,94	24,80	18,16	25,10	18,38	25,41
UNI AMOX	CAP GEL DURA CT BL AL PLAS X 15 500MG	0,00	0,00	17,59	24,32	17,80	24,61	18,02	24,91
UNI AMOX	PO PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML 250MG/5ML	0,00	0,00	18,00	24,88	18,22	25,19	18,44	25,49
UNI AMOX	PO PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML 500MG/5ML	0,00	0,00	28,60	39,54	28,95	40,02	29,31	40,52
UNI AMOX	PO PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML 250MG/5ML	0,00	0,00	11,63	16,08	11,77	16,27	11,91	16,46
UNI AMPICILIN	CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 12 500MG	0,00	0,00	20,79	28,74	21,04	29,08	21,30	29,44
UNI AMPICILIN	CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 6 500MG	0,00	0,00	8,85	12,23	8,96	12,39	9,07	12,54
UNI AMPICILIN	CX. C/ 50 FA + 50 AMP DIL X 5 ML 500MG	0,00	0,00	122,80	169,75	124,29	171,81	125,82	173,93
UNI AMPICILIN	PO LIOF INJ CT 50 FA + 50 AMP DIL X 5 ML 100MG	0,00	0,00	169,67	234,55	171,73	237,39	173,84	240,31
UNI AMPICILIN	PO SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML 50MG/ML	0,00	0,00	12,62	17,45	12,77	17,65	12,93	17,87
UNI BROMAZEPAX	CX. C/ 20 COMP 3MG	0,00	0,00	5,99	8,28	6,06	8,38	6,13	8,47
UNI BROMAZEPAX	CX. C/ 20 COMP 6MG	0,00	0,00	10,13	14,00	10,25	14,17	10,38	14,35
UNI CARBAMAZ	CX. C/ 200 COMP	0,00	0,00	31,80	43,96	32,19	44,50	32,59	45,05
UNI CARBAMAZ	FR. C/ 100 ML 2%	0,00	0,00	7,24	10,01	7,33	10,13	7,42	10,26
UNI CEFALEXIN	250MG/5ML PO PREP EXTEMP SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	19,57	27,05	19,81	27,38	20,05	27,72
UNI CEFALEXIN	500MG CX. C/ 10 CAPS	0,00	0,00	18,62	25,74	18,85	26,06	19,08	26,38

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
UNI CLONAZEPAX	0,5MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,08	4,26	3,12	4,31	3,16	4,37
UNI CLONAZEPAX	2,5MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 20ML	0,00	0,00	7,33	10,13	7,42	10,26	7,51	10,38
UNI CLONAZEPAX	2MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	5,54	7,66	5,61	7,76	5,68	7,85
UNI DEXA	1MG/ML CREM DERM CT BG AL X 10 G	0,00	0,00	7,47	9,94	7,58	10,08	7,69	10,22
UNI DEXA	2MG/ML SOL INJ CX 2 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	6,46	8,93	6,54	9,04	6,62	9,15
UNI DEXA	4MG/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 2,5 ML	0,00	0,00	153,06	211,58	154,92	214,16	156,83	216,80
UNI DIAZEPAX	10MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	43,44	60,05	43,97	60,78	44,51	61,53
UNI DIAZEPAX	10MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	4,41	6,10	4,46	6,17	4,51	6,23
UNI DIAZEPAX	5MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	38,01	52,54	38,47	53,18	38,94	53,83
UNI DIAZEPAX	5MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,84	5,31	3,89	5,38	3,94	5,45
UNI DIAZEPAX	5MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	0,00	0,00	33,29	46,02	33,69	46,57	34,10	47,14
UNI DOXICICLIN	CX. C/ 15 DRAGEAS	0,00	0,00	19,13	26,44	19,36	26,76	19,60	27,09
UNI FENICOL	SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	0,00	0,00	3,70	5,11	3,74	5,17	3,79	5,24
UNI GLIBEN	COM CT STR X 20	0,00	0,00	3,99	5,52	4,04	5,58	4,09	5,65
UNI GLIBEN	COM CT STR X 500	0,00	0,00	79,88	110,42	80,85	111,76	81,84	113,13
UNI HALOPER	2MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	3,14	4,34	3,18	4,40	3,22	4,45
UNI HALOPER	5MG COM CT 20 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	20,64	28,53	20,89	28,88	21,15	29,24
UNI HALOPER	5MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	89,42	123,61	90,51	125,12	91,62	126,65
UNI IMIPRAX	10 MG COM REV CT 10 BL X 20	0,00	0,00	31,72	42,21	32,17	42,78	32,63	43,37
UNI IMIPRAX	25 MG COM REV CT 10 BL X 20	0,00	0,00	38,12	50,73	38,66	51,42	39,22	52,13
UNI IMIPRAX 25 MG	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,26	4,34	3,31	4,40	3,36	4,47
UNI IMIPRAX 25 MG	COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	3,94	5,24	4,00	5,32	4,06	5,40
UNI NORFLOXACIN	CX. C/ 14 COMP	0,00	0,00	15,83	21,88	16,02	22,15	16,22	22,42
UNI PROPRALOL	COM CT 4 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,63	5,02	3,67	5,07	3,72	5,14

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
UNI VIR	200MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	44,73	61,83	45,27	62,58	45,83	63,35
UNI VIR	250MG PO LIOF SOL INJ CT 5 FA VD INC + 5 AMP DIL	0,00	0,00	176,59	244,11	178,73	247,07	180,93	250,11
UNI VIR	50MG/G CREM BG PLAS OPC X 10 G	0,00	0,00	11,34	15,09	11,50	15,29	11,67	15,51
UNIFEDRINE	SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 1 ML	0,00	0,00	116,64	161,24	118,06	163,20	119,51	165,21
UNIFENITOIN	100MG COM CT BL AL PLAS INC X 100	0,00	0,00	14,04	19,41	14,21	19,64	14,38	19,88
UNIFENITOIN	50MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD X 5 ML	0,00	0,00	95,94	132,62	97,11	134,24	98,30	135,89
UNIFENOBARB	100MG COM CT 10 BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	23,26	32,15	23,54	32,54	23,83	32,94
UNIFENOBARB	200 MG SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	0,00	0,00	4,29	5,93	4,34	6,00	4,39	6,07
UNIFENOBARB	SOL OR CTT FR PLAS OPC GOT X 20 ML 4%	0,00	0,00	2,94	4,06	2,98	4,12	3,02	4,17
UNIFENTAL	50 MCG/ML SOL INJ CT 25 FA VD AMB X 10 ML (REST HOSP)	0,00	0,00	86,53	119,62	87,58	121,07	88,66	122,56
UNIFILIN	24 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP X 10 ML	0,00	0,00	47,37	65,48	47,95	66,28	48,54	67,10
UNI-HIOSCIN	10MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,11	9,46	7,21	9,59	7,31	9,72
UNI-HIOSCIN	SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML 20MG/ML	0,00	0,00	38,84	51,68	39,39	52,39	39,96	53,12
UNIMEDROL	125MG PO P/ SOL INJ CT FA VD AMB + AMP DIL X 2 ML	0,00	0,00	15,56	21,51	15,75	21,77	15,94	22,03
UNIMEDROL	500MG PO P/ SOL INJ CT FA VD AMB + AMP DIL X 8 ML	0,00	0,00	42,88	59,28	43,40	59,99	43,93	60,73
UNIPRAZOL	10MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	11,54	15,95	11,68	16,15	11,82	16,34
UNIPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28	0,00	0,00	31,57	43,64	31,95	44,17	32,34	44,71
UNIPRAZOL	20MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14	0,00	0,00	18,02	24,91	18,24	25,21	18,46	25,52
UNIPRAZOL	20MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7	0,00	0,00	11,56	15,98	11,70	16,17	11,84	16,37
UNIPROFEN	DRG CT STR X 20	0,00	0,00	11,67	16,13	11,81	16,33	11,96	16,53
UNITIDAZIN	10 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,94	5,45	3,99	5,52	4,04	5,58
UNITIDAZIN	100 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	15,47	21,39	15,66	21,65	15,85	21,91
UNITIDAZIN	25 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	7,05	9,75	7,14	9,87	7,23	9,99
UNITIDAZIN	50 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	8,49	11,74	8,59	11,87	8,70	12,03

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
UNITIFEN	COM CT BL AL PLAS OPC X 20 1MG	0,00	0,00	10,17	13,53	10,31	13,71	10,46	13,90
VANCOTRAT	PO LIOF CT FA VD INC X AMP DIL	0,00	0,00	21,37	29,54	21,63	29,90	21,90	30,27
VASCER	COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	23,52	32,51	23,81	32,91	24,10	33,31
VASOJET	10MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	21,04	29,08	21,30	29,44	21,56	29,80
VASOJET	5MG COM CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	13,39	18,51	13,55	18,73	13,72	18,97
VISIONOM	SOL OFT CT FR PLAS TRANS X 10	0,00	0,00	7,82	10,41	7,93	10,55	8,04	10,69
VITA ANTI-OX	COM REV CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	24,28	32,31	24,62	32,74	24,97	33,19
VITA K	10 MG/ML SOL INJ 50 AMP X 1 ML	0,00	0,00	97,39	134,63	98,57	136,26	99,78	137,93
VITA SENIOR	CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30	0,00	0,00	30,37	40,41	30,80	40,96	31,24	41,53
VIVERDAL	1MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 6	0,00	0,00	7,01	9,69	7,10	9,81	7,19	9,94
VIVERDAL	2MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	0,00	0,00	55,69	76,98	56,37	77,92	57,06	78,88
VIXMICINA	PO INJ CX 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 5ML	0,00	0,00	153,67	212,43	155,54	215,01	157,45	217,65
VODOL	CREM DERM CT BG X 28G 20MG/G	0,00	0,00	8,43	11,22	8,55	11,37	8,67	11,52
VODOL	LOÇÃO CT FR VD AMB X 30ML 20MG/ML	0,00	0,00	6,62	8,81	6,71	8,92	6,81	9,05
VODOL	PO TOP CT FR PLAST OPC X 30G 20MG/G	0,00	0,00	11,09	14,76	11,25	14,96	11,41	15,17
WARFARIN	COM CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,22	4,28	3,27	4,35	3,32	4,41
XAROPE SAO JOAO	XPE CT FR AMB X 150 ML	0,00	0,00	5,26	7,00	5,33	7,09	5,41	7,19
UNITED MEDICAL LTDA									
AMBISOME	50 MG PO LIOF CT 10 FA VD	0,00	0,00	877,25	1212,68	887,90	1227,40	898,82	1242,49
DAUNOXOME	2 MG/ML EMUL INJ CT FA INC X 50 ML	0,00	0,00	1062,87	1469,27	1075,78	1487,12	1089,01	1505,41
STERIMAR	0,9 PCC SOL NASAL CT FR AL X 100 ML	0,00	0,00	15,87	21,94	16,06	22,20	16,26	22,48
ULTRASE	4500 U/USP CAPS CT FR AMB X 100 (MICROSPHE)	0,00	0,00	89,95	124,34	91,04	125,85	92,16	127,40
ULTRASE MT	12000 U/USP CAPS CT FR AMB X 100	0,00	0,00	236,35	326,72	239,22	330,69	242,16	334,75
ULTRASE MT	18000 U/USP CAPS CT FR AMB X 100 (MT18)	0,00	0,00	285,34	394,44	288,81	399,24	292,36	404,15

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ULTRASE MT	20000 U/USP CAPS CT FR AMB X 100 (MT20)	0,00	0,00	316,98	438,18	320,83	443,50	324,78	448,96
VIREAD	300 MG C/ 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	863,34	1148,82	875,60	1164,52	888,21	1180,66
VAROS INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA									
VAN ROOSMALEN	PÓ ORAL FR 30 G	0,00	0,00	3,94	5,24	4,00	5,32	4,06	5,40
VAN ROOSMALEN	PÓ ORAL FR 60 G	0,00	0,00	5,88	7,82	5,96	7,93	6,05	8,04
VITAPAN INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA									
ALENDRIN	CX C/ 2 BLS C/ 15 COMP	0,00	0,00	46,07	63,69	46,63	64,46	47,20	65,25
ALGY-FLANDERIL	300MG CX C/ 02 BLS C/ 10 COMP	0,00	0,00	4,69	6,48	4,75	6,57	4,81	6,65
ALGY-FLANDERIL	600MG CX C/ 02 BLS C/ 10 COMP	0,00	0,00	9,68	13,38	9,80	13,55	9,92	13,71
AMPITRAT	CX C/ 01 BL C/ 10 CAPS	0,00	0,00	14,97	20,69	15,15	20,94	15,34	21,21
AMPITRAT	CX C/ 01 VD 60ML	0,00	0,00	11,74	16,23	11,88	16,42	12,03	16,63
AMPRAX	40 MG CPR CX C/ 2X20	0,00	0,00	3,19	4,41	3,23	4,47	3,27	4,52
AMPRAX	80 MG CPR CX C/ 2X15	0,00	0,00	4,71	6,51	4,77	6,59	4,83	6,68
ANCLORIC	5 MG+ 50MG CX C/ 2 BL C/ 15 COMP	0,00	0,00	6,89	9,52	6,97	9,64	7,06	9,76
ANLOVASC	10 MG C/ 20	0,00	0,00	33,56	46,39	33,97	46,96	34,39	47,54
ANLOVASC	5 MG C/ 20	0,00	0,00	18,33	25,34	18,55	25,64	18,78	25,96
ASMOFILIN	100 MG C/ 20	0,00	0,00	2,88	3,98	2,92	4,04	2,96	4,09
ASMOFILIN	200 MG C/ 20	0,00	0,00	3,76	5,20	3,81	5,27	3,86	5,34
ATENOCLOR	CX C/ 02 BLS C/ 14 COMP (100+25MG)	0,00	0,00	24,23	33,49	24,52	33,90	24,82	34,31
ATENOCLOR	CX C/ 02 BLS C/ 14 COMP (50+12,5MG)	0,00	0,00	15,38	21,26	15,57	21,52	15,76	21,79
BACZIN	CX C/ 01 BLS C/ 12 COMP	0,00	0,00	5,54	7,66	5,61	7,76	5,68	7,85
BACZIN	CX C/ 01 VD 60ML SUS	0,00	0,00	5,30	7,33	5,36	7,41	5,43	7,51
BACZIN	CX C/ 50 VDS 60ML SUS	0,00	0,00	202,27	279,61	204,73	283,01	207,25	286,49
BERITIN BC	CX C/ 01 VD 240ML	0,00	0,00	15,97	21,25	16,20	21,55	16,43	21,84

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
BINAFIN	CX C/ 01 BLN 20G	0,00	0,00	14,10	19,49	14,27	19,73	14,45	19,98
BRONQUIL	2 MG/5 ML XPE CT 50 FR VD AMB X 100 ML	0,00	0,00	223,37	308,78	226,08	312,52	228,86	316,37
BRONQUIL	CX C/ 01 VD 100ML	0,00	0,00	4,73	6,54	4,79	6,62	4,85	6,70
BUTACID	CX C/ 20 BLS C/ 10 DRG	0,00	0,00	60,73	83,95	61,47	84,97	62,23	86,02
CAPTENIL	(50+25) MG COM C/ 16	0,00	0,00	20,66	28,56	20,91	28,91	21,17	29,26
CAPTENIL	(50+25) MG COM C/ 30	0,00	0,00	33,27	45,99	33,67	46,54	34,08	47,11
CAPTOZEN	12,5MG CX C/ 02 BLS C/ 15 COMP	0,00	0,00	7,41	10,24	7,50	10,37	7,59	10,49
CAPTOZEN	12,5MG CX C/ 34 BLS C/ 15 COMP	0,00	0,00	104,12	143,93	105,38	145,67	106,68	147,47
CAPTOZEN	25MG CX C/ 02 BLS C/ 15 COMP	0,00	0,00	9,50	13,13	9,62	13,30	9,74	13,46
CAPTOZEN	25MG CX C/ 20 BLS C/ 15 COMP	0,00	0,00	83,95	116,05	84,97	117,46	86,02	118,91
CAPTOZEN	25MG CX C/ 34 BLS C/ 15 COMP	0,00	0,00	143,02	197,71	144,76	200,11	146,54	202,57
CAPTOZEN	50MG CX C/ 02 BLS C/ 15 COMP	0,00	0,00	22,65	31,31	22,93	31,70	23,21	32,08
CAPTOZEN	50MG CX C/ 34 BLS C/ 15 COMP	0,00	0,00	320,37	442,87	324,26	448,24	328,25	453,76
CECOFLAN	CX C/ 01 ENV C/ 12 COMP	0,00	0,00	17,09	23,62	17,30	23,91	17,51	24,21
CELOXIN	CX C/ 01 VD 100ML	0,00	0,00	24,71	34,16	25,01	34,57	25,32	35,00
CIFLOXAN	CX C/ 01 BL C/ 14 COMP REVES	0,00	0,00	30,74	42,49	31,11	43,01	31,49	43,53
CINAZIN	25MG CX C/ 03 BLS C/ 10 COMP	0,00	0,00	5,05	6,98	5,11	7,06	5,17	7,15
CINAZIN	25MG CX C/ 50 BLS C/ 10 COMP	0,00	0,00	74,22	102,60	75,12	103,84	76,04	105,11
CINAZIN	75MG CX C/ 03 BLS C/ 10 COMP	0,00	0,00	7,09	9,80	7,18	9,93	7,27	10,05
CINAZIN	75MG CX C/ 50 BLS C/ 10 COMP	0,00	0,00	99,51	137,56	100,72	139,23	101,96	140,95
CLARIVIT COLIRIO	CX C/ 01 FR 24ML	0,00	0,00	5,91	7,86	5,99	7,97	6,08	8,08
CLORDILON	25MG CX C/ 03 BLS C/ 14 COMP	0,00	0,00	6,31	8,72	6,39	8,83	6,47	8,94
CLORDILON	50MG CX C/ O2 BLS C/ 14 COMP	0,00	0,00	6,86	9,48	6,94	9,59	7,03	9,72
CLOTIGEN	CX C/ 01 BLN 50G	0,00	0,00	7,42	9,87	7,53	10,01	7,64	10,16

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
DERMONIL	CX C/ 01 BLN 30G CREME	0,00	0,00	10,87	14,46	11,02	14,66	11,18	14,86
DERMONIL	CX C/ 01 BLN 30G POMADA	0,00	0,00	10,69	14,22	10,84	14,42	11,00	14,62
DESCOFLAN	CX C/ 01 VD XPE 100 ML 2MG/5ML	0,00	0,00	5,76	7,66	5,84	7,77	5,92	7,87
DESCOFLAN	CX C/ 20 COMP 2 MG	0,00	0,00	3,77	5,02	3,82	5,08	3,88	5,16
DESCOLIC	CX C/ 01 FR 15ML GTS	0,00	0,00	7,18	9,55	7,28	9,68	7,38	9,81
DESCOLIC	CX C/ 02 BLS C/ 10 DRG	0,00	0,00	10,07	13,40	10,21	13,58	10,36	13,77
DEXAMEX	CX C/ 01 BL C/ 20 COMP	0,00	0,00	2,47	3,41	2,50	3,46	2,53	3,50
DEXAMEX	CX C/ 01 BLN 10G CREME	0,00	0,00	4,64	6,41	4,70	6,50	4,76	6,58
DEXAMEX	CX C/ 01 VD 100ML ELIXIR	0,00	0,00	4,78	6,61	4,84	6,69	4,90	6,77
DEXAMEX	CX C/ 50 BLNS 10G CREME	0,00	0,00	203,51	281,32	205,98	284,74	208,51	288,24
DEXAMEX	CX C/ 50 VDS 100ML ELIXIR	0,00	0,00	198,16	273,93	200,57	277,26	203,04	280,67
DIBETAM	CX C/ 01 AMP 1ML	0,00	0,00	9,03	12,48	9,14	12,63	9,25	12,79
DIGOXAN	CX C/ 01 BL C/ 24 COMP	0,00	0,00	3,27	4,52	3,31	4,58	3,35	4,63
DIGOXAN	CX C/ 21 BL C/ 24 COMP	0,00	0,00	57,82	79,93	58,52	80,90	59,24	81,89
DIMEDRIL	25 MG + 5MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC GOT X 20 ML	0,00	0,00	266,24	354,28	270,02	359,12	273,91	364,10
DIMEDRIL	CX C/ 01 BL C/ 20 COMP	0,00	0,00	4,82	6,41	4,89	6,50	4,96	6,59
DIMEDRIL	CX C/ 01 FR 20ML GTS	0,00	0,00	5,64	7,50	5,72	7,61	5,80	7,71
DIMEDRIL	CX C/ 25 BL C/ 04 COMP	0,00	0,00	22,45	29,87	22,77	30,28	23,10	30,71
DIURECLOR	50 MG COM C/ 20	0,00	0,00	2,78	3,84	2,81	3,88	2,84	3,93
DOXILINA	CX C/01 BL C/15 COMP REVES	0,00	0,00	11,21	15,50	11,35	15,69	11,49	15,88
ENERGRIP C	CX C/ 01 FR 20ML GTS	0,00	0,00	4,88	6,49	4,95	6,58	5,02	6,67
ENERGRIP C	CX C/ 05 ENV C/ 04 COMP	0,00	0,00	8,78	11,68	8,90	11,84	9,03	12,00
ERITROVIT	125MG/5ML CX C/ 01 VD 50ML SUSP	0,00	0,00	9,37	12,95	9,48	13,10	9,60	13,27
ERITROVIT	250MG/5ML CX C/ 01 VD 50ML SUSP	0,00	0,00	14,51	20,06	14,69	20,31	14,87	20,56

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
ERITROVIT	CX C/ 01 BL C/ 12 CAPS	0,00	0,00	14,34	19,82	14,51	20,06	14,69	20,31
ERITROVIT	CX C/ 01 BL C/08 COMP	0,00	0,00	18,20	25,16	18,42	25,46	18,65	25,78
FELDRAN	10MG CX C/ 01 BL C/ 15 CAPS	0,00	0,00	4,13	5,71	4,18	5,78	4,23	5,85
FELDRAN	20MG CX C/ 01 BL C/ 15 CAPS	0,00	0,00	5,11	7,06	5,17	7,15	5,23	7,23
FELDRAN	CX C/01 FR PLASTICO 15ML GTS	0,00	0,00	3,30	4,56	3,34	4,62	3,38	4,67
FERRISON	CX C/ 01 VD 30ML GTS	0,00	0,00	4,70	6,25	4,77	6,34	4,84	6,43
FERRISON	CX C/ 05 BL C/ 10 DRG	0,00	0,00	7,19	9,57	7,29	9,70	7,39	9,82
FLAMALGEN	CX C/ 05 AMPS 3ML INJ	0,00	0,00	6,66	9,21	6,74	9,32	6,82	9,43
FLAMALGEN	CX C/01 BL C/20 COMP REVE	0,00	0,00	4,64	6,41	4,70	6,50	4,76	6,58
FLAMATRAT	CX C/ 01 FR 10ML GTS	0,00	0,00	4,81	6,65	4,87	6,73	4,93	6,82
FLAMATRAT	CX C/ 01 FR 20ML GTS	0,00	0,00	6,22	8,60	6,30	8,71	6,38	8,82
FLAMATRAT	CX C/ 50 FRS 20ML GTS	0,00	0,00	249,66	345,12	252,69	349,31	255,80	353,61
FLAMATRAT P	50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	3,51	4,85	3,55	4,91	3,59	4,96
FLUCONID	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 1	0,00	0,00	12,64	17,47	12,79	17,68	12,95	17,90
FUNGITRIN	CRE 50 BG X 45 G	0,00	0,00	1603,54	2133,79	1626,31	2162,93	1649,73	2192,92
FUNGITRIN	CX C/ 01 BLN 45G + 10 APLIC.	0,00	0,00	32,70	43,51	33,16	44,10	33,64	44,72
GELLAT	CX C/ 01 BLN 20G	0,00	0,00	7,30	9,71	7,40	9,84	7,51	9,98
GINECOL	CX C/ 01 BLN 40G + 07 APLIC.	0,00	0,00	19,71	26,23	19,99	26,59	20,28	26,96
KATRIZAN	CX C/ 01 BLN 20G	0,00	0,00	7,47	10,33	7,56	10,45	7,65	10,58
KATRIZAN	CX C/ 50 BLNS 20G	0,00	0,00	293,03	405,07	296,59	409,99	300,24	415,04
LISINOPRID	CX C/ 02 BLS C/ 15 COMP	0,00	0,00	55,86	77,22	56,54	78,16	57,24	79,13
LORASC	CX C/ 12 COMP 10 MG	0,00	0,00	10,90	14,50	11,05	14,70	11,21	14,90
LOSACORON	CX C/ 01 BL C/ 14 COMP REVES	0,00	0,00	29,17	40,32	29,52	40,81	29,88	41,30
LUFTRIN	CX C/ 20 COMP 40 MG	0,00	0,00	6,08	8,09	6,17	8,21	6,26	8,32

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MEBENDATHIL	CX C/ 01 BL C/ 06 COMP	0,00	0,00	5,65	7,52	5,73	7,62	5,81	7,72
MEBENDATHIL	CX C/ 01 VD 30ML SUSP	0,00	0,00	5,94	7,90	6,02	8,01	6,11	8,12
MELOFLAN	CX C/01 FR VD C/10 COMP	0,00	0,00	9,76	13,49	9,88	13,66	10,00	13,82
MIOCARDIL	CX C/03 BLS C/10 COMP REV	0,00	0,00	22,05	30,48	22,32	30,85	22,59	31,23
MUCOVIT	CX C/ 01 VD 120ML INFANTIL	0,00	0,00	8,30	11,04	8,42	11,20	8,54	11,35
MUCOVIT	CX C/ 01 VD 120ML ADULTO	0,00	0,00	12,56	16,71	12,74	16,94	12,92	17,17
NASOVITA	CX C/ 01 FR PLASTICO 10ML ADULTO	0,00	0,00	7,25	9,65	7,35	9,78	7,46	9,92
NASOVITA	CX C/ 01 FR PLASTICO 10ML INFANTIL	0,00	0,00	6,17	8,21	6,26	8,33	6,35	8,44
NIMELID	CX C/ 01 BL C/ 12 COMP	0,00	0,00	9,60	13,27	9,72	13,44	9,84	13,60
NIMELID	CX C/ 01 FR PLASTICO 15ML GTS	0,00	0,00	7,00	9,68	7,09	9,80	7,18	9,93
NIMELID	CX C/ 42 BLS C/ 12 COMP	0,00	0,00	354,67	490,28	358,98	496,24	363,40	502,35
NIMELID	CX C/ 50 FRS PLASTICOS C/ 15ML GTS	0,00	0,00	307,64	425,27	311,38	430,44	315,21	435,73
NISTAGEN	CX C/ 01 BLN 60G C/1 APL. CREME	0,00	0,00	9,99	13,81	10,11	13,98	10,23	14,15
NISTAGEN	CX C/ 01 VD 50ML SUSP	0,00	0,00	11,85	16,38	11,99	16,57	12,14	16,78
NISTAGEN	CX C/50 BLNS 60G C/ 50 AP. CREME	0,00	0,00	378,49	523,21	383,09	529,57	387,80	536,08
NORFLOXAN	CX C/02 BLS C/07 COMP REV	0,00	0,00	13,63	18,84	13,80	19,08	13,97	19,31
PANVERMIN	CX C/ 01 BL C/ 06 COMP	0,00	0,00	1,57	2,17	1,59	2,20	1,61	2,23
PANVERMIN	CX C/ 01 VD 30ML SUSP	0,00	0,00	3,11	4,30	3,15	4,35	3,19	4,41
PEPTOVIT	CX C/ 14 COMP 40 MG	0,00	0,00	26,04	36,00	26,36	36,44	26,68	36,88
PERMITRAT	CX C/ 01 FR PLASTICO 60ML + PENTE	0,00	0,00	10,27	13,67	10,42	13,86	10,57	14,05
PREDCORT	20 MG CX C/ 01 BL C/ 10 COMP	0,00	0,00	5,93	8,20	6,00	8,29	6,07	8,39
PREDCORT	20MG CX C/ 50 BLS C/ 10 COMP	0,00	0,00	234,24	323,80	237,08	327,73	240,00	331,77
PREDCORT	5MG CX C/ 01 BL C/ 20 COMP	0,00	0,00	3,87	5,35	3,92	5,42	3,97	5,49
PREDCORT	5MG CX C/ 25 BLIRTERS C/ 20 COMP	0,00	0,00	76,83	106,21	77,76	107,49	78,72	108,82

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
PRESSOMET	250 MG CX C/ 03 BL C/ 10 COMP VER	0,00	0,00	22,15	30,62	22,42	30,99	22,70	31,38
PRESSOMET	500 MG CX C/ 03 BLS C/ 10 COMP	0,00	0,00	41,33	57,13	41,83	57,82	42,34	58,53
QUADRINEO	CX C/ 01 BLN 15G CREME	0,00	0,00	13,67	18,19	13,86	18,43	14,06	18,69
QUADRINEO	CX C/ 01 BLN 15G POMADA	0,00	0,00	13,68	18,20	13,87	18,45	14,07	18,70
RENAPRIL	10 MG CX C/ 03 ENV AL C/ 10 COMP REVES	0,00	0,00	11,89	16,44	12,03	16,63	12,18	16,84
RENAPRIL	20 MG CX C/ 03 ENV. AL C/ 10 COMP REVES	0,00	0,00	17,80	24,61	18,02	24,91	18,24	25,21
RENAPRIL	5 MG CX C/ 03 ENV. AL C/ 10 COMP REVES	0,00	0,00	7,49	10,35	7,58	10,48	7,67	10,60
RESFRIOL	CX C/ 02 BLS C/ 10 DRG	0,00	0,00	6,17	8,21	6,26	8,33	6,35	8,44
REUMOTEC	CX C/ BL C/ 10 COMP	0,00	0,00	13,46	18,61	13,62	18,83	13,79	19,06
RITROXIM	CX C/ 01 BL C/ 05 COMP REVES	0,00	0,00	16,20	22,39	16,40	22,67	16,60	22,95
SECDAZOL	1000 MG CX C/ 01 BL C/ 02 COMP REVES	0,00	0,00	8,89	11,83	9,02	12,00	9,15	12,16
SECDAZOL	1000 MG CX C/ 250 BL C/ 02 COMP REVES	0,00	0,00	1848,39	2459,60	1874,63	2493,19	1901,62	2527,74
SECDAZOL	CX C/ 01 VD P/ 30ML SUSP	0,00	0,00	10,36	13,79	10,51	13,98	10,66	14,17
SECDAZOL	CX C/ 50 FRS P/ 30ML SUSP	0,00	0,00	387,65	515,83	393,15	522,88	398,81	530,12
SIVASTIN	10 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS AMB X 10	0,00	0,00	895,53	1237,95	906,41	1252,99	917,56	1268,40
SIVASTIN	10 MG CX C/ 01 BL C/10 COMP VER	0,00	0,00	18,03	24,92	18,25	25,23	18,47	25,53
SIVASTIN	5 MG CX C/ 01 BL C/ 10 COMP REVES	0,00	0,00	12,76	17,64	12,91	17,85	13,07	18,07
SORIPAN	CX C/ 01 VD 30ML	0,00	0,00	5,50	7,32	5,58	7,42	5,66	7,52
TENOLON	100 MG CX C/ 02 BLS C/ 14 COMP	0,00	0,00	16,78	23,20	16,98	23,47	17,19	23,76
TENOLON	50 MG CX C/ 02 BLS C/ 14 COMP	0,00	0,00	10,12	13,99	10,24	14,16	10,37	14,34
TENOLON	50 MG CX C/ 36 BLS C/ 14 COMP	0,00	0,00	166,29	229,87	168,31	232,67	170,38	235,53
TENSILAX	CX C/ 03 BLS C/ 10 COMP	0,00	0,00	16,61	22,10	16,85	22,41	17,09	22,72
TENSILAX	CX C/ 25 BLS C/ 04 COMP	0,00	0,00	51,37	68,36	52,10	69,29	52,85	70,25
TRACOZOL	CIXA C/ 03 BL C/ 05 CAPS	0,00	0,00	58,53	80,91	59,24	81,89	59,97	82,90

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TRACOZOL	CX C/ 01 BL C/ 04 CAPS	0,00	0,00	19,57	27,05	19,81	27,38	20,05	27,72
TRECICLIN	CX C/ 25 BLS C/ 04 CAPS	0,00	0,00	45,77	63,27	46,33	64,04	46,90	64,83
ULCEVIT	10 MG CX C/ 01 FR C/ 14 CAPS	0,00	0,00	11,47	15,86	11,61	16,05	11,75	16,24
ULCEVIT	20 MG CX C/ 01 FR C/ 07 CAPS	0,00	0,00	12,98	17,94	13,14	18,16	13,30	18,39
ULCEVIT	20 MG CX C/ 01 FR C/ 14 CAPS	0,00	0,00	20,23	27,97	20,48	28,31	20,73	28,66
ULCEVIT	20 MG CX C/ 50 FR C/ 14 CAPS	0,00	0,00	961,33	1328,91	973,01	1345,05	984,98	1361,60
VERTIZAN	CX C/ 05 BLS C/ 10 COMP	0,00	0,00	12,05	16,66	12,20	16,86	12,35	17,07
VITAL COLIRIO	CX C/ 01 FR 20ML	0,00	0,00	5,57	7,41	5,65	7,51	5,73	7,62
VITROMICIN	20 MG CX C/ 01 AMP 1ML	0,00	0,00	2,42	3,35	2,45	3,39	2,48	3,43
VITROMICIN	280MG/2ML CX C/ 01 AMP 2ML	0,00	0,00	4,87	6,73	4,93	6,82	4,99	6,90
VITROMICIN	80MG/2ML INJ CX C/ 01 AMP 20ML	0,00	0,00	2,54	3,51	2,57	3,55	2,60	3,59
ZICLOVIR	CX C/ 01 BLN 10 MG 5%	0,00	0,00	9,36	12,46	9,49	12,62	9,63	12,80
ZITRAC	CX C/ 2 COMP 500 MG	0,00	0,00	18,74	25,91	18,97	26,22	19,20	26,54
ZOLDAN	200 MG CX C/ 01 BL C/ 02 COMP	0,00	0,00	1,52	2,10	1,54	2,13	1,56	2,16
ZOLDAN	200 MG CX C/ 250 BLS C/ 02 COMP	0,00	0,00	274,78	379,85	278,12	384,46	281,54	389,19
ZOLDAN	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML	0,00	0,00	2,89	4,00	2,93	4,05	2,97	4,11
ZOLDAN	400 MG CX C/ 01 BL C/ 01 COMP	0,00	0,00	2,54	3,51	2,57	3,55	2,60	3,59
ZOLDAN	400 MG CX C/ 500 BLS C/ 01 COMP	0,00	0,00	987,08	1364,50	999,07	1381,08	1011,36	1398,06
ZOLDAN	CX C/ 100 VDS 10ML SUSP	0,00	0,00	217,57	300,76	220,21	304,41	222,92	308,16
ZAMBON LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS LTDA									
AMOXIFAR	125MG PO PREP EXT FR VD P/ RECONST X 150ML	0,00	0,00	5,72	7,91	5,79	8,00	5,86	8,10
AMOXIFAR	250MG PO PREP EXT FR VD P/ RECONST X 150ML	0,00	0,00	7,34	10,15	7,43	10,27	7,52	10,40
AMOXIFAR	500MG CAPS GEL DURA 2 BL X 12 (24 CAPS)	0,00	0,00	9,13	12,62	9,24	12,77	9,35	12,93
AMOXIFAR	500MG PO PREP EXT FR VD P/ RECONST X 150ML	0,00	0,00	10,74	14,85	10,87	15,03	11,00	15,21

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
COBACTIN	4MG/1MG COMP 4 ST X 4 (16 MICROCOMP)	0,00	0,00	7,64	10,17	7,75	10,31	7,86	10,45
COBACTIN	XPE FR VD X 120ML-SABOR CEREJA	0,00	0,00	10,14	13,49	10,28	13,67	10,43	13,86
COBACTIN	XPE FR VD X 120ML-SABOR MORANGO	0,00	0,00	10,14	13,49	10,28	13,67	10,43	13,86
DIVIDOL	70MG CAPS GEL DURA 3 ST X 4 (12 CAPS)	0,00	0,00	15,10	20,09	15,31	20,36	15,53	20,64
ESCANDINE	100MG COMP 5 ST X 6 (30 COMP)	0,00	0,00	33,64	44,76	34,12	45,38	34,61	46,01
ESCANDINE	50MG COMP 5 ST X 6 (30 COMP)	0,00	0,00	18,08	24,06	18,34	24,39	18,60	24,72
FENOZAN	0,25MG/ML XPE FR VD X 120ML	0,00	0,00	2,06	2,85	2,09	2,89	2,12	2,93
FENOZAN	5,0MG/ML SOL FR VD X 20ML	0,00	0,00	2,51	3,47	2,54	3,51	2,57	3,55
FLUIMUCIL	10% SOL INJ CT 5 AMP VD X 3ML	0,00	0,00	9,45	12,57	9,58	12,74	9,72	12,92
GLITISOL	2 ENV GRAN X 8 G	0,00	0,00	16,85	23,29	17,05	23,57	17,26	23,86
GLITISOL	500MG CAPS GEL DURA 2 BL X 10 (20 CAPS)	0,00	0,00	34,04	47,06	34,45	47,62	34,87	48,20
IGUASSINA	50MG COMP 5 ST X 4 (20 COMP)	0,00	0,00	4,16	5,75	4,21	5,82	4,26	5,89
IPRABON	0,25MG/ML SOL FR VD X 20ML	0,00	0,00	6,09	8,42	6,16	8,52	6,24	8,63
MONURIL	1 ENV GRAN X 8G	0,00	0,00	26,85	35,72	27,23	36,21	27,62	36,71
OFOXIN	SOL OTO FR CGT X 10ML	0,00	0,00	17,11	23,65	17,32	23,94	17,53	24,23
PANOTIL	NF - SOL OTO FR VD CGT X 8ML	0,00	0,00	7,01	9,33	7,11	9,46	7,21	9,58
PIPUROL	200MG CAPS GEL DURA 2 BL X 10 (20 CAPS)	0,00	0,00	10,41	14,39	10,54	14,57	10,67	14,75
PIPUROL	400MG CAPS GEL DURA 2 BL X 10 (20 CAPS)	0,00	0,00	20,04	27,70	20,28	28,03	20,53	28,38
PIPUROL	XPE FR VD X 120ML	0,00	0,00	14,92	20,62	15,10	20,87	15,29	21,14
PROCAMIDE	300MG COMP 5 ST X 4 (20COMP)	0,00	0,00	3,71	4,94	3,76	5,00	3,81	5,06
PROCAMIDE	SOL INJ 3 AMP VD X 5ML	0,00	0,00	3,08	4,10	3,12	4,15	3,16	4,20
REVIVAN	200MG SOL INJ 10 AMP VD X 5ML	0,00	0,00	23,46	32,43	23,74	32,82	24,03	33,22
REVIVAN	50MG SOL INJ 10 AMP VD X 10ML .	0,00	0,00	12,33	17,04	12,48	17,25	12,63	17,46
REVIVAN	50MG SOL INJ 10 AMP VD X 2ML	0,00	0,00	10,51	14,53	10,64	14,71	10,77	14,89

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
RINOFLUIMUCIL	SOL NASAL FR VD CGT X 12ML	0,00	0,00	6,32	8,41	6,41	8,53	6,50	8,64
SEKI	SUSP ORAL FR VD X 15ML	0,00	0,00	16,33	21,73	16,56	22,02	16,80	22,33
SEKI	XPE FR VD X 120ML	0,00	0,00	13,82	18,39	14,02	18,65	14,22	18,90
URSACOL	150MG COMP 5 ST X 4 (20 COMPS)	0,00	0,00	35,35	48,87	35,78	49,46	36,22	50,07
URSACOL	300MG COM ST 5 STRX4	0,00	0,00	69,81	96,50	70,66	97,68	71,53	98,88
URSACOL	50MG COMP 5 ST X 4 (20 COMPS)	0,00	0,00	14,29	19,75	14,46	19,99	14,64	20,24
ZLB BEHRING COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA									
ALBUMINAR	20% SOLUÇÃO INJETAVEL FRASCO C/50ML	0,00	0,00	137,70	190,35	139,37	192,66	141,08	195,02
ARMOGLOBULINA-P	1,0G PÓ LIOFILIZADO CARTELA FRASCO AMPOLA + DILUEN	0,00	0,00	204,07	282,10	206,55	285,53	209,09	289,04
ARMOGLOBULINA-P	2,5G PÓ LIOFILIZADO CARTELA FRASCO AMPOLA + DILUEN	0,00	0,00	445,40	615,70	450,81	623,18	456,35	630,84
ARMOGLOBULINA-P	5,0G PÓ LIOFILIZADO CARTELA FRASCO AMPOLA + DILUEN	0,00	0,00	764,42	1056,70	773,70	1069,53	783,22	1082,69
BERIATE P	1000 UI - 100UI/ML LIOFILIZADO INJETAVEL FRASCO AM	0,00	0,00	1,80	2,49	1,82	2,52	1,84	2,54
BERIATE P	250 UI - 100UI/ML LIOFILIZADO INJETAVEL FRASCO AMP	0,00	0,00	1,80	2,49	1,82	2,52	1,84	2,54
BERIATE P	500 UI - 100UI/ML LIOFILIZADO INJETAVEL FRASCO AMP	0,00	0,00	1,80	2,49	1,82	2,52	1,84	2,54
BERIBUMIN	20% SOLUÇÃO INJETAVEL 50 FRASCO C/ 50 ML - EMBA	0,00	0,00	6232,94	8616,17	6308,64	8720,82	6386,24	8828,09
BERIBUMIN	20% SOLUÇÃO INJETAVEL FRASCO C/50ML	0,00	0,00	135,36	187,12	137,00	189,38	138,69	191,72
BERIBUMIN	20% SOLUÇÃO INJETAVEL 10 FRASCO C/ 50 ML - EMBAL	0,00	0,00	1246,57	1723,21	1261,71	1744,14	1277,23	1765,59
BERIGLOBINA	320 MG - 160 MG/ML INJETAVEL CARTELA AMPOLA VIDR	0,00	0,00	19,88	27,48	20,12	27,81	20,37	28,16
BERIPLAST-P	0,5 ML - PÓ LIOFILIZADO CARTELA 2 FRASCOS VIDRO I	0,00	0,00	244,00	337,30	246,96	341,39	250,00	345,59
BERIPLAST-P	1,0 ML - PÓ LIOFILIZADO CARTELA 2 FRASCO VIDRO I	0,00	0,00	439,28	607,24	444,62	614,63	450,09	622,19
BERIPLAST-P	3,0 ML - PÓ LIOFILIZADO CARTELA 2 FRASCO VIDRO I	0,00	0,00	1312,01	1813,67	1327,95	1835,71	1344,28	1858,28
BERIPLEX P/N	250 UI - PÓ LIÓFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASC	0,00	0,00	411,40	568,70	416,40	575,62	421,52	582,69
BERIPLEX P/N	500 UI - PÓ LIÓFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASC	0,00	0,00	822,85	1137,48	832,84	1151,29	843,08	1165,44
FIBROGAMMIN-P	62,5 UI/ML PÓ LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRAS	0,00	0,00	239,48	331,05	242,39	335,07	245,37	339,19

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
HAEMATE P	250 UI - 25 UI/ML LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA	0,00	0,00	1,90	2,63	1,92	2,65	1,94	2,68
KYBERNIN P	50 UI/ML PÓ LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASCO	0,00	0,00	692,56	957,37	700,97	968,99	709,59	980,91
KYBERNIN P	50 UI/ML PÓ LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASCO +	0,00	0,00	1316,99	1820,56	1332,99	1842,67	1349,39	1865,34
MATERGAM	300 MCG - 200 MCG/ML INJETAVEL CARTELA AMPOLA VIDR	0,00	0,00	158,75	219,45	160,68	222,12	162,66	224,85
STREPTASE	1500000 UI - LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASC	0,00	0,00	671,81	928,68	679,97	939,96	688,33	951,52
STREPTASE	250000 UI - LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASCO	0,00	0,00	122,35	169,13	123,84	171,19	125,36	173,29
STREPTASE	750000 UI - LIOFILIZADO INJETAVEL CARTELA FRASCO	0,00	0,00	347,49	480,36	351,71	486,19	356,04	492,18
TETANOGAMMA	250 UI - 250 UI/ML INJETAVEL CARTELA FRASCO AMPO	0,00	0,00	29,46	40,72	29,82	41,22	30,19	41,73
VENIMMUNA N	2,5 G - 50 MG/ML PÓ LIOFILIZADO INJETAVEL FRASCO	0,00	0,00	445,40	615,70	450,81	623,18	456,35	630,84
VENIMMUNA N	5,0 G - 50 MG/ML PÓ LIOFILIZADO INJETAVEL FRASCO	0,00	0,00	764,42	1056,70	773,70	1069,53	783,22	1082,69
VENIMMUNA N	500 MG - 50 MG/ML PÓ LIOFILIZADO INJETAVEL FRASC	0,00	0,00	102,56	141,77	103,81	143,50	105,09	145,27
ZODIAC PRODUTOS FARMACÊUTICOS S.A									
AMPHOCIL	100 MG - PÓ LIOFILO INJ CX 1 FR AMP	0,00	0,00	934,65	1292,02	946,00	1307,71	957,64	1323,80
AMPHOCIL	50 MG - PÓ LIOFILO INJ CX 1 FR AMP	0,00	0,00	570,73	788,95	577,66	798,53	584,77	808,36
CARDIOXANE	500 MG - PÓ LIOFILO INJ CX 1 FR AMP	0,00	0,00	628,19	868,39	635,82	878,93	643,64	889,74
CONDROFLEX	1,5 G + 1,2 G - PÓ ORAL 15 SACHES X 4,135 G	0,00	0,00	65,78	87,53	66,71	88,72	67,67	89,95
DINAFLEX	1,5 G - PÓ ORAL 15 SACHES X 3,95 G	0,00	0,00	55,95	74,45	56,74	75,46	57,56	76,51
DOXOLEM	10 MG - PÓ LIOFILO VD INC + DILUENTE CX. 1 FR AMP	0,00	0,00	33,02	45,65	33,42	46,20	33,83	46,77
DOXOLEM	50 MG - PÓ LIOFILO VD INC + CX. 1 FR AMP	0,00	0,00	138,46	191,40	140,14	193,72	141,86	196,10
EVOCANIL	100 MG CAP GEL MOLE CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	18,08	24,99	18,30	25,30	18,53	25,62
EVOCANIL	100 MG CAP GEL MOLE CT 3 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	27,12	37,49	27,45	37,95	27,79	38,42
EVOCANIL	100 MG CAP GEL MOLE CT 6 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	54,22	74,95	54,88	75,86	55,56	76,80
INJEFLEX	400 MG + 10 MG SOL INJ CT 4 AMP	0,00	0,00	55,82	74,28	56,61	75,29	57,43	76,34
LUTAMIDAL	50MG - 02BL COM 14CPR	0,00	0,00	381,09	526,80	385,72	533,20	390,46	539,76

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
MISOSTOL	20 MG - SOL INJ CX 1 FR AMP - AMBAR	0,00	0,00	344,62	476,39	348,81	482,18	353,10	488,11
MODIFICAL	4 MG - SOL INJ CX 10 AMP - VD AMBAR	0,00	0,00	225,45	311,65	228,19	315,44	231,00	319,33
MODIFICAL	8 MG - SOL INJ CX 10 AMP. - VD AMBAR	0,00	0,00	451,19	623,71	456,67	631,28	462,29	639,05
NULYTELY (LIMA-LIMÃO)	110,1 G PÓ , CX COM 1 ENVELOPE	0,00	0,00	10,28	13,68	10,43	13,87	10,58	14,06
O-PLAT	100 MG - PÓ LIOF INJ CX 1 FR AMP - AMBAR	0,00	0,00	2559,85	3538,64	2590,94	3581,61	2622,81	3625,67
O-PLAT	50 MG - PÓ LIOF INJ CX 1 FR AMP - AMBAR	0,00	0,00	1279,89	1769,27	1295,44	1790,77	1311,37	1812,79
OXYCONTIN	10 MG - FR C/ 100 COMP	0,00	0,00	433,70	599,53	438,97	606,82	444,37	614,28
OXYCONTIN	10 MG - FR C/ 12 COMP	0,00	0,00	52,26	72,24	52,89	73,11	53,54	74,01
OXYCONTIN	10 MG - FR C/ 30 COMP	0,00	0,00	130,76	180,76	132,35	182,96	133,98	185,21
OXYCONTIN	20 MG - FR C/ 100 COMP	0,00	0,00	782,66	1081,92	792,17	1095,06	801,91	1108,53
OXYCONTIN	20 MG - FR C/ 30 COMP	0,00	0,00	234,35	323,96	237,20	327,90	240,12	331,93
OXYCONTIN	20 MG - FR C/12 COMP	0,00	0,00	93,72	129,55	94,86	131,13	96,03	132,75
OXYCONTIN	40 MG - FR C/ 100 COMP	0,00	0,00	1331,10	1840,06	1347,27	1862,41	1363,84	1885,32
OXYCONTIN	40 MG - FR C/ 30 COMP	0,00	0,00	398,76	551,23	403,60	557,92	408,56	564,78
OXYCONTIN	40 MG COM REV LIB CONTR CT FR PLAS OPC X 12	0,00	0,00	159,50	220,49	161,44	223,17	163,43	225,92
PAREXEL	100 MG - SOL. INJ. CX. 1 FR AMP - VD INC	0,00	0,00	977,40	1351,12	989,27	1367,53	1001,44	1384,35
PAREXEL	150 MG - SOL. INJ. CX. 1 FR AMP - VD INC	0,00	0,00	1434,26	1982,67	1451,68	2006,75	1469,54	2031,43
PAREXEL	30 MG - SOL. INJ. CX. 1 FR AMP - VD INC	0,00	0,00	282,03	389,87	285,46	394,61	288,97	399,46
PAREXEL	300 MG - SOL. INJ. CX. 1 FR AMP - VD INC	0,00	0,00	2868,29	3965,01	2903,13	4013,17	2938,84	4062,54
PROLEUKIN	18.000.000 UI - PÓ LIOFILO INJ CX 1 FR-AMP	0,00	0,00	1261,21	1743,45	1276,53	1764,63	1292,23	1786,33
SUPRAHYAL	10 MG/ ML SOL INJ CT SER PREENCH VD INC X 2,5 ML	0,00	0,00	189,35	261,75	191,65	264,93	194,01	268,19
TAMSULOM	0,4 MG CAPS - CX C/20 CAPS (2 BL X 10 CAPS)	0,00	0,00	62,77	86,77	63,53	87,82	64,31	88,90
TAMSULOM	0,4 MG CAPS - CX C/30 CAPS (3 BL X 10 CAPS)	0,00	0,00	82,67	114,28	83,67	115,66	84,70	117,09
TECNOCARB	150 MG - PÓ LIOFILO INJ. CX 1 FR-AMP	0,00	0,00	186,72	258,11	188,99	261,25	191,31	264,46

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
TECNOCARB	450 MG - PÓ LIOFILO INJ. CX. 1 FR-AMP	0,00	0,00	550,11	760,45	556,79	769,68	563,64	779,15
TECNOCRIS	1 MG - SOL. INJ. CX. 1 FA - VD AMB	0,00	0,00	20,53	28,38	20,78	28,73	21,04	29,08
TECNOFLUT	250 MG - CX C/ 20 COMP. (2 BL. X 10 COMP)	0,00	0,00	40,54	56,04	41,03	56,72	41,53	57,41
TECNOFLUT	250 MG - CX C/ 90 COMP. (9 BL X 10 COMP)	0,00	0,00	148,89	205,82	150,70	208,32	152,55	210,88
TECNOMAX	10 MG PO LIOF CT FA VD INC	0,00	0,00	49,03	67,78	49,63	68,61	50,24	69,45
TECNOMAX	50 MG PO LIOF CT FA VD INC	0,00	0,00	208,65	288,43	211,18	291,93	213,78	295,52
TECNOMET	2,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	12,86	17,78	13,02	18,00	13,18	18,22
TECNOMET	2,5 MG COM CT 5 BL AL PLAS INC X 10	0,00	0,00	32,18	44,48	32,57	45,02	32,97	45,58
TECNOMICINA	15U - PÓ LIOFILO INJ CX. C/1 AMP + DILUENTE	0,00	0,00	119,04	164,56	120,49	166,56	121,97	168,61
TECNOPLATIN	10 MG - SOL. INJ. CX. 1 FR-AMP - AMBAR	0,00	0,00	18,37	25,39	18,59	25,70	18,82	26,02
TECNOPLATIN	50 MG - SOL. INJ. CX. 1 FR-AMP - AMBAR	0,00	0,00	81,64	112,86	82,63	114,22	83,65	115,63
TECNOTAX	10 MG - CX C/ 30 COMP. (3 BL. PLAS BR X 10 COMP)	0,00	0,00	35,64	49,27	36,07	49,86	36,51	50,47
TECNOTAX	20 MG - CX C/ 30 COMP. (3 BL PLAS BR X 10 COMP)	0,00	0,00	71,12	98,31	71,98	99,50	72,87	100,73
TECNOTECAN	100 MG (20 MG/ML) SOL INJ CX 1 FR AMP X 5 ML	0,00	0,00	1101,50	1522,67	1114,88	1541,17	1128,59	1560,12
TECNOTECAN	40 MG (20 MG/ML) SOL INJ CX 1 FR AMP X 2 ML	0,00	0,00	440,63	609,11	445,98	616,51	451,47	624,09
TECNOVORIN	15 MG - FR VD C/ 10 COMP.- AMBAR	0,00	0,00	41,64	57,56	42,15	58,27	42,67	58,99
TECNOVORIN	50 MG - PÓ LIOFILO CX C/ 1 FR-AMP + DILUENTE	0,00	0,00	61,34	84,79	62,08	85,82	62,84	86,87
ZURITA LABORATÓRIO FARMACÊUTICO LTDA									
ACNASE	BISNAGA COM 20G CREME	0,00	0,00	12,84	17,09	13,02	17,32	13,21	17,56
ACNASE	BISNAGA COM 20G GEL	0,00	0,00	12,84	17,09	13,02	17,32	13,21	17,56
NOVARRUTINA	CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS	0,00	0,00	13,93	18,54	14,13	18,79	14,33	19,05
NOVARRUTINA	FRASCO COM 30 ML GOTAS	0,00	0,00	13,93	18,54	14,13	18,79	14,33	19,05
SINUSTRAT	FRASCO COM 10 ML TRADICIONAL	0,00	0,00	6,75	8,98	6,85	9,11	6,95	9,24
SINUSTRAT	FRASCO COM 10 ML VASOCONSTRITOR	0,00	0,00	6,42	8,54	6,51	8,66	6,60	8,77

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Secretaria Executiva - CMED
LISTA DE PREÇOS FÁBRICA E MÁXIMOS AO CONSUMIDOR

Produto	*Apresentação*	*PFAB (12%)*	*PMC (12%)*	*PFAB (17%)*	*PMC (17%)*	*PFAB (18%)*	*PMC (18%)*	*PFAB (19%)*	*PMC (19%)*
SINUSTRAT	FRASCO COM 30 ML SOLUÇÃO NATURAL	0,00	0,00	6,42	8,54	6,51	8,66	6,60	8,77